

*Твори добро – тобі воздасться»*  
**Народна мудрість**

**Г. М. Тимошко**

**ОРГАНІЗАЦІЯ ДІЯЛЬНОСТІ  
ДЕРЖАВНИХ І СПЕЦІАЛІЗОВАНИХ  
СОЦІАЛЬНИХ СЛУЖБ**

*Навчальний посібник*

Ніжин  
ПП Лисенко М.М.  
2011

УДК  
ББК  
Т 41

*Схвалено Вченою радою Чернігівського національного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка  
(протокол № 5 від 29.12. 2010 р.)*

Рецензенти:

**А. І. Мельник**, доктор філософських наук, професор;

**Л. М. Завацька**, кандидат педагогічних наук, професор, завіду-  
юча кафедрою соціальної педагогіки ЧНПУ імені Т. Г. Шевченка

**Тимошко Г. М.**

Т 41 Організація діяльності державних і спеціалізованих соціаль-  
них служб : навчальний посібник. – Ніжин: Видавець  
ПП Лисенко М. М., 2011. – 248с.  
ISBN

У навчальному посібнику представлені сучасні підходи до організації діяльності державних і спеціалізованих соціальних служб та особливості формування їх організаційної культури.

Посібник буде корисним для студентів, соціальних педагогів, соціальних працівників, керівників соціальних організацій (служб). Зміст посібника допоможе розширити знання про структуру, завдання, напрямки діяльності та специфіку управління державними та спеціалізованими організаціями соціальної сфери.

УДК  
ББК

ISBN

© Тимошко Г.М., 2011

© Видавець ПП Лисенко М.М., 2011

# ЗМІСТ

**Передмова ..... 7**

**МОДУЛЬ I. Основи організації діяльності державних та спеціалізованих служб у сфері соціальної роботи ..... 9**

**Тема 1. Сучасний стан та перспективи розвитку системи державних і спеціалізованих служб в Україні ..... 9**

1. Загальна характеристика системи соціальних служб в Україні ..... 9
2. Мережа державних і спеціалізованих формувань в Україні ..... 13
3. Державне регулювання роботи соціальних служб в Україні ..... 16
4. Соціальні служби для сім'ї, дітей та молоді – поліфункціональний суб'єкт соціальної роботи в Україні ..... 25
5. Організація діяльності служб, які надають соціальні послуги дітям ..... 30
6. Спеціалізовані служби за кордоном: організаційні принципи, напрями роботи ..... 33

**Тема 2. Місце і роль центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді в системі державних закладів соціальної роботи ..... 38**

1. Передумови розвитку соціально-педагогічної діяльності соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді в Україні ..... 38
2. Структура, основні завдання та функції центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді ..... 42
3. Особливості організації діяльності соціальних служб та спеціалізованих формувань, які підпорядковані центрам для сім'ї, дітей та молоді ..... 49
4. Організаційно-педагогічна діяльність Чернігівського міського центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді ..... 53

<b>МОДУЛЬ II. Організація роботи спеціалізованих служб щодо соціальної підтримки сім'ї, дітей та молоді .....</b>	<b>59</b>
<b>Тема 1. Спеціалізовані служби соціальної підтримки сім'ї ..</b>	<b>59</b>
1. Основні напрями діяльності соціальних служб підтримки сім'ї .....	59
2. Організаційні принципи, функції та методи підтримки сім'ї соціальними службами .....	66
3. Типове положення про службу соціальної підтримки сім'ї .....	68
4. Роль соціальних служб в організації діяльності дитячих будинків сімейного типу та прийомних сімей .....	72
5. Організація діяльності соціальних служб із неблагополучними сім'ями .....	79
6. Нормативно-правове регулювання діяльності спеціалізованих закладів соціального спрямування щодо соціального супроводу сімей, які опинилися в складних життєвих обставинах .....	83
<b>Тема 2. Заклади соціального спрямування з підтримки жінок, молоді та сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах .....</b>	<b>86</b>
1. Роль і перспективи діяльності соціальних служб для жінок в Україні .....	86
2. Особливості організації діяльності центру матері та дитини .....	91
3. Специфіка діяльності соціального гуртожитку .....	94
4. Діяльність центрів соціально-психологічної допомоги особам, які опинилися в складних життєвих обставинах ..	99
5. Центр планування сім'ї – спеціалізована служба щодо подолання кризової тенденції у відтворенні населення .....	105
<b>Тема 3. Реабілітація дітей та молоді з функціональними обмеженнями в діяльності спеціалізованих формувань і закладах соціального спрямування .....</b>	<b>110</b>
1. Сучасні аспекти соціальної роботи із дітьми та молоддю із функціональними обмеженнями .....	110
2. Завдання та функції спеціалізованих служб, діяльність яких спрямована на соціальну реабілітацію дітей та молоді з особливими потребами .....	115

3. Організація роботи волонтерів з дітьми та молоддю, які мають функціональні обмеження .....	129
4. Нормативно-правове регулювання діяльності спеціалізованих закладів соціального спрямування щодо роботи з дітьми та молоддю з функціональними обмеженнями .....	130

**МОДУЛЬ III. Організація роботи спеціалізованих служб щодо профілактичної діяльності з дітьми, молоддю та сім'ями .....** **135**

**Тема 1. Соціальна підтримка та супровід дітей та молоді, які живуть із ВІЛ/СНІД, ін'єкційних споживачів наркотиків у діяльності спеціалізованих формувань .....** **135**

1. Організація діяльності спеціалізованих формувань з дітьми та молоддю, які живуть із ВІЛ/СНІД .....	135
2. Основні завдання спеціалізованих формувань по роботі з ін'єкційними споживачами наркотиків .....	144
3. Особливості соціального супроводу, соціально-педагогічної роботи дітей та молоді, яких торкнулась проблема ВІЛ/СНІДу .....	149
4. Особливості профілактичної роботи з дітьми та молоддю, щодо попередження наркотичної залежності .....	152
5. Нормативно-правове регулювання діяльності спеціалізованих закладів соціального спрямування по роботі з ВІЛ-інфікованими та ін'єкційними споживачами наркотиків .....	156

**Тема 2. Спеціалізовані служби з профілактики правопорушень і злочинності .....** **160**

1. Аналіз основних причин появи дітей, схильних до правопорушень, як запорука профілактики дитячої злочинності в діяльності спеціалізованих формувань .....	160
2. Основні завдання і напрями соціально-реабілітаційної та профілактичної роботи у спеціалізованих соціальних закладах .....	170
3. Роль приймальників-розподільників і притулків для неповнолітніх у системі попередження злочинності дітей та підлітків .....	182

4. Організація роботи центрів соціальної адаптації неповнолітніх, які повертаються з місць позбавлення волі .....	185
5. Законодавче та нормативне забезпечення соціальної адаптації неповнолітніх, які повертаються з місць позбавлення волі .....	191

## **МОДУЛЬ IV. Організаційна культура соціальних служб у процесі трансформації соціальної освіти .....**

**198**

### **Тема 1. Соціальна освіта та підтримка молоді в діяльності спеціалізованих формувань .....**

**198**

1. Основні завдання та напрями соціальної освіти для молоді в контексті діяльності спеціалізованих формувань .....	198
2. Сучасні аспекти соціальної роботи із студентською молоддю .....	204
3. Соціальна місія спеціалізованих формувань волонтерського руху в Україні .....	208
4. Організація соціальної освіти у процесі підготовки молоді до сімейного життя й усвідомленого батьківства ..	215
5. Досвід роботи мережі спеціалізованих служб з освітньо-профілактичної діяльності у молодіжному середовищі .....	219
6. Нормативно-правове регулювання діяльності спеціалізованих закладів соціального спрямування з підтримки молоді .....	226

### **Тема 2. Роль організаційної культури в діяльності установ і служб соціальної сфери .....**

**231**

1. Сутність організаційної культури в діяльності організацій соціальної сфери .....	231
2. Особливості взаємозв'язку організаційної культури та стратегічного управління персоналом у державних і спеціалізованих соціальних формуваннях .....	233
3. Сучасний погляд на організаційну культуру управління соціальними організаціями та службами .....	238
4. Правила поведінки керівника соціальних організацій як складова його організаційної культури .....	241

### **Короткий термінологічний словник .....**

**246**

## **ПЕРЕДМОВА**

Складний період соціальних трансформацій та економічної нестабільності, який переживає Україна, позначився на розвитку нових форм участі громади у розв'язанні соціальних проблем. На відміну від країн Заходу, в Україні небагато агенцій та установ, які працюють для користувачів послуг соціальних служб на комерційних засадах.

Соціальна робота як професійна діяльність і дієвий інструмент впровадження соціальної політики набуває сьогодні в Україні все більшого розвитку та поширення. Соціальними службами за останнє десятиріччя накопичено чималий досвід такої роботи, котра потребує ґрунтовного вивчення й осмислення, а, отже, і відповідного механізму наукових досліджень: від аналізу й узагальнення практики до теоретичних висновків і формування певних закономірностей.

На вирішення соціальних проблем у сучасному соціумі активно спрямовують свою діяльність соціальні угруповання, громадські об'єднання та різнопланові соціальні організації. Спеціалісти соціальної сфери надають кваліфіковану допомогу як представники певних соціальних інституцій – соціальних служб, які організовуються, підпорядковуються, функціонують у відповідності до державного законодавства демократичного суспільства.

Останніми роками почали з'являтися нові – державні й недержавні – служби, установи, організації, які надають різноманітні соціальні послуги широким верствам населення в Україні. Недержавні організації соціальної сфери розуміють як неприбуткові організації, які декларують вирішення соціальних проблем взагалі чи проблеми окремих груп користувачів, як свою місію. Більшість із таких організацій в Україні роблять лише перші кроки, проте активізують свою роботу і користуються значною державною підтримкою. Вирішення соціальних проблем вимагає від спеціалістів соціальних служб компетентності в широкому колі питань, починаючи від організації соціальної допомоги в цілому, відповідної юридичної підготовки, знання елементів соціології та психології і закінчуючи конкретними технологіями вирішення конкретних проблем. Крім того, ефективна діяльність у межах їх обов'язків можлива в умовах чітко налагодженої командної роботи в соціальних службах.

Систему соціальних служб характеризують як “сукупність взаємопов'язаних і взаємодіючих між собою елементів, що

у морфологічному вимірі створюють оригінальну структуру, яка в ході функціонування спрямовує свою енергію для досягнення спільної мети – творення та відтворення сутнісних сил людини”. Важливою характеристикою соціальних служб є їх надзвичайна гнучкість як на етапі планування, так і під час проведення соціально-психологічного діагностування, прогнозування та проектування успішної соціальної роботи.

Соціальні служби (державні та спеціалізовані), завдяки високо-професійній діяльності працівників та їх організаційній культурі, покликані виконувати відповідальну місію: надавати допомогу різним представникам соціуму, які її потребують.

Вимогою часу є поліпшення стану організації діяльності державних і спеціалізованих соціальних служб в Україні, специфіка їх роботи, підбір компетентних спеціалістів для надання різного виду соціальних послуг, а також необхідність широкого спектра навчальних посібників для майбутніх соціальних педагогів, соціальних працівників і керівників соціальних служб. Таких посібників у навчальній та науковій літературі вкрай недостатньо. В основному це статейний матеріал.

Плекаємо надію, що запропонований навчальний посібник з організації діяльності державних і спеціалізованих соціальних служб, спрямований на підготовку соціальних педагогів, соціальних працівників, управлінців соціальної сфери та спеціалістів соціальних служб різних напрямків діяльності та надасть їм відповідну теоретичну і практичну допомогу у вирішенні різнопланових проблем сучасного соціуму.

*З повагою, Г. Тимошко*



# **Модуль I. Основи організації діяльності державних і спеціалізованих служб у сфері соціальної роботи**

## **Тема 1. Сучасний стан та перспективи розвитку системи державних і спеціалізованих служб в Україні**

**Мета:** сформувати уяву студентів про мережу та завдання державних і спеціалізованих соціальних формувань.

**Ключові поняття:** центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді; структура центрів; соціальні послуги; державне регулювання; мережа центрів.

### **План**

1. Загальна характеристика системи соціальних служб в Україні.

2. Мережа державних і спеціалізованих формувань в Україні.

3. Державне регулювання роботи соціальних служб в Україні.

4. Соціальні служби для сім'ї, дітей та молоді – поліфункціональний суб'єкт соціальної роботи в Україні.

5. Організація діяльності служб, які надають соціальні послуги дітям.

6. Спеціалізовані служби за кордоном: організаційні принципи, напрями роботи.

### **1. Загальна характеристика системи соціальних служб в Україні**

Важливу роль у здійсненні державної соціальної політики України відіграють державні та спеціалізовані служби та громадські об'єднання, які покликані надавати необхідні соціальні послуги та соціальну допомогу представникам соціуму, що її потребують. Вони є важливим сектором соціальної сфери, який потребує належного нормативно-правового регулювання, а також технологією соціальної роботи, комплексом заходів для підтримки соціально вразливих верств населення.

Систему соціальних служб в Україні за часів Радянського Союзу утворювали підпорядковані різним відомствам великі інтернатні заклади (будинки дитини, дитячі будинки, школи-інтернати, будинки-інтернати, психоневрологічні інтернати, геріатричні пансіонати та ін.), за основу функціонування яких було взято ідеї колективного виховання

і колективного захисту. У їх складі працювало небагато фахових соціальних працівників і, як правило, часто не застосовувались етичні та професійні стандарти соціальної роботи. Досвід роботи цих закладів у цілому успадкувала система соціальних служб сучасної України. У період незалежності нашої держави почався розвиток системи державних і спеціалізованих закладів для людей похилого віку, людей із функціональними обмеженнями, молоді, сімей, а також сімейних форм догляду за дітьми, які залишилися без батьківського піклування. Розглянемо більш детально характеристику процесу соціального обслуговування, яке здійснюють спеціалісти, працівники та менеджери державних і спеціалізованих служб.

В Україні соціальне обслуговування найчастіше асоціюється з діяльністю стаціонарних і денних закладів державної системи соціального захисту населення, на основі яких формувалася вітчизняна система соціального обслуговування. Однак таке розуміння часто не відповідає реаліям практики. Наприклад, Закон України “Про соціальні послуги” трактує соціальне обслуговування як систему соціальних заходів, що передбачає послуги, які надають соціальні служби окремим особам чи групам населення для подолання або пом’якшення життєвих труднощів, підтримку їхнього соціального статусу та повноцінної життєдіяльності соціальної служби. А Закон “Про соціальну роботу з дітьми та молоддю” визначає соціальне обслуговування як роботу, спрямовану на задоволення потреб, які виникають у процесі життєдіяльності, що забезпечує гармонійний та різнобічний розвиток дітей і молоді шляхом надання соціальної допомоги, різноманітних соціальних послуг.

Найраціональнішим, очевидно, є тлумачення соціального обслуговування як організаційної форми соціальної роботи, мережі організаційної форми соціальної роботи, мережі органів соціальної роботи, які мають на меті здійснення політики держави та громадських структур щодо забезпечення населення потенційними життєвими благами, сприяння нормалізації людських соціально-психологічних відносин, розвитку самостійності.

*Соціальне обслуговування – різновид соціальної діяльності, здійснюваний переважно через мережу соціальних служб, які взаємодіють між собою задля досягнення проміжних і кінцевих цілей надання клієнтам соціальних послуг.*

Соціальне обслуговування ґрунтується на принципах адресності, доступності, добровільності, гуманності, пріоритетності надання послуг найбільш вразливим групам населення, дотриманні прав людини та громадянина.

Реальний зміст і особливості соціального обслуговування реалізуються в його функціях, до яких належать:

- профілактична (запобігання виникненню соціальних ризиків, їх повторенню чи загостренню);
- соціально-реабілітаційна (відновлення соціальних функцій індивіда, приведення індивідуальної чи колективної поведінки у відповідність із загальноновизнаними суспільними правилами і нормами);
- адаптаційна (сприяння пристосуванню людини або групи людей до нового соціального середовища);
- соціальний патронаж (соціальний супровід і догляд на дому);
- особистісно-гуманістична (сприяння самореалізації та самоактуалізації людини, розвитку її потенціалу і внутрішніх ресурсів);
- соціально-гуманістична (безпека клієнта та інших людей, зниження соціальних ризиків, здійснення соціального контролю).

*Соціальне обслуговування* як система характеризується динамікою існування (прогресу чи регресу) соціальних служб, їх взаємозв'язками з органами влади і населенням; формою організації надання послуг, процедурами, технологією та функціями соціальних служб; фінансово-матеріальним забезпеченням; кадровим забезпеченням і рівнем професійності персоналу; сформованістю нормативно-правового поля; ступенем ефективності соціальних послуг.

Організаційною структурою *системи соціального обслуговування* є усталений, впорядкований зв'язок і взаємодія органів соціальної роботи (відомств і соціальних служб), що забезпечують загальні умови раціональної організації і нормального функціонування системи підтримки осіб, груп, громад, які опинилися в стані соціального ризику, відповідно до їхніх потреб, інтересів, можливостей. Створення системи соціального обслуговування є засобом подолання соціальних суперечностей у суспільних відносинах.

Нині система соціального обслуговування в Україні перебуває на стадії зміни, оновлення, реорганізації, що зумовлено трансформаційними процесами у суспільстві. Відбувається становлення багато-профільної функціонально-організаційної структури надання соціальних послуг.

Основою системи соціального обслуговування є соціальні служби.

*Соціальні служби – сукупність державних і недержавних органів управління, структур і спеціалізованих закладів, які здійснюють соціальну роботу з обслуговування населення, надають соціальну допомогу і послуги з метою подолання або пом'якшення складної ситуації.*

Соціальні служби є організаційною формою соціальної роботи, оскільки саме вони здійснюють практичну соціальну роботу, в них працюють соціальні працівники. Система соціальних служб охоплює державну, недержавну і муніципальну (місцеву) сферу. До *державних соціальних служб* належать органи управління, заклади і підприємства соціального обслуговування, системи соціального захисту населення, міністерств і відомств, до компетенції яких віднесено функцію соціальної допомоги населенню. До *недержавних* – заклади і підприємства соціального обслуговування, що створюються благодійними, громадськими, релігійними та іншими організаціями і приватними особами. До *муніципальних соціальних служб* – заклади і підприємства соціального обслуговування, які перебувають у віданні органів місцевого самоврядування.

Особливості окремих соціальних служб залежать від їх цільового призначення, сфери функціонування і клієнтів, яким вони надають послуги.

Соціальні служби можуть бути організовані за відомчим або територіальним принципом. Водночас відомчі заклади є частиною територіальної мережі системи соціального обслуговування, хоча вони не завжди цілком інтегровані в неї. Відчутну роль у становленні системи соціального обслуговування відіграє соціальна політика, яка визначає умови функціонування соціальних служб, спрямованість соціального захисту вразливих груп населення.

*Соціальні служби для молоді (ССМ)* – це спеціальні заклади, які надають соціальні послуги та соціальну допомогу молоді віком від 15 до 28 років. Держава створює систему ССМ для практичної підтримки соціального становлення та розвитку молоді. До системи ССМ належать соціальні служби для молоді та центри ССМ, уповноважені державою брати участь у реалізації державної молодіжної політики і надавати соціальні послуги та соціальну допомогу молодим громадянам. Державний центр ССМ створюється спеціальним уповноваженим центром, органом виконавчої влади.

*Динамічний розвиток інфраструктури соціальних служб* забезпечує якісне наповнення соціального обслуговування, сутність якого часто розкривається через аналіз функціонування різноманітних суб'єктів соціальної роботи.

Загалом, функції та структура системи соціального обслуговування населення істотно впливають на теорію і практику соціальної роботи через систему соціальних служб, діяльність окремих фахівців.

Останніми роками в Україні почали створюватися благодійні і приватні соціальні служби, однак державні заклади соціального обслуговування є вагомим чинником соціального захисту вразливих груп населення, найширшою сферою застосування знань і навичок соціальних працівників.

Реалізація політики стосовно подолання певної проблеми або поліпшення соціального буття конкретної групи населення. Обов'язком суб'єктів цього рівня (Державна служба зайнятості, Державний центр соціальних служб для молоді) є створення системи соціальних служб, методичне забезпечення, управління діяльністю. Вони працюють з масштабними проблемами, а не окремим випадком.

Служби, які працюють безпосередньо з клієнтами (центри соціальних служб для молоді, лікарні, територіальні центри обслуговування пенсіонерів, самотійних непрацездатних громадян та ін.).

Служби, які мають справу з проблемою як індивідуальною потребою. На цьому рівні працюють інформаційні, консультативні служби, відділи, які з'ясовують сутність проблеми, спрямовують клієнтів до відповідних служб або спеціалістів.

Оскільки за вирішення конкретних соціальних проблем відповідають урядові структури, схема соціальних служб може бути подана і як відомча мережа. Чимало місцевих організацій мають подвійне підпорядкування. Наприклад, районні відділи праці та соціального захисту населення або центри соціальних служб для молоді є частиною відповідної відомчої структури, послуговуються її нормативами, стандартами, відомчими інструкціями та іншим методичним забезпеченням. Водночас вони підпорядковані районній державній адміністрації. Фінансують їх переважно за рахунок місцевого бюджету, який ухвалюють відповідні місцеві ради.

## ***2. Мережа державних і спеціалізованих формувань в Україні***

Різні соціальні організації, що допомагають вирішувати соціальні проблеми, класифікують за певними критеріями.

*За масштабом діяльності розрізняють:*

- міжнародні організації (Дитячий фонд ООН, міжнародна організація праці, Міжнародний альянс з ВІЛ/СНІД та ін.), діяльність яких поширюється на міжнародний простір;

- загальнодержавні організації (Міністерство праці та соціальної політики України, Державний центр соціальних служб для молоді,

Всеукраїнська Мережа людей, які живуть з ВІЛ, Союз інвалідів України тощо);

- регіональні організації (районний центр зайнятості населення, міське управління праці та соціального захисту, громадські та благодійні організації, які надають соціальні послуги та зареєстровані на обласному, міському, районному рівнях).

З огляду на організаційний рівень діяльності організації, органи, інституції, які формують соціальну політику держави, здійснюють соціальну роботу, відповідно до їх повноважень і функціональних обов'язків можуть належати до одного з таких *п'яти рівнів*:

*1. Формування соціальної політики, держави, планування соціальних програм. Своїми рішеннями, нормативними актами вони окреслюють межі, в яких функціонують соціальні служби. До них належать:*

- Верховна Рада України (виконує законодавчу функцію, визначає засади політики, затверджує загальнонаціональні програми, в т. ч. соціального, економічного, культурного розвитку, затверджує державний бюджет, виконує функцію контролю за дотриманням Конституції та законів України, прав і свобод людини та громадянина);

- місцеві ради (визначають економічний, соціальний, культурний розвиток відповідної адміністративно-територіальної одиниці, встановлюють місцеві податки і збори, затверджують місцеві бюджети);

- Кабінет Міністрів України (організовує реалізацію державної політики, виконання Конституції і законів України, розробляє і забезпечує здійснення загальнодержавних програм, у т. ч. соціального, економічного розвитку, спрямовує і координує роботу міністерств та інших органів виконавчої влади).

*2. Забезпечення реалізації політики у певній галузі, сфері або при виконанні особливих повноважень. Суб'єкти соціальної роботи, які належать до цього рівня, мають своїм обов'язком створення організаційних механізмів реалізації соціальної політики, здійснення відповідних виконавчо-розпорядчих функцій. Такими суб'єктами є:*

- міністерства (центральні органи виконавчої влади, які реалізують політику у відповідній галузі, беруть участь у підготовці проєктів державних програм економічного і соціального розвитку України, Державного бюджету України, затверджують галузеві стандарти, норми та нормативи, виконують у межах визначених законодавством

повноважень функції управління майном підприємств, які належать до сфери їх управління;

- державні комітети (центральні органи виконавчої влади, які вносять пропозиції щодо формування державної політики і забезпечують її реалізацію у відповідній сфері діяльності, сприяють іншим органам виконавчої влади у здійсненні їхніх повноважень);

- центральні органи виконавчої влади із спеціальним статусом (мають особливі завдання і повноваження, наприклад Державний департамент України з питань виконання покарань).

*3. Реалізація політики стосовно подолання певної проблеми або поліпшення соціального буття конкретної групи населення.* Обов'язком суб'єктів цього рівня (Державна служба зайнятості, Державний центр соціальних служб для молоді) є створення системи соціальних служб, методичне забезпечення, управління діяльністю. Вони працюють з масштабними проблемами, а не окремим випадком.

*4. Служби, які працюють безпосередньо з клієнтами (центри соціальних служб для молоді, лікарні, територіальні центри обслуговування пенсіонерів, самостійних непрацевдатних громадян та ін.).*

*5. Служби, які мають справу з проблемою як індивідуальною потребою.*

На цьому рівні працюють інформаційні, консультативні служби, відділи, які з'ясовують сутність проблеми, спрямовують клієнтів до відповідних служб або спеціалістів.

*Оскільки за вирішення конкретних соціальних проблем відповідають урядові структури, схема соціальних служб може бути подана і як відомча мережа.* Чимало місцевих організацій мають подвійне підпорядкування. Наприклад, районні відділи праці та соціального захисту населення або центри соціальних служб для молоді є частиною відповідної відомчої структури, послуговуються її нормативами, стандартами, відомчими інструкціями та іншим методичним забезпеченням. Водночас вони підпорядковані районній державній адміністрації. Фінансують їх переважно за рахунок місцевого бюджету, який ухвалюють відповідні місцеві ради. У підпорядкуванні місцевих держадміністрацій перебувають органи опіки і піклування, кімнати тимчасового перебування неповнолітніх, служба у справах неповнолітніх, у т. ч. соціальні притулки для них.

Далеко не всі соціальні проблеми можуть вирішувати державні та спеціалізовані служби і їх мережа потребує більшого розгалуження. Діяльність соціальних служб мотивована не лише результатами надання соціальних послуг, але і системою оцінювання їх діяльності

### **3. Державне регулювання роботи соціальних служб в Україні**

Згідно Законодавством України щодо надання соціальних послуг соціальними службами відносини у соціальній сфері регулюють закони України “Про соціальні послуги”, “Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні”, “Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи”, “Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні”, “Про зайнятість населення”, “Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні”, “Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення”, “Про психіатричну допомогу”, Кодекс законів про працю та ін. Вони визначають права представників соціально вразливих груп на отримання соціальної допомоги, зокрема на соціальне обслуговування. Важливими для практичної соціальної роботи є Закони “Про попередження насильства в сім’ї”, “Про охорону дитинства”, “Про державну соціальну допомогу малозабезпеченим сім’ям”, “Про державну соціальну допомогу інвалідам з дитинства та дітям-інвалідам”, Кодекс про шлюб та сім’ю та ін. Ці акти регулюють питання, пов’язані із соціальним захистом дітей (визначають порядок вилучення дитини з родини і позбавлення батьків їхніх прав на виховання дітей, здійснення опіки над дитиною, яка не має батьківського піклування, порядок оформлення у різні дошкільні й шкільні заклади тощо).

Суттєву роль у документальному забезпеченні соціальної політики і соціальної роботи належить державним програмам, покликаним визначити пріоритети в розв’язанні соціальних проблем певних груп суспільства. Такими є Національна програма профілактики СНІДу, програма “Діти України” та ін.

Одним із перших нормативно-правових документів, які регулюють питання соціальної роботи, був Закон України “Про соціальну роботу з дітьми та молоддю” (2001 р.), який у загальних рисах окреслив принципи і форми роботи з цими соціальними групами населення.

Закон України “Про соціальну роботу з дітьми та молоддю” передбачає такі види соціальної роботи:

- *Соціальне обслуговування* – робота, спрямована на задоволення потреб, які виникають у процесі життєдіяльності, що забезпечує гармонійний і всебічний розвиток дітей та молоді шляхом надання соціальної допомоги і різноманітних соціальних послуг.



- *Соціальний супровід* – робота, спрямована на здійснення соціальних опіки, допомоги і патронажу соціально незахищених категорій дітей та молоді з метою подолання життєвих труднощів, збереження, підвищення їх соціального статусу.

- *Соціальна профілактика* – робота, спрямована на попередження аморальної, протиправної, іншої асоціальної поведінки дітей та молоді, виявлення будь-якого негативного впливу на життя і здоров'я дітей та молоді, запобігання такому впливу.

- *Соціальна реабілітація* – робота, спрямована на відновлення морального, психічного і фізичного стану дітей та молоді, їхніх соціальних функцій, приведення індивідуальної чи колективної поведінки у відповідність із загально визнаними суспільними правилами і нормами.

- *Соціальне інспектування* – система заходів, спрямованих на здійснення нагляду, аналізу, експертизи, контролю за виконанням соціальних програм і проектів, а також за умовами життєдіяльності, моральним, психічним і фізичним станом дітей та молоді, забезпеченням захисту їхніх прав, свобод і законних інтересів.

Закон України “Про соціальні послуги” (2003 р.) регламентує права та обов'язки клієнтів соціальних служб і працівників, які надають соціальні послуги, визначає структуру сфери надання соціальних послуг та управління нею. Відповідно до Закону можуть надаватися такі види послуг:

- *соціально-побутові* – забезпечення продуктами харчування, м'яким і твердим інвентарем, гарячим харчуванням, транспортними послугами, засобами малої механізації; соціально-побутовий патронаж, виклик лікаря, придбання та доставка медикаментів тощо;

- *психологічні* – надання консультацій з питань психічного здоров'я та поліпшення взаємин із соціальним середовищем, застосування психодіагностики, спрямованої на вивчення соціально-психологічних характеристик особистості з метою її психологічної корекції або психологічної реабілітації, надання методичних порад;

- *соціально-педагогічні* – виявлення та сприяння розвитку різнобічних інтересів і потреб осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах; організація індивідуального навчання і виховання, дозвілля, спортивно-оздоровчої, технічної та художньої діяльності; залучення до роботи різноманітних культурно-освітніх закладів, громадських організацій, забезпечення корекції психічного розвитку;

- *соціально-медичні* – консультації щодо запобігання виникненню та розвитку можливих органічних розладів особи, збереження,

підтримка й охорона її здоров'я, здійснення профілактичних, лікувально-оздоровчих заходів, працетерапія;

- *соціально-економічні* – задоволення матеріальних інтересів і потреб осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах (надання натуральної, грошової допомоги, одноразових компенсацій);

- *юридичні* – надання консультацій з питань чинного законодавства; захист прав та інтересів осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах; сприяння застосуванню державного примусу і реалізації юридичної відповідальності тих, хто протиправно діє стосовно цієї особи (оформлення правових документів, адвокатська допомога, захист прав та інтересів особи тощо);

- *послуги з працевлаштування* – сприяння у працевлаштуванні та соціальний супровід працевлаштованої особи;

- *допомога в професійній реабілітації осіб з обмеженими фізичними можливостями* – медичні, психологічні, інформаційні заходи, спрямовані на створення сприятливих умов для реалізації права на професійну орієнтацію та підготовку, освіту, зайнятість;

- *інформаційні послуги* – надання інформації, необхідної для вирішення складної життєвої ситуації (довідкові послуги); поширення просвітницьких і культурно-освітніх знань (просвітницькі послуги); поширення об'єктивної інформації про споживчі властивості та види соціальних послуг (рекламно-пропагандистські послуги).

Відповідно до Закону послуги можуть надавати різноманітні соціальні заклади (за місцем проживання особи; стаціонарні інтернатні установи і заклади; реабілітаційні установи і заклади; установи та заклади денного перебування; установи і заклади тимчасового або постійного перебування; територіальні центри соціального обслуговування; інші заклади соціальної підтримки), які можуть бути державними, муніципальними, громадськими, благодійними, релігійними. У недержавній сфері соціальні послуги можуть надавати і фізичні особи. Діяльність недержавних організацій може здійснюватися на підставі ліцензій, довірливих відносин з державними організаціями унаслідок перемоги у конкурсах на соціальне замовлення.

Важливою особливістю законодавства України у соціальній сфері є регламентування прав і обов'язків клієнтів і соціальних працівників у процесі надання соціальних послуг, а також відносин між ними. Законодавство гарантує соціальним працівникам право на:

- профілактичний огляд і обстеження при прийнятті на роботу та диспансерний нагляд за рахунок роботодавця;

- захист професійної честі, гідності та ділової репутації, у т. ч. в судовому порядку;

- підвищення кваліфікації у встановленому порядку за рахунок роботодавця;

- забезпечення спеціальним одягом, взуттям, інвентарем, велосипедами і проїзними квитками або виплату грошової компенсації за їх придбання;

- першочергове обслуговування при виконанні службових обов'язків на підприємствах, в установах, організаціях (підприємствах зв'язку, технічного обслуговування і ремонту транспортних засобів, служби побуту, торгівлі, громадського харчування, житлово-комунального господарства, міжміського транспорту та ін.).

Чинне законодавство передбачає обов'язки осіб, які надають соціальні послуги:

- сумлінно надавати соціальні послуги особам, які перебувають у складній життєвій ситуації;

- керуватися основними принципами надання соціальних послуг;

- поважати гідність громадян;

- не допускати негуманних і дискримінаційних дій щодо громадян, які отримують соціальні послуги;

- надавати особам, яких обслуговують, вичерпну інформацію про зміст і види соціальних послуг;

- зберігати в таємниці інформацію, отриману в процесі виконання своїх обов'язків, а також інформацію, що може бути використана проти особи, яка обслуговується.

При одержанні соціальних послуг громадяни мають право на:

- поважливе і гуманне ставлення з боку суб'єктів, що надають соціальні послуги;

- вибір установи та закладу, а також форми соціального обслуговування;

- інформацію щодо своїх прав, обов'язків та умов надання соціальних послуг;

- згоду на соціальні послуги;

- відмову від соціальних послуг;

- конфіденційність інформації особистого характеру, що стала відомою суб'єкту, який надає соціальні послуги;

- захист своїх прав і законних інтересів, у тому числі в судовому порядку.

Також за статтею 15 цього Закону, якщо особа, отримує соціальні послуги, без поважних причин не виконує вимоги їх одержання, суб'єкт, що надає соціальні послуги, вносить такій особі письмове попередження про можливість відмови від надання соціальних послуг або обмеження у їх наданні.

Фінансування соціальних послуг здійснюється за рахунок коштів державного та місцевих бюджетів, спеціальних фондів, коштів підприємств, установ та організацій, плати за соціальні послуги, коштів благодійної допомоги (пожертвувань), коштів одержувачів соціальних послуг та інших джерел, передбачених законодавством.

У місцевих бюджетах повинні плануватися кошти, необхідні для фінансування соціальних послуг. У державному та місцевих бюджетах повинні передбачатися кошти для фінансування цільових програм надання соціальних послуг.

Фінансування територіальних програм розвитку соціальних послуг здійснюється за рахунок виділених місцевому бюджету цільових субвенцій чи шляхом кооперування коштів місцевих бюджетів на реалізацію спільних проектів.

Якщо ж особа отримує соціальні послуги та письмово попереджена про можливість відмови від надання соціальних послуг або обмеження у їх наданні, але продовжує не виконувати вимоги їх одержання, відповідний суб'єкт, що надає соціальні послуги, може в односторонньому порядку обмежити або припинити надання соціальних послуг такій особі, про що письмово інформується зазначена особа та місцевий орган виконавчої влади чи орган місцевого самоврядування.

*Обмеження в отриманні одного виду соціальних послуг не може бути підставою для обмеження в наданні іншого виду соціальних послуг.*

Особи, винні у порушенні законодавства про соціальні послуги, несуть цивільно-правову, адміністративну або кримінальну відповідальність згідно з законами України.

Українським законодавством прогнозується розвиток нормативно-правової бази соціальних служб, а також здійснення фахової соціальної роботи з конкретними соціально вразливими групами. Так, Закон України "Про соціальну адаптацію осіб, які відбували покарання у виді обмеження волі або позбавлення волі на певний строк" (2003 р.) окреслює умови і порядок надання соціальної допомоги колишнім засудженим, засади участі у їхній соціальній адаптації органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, підприємств, установ,

організацій і об'єднань громадян. Значущість цього закону полягає в новаторському характері для України самої ідеї соціального патронажу, державної підтримки та допомоги звільненим з місць позбавлення волі особам (сприяння у працевлаштуванні, професійній переорієнтації та перепідготовці, створення належних житлово-побутових умов, запобігання впливу на них криміногенних факторів).

*Надання соціальних послуг, які здійснюють соціальні служби, ґрунтується на принципах: адресності та індивідуального підходу, доступності та відкритості, добровільності вибору отримання чи відмови від надання послуг; гуманності, комплексності; максимальної ефективності використання бюджетних і позабюджетних коштів суб'єктами, що надають соціальні послуги; законності, соціальної справедливості; забезпечення конфіденційності суб'єктами, які надають послуги, дотримання ними стандартів якості, відповідальності за дотримання етичних і правових норм.*

*Згідно з Положеннями щодо надання соціальних послуг передбачено, що:*

1. Суб'єкти, які надають соціальні послуги, здійснюють свою діяльність на професійній основі відповідно до положення про них або їх статуту, де обов'язково зазначаються перелік соціальних послуг, категорій осіб, яким вони надаються, умови та порядок їх надання.

2. Суб'єкти, які надають соціальні послуги, на договірних засадах можуть залучати для виконання цієї роботи інші підприємства, установи, організації, фізичних осіб, зокрема волонтерів.

3. Соціальні послуги можуть надаватися як за плату, так і безоплатно. Безоплатні соціальні послуги надаються державними та комунальними суб'єктами в обсягах, визначених державними стандартами соціального обслуговування.

*При організації надання соціальних послуг, необхідно обов'язково враховувати методи оцінювання діяльності соціальних служб. Один з найбільш прийнятних алгоритмів оцінювання роботи соціальних служб включає "Метод 20 вимог" щодо розробки показників оцінки діяльності державної соціальної служби:*

*Він включає такі параметри:*

*Концепція*

1. Включити всі елементи, які відносяться до того, що вимірюється.

2. Кількість показників повинно відповідати специфічності організації.

3. Забезпечити включення так званих "м'яких" показників, для прикладу, якість.

4. Прийняти до відома політичні фактори та необхідність прозвітуватися перед суспільством.

#### *Підготовка*

1. Залучити до розробки показників рядових співробітників з метою формування у них відчуття безпосередньої участі у процесах прийняття рішення.

2. Подолати тенденцію до розробки короткотермінових показників.

3. Забезпечити справедливе відображення зусиль менеджера.

4. Враховувати неконтрольовані фактори.

5. Взяти до уваги досвід інших організацій або окремих підрозділів цієї організації.

6. Встановити реалістичні рівні показників, які потрібно, досягати.

#### *Впровадження*

1. Для впровадження нових показників необхідно врахувати час та можливість вносити зміни відповідно до накопиченого досвіду.

2. Пов'язати з існуючою системою.

3. Показники повинні бути зрозумілі для тих, чиї результати вони вимірюють.

4. Показники – замітники можуть стати у нагоді, але їх потрібно визначати з особливою передбачливістю.

5. Період впровадження має бути використаний для аналізу зовнішніх і внутрішніх відносин в організації.

#### *Використання*

1. Дані, на яких ґрунтуються результати, мають бути надійними.

2. Ставитися до результатів не як до відповідей, а як до керівництва до дії.

3. Важливість зворотної реакції. Позитивна реакція забезпечує повагу, відсутність реакції – атрофію, негативна реакція – призведе до маніпуляцій.

4. Необхідні компроміси та складні комбінації, не всі показники мають бути в однаковій “вазі”.

5. Показники несуть зрозумілість для тих, хто їх використовує. Своєчасність і відповідність статусу, ступеню розвитку організації.

*Метод порівняльних факторів* – це метод оцінки роботи соціальної служби, соціального працівника при послідовному порівнянні факторів (універсальна шкала):

- відповідальності;

- майстерності;

- фізичних (матеріальних) зусиль;
- інтелектуальних (нематеріальних) зусиль;
- умов роботи.

*Метод “групової роботи”* – це метод створення, “зростання” творчої групи – команди соціальних працівників, яка може породжувати нові ідеї, стимулювати особистісний розвиток, вирішувати конкретні проблеми. Результативність використання методу досягається:

- правильним підбором групи соціальних працівників служби;
- адекватною моделлю комунікації;
- чіткістю постановки завдань;
- через застосування евристичних і системних алгоритмів пошуку рішень;
- через тиск на ціннісні, ділові аспекти самовизначення учасників, їх прагнення до взаємодопомоги та суперництва (у цьому певний ризик застосування методу).

*Метод порівняльних факторів* стимулює розробку відповідної менеджерської технології (теоретичну, методичну, процесуальну):

- діагностика соціальних ресурсів;
- скерованість;
- стабільність соціальної служби;
- стимулювання праці соціальних працівників;
- використання особистісного потенціалу професіоналів;
- конкурентоспроможність;
- моральність (ступінь виправданості з точки зору соціальної справедливості).

*Метод структуризації* – це процесуальний метод “розкладання” проблеми на складові елементи з наступною оцінкою їх відповідності певному рівню важливості (“Дерево цілей”, “Ромб цілей”). Метод структуризації побудований на використанні наступних правил:

- ієрархічності, коли нижчі складові є підпорядкованими вищим;
- порівнянності за значимістю елементів;
- повноти (на кожному умовному рівні є всі елементи);
- визначеності (оцінка ступеня досягнення);
- гнучкості (можливість корегування).

*Метод експертних оцінок* – це метод оперативного та системного прогнозування на підставі показників, які розроблені групою експертів, він застосовується:

- у процесі розвитку практики застосування соціальної технології;
- при виборі пріоритетів технологізації соціального простору;
- при корекції технологічного впливу.

*Метод зворотного зв'язку соціальної служби* – це метод публічної оцінки процесу та результатів діяльності: оцінка від колег по соціальній роботі, супервізора, клієнта соціальної служби, територіальної громади, органів влади, вищої організації, що використовується при:

- ефективності зворотного зв'язку (системність, автономність і т. ін.);

- регулюванні потоку зворотного зв'язку;
- супервізії;
- вдосконаленні міжособистісного обміну;
- опитуванні соціальних працівників;
- випуску інформаційних бюлетенів тощо.

*Метод вирішення проблеми.* У соціальній службі використовуються основний і додатковий алгоритми оптимізації шляху вироблення та прийняття рішення щодо вирішення проблеми.

*Основний алгоритм:*

1. Визначення проблеми.
2. Діагностика проблеми.
3. Розробка проектного рішення та альтернативних рішень.
4. Вибір рішення (потрібен відповідний критерій).
5. Виконання рішення.
6. Оцінка актуальності, доцільності, оптимальності, ефективності рішення.

*Додатковий алгоритм:*

1. Усвідомлення проблеми.
2. Співставлення проблеми з інтересами соціальної служби.
3. Перелік можливих рішень.
4. Розробка та прийняття критерію оцінки рішення.
5. Найменш вірогідне рішення.
6. Вибір рішення з переліку варіантів.
7. Виконання рішення.
8. Оцінка виконання рішення.

*Метод оцінки ефективності “витрати–результати” у соціальній роботі* – один з прикладних менеджерських методів доцільно представити за схемою “позитивні якості–негативні якості”:

*Позитивні якості методу:*

- Наочно демонструє зв'язок між цільовим призначенням соціальної служби і досягнутими результатами за певний період часу.

- Вимагає розвинутої нормативної бази відносно виконання завдань.



- Необхідна чітка система обліку для фіксації досягнутих результатів.

- Вимагає розвинутої статистичної системи у соціальній службі.

*Негативні якості методу:*

- “Приховує” витрати, пов’язані з досягненням результатів.

- У практичній соціальній роботі залишається небезпека прояву “філософії” – “Результат за будь-яку ціну”, що стимулює форсування ресурсів соціальної служби. Особливо ресурсів персоналу.

- “Приховує” показники за головним видом ресурсів щодо досягнення результатів (наприклад, по використанню ресурсів власне соціальних працівників);

- Не оцінює ефективність з точки зору зворотного зв’язку з клієнтами соціальної служби.

Методи оцінювання менеджменту соціальної роботи представляють собою велику групу технологічних особливостей організації професійної діяльності в умовах конкретної соціальної служби. При цьому варта уваги умовна класифікація методів:

- базові методи менеджменту соціальної роботи (наприклад, метод зворотного зв’язку);

- методи прийняття оптимального рішення в соціальній службі;

- методи формування оцінки результативності і ефективності соціальної роботи, діяльності соціальної служби.

У процесі менеджменту соціальної роботи передбачається систематичний пошук оптимальної оцінки ефективності соціальної роботи, а саме соціальних служб.

Отже, законодавче поле соціальної роботи в Україні та методологію оцінювання якості соціальних послуг не можна вважати остаточно сформованими. Вони в стадії становлення, тривають пошуки власної моделі соціального захисту населення, відбувається формування мережі соціальних служб, які б відповідали сучасним уявленням про соціальні послуги і відповідного нормативно-правового регулювання діяльності таких служб, розвивається законодавство з питань фахового регулювання діяльності практичних соціальних працівників, визначаються правові можливості для партнерства держави й недержавних організацій у соціальній сфері.

#### ***4. Соціальні служби для сім’ї, дітей та молоді – поліфункціональний суб’єкт соціальної роботи в Україні***

В Україні створена система соціальних служб, які здійснюють послуги для різних представників соціуму. Найбільш впливовими є

центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді. Вони працюють за багатьма напрямками.

Наприклад, для *дітей із функціональними обмеженнями*, яких донедавна виховували вдома або у спеціалізованих стаціонарних закладах (будинки дитини – дошкільний заклад системи охорони здоров'я для медико-соціального захисту дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, а також для дітей з вадами фізичного та (або) розумового розвитку від народження до трьох (для здорових дітей) – чотирьох (для хворих дітей) років; дитячий будинок-інтернат – соціально-медична установа для постійного проживання дітей віком від 4 до 18 років з вадами фізичного або розумового розвитку, які потребують стороннього догляду, побутового і медичного обслуговування; спеціальна загальноосвітня школа, школа-інтернат – загальноосвітній навчальний заклад для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку).

Така система не могла структурно і функціонально задовольнити потреби дітей і їхніх родин, що стало передумовою розвитку системи нестационарної допомоги. В сучасну історичну добу цю прогалину покликано задовольнити центри (відділення) соціальної реабілітації дітей-інвалідів (центри раннього втручання), підпорядковані місцевим органам праці та соціального захисту населення. Ці спеціальні навчально-виховні заклади орієнтуються у своїй роботі на навчання, виховання, реабілітацію, соціальну адаптацію та реабілітацію дітей-інвалідів з фізичними або розумовими вадами без відриву їх від сім'ї із залученням до участі в реабілітаційному процесі батьків, інших родичів.

Послуги дітям і молоді з функціональними обмеженнями надають і *державні центри соціальних служб для молоді*, які проголосили роботу з цією соціальною групою одним із пріоритетів своєї діяльності. При центрах (часто у співпраці з громадськими організаціями) створюють центри денного перебування дітей, служби підтримки родин, клубів спілкування, які реалізують різноманітні реабілітаційні програми.

Для оптимізації системи соціальної роботи з дітьми, які мають функціональні обмеження, необхідні заклади тимчасового догляду, консультаційні та інформаційні центри для родин, центри підтримки родини, кризові центри, заклади фостерного догляду, будинки групового проживання (2–8 осіб), міні-гуртожитки (9–20 осіб), транзитне житло для молоді, класи інтегрованого навчання при загальноосвітніх школах, навчальні центри, центри денної зайнятості (трудові

центри), центри працевлаштування, трудові майстерні, центри творчості тощо.

На дітей, які залишилися без батьківського піклування, поширювалися такі форми опіки, як усиновлення та влаштування в дитячі будинки (державні виховні заклади для дітей-сиріт і дітей, які потребують допомоги з боку держави); загальноосвітні школи-інтернати (загальноосвітні навчальні заклади з частковим або повним утриманням дітей, які потребують соціальної допомоги за рахунок держави).

На сучасному етапі в Україні поширені такі форми опіки дітей, які залишилися без батьківського піклування:

- дитячий будинок сімейного типу (подружжя або особа, яка не перебуває у шлюбі, беруть на виховання та спільне проживання не менше 5 дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування);
- прийомна сім'я (добровільне спільне проживання і виховання у сім'ї (від 1 до 4) дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування).

Проблемами молоді займаються такі відомства і державні соціальні служби:

- загальноосвітні школи і професійні училища соціальної реабілітації (спеціальні навчально-виховні заклади для неповнолітніх, які потребують особливих умов виховання. До них направляють осіб, які вчинили злочини у віці до 18 років або правопорушення до досягнення віку, з якого настає кримінальна відповідальність);

- центри медико-соціальної реабілітації неповнолітніх (лікувально-реабілітаційний заклад для неповнолітніх, які вживають алкоголь, наркотичні засоби і психотропні речовини, а також для неповнолітніх, які за станом здоров'я не можуть бути направлені до загальноосвітніх шкіл і професійних училищ соціальної реабілітації. Тут їх лікують від наркоманії, токсикоманії, алкоголізму, здійснюють психосоціальну реабілітацію та корекцію;

- молодіжний центр праці (спеціалізована госпрозрахункова державна установа, яка займається питаннями працевлаштування, перепідготовки та підвищення кваліфікації молоді, забезпечення її зайнятості у вільний від навчання час, сприяння розвитку молодіжних ініціатив у трудовій сфері);

- спеціалізовані соціальні служби підтримки сім'ї (експериментальні соціальні служби, які займаються підтримкою сімей під час кризи з високим ступенем незадоволених потреб дітей, що ставить під загрозу їхнє перебування вдома).

*Соціальна робота із сім'ями* є пріоритетним завданням для центрів соціальних служб для молоді (ЦССМ), які беруть участь у реалізації державних, галузевих, регіональних програм соціальної роботи з дітьми, молоддю та сім'ями; здійснюють соціальне обслуговування дітей, молоді, сімей шляхом надання їм психологічних, соціально-педагогічних, юридичних, соціально-медичних, соціально-економічних та інформаційних послуг; здійснюють соціальний супровід сімей, дитячих будинків сімейного типу, молоді, яка перебуває у місцях позбавлення волі або звільнилася з них; проводять соціально-профілактичну роботу із запобігання правопорушень, наслідків негативних явищ у дитячому та молодіжному середовищі, разом з органами внутрішніх справ, охорони здоров'я, освіти, службами у справах неповнолітніх пропагують здоровий спосіб життя; здійснюють соціально-реабілітаційні заходи щодо відновлення соціальних функцій, психологічного та фізичного стану дітей та молоді, які зазнали жорстокості, насильства, потрапили в екстремальні ситуації; надають інформацію з питань працевлаштування; допомогу в організації трудових об'єднань молоді.

При ЦССМ діють служби соціальної підтримки сімей “Родинний дім”, служби психологічної допомоги “Телефон довіри”, кризові центри соціально-психологічної допомоги, центри соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями, мобільні консультативні пункти соціальної роботи у сільській та гірській місцевості, консультативні пункти для ін'єкційних споживачів наркотиків “Довіра”, служби соціального супроводу неповнолітніх і молоді, які перебувають у місцях позбавлення волі та повернулися з них, служби вторинної зайнятості молоді тощо.

*Соціальну роботу з жінками* здійснюють:

- центри по роботі з жінками (державні заклади, що надають допомогу жінкам, які зазнали насилля в сім'ї або мають інші соціальні проблеми);

- центри реінтеграції бездомних жінок (заклади, створені для жінок, які не мають житла, засобів для існування; вони здійснюють також первинну адаптацію, проводять консультації, тренінгові заняття, допомагають жінкам приймати рішення щодо розв'язання власних проблем).

У більшості західних країн *для бездомних людей* функціонують спеціальні притулки (нічліжки); притулки, які дають змогу переночувати, випрати речі, отримати (приготувати) сніданок; центри

соціальної адаптації для різних груп клієнтів (колишніх ув'язнених, бездомних жінок та ін.); будинки на півдорозі (транзитне житло); спеціальні будинки, які забезпечують підтримуюче проживання; центри релігійних організацій; центри для біженців; спільнота (комуна) для спільного проживання; біржа житла; консультативні центри; центри денного перебування; служби підтримки в облаштуванні власного житла.

В Україні тільки почалося формування служб, покликаних надавати послуги для бездомних. Фінансують їх місцеві органи влади, недержавні та релігійні організації. Діють вони у Києві та обласних центрах. Наприклад, створений у Києві Центр соціальної адаптації жінок, які не мають визначеного місця проживання, функціонує як стаціонарний заклад, у якому жінки можуть проживати від трьох до дев'яти місяців, забезпечуються триразовим харчуванням, одягом тощо. Центр пропонує послуги лише тим жінкам, які можуть взяти участь у програмах набуття, відновлення трудових навичок, оволодіти новою професією, знайти роботу, що є найважливішим фактором реінтеграції. Працівники Центру допомагають клієнткам налагодити стосунки з родичами, отримати психологічні, юридичні консультації та підтримку. Набуттю ними соціальних навичок сприяє їхня участь у груповій роботі, спеціальних тренінгах (правильного харчування та приготування їжі, оволодіння навичками спілкування, пошуку роботи і працевлаштування та ін.). Важливо, що клієнтки самі беруть участь в організації свого життя, займаються облаштуванням території, підтримують порядок у своїх кімнатах, чергують в їдальні, відзначають дні народження і свята.

Останніми роками в Україні розпочато створення *системи соціальної адаптації людей, які звільнилися з місць позбавлення волі*. На законодавчому рівні знайшла підтримку ідея створення центрів соціальної адаптації, будинків нічного або тимчасового перебування звільнених осіб. Вони можуть функціонувати за рахунок добровільних пожертвувань підприємств, установ, організацій, релігійних об'єднань і внесків окремих громадян.

Отже, попри певні зрушення у розвитку системи соціальних служб в Україні, вона поки що не відповідає специфічним особливостям життя усіх вразливих груп людей. Головними її недоліками є фрагментарність, орієнтованість на стаціонарний догляд, відсутність комплексного задоволення потреб конкретних груп клієнтів. Потребує вона і належного організаційного та правового забезпечення.

## **5. Організація діяльності служб, які надають соціальні послуги дітям**

Згідно із ст. 1 Закону “Про соціальні послуги” *соціальними послугами є комплекс правових, економічних, психологічних, освітніх, медичних, реабілітаційних та інших заходів, спрямованих на окремі соціальні групи чи індивідів, які перебувають у складних життєвих обставинах та потребують сторонньої допомоги, з метою поліпшення або відтворення їх життєдіяльності, соціальної адаптації та повернення до повноцінного життя.* Основними формами надання соціальних послуг є матеріальна допомога та соціальне обслуговування. Матеріальна допомога надається особам, які знаходяться у складній життєвій ситуації, у вигляді грошової або натуральної допомоги: продуктів харчування, засобів санітарії і особистої гігієни, засобів догляду за дітьми, одягу, взуття та інших предметів першої необхідності, палива, а також технічних і допоміжних засобів реабілітації.

Соціальне обслуговування визначається у ст. 1 Закону “Про соціальні послуги” як система соціальних 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 діяльності. Відповідно до Закону можуть надаватися такі види соціальних послуг: соціально-побутові послуги; психологічні послуги; соціально-педагогічні послуги; соціально-медичні послуги; соціально-економічні послуги; юридичні послуги; послуги з працевлаштування; послуги з професійної реабілітації осіб з обмеженими фізичними можливостями; інформаційні послуги; інші соціальні послуги. Суб’єкти, що надають соціальні послуги, можуть їх надавати в інших формах, не передбачених Законом, але визначених Кабінетом Міністрів України в переліку платних соціальних послуг.

*Соціальні послуги можуть надаватися як за плату, так і безкоштовно.* Безоплатні соціальні послуги державними та комунальними суб’єктами в обсягах, визначених державними стандартами соціального обслуговування, надаються, в тому числі, дітям та молоді, які знаходяться у складній життєвій ситуації у зв’язку з інвалідністю, хворобою, сирітством, безпритульністю, малозабезпеченістю, конфліктами і жорстоким ставленням у сім’ї. Соціальні послуги дітям-сиротам і дітям, позбавленим батьківського піклування, надаються органами Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України.

Відповідно до ст. 18 Закону “Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених

батьківського піклування” створення і функціонування закладів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, незалежно від підпорядкування таких закладів, здійснюється в порядку, встановленому цим Законом та іншими нормативно-правовими актами. З метою недопущення дискримінації дітей за соціальним походженням в офіційних назвах таких закладів забороняється зазначати категорію осіб, які утримуються і виховуються в цих закладах.

Згідно з ч. 2 ст. 6 Закону “Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування” до закладів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, незалежно від форми власності та підпорядкування, дитина може бути влаштована, якщо з певних причин немає можливості влаштувати її на виховання в сім’ю.

Так, Положення про дитячі будинки і загальноосвітні школи-інтернати для дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, затвердженого наказом Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України, визначає головні завдання інтернатних закладів. Вихованці школи-інтернату забезпечуються відповідно до встановлених норм: житлом з усіма комунально-побутовими зручностями, одягом, взуттям, постільною білизною, м’яким і твердим інвентарем та столовим посудом; раціональним харчуванням, у тому числі і дієтичним, з урахуванням вікових груп і стану здоров’я вихованців, що проживають у школі-інтернаті, у межах натуральних норм харчування; цілодобовим медичним обслуговуванням, включаючи надання невідкладної медичної допомоги до госпіталізації вихованця; проведення адаптаційно-підтримуючої терапії психотропними препаратами вихованцям, які лікувалися в психоневрологічному стаціонарі і за висновком психіатрів стаціонару можуть перебувати в школі-інтернаті; консультативною допомогою, стаціонарним лікуванням.

Вихованцям, які проживають у *будинках-інтернатах*, державна соціальна допомога і пенсія призначаються та виплачуються відповідно до законів “Про загальнообов’язкове державне пенсійне страхування”, “Про державну соціальну допомогу інвалідам з дитинства та дітям-інвалідам”, “Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та інвалідам”.

Положенням про *дитячий будинок сімейного типу*, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України, врегульовані питання матеріального забезпечення дитячого будинку. Фінансування дитячого будинку сімейного типу здійснюється за рахунок видатків державного бюджету в порядку, що встановлюється Кабінетом Міністрів України.

Місцеві відділи у справах сім'ї та молоді за участю об'єднань громадян, професійних спілок щороку забезпечують безкоштовне оздоровлення вихованців. Вихованці, які за медичними показаннями потребують санаторно-курортного лікування, забезпечуються путівками до санаторіїв. Інші питання матеріального та фінансового забезпечення дитячого будинку сімейного типу вирішуються органом, який прийняв рішення про його створення. Після закінчення строку перебування вихованців у дитячому будинку сімейного типу у разі відсутності у них права на житло органи опіки (піклування) забезпечують вихованців дитячого будинку сімейного типу протягом місяця у позачерговому порядку впорядкованим соціальним житлом. Батькам-вихователям дитячого будинку сімейного типу виплачується грошове забезпечення у порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України. Соціальне супроводження дитячих будинків сімейного типу здійснюється центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, що передбачає надання комплексу правових, психологічних, соціально-педагогічних, соціально-економічних, соціально-медичних та інформаційних послуг, спрямованих на створення належних умов функціонування дитячого будинку сімейного типу. *Соціальне супроводження дитячого будинку сімейного типу здійснюється постійно.*

Міністерство освіти і науки, молоді та спорту України є провідним органом у системі центральних органів виконавчої влади із забезпечення реалізації державної політики з питань сім'ї, дітей та молоді, демографічних процесів, рівності прав і можливостей жінок та чоловіків. До повноважень Міністерства належать, зокрема, сприяння розвитку різних форм сімейного виховання дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, створенню дитячих будинків сімейного типу, прийомних сімей, встановленню опіки та піклування, усиновленню тощо; забезпечення в межах своєї компетенції додержання вимог законодавства щодо опіки (піклування) дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, а також щодо усиновлення; здійснення координації роботи центру з усиновлення дітей з питань, що належать до його компетенції, та ін. У межах своєї повноважень Міністерство сприяє забезпеченню молоді з числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, соціальним житлом.

Міністерству підпорядковані управління у справах сім'ї та молоді облдержадміністрацій, які сприяють залученню коштів підприємств, установ та організацій для соціальної підтримки дітей, молоді, жінок і сім'ї; сприяють упровадженню прогресивних форм виховання дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування (дитячі будинки



сімейного типу, прийомні сім'ї тощо) та здійснюють інші повноваження. У райдержадміністраціях функціонують відділи у справах сім'ї та молоді.

В Україні діє *Державна соціальна служба для сім'ї та молоді*, яка, зокрема, відповідно до покладених на неї завдань: узагальнює практику застосування законодавства із питань соціальної роботи з сім'ями, дітьми та молоддю; готує пропозиції щодо державних соціальних стандартів і нормативів соціальної роботи із сім'ями, дітьми та молоддю, здійснює контроль за дотриманням цих стандартів і нормативів; здійснює фінансування заходів, спрямованих на виконання загальнодержавних та інших програм з питань сім'ї, дітей та молоді та здійснює інші повноваження.

*Служба у справах дітей* обласної, Київської та Севастопольської міської держадміністрації є структурним підрозділом обласної, Київської та Севастопольської міської держадміністрації. Ці органи виконують особливі функції, оскільки відповідно до ч. 1 ст. 12 Закону "Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування" здійснюють безпосереднє ведення справ та координацію діяльності стосовно дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Служби у справах дітей районної, районної у містах Києві та Севастополі державної адміністрації діють на підставі Типового положення, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України. Компетенція районних служб частково збігається з компетенцією обласних служб.

Соціальні послуги також надаються Центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді. Загальне положення про центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді затверджене постановою Кабінету Міністрів України.

Центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді є спеціальним закладом, що надає соціальні послуги сім'ям, дітям і молоді, які перебувають у складних життєвих обставинах та потребують сторонньої допомоги. Основною метою діяльності центру є надання психологічних, соціально-педагогічних, соціально-медичних, соціально-економічних, інформаційних і юридичних послуг сім'ям, дітям та молоді.

## **6. Спеціалізовані служби за кордоном: організаційні принципи та напрями роботи**

Сучасний стан соціальної роботи в усіх країнах світу призвів до необхідності створення поряд з державними, громадськими і приватними соціальними організаціями, *спеціалізованих соціальних служб*,

які змогли б охопити найбільші проблемні групи населення й уберегти від поширення соціально проблемних груп у суспільстві.

Наразі особливе поширення отримали Центри екстреної психологічної допомоги. Перевага надається створенню багатопрофільних центрів, які займаються психологічною реабілітацією. Створюються спеціалізовані центри для різних категорій неповнолітніх:

- інвалідів, дітей з обмеженими можливостями;
- учнів;
- правопорушників;
- неповнолітніх–незайнятих заняттями за інтересами.

*Основними завданнями таких Центрів, соціальних служб, громадських об'єднань є:*

- психопрофілактика і психогігієна;
- психодіагностика клієнта;
- психологічна консультація;
- психологічне втручання в кризових ситуаціях;
- профорієнтація на основі тестування;
- психокорекція.

Спеціалісти, фахівці та соціальні працівники різних соціальних інституцій виділяють першочергове завдання у своїй діяльності – допомогти індивіду зрозуміти проблему, що заважає нормально функціонувати за допомогою відповідних соціально-психологічних методів. Досить часто такі служби створюють значну базу для волонтерів.

Поширення різних видів соціально-психологічної допомоги для клієнтів, які її потребують, отримали в Росії, ФРН, США, Англії такі спеціалізовані психологічні соціальні служби як:

- центр соціально-психологічної допомоги молоді для надання методико-педагогічної допомоги молоді, що переживає кризовий стан і знаходяться в конфліктних ситуаціях, профілактики попередження девіантного та суїцидального вирішення проблем;

- консультативний центр для підлітків і молоді, надає кваліфіковану, термінову, анонімну, безплатну психологічну допомогу телефоном;

- центр ресоціалізації, призначений для осіб, які повернулись з місць позбавлення волі, надають їм консультативну, соціально-правову, профорієнтаційну і психологічну допомогу.

Важливу роль відіграють психологи в освітніх закладах. Вони займають особливе місце в різних країнах. У Німеччині – входять в штат школи, в Англії, Франції, Нідерландах, США – займають чільне

місце майже в усіх соціальних структурах, покликаних надавати соціально-психологічну допомогу населенню.

Нині активно розвивається соціальна робота з молодими сім'ями, причинами чого є "старіння" націй. Поряд з державними діють спеціалізовані соціальні служби. Проблеми сім'ї, реалізації її прав, гарантій, соціальної роботи з сім'єю вимагає появи нових технологій. В останнє десятиріччя поширення отримали центри соціальної допомоги сім'ї, психолого-педагогічні консультації. Важливим елементом спеціалізованої соціальної допомоги молодим сім'ям у розвинутих країнах світу є:

- термінова соціальна допомога сім'ям;
- допомога сім'ям, що мають хворих дітей;
- реалізація речей (гуманітарна допомога);
- розвиток навиків емоційної саморегуляції;
- організація консультацій з проблем планування сім'ї, сексуальних відносин і психосексуальних хвороб, виховання здорового способу життя;

- навчання батьків догляду за дітьми;
- патронаж вагітних мам;
- допомога у ведення домашнього господарства;
- курси для молодих батьків.

У роботі з етнічними меншинами важливу роль відіграють служби екстреної невідкладної психолого-соціальної допомоги населення, психоетнічні консультації, міграційні служби (РФ, США, ФРН, Іспанія).

Важливу роль у таких країнах відіграють соціально-психологічні служби, що діють у різних галузях виробництва. На Заході давно підмітили, що особисті проблеми працівників призводять до значного зниження якості праці. У промислово розвинутих країнах кількість найманих працівників, які користуються послугами спеціалістів соціально-психологічних служб, складає 15–18 % від кількості зайнятих на виробництві. Основні види їх соціальної роботи на виробництві:

- а) розвиток людського потенціалу;
- б) профілактика безробіття;
- в) організація перепідготовки та перекваліфікації;
- г) психологічна адаптація;
- г') вирішення проблем депресій.

Спеціалісти та соціальні робітники відповідають за створення на виробництві сприятливого соціально-психологічного клімату. Вони надають послуги у вигляді консультацій. Оплачується така служба самими робітниками.

З 60-х років у країнах Заходу, а з 90-х і в СНД соціально-психологічні служби отримали розвиток в системі освіти. У школі (коледжі) соціальний робітник виконує декілька ролей:

- консультує дітей і батьків;
- консультує вчителів, допоміжний персонал;
- захищає права учнів (студентів);
- організовує в гуртожитку соціальне життя;
- викладає практичні дисципліни;
- допомагає студентам знайти джерела прибутку.

Так, соціально-психологічний центр може провести тестування студентів. Соціальний робітник оформляє соціальні паспорти.

Як правило, в більшості розвинутих країн спеціалісти та соціальні робітники є штатними співробітниками пенітенціарних закладів і займаються, перш за все, консультаціями ув'язнених, а також психологічною адаптацією та психотерапією. Цікавим є міжнародний досвід соціальних центрів у слідчих органах. Тут завданням соціального працівника є підготовка відповідних документів суду, тестування заарештованого, інколи соціальний працівник виступає адвокатом.

Отже, міжнародний досвід організації та здійснення кваліфікованої соціально-психологічної допомоги свідчить про широкий спектр попиту на різні соціальні послуги, і це стає нормою суспільного буття.

**Методичні рекомендації:** з метою більш глибокого засвоєння знань щодо загальної характеристики сучасного стану та перспектив розвитку системи державних і спеціалізованих служб в Україні потрібно детально ознайомитись із:

- законодавчою базою України щодо державного регулювання соціальної роботи;
- загальною характеристикою діяльності соціальних служб;
- сутністю соціальних послуг в Україні та за кордоном;
- методами оцінювання діяльності соціальних служб.

### ***Питання та завдання для самоконтролю***

1. Дати загальну характеристику діяльності державних і спеціалізованих соціальних служб.
2. Продемонструвати схему державних і спеціалізованих формувань в Україні.
3. Перерахувати основні форми надання соціальних послуг соціальними службами.

4. Назвати основні методи оцінювання діяльності соціальних служб.

5. Охарактеризувати основні напрямки реалізації державної політики стосовно сім'ї, жінок, молоді та дітей в Україні та закордоном.

### **Список використаних джерел та літератури**

1. Артющкіна Л. М. Соціальний педагог школи: теорія і практика роботи / Л. М. Артющкіна – Суми : СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2004. – 124 с.

2. Басов Н. Ф. Социальный педагог: введение в профессию : учеб. пособие / Н. Ф. Басов, В. М. Басова, А. Н. Кравченко. – М. : Академия, 2006. – 256 с.

3. Завацька Л. М. Технології професійної діяльності соціального педагога. – К., 2008. – 240 с.

4. Закон України “Про органи і служби у справах неповнолітніх та спеціальні установи для неповнолітніх” від 24.01.1995 р.

5. Закон України “Про охорону дитинства” від 26.04.2001 р.

6. Закон України “Про соціальні послуги” від 19.06.2003 р.

7. Іванова О. Стандарти у соціальній роботі: якими їм бути в Україні? // Соціальна політика і соціальна робота. – 2004. – № 3.- С.2–8.

8. Никитина Л. Е. Социальный педагог в школе / Л.Е. Никитина – М. : Академический проект, 2003. – 112 с.

9. Овчарова Р. В. Справочная книга социального педагога / Р. В. Овчарова – М. : ТЦ “Сфера”, 2001. – 480 с.

10. Парслоу Ф. Ценности социальной работы // Что такое социальная работа? – К.- Амстердам, 1996.

11. Представництво інтересів соціально вразливих дітей та сімей: навч. посібник / за ред. Т. В. Семигіної. – К. : Четверта хвиля, 2004.

12. Принцип активизации в социальной работе / под ред. Ф. Парслоу; пер. с англ. – М. : Аспект Пресс, 1997.

13. Психологія : підручник / за ред. Ю. Л. Трофімова. – К. : Либідь, 1999.

14. Сорочинська В. Є. Організація роботи соціального педагога : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закладів / В.Є. Сорочинська – К. : Кондор, 2005. – 208 с.

15. Соціальна робота : короткий енциклопедичний словник. – К. : УДЦССМ, 2002.

16. Шакурова М. В. Социальное воспитание в школе : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / М. В. Шакурова ; под. ред. А. В. Мудрика. – М. : Академия, 2004. – 272 с.

## **Тема 2. Місце і роль центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді в системі державних закладів соціальної роботи**

**Мета:** надати студентам інформацію стосовно напрямів, завдань і діяльності центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді в Україні.

**Ключові поняття:** центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, структура центрів, соціальні послуги, державне регулювання, мережа центрів.

### **План**

- 1. Передумови розвитку соціально-педагогічної діяльності соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді в Україні.*
- 2. Структура, основні завдання та функції центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді.*
- 3. Особливості організації діяльності соціальних служб та спеціалізованих формувань, які підпорядковані центрам для сім'ї, дітей та молоді.*
- 4. Організаційно-педагогічна діяльність Чернігівського міського центру*

### **1. Передумови розвитку соціально-педагогічної діяльності соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді в Україні**

Витоки історії соціальної роботи в Україні слід шукати в зародженні процесів підтримки та взаємодопомоги у східнослов'янських племен, які перебували на такій стадії свого розвитку, що відповідає первісному суспільству. Необхідно зазначити, що предкам українців була властива лагідна вдача. Серед рис характеру переважали гостинність, добросердечність, співчуття.

Стародавні слов'яни (відомі з історичних джерел від VI ст. н. е.) жили родовими громадами. Виконання трудомістких робіт було потужним лише для великого колективу. Саме тому в житті слов'ян особливого значення набула громада. Вона була органом місцевого самоврядування, до компетенції якого входили земельні переділи, оподаткування, судові справи, а також питання допомоги нужденним.

Основними об'єктами допомоги були хворі, жебраки, вдови, сироти. Виникли законодавчі акти, що регулювали соціальну підтримку різних категорій населення. До найдавніших правових документів такого роду належать статuti князів Володимира Великого та його

сина Ярослава Мудрого. З'явилися нові суб'єкти допомоги: князь, церква, парафія, монастирі. Існували три форми княжої благодійності:

- роздавання милостині;
- харчування при княжому дворі;
- розвезення продуктів для злидарів.

Проте благодійність у Київській Русі мала не лише позитивні сторони, вона, в решті-решт, призвела до гострих соціальних проблем. Жебрацтво і злидарство розглядалось як свого роду необхідність, оскільки надавала можливість тим, хто подає милостиню, здійснити благодійну справу і тим самим полегшити своє існування на шляху до вічного спасіння.

Такий погляд на злидарство сприяв поширенню професійного жебрацтва, що поступово розрослося до розмірів великого громадського лиха. Монастирі та княжо-боярські двори стали центрами, що приваблювали натовпи ледарів, які знаходили тут поживу. Основний тягар соціальної допомоги на селі взяла на себе громада, яка несла відповідальність за всіх своїх членів, особливо за убогих, жебраків, волоцюг. Керівники громади мусили організувати притулок для убогих. З цією метою використовувались або вільні хати або спеціальні будинки. Нужденним односельцям допомагали харчами, а тим, хто постраждав внаслідок лиха, надавали одяг, харчі, насіння та будівельні матеріали.

Специфічним різновидом громад виявилися церковні братства, які брали активну участь у розв'язанні багатьох соціальних проблем своїх членів і тогочасного українського суспільства: вони допомагали бідним, вдовам, сиротам, хворим, будували церкви, друкарні, шпиталі, оберігали пам'ятки історії, культури, викупували бранців із татарсько-турецької неволі. У відкритих ними школах виховували молодь у дусі людинолюбства, побожності, милосердя. Запорізька вільна республіка започаткувала самобутні філантропічні заклади та соціальну опіку над нужденними.

По всій Україні створювалися благодійні установи для старих воїнів, що були водночас і лікарнями, і притулками, і громадськими осередками для тих, хто не міг працювати.

Запорізькі козаки завжди гостинно ставилися до заїжджих і захожих людей, любили мандрівників. Таким був звичай у запорожців, якого вони дуже суворо дотримувалися. У Запоріжжі будь-який бажаючий міг жити в курені, їсти, пити, висловлюючи вдячність за гостинність.

Друга половина XVII–XVIII ст. характеризувалася переходом до державної системи захисту нужденних. Перші кроки по її створенню були зроблені за Івана IV (Грозного), проте саме в період правління Петра I утвердилися державно-адміністративні підходи до суспільної та приватної опіки. Держава законодавчо втрутилась у справи церкви, підпорядкувавши її своєму впливові (1721–1724 рр.), обмежила, а в окремі періоди фактично призупинила використання монастирів як закладів соціального піклування.

Практично до 60-х р. XIX ст. церковно-монастирські форми допомоги перебували в стані кризи. За правління Петра I було розпочато не лише секуляризацію церковної та монастирської власності (в Україні проведено в 1786–1788 рр.), а й здійснено переоцінку загальнолюдських цінностей. Якщо раніше убога людина мала статус святенності, то тепер критерієм, що визначав нову теорію допомоги, стала здатність приносити користь суспільству. Саме з цих позицій починають розглядати проблеми бідності, активізується боротьба з професійним жебрацтвом.

У 30-ті рр. XX ст. основним завданням соціального забезпечення було проголошено роботу з працевлаштування і навчання інвалідів, забезпечення сімей червоноармійців та інвалідів війни пенсіями; організацію кас взаємодопомоги у колгоспах; надання допомоги сліпим і глухим тощо.

У 1937 р. вийшло нове положення про Народний комісаріат соціального забезпечення (НКСЗ), яке значно розширювало сферу його впливу.

Новий етап у розвитку соціальної допомоги в Україні починається після Великої Вітчизняної війни. У 1956 р. Верховна Рада СРСР прийняла Закон про державні пенсії, за яким не тільки було розширено коло осіб, яким призначалась пенсія, а й було виділено у самостійну галузь законодавство про соціальне забезпечення. У 1961 р. змінилось положення про Міністерство соціального забезпечення, внаслідок чого його функції значно розширились.

У 70-ті рр. XX ст. декларувалися такі основні засади соціального забезпечення: загальність соціального забезпечення, різноманітність видів обслуговування, забезпечення громадян різними видами соціальної допомоги за рахунок державних і громадських коштів.

У 80-ті рр. XX ст. рівень життя населення почав знижуватися. Виникла необхідність реформування соціальної системи та її важливої складової частини – соціального забезпечення. Спроби здійснити таку реформу робляться й в умовах України як самостійної держави.



У період зміни соціально-економічних, політичних і соціокультурних координат суспільного розвитку, відмирання уставлених і утвердження нових норм, моделей поведінки, типів діяльності, що припадає на 90-ті рр. ХХ ст. зумовило створення центрів соціальних служб для молоді, тобто спеціалізованих закладів, уповноважених державою брати участь у реалізації державної молодіжної політики шляхом здійснення соціальної роботи з дітьми та молоддю.

Більшість дослідників з питань історії соціальної роботи дотримуються думки, що помилковим було намагання влади замкнути всю діяльність із соціальної допомоги та забезпечення виключно на державі, згорнувши роботу громадських, благодійних організацій та приватних осіб. Ефективне здійснення політики соціального забезпечення лише на основі держбюджетних коштів можливе тільки в економічно розвинутих країнах. Вітчизняний досвід соціальної допомоги нужденним і зарубіжні інноваційні проекти з підтримки вразливих категорій населення стали тим фундаментом, на якому в останнє десятиріччя відбувається соціальна робота в Україні. Вона має свої особливості, зумовлені досвідом минулого і впливом сучасних світових тенденції.

Актуальною проблемою нині є формування соціальної політики України щодо соціального захисту та допомоги представникам населення, які цього потребують.

Соціальна педагогіка є основою соціальної роботи, про що свідчить головний принцип світової соціальної роботи – “допомога в самопомозі”, мета якого відновлення духовної сфери людини, що дає можливість кожній особистості самостійно задовольняти свої потреби і розв’язати проблеми, що виникли. Крім того, соціальна робота залежить від соціального виховання настільки, наскільки в суспільстві домінує думка, що країна без громадської взаємодопомоги розвиватися не може. Інакше соціальна робота перестає бути суспільною, вироджується у державну (стає засобом маніпулювання населенням), втрачаючи свою громадську сутність соціальної роботи, в яких реформаторська діяльність професіоналів закладає інституційну основу для підвищення добробуту суспільства.

Серед важливих документів, що визначили її мету, пріоритетні напрями та завдання соціальної політики, слід виділити Концепцію соціального забезпечення населення України та Концепцію розвитку соціальної політики України, ухвалену в грудні 1993 р. Верховною Радою України.

Відповідно до ст. 13 Закону України від 21.06.2001р. “Про соціальну роботу з дітьми та молоддю”, здійснення соціальної

роботи покладається на Державний центр соціальних служб для молоді, який створюється спеціально уповноваженим центральним органом виконавчої влади з питань молодіжної політики.

Уряд України здійснював і здійснює цілеспрямовані заходи, реалізує програми, організовує структури для підтримки та допомоги молоді. Саме з його ініціативи вже з 1991 р. почали створюватися перші центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді (ЦСССДМ). Пріоритетними напрямками яких є освітньо-виховна, культурно-просвітницька, організаційна, соціальна робота з молоддю, що завжди знаходиться в центрі уваги суспільства і держави.

Юридично систему ЦСССДМ було затверджено у “Декларації про загальні засади державної молодіжної політики в Україні” і Законі “Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні”, а також постановою Кабінету Міністрів України про “Типове положення про соціальні служби в Україні”. Від перших створених служб і до сьогодні пройшло вже біля п'ятнадцяти років, їх кількість постійно збільшується, адже це потреба життя.

Отже, аналіз ситуації і особливостей соціально-педагогічної роботи в Україні на сучасному етапі показав, що, незважаючи на помилки і невдачі у створенні та діяльності соціальних служб для молоді в Україні, ними створюються умови для вирішення необхідних і особливо гострих проблем, які стосуються дітей, сім'ї та молоді.

## ***2. Структура, основні завдання та функції центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді***

Згідно з основними напрямками державної молодіжної політики щодо реалізації головних завдань, визначених Законом України “Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні” та на підставі цього Закону в державі, починаючи з 1992 р., створено систему соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді.

Діяльність центрів соціальних служб для молоді (ЦССМ) передусім передбачала створення умов та відносин, що сприяють соціальній адаптації і самореалізації молодих людей в інтересах особистості, суспільства та держави в цілому.

Щодо реалізації молодіжної політики в державі, то за 1992–1998 рр. система ЦСССДМ пройшла період становлення та формування. Саме в цей час утворилися Український державний ЦСССДМ, обласні, міські центри та центри в містах республіканського підпорядкування, були прийняті Постанова Кабінету Міністрів України № 648 від 13.08.1993 р. “Про соціальні служби для молоді” та Постанова

Кабінету Міністрів України № 839 від 17.10.1995 р. “Про розвиток мережі центрів соціальних служб для молоді”, які заклали основу нормативно–правової бази системи в цілому.

У 1993 р. Верховна Рада України схвалила Концепцію соціальної політики України. У статті 13 Закону України від 21.06.2001 р. “Про соціальну роботу з дітьми та молоддю” було визначено, що здійснення соціальної політики покладено на центр для сім’ї, дітей та молоді, який є повноваженим органом. Також Кабінетом Міністрів України було прийнято “Типове положення про діяльність ЦСССДМ”.

*ЦСССДМ (далі Центр) – є спеціалізованим закладом, що надає соціальні послуги сім’ям, дітям та молоді, які перебувають у складних життєвих обставинах та потребують сторонньої допомоги.*

Центри у своїй діяльності керуються Конституцією та законами України, актами Президента України і Кабінету Міністрів України, наказами відповідного Міністерства України, рішенням міської ради та виконавчого комітету.

*Основною метою діяльності Центрів є надання психологічних, соціально-педагогічних, соціально-медичних, соціально-економічних, інформаційних і юридичних послуг сім’ям, дітям та молоді. Основні принципи їх діяльності: законність, дотримання та захист прав людини, системність, доступність, конфіденційність, відповідальність за дотримання етичних і правових норм для надання допомоги.*

*Завдання Центрів – реалізувати державні галузеві програми соціальної допомоги та підтримки дітей, сім’ї та молоді в цілому, і зокрема:*

- Національну програму “Діти України”.
- Комплексну цільову програму боротьби зі злочинністю на 1996–2000 рр.
- Додаткові заходи поліпшення державної молодіжної політики.
- Заходи щодо поліпшення становища дітей-сиріт і дітей, які залишилися без опіки батьків.
- Комплексні заходи щодо профілактики правопорушень серед дітей, які залишилися без нагляду, їхньої соціальної реабілітації в суспільстві.
- Комплексну програму розв’язання проблем інвалідності.
- Довготривалу програму поліпшення становища жінок, сім’ї, охорони материнства і дитинства.

- Комплексні заходи щодо поліпшення виховання, навчання, соціального забезпечення дітей-сиріт і дітей, які залишилися без опіки батьків.

- Програму правової освіти населення України.

- Національну комплексну програму "Молодь України".

- Комплексну програму профілактики СНІДу та наркоманії.

- Національну програму патріотичного виховання населення.

- Програму формування здорового способу життя, розвитку духовності та зміцнення моральних засад суспільства.

*Основними завданнями Центру також є:*

- участь у виконанні загальнодержавних та інших соціальних програм шляхом проведення соціальної роботи із сім'ями, дітьми та молоддю, зокрема, забезпечення соціального обслуговування, соціального супроводу та патронажу, соціальної профілактики і реабілітації;

- створення спеціалізованих формувань та забезпечення функціонування;

- залучення громадськості до проведення роботи із сім'єю, дітьми та молоддю, підтримка та розвиток волонтерського руху.

*Згідно з положенням Центру:*

- забезпечують соціальне обслуговування сімей, дітей та молоді шляхом надання їм соціально-педагогічних, психологічних, соціально-медичних, соціально-економічних, юридичних та інформаційних послуг;

- здійснюють соціальний супровід прийомних сімей, дитячих будинків сімейного типу, сімей, які опинилися в складних життєвих обставинах, соціальний патронаж молоді, що відбуває чи відбула покарання у формах обмеження або позбавлення волі на певний строк;

- проводять соціально-профілактичну роботу із запобігання правопорушенням та іншими негативними явищам у дитячому та молодіжному середовищі, подолання їх наслідків, пропагує здоровий спосіб життя;

- здійснюють соціально-реабілітаційні заходи, спрямовані на надання особам, які перебувають у складних життєвих обставинах, допомоги у відновленні ними порушених функцій організму, компенсації обмежень життєдіяльності та підтриманні оптимального фізичного, психологічного, соціального рівня для досягнення соціальної адаптації;

- виконують інші функції відповідно до покладених на нього завдань.

### *Центр у своїй діяльності:*

- взаємодіє з місцевими органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування, підприємствами, установами, організаціями, а також фізичними особами;
- сприяє громадським організаціям, іншим об'єднанням громадян, реалізації соціально значущих ініціатив і проектів;
- залучає благодійні організації, громадські організації, суб'єктів господарювання, які провадять підприємницьку діяльність, до розв'язання актуальних соціальних проблем сім'ї, дітей та молоді;
- здійснює заходи щодо розроблення та поширення соціальної реклами та організації роботи із засобами масової інформації;
- сприяє волонтерській діяльності у сфері надання соціальних послуг; веде облік проведеної соціальної роботи із сім'ями, дітьми та молоддю, готує статистичні та інформаційно-аналітичні матеріали з питань, що належать до його компетенції;
- проводить соціологічні дослідження та опитування з метою визначення проблем сім'ї, дітей та молоді;
- залучає міжнародну фінансову та технічну допомогу, міжнародні гранти, а також надає гуманітарну та іншу допомогу сім'ям, дітям та молоді, які перебувають у складних життєвих обставинах і потребують сторонньої допомоги.

*Змінюються та розширюються функції центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, адже становлення незалежної України вимагає нових підходів до розвитку системи опіки та піклування на засадах гуманізму, в якій кожна дитина є особистістю і потребує індивідуального підходу до виховання. Це неможливо в дитячих будинках та інтернатних закладах, оскільки не передбачає залучення дитини до соціальних процесів, які відбуваються в дійсності. Важливим є і запобігання соціальному сирітству та дитячій бездоглядності, що передбачає роботу не тільки з дитиною, але й з її оточенням заради майбутнього цієї дитини.*

*Соціальна робота з сім'ями – пріоритетний напрямок діяльності центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді (ЦСССДМ).*

Відповідно до своїх функцій центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді:

- беруть участь у реалізації державних, галузевих, регіональних програм соціальної роботи з дітьми, молоддю та сім'ями;
- здійснюють соціальне обслуговування дітей, молоді, сімей шляхом надання їм психологічних, соціально-педагогічних, юридичних, соціально-медичних, соціально-економічних та інформаційних послуг;

- здійснюють соціальний супровід сімей, дитячих будинків сімейного типу, молоді, яка перебуває у місцях позбавлення волі або звільнилася з них;

- проводять соціально-профілактичну роботу із запобігання правопорушенням та наслідкам негативних явищ у дитячому та молодіжному середовищі, пропагують здоровий спосіб життя разом з органами внутрішніх справ, охорони здоров'я, освіти, службами у справах неповнолітніх;

- здійснюють соціально-реабілітаційні заходи щодо відновлення соціальних функцій, психологічного та фізичного стану дітей та молоді, які зазнали жорстокості, насильства, потрапили в екстремальні ситуації;

- надають дітям та молоді інформацію з питань працевлаштування; допомогу в організації трудових об'єднань молоді, зокрема молодіжних трудових загонів, таборів праці та відпочинку, громадських оплачуваних робіт.

За останні роки соціальна робота із сім'ями набула більш системного та комплексного характеру. Так, наприклад, у 1999 р. центри ССМ реалізували 285 програм з питань соціальної підтримки. Реалізація кожної програми передбачала комплекс заходів щодо вирішення окремої проблеми.

У 2000 р. Державним центром соціальних служб для молоді (ДЦССМ) узагальнено роботу центрів ССМ з різними категоріями сімей та розроблено комплексну програму "Соціальна підтримка сім'ї". Пріоритетами діяльності центрів ССМ у реалізації цієї програми визначено здійснення соціального супроводу неблагополучних і прийомних сімей, дитячих будинків сімейного типу, допомога у подоланні життєвих труднощів, збереженні та підвищенні соціального статусу сім'ї.

Для реалізації комплексної програми центрами соціальних служб для молоді створені спеціалізовані служби соціальної підтримки сімей "Родинний дім", служби психологічної допомоги "Телефон довіри", кризові центри соціально-психологічної допомоги, центри соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями.

У лютому 2002 р. Державний комітет України у справах сім'ї та молоді затвердив програму "Соціальний супровід неблагополучних сімей", яка реалізується Державним центром соціальних служб для молоді.

*Щодо видів допомоги клієнтам у центрах соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, то вони мають досить широкий спектр напрямів, які для зручності аналізу об'єднуються в комплексні види допомоги:*

- соціально-медична;
- психолого-педагогічна;
- правова;
- матеріальна (з розподілом на речову та грошову);
- інформаційна.

До *соціально-медичної* допомоги відноситься такий вид роботи, як надання клієнтам ЦСССДМ первинної консультативної допомоги залученими фахівцями-медиками (наркологами, венерологами, сексологами) та переадресація клієнтів до відповідних фахівців; допомога спеціалістів дітям-інвалідам у реабілітаційних центрах СССДМ, оздоровлення соціально незахищених верств дітей та молоді.

*Психолого-педагогічна* допомога включає проведення бесід, лекцій, надання педагогічних порад, психолого-корекційної допомоги, передбачає об'єктом уваги дітей, молодь та їхніх батьків, працівників органів освіти, педагогічні колективи притулків, реабілітаційних центрів, які її потребують.

*Правова допомога* – надання консультативної допомоги різним категоріям молоді, сім'ям з питань чинного законодавства та здійснення правового захисту (оформлення документів, адвокатська допомога тощо).

*Матеріальна допомога* – речова допомога соціально незахисним верствам населення (багатодітним і малозабезпеченим сім'ям, дітям-сиротам, дітям-інвалідам) одягом, взуттям, продуктами харчування, предметами побуту та грошова допомога – виплати соціально незахищеним дітям, молоді, різним категоріям сімей.

І остання група *інформаційна допомога* – просвітницько-інформаційна діяльність, що допомагає клієнтам орієнтуватися в тих максимальних варіантах допомоги, яких потребує саме конкретна особа.

Отже, головними завданнями Центрів є надання безоплатних психологічних, соціально-педагогічних, правових, соціально-економічних та інформаційних послуг особам, які цього потребують, захист їх прав та інтересів.

Система центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді складається з центрів та їх спеціалізованих формувань на трьох рівнях:

- державний рівень – Український державний центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді. УДЦСССДМ створюється відповідним вищим органом державної виконавчої влади (міністерство, держкомітет), який затверджує типові структури і штат УДЦСССДМ;

- регіональний рівень – Республіканський центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді (АР Крим), обласні, Київський та Севастопольський міський ЦСССДМ;

- місцевий рівень – районні, міські, районні в містах.

Спеціалізовані формування – експериментальні майданчики, методкабінети, бібліотеки, школи передового досвіду, спеціалізовані соціальні служби, зокрема: центри ресоціалізації для груп ризику, служби “Телефон довіри”, центри реабілітації дітей-інвалідів, недільні школи для дітей-інвалідів, служби для тих, хто вступає у шлюб, школи лідерів дитячих та молодіжних громадських організацій, вечірні жіночі гімназії, соціальні служби “Пошта довіри”, консультпункти, психологічні консультпункти, громадські приймальні, “магазини безкоштовних речей”, пересувні консультативні пункти в сільській місцевості, служби знайомств, молодіжні біржі праці та агентства зайнятості, клубні об'єднання.

Загальне управління системою організацій соціальної сфери включає, здійснює та безпосередньо керує регіональними центрами соціальної роботи. ЦСССДМ місцевого рівня здійснюють загальне управління центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді. Управління системою соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді здійснюється як стратегічне, оперативне та передбачає реалізацію таких функцій:

- *Стратегічне управління*: цілепокладання, прогнозування, моделювання.

- *Оперативне управління*: планування, організація, координація, аналіз, контроль, моніторинг, звітування.

*Основними видами діяльності центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді є:*

- *практична діяльність* – це діяльність, спрямована на безпосереднє досягнення статутних цілей Центру. Досягнення цих цілей забезпечується реалізацією соціальних програм (проектів) та здійсненням науково-методичного забезпечення;

- *організаційна діяльність* – це діяльність, спрямована на встановлення взаємовідносин центру з іншими суспільними та державними інституціями. Організаційна діяльність складається з правового забезпечення (визначення ролі та місця системи серед інших суспільних



інститутів) та організаційної роботи (структурно-функціональна розбудова системи);

- *ресурсна діяльність* – це діяльність, спрямована на поновлення та використання ресурсів, необхідних для здійснення діяльності. Ресурсна діяльність складається з кадрової роботи та фінансового забезпечення;

- *аналітична діяльність* – це діяльність, спрямована на визначення цілей та оцінку досягнутих результатів (аналітична робота), а також у зборі та моніторингу інформації щодо діяльності системи (інформаційне забезпечення).

Отже, система центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді складається з центрів та їх спеціалізованих формувань на трьох рівнях: на державному, регіональному та місцевому.

### **3. Особливості організації діяльності соціальних служб та спеціалізованих формувань, які підпорядковуються центрам для сім'ї, дітей та молоді**

Одним із важливих і особливих напрямів діяльності ЦСССДМ є профілактика негативних явищ у молодіжному середовищі. Програма профілактики розрахована на проведення профілактичної роботи серед неповнолітніх та молоді, їх батьків, на професійну допомогу, що надається педагогічним колективам навчальних закладів. Особлива увага приділяється дітям та молоді (схильним до адиктивної поведінки), неповнолітнім, які перебувають на обліку в кримінальній міліції, а також неповнолітнім та молоді, які звільнились з місць позбавлення волі, безпритульним, бездоглядним, тобто схильним до асоціальної поведінки. Процес профілактичних заходів, які здійснює центр, включає: первинну, вторинну і третинну педагогічну профілактику адиктивної поведінки:

*Первинна педагогічна профілактика* передбачає виховання антинаркогенної спрямованості особистості учня, його морально-психологічної стійкості як основного характерологічного утворення, що відіграє вирішальну роль у критичних ситуаціях, ситуаціях вибору, позиції наркогенних речовин.

У цьому плані першочерговими виділяються ряд завдань у процесі виховання учнів підліткового віку:

- виховати правильне розуміння природи наркогенних речовин;
- особливості їх впливу на ЦНС людини, віддалених наслідків зловживання;
- формувати поняття про морально-психологічну стійкість особистості як основу здорового способу життя;
- виховувати культуру потреб, бажань, захоплень підлітків;

- формувати поняття про норму моралі у вихованні до власної стійкості деяких антиособистісних захоплень – паління, пияцтво, наркоманії, токсикоманії;

- виховувати свідоме бережливе ставлення до свого здоров'я, власного організму, формувати уміння раціонально використовувати його психологічні можливості;

- формувати науково обґрунтовані уявлення про анатомо-фізіологічні та психологічні зміни, що відбуваються в організмі у ситуаціях стресів, інформаційних перевантажень, автотренінгу, самопсихотерапії, умінь самоконтролю та самооцінки у поведінці;

- формувати основу моральних звичок індивідуальної поведінки та прийняття рішень у ситуаціях можливих зловживань наркогенними речовинами.

*Вторинна профілактика* передбачає в основному діагностування та виявлення залежності підлітків від наркоречовин.

*Основними завданнями якої є:*

- визначення рівнів інформованості підлітків про дію наркогенних речовин на людський організм та наслідки їх вживання;

- виявлення таких індивідуально-психологічних станів, які передують проявам адиктивної поведінки;

- вивчення можливих умов і факторів, що сприяють виникненню схильності до адиктивної поведінки;

- вивчення виділених умов і факторів виникнення схильності особистості до адиктивної поведінки, станів, що їм передують, і на цій основі встановлення осіб групи "ризик";

- діагностика мотивів адиктивної поведінки підлітків;

- вивчення найбільш чуттєвих і сенсаційних до виховного впливу компонентів у структурі особистості учня (рис характеру, особливостей темпераменту, інтересів тощо).

Вивчені завдання зумовлюють різноманітність методів психолого-педагогічної діагностики та перелік основних заходів вторинної профілактики:

- вивчення основних справ учнів, включаючи довідку про стан здоров'я;

- знайомства з сім'єю, вивчення її соціально-психологічного клімату;

- бесіди з іншими вчителями-предметниками;

- спостереження за поведінкою підлітка на уроці та у позанавчальній діяльності за такими параметрами: успішність, відношення до навчання, до праці, до товаришів, до себе, до близьких, до батьків, участь у спільному житті класу, школи, навички культури поведінки;

- спостереження за індивідом групи ризику у педагогічно-значущих ситуаціях.

*Третім видом педагогічної профілактики афективної поведінки учнів є система заходів, спрямованих на корекцію поведінки учня, його перевиховання, переорієнтацію та реабілітацію хворих алкоголізмом і наркоманією. Здійснюється на основі результатів організаційно-аналітичних заходів вторинної профілактики.*

*Завданнями третинної профілактики є:*

- на основі встановлених груп “ризик” здійснювати індивідуальний виховний профілактичний вплив на особистість учня шляхом використання доцільного та професійного вираженого арсеналу відповідних педагогічних засобів;

- створення сприятливих для корекції адиктивної поведінки учнів умов соціального оточення психологічного клімату, позитивно психологічного самопочуття;

- однією з найпоширеніших і на думку центрів ССМ ефективних форм профілактичної роботи, що досить часто використовується у практиці, залишається лекційна робота, яка насичується новітніми технологіями та прийомами.

Варто також звернути увагу на те, що для профілактичної роботи фахівці центрів соціальних служб для молоді широко використовують масові та профілактичні акції, які організуються під час Всесвітніх днів боротьби з тютюнопалінням, боротьби з наркотиками, боротьби зі СНІДом.

Одночасно фахівці та волонтери Центру організують роздачу пам’яток, буклетів, листівок, профілактичного змісту засобів контрацепції, проводять експрес-опитування, вікторини, конкурси малюнків, плакатів, спортивні змагання. Нерідко практикують індивідуальні консультації спеціалістами різного профілю.

Відповідно до головних завдань, Центри реалізують на практиці соціальні програми за 9-ма напрямками:

1. “Соціальна підтримка молоді сім’ї”.

Програма виконується за 4-ма напрямками, а саме: підготовка молоді до сімейного життя, стабілізація сімейних стосунків, допомога батькам у вихованні дітей, сімейна психотерапія.

Основні *форми роботи*: клуби молоді сім’ї, школи батьківської підтримки, консультативні пункти, відеолекторії, “Служба знайомства”, “Пошта довіри”, благодійні акції, семінари, конференції, круглі столи.

2. “Соціальна адаптація жіночої молоді (дівчат-підлітків та їхніх батьків, молодих жінок із сільської місцевості, неповнолітніх матерів,

матерів-одиначок, молодих жінок, які зазнали насильства, незайнятих та безробітних жінок)”.

Основні *форми роботи*: “Школи майбутніх мам”, “Служби знайомств”, “Школи виживання”, медико-соціологічні кабінети, консультативні пункти, вечірні та недільні жіночі гімназії.

3. „Соціальна підтримка дітей та молоді з особливими потребами”.

Головною *метою* діяльності за цією програмою є формування умов адаптації молодих інвалідів та членів їхніх сімей до сучасного життя, інтеграція їх у суспільство, об’єднання зусиль батьків, сприяння вирішенню соціальних, психологічних, особистих проблем, творчому розвитку молодих інвалідів та організації їхнього дозвілля.

Основні *форми роботи*: центри соціальної реабілітації та адаптації дітей-інвалідів, театри інвалідів, спеціалізовані телефонні лінії, соціальний патронаж, клуби за інтересами, спеціалізовані служби знайомств, просвітницькі курси для батьків, сприяння працевлаштуванню, матеріальна допомога.

4. “Соціальна підтримка дітей та молоді пільгових категорій (діти-сироти, діти, які залишилися без опіки батьків, діти-сироти, які живуть у сім’ях опікунів; діти, які виховуються в будинках дитини, дошкільних дитячих будинках, школах-інтернатах, у дитячих будинках сімейного типу; діти, які вже навчаються у закладах освіти; підлітки-сироти віком до 18 років)”.

Реалізація даної програми має на *меті* адаптацію даної категорії молодих людей до реалій сучасності, розвиток фостерінгу, дитячих будинків сімейного типу.

Основні *форми роботи*: консультативні пункти, клуби спілкування та взаємопідтримки, оздоровлення та санітарно-курортне лікування, проведення культурно-масових і благодійних заходів.

5. “Профілактика негативних явищ у молодіжному середовищі (алкоголізм, наркоманія, ВІЛ/СНІД, захворювання, що передаються статевим шляхом)”.

Система соціально-профілактичної роботи у цьому напрямі представлена такими структурними компонентами: соціально-педагогічна профілактика, соціально-психологічна допомога, соціальна адаптація та реабілітація.

Основні *форми роботи*: відеолекторії, конференції, рекламно-інформаційна компанія, спеціалізовані “Телефони довіри”, конкурси, рольові ігри, вікторини. Вечори запитань-відповідей,

6. “Профілактика правопорушень у молодіжному середовищі (молоді, що повернулася з місць позбавлення волі, молоді з

девіантною поведінкою, безпритульних дітей, їхніх батьків і соціального оточення, молоді, що стоїть на обліку у кримінальній міліції)”.

Основні форми роботи: просвітницько-консультативна робота, правова освіта та правове виховання, інформаційна робота, організація притулків.

7. “Сприяння працевлаштуванню та вторинній зайнятості молоді”.

Основний акцент при реалізації даної програми робиться на вдосконаленні системи профорієнтаційної роботи, системи заходів щодо сприяння працевлаштуванню окремих категорій молоді.

Основні *форми роботи*: молодіжні біржі праці та агентства зайнятості, консультативні пункти, профконсультпункти, фонди зайнятості, курси набуття професій.

8. “Сприяння творчому розвитку дітей та молоді, організація їхнього змістовного дозвілля, відпочинку, оздоровлення”.

Основні *форми роботи*: акції, змагання, КВК, фестивалі, конкурси, інтелектуальні ігри, вікторини, організація таборів відпочинку та праці.

9. “Соціальна підтримка військовозобов’язаної молоді (допризовна та призовна молодь. Військовослужбовці та члени їхніх сімей, службовці за призовом”.

Робота, спрямована на військово-патріотичне виховання молоді, підготовку допризовної та призовної молоді до проходження служби в Збройних силах.

Таким чином, для ефективної діяльності Центрів необхідно реалізувати всі перераховані напрями.

Головними є: професійна допомога сім’ям, які опинилися у складних життєвих обставинах, сприяння соціальній адаптації складних дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, попередження соціального сирітства та насильства в сім’ї, формування позитивного іміджу сім’ї у суспільстві.

Отже, на Центр СССДМ покладено обов’язки щодо пошуку, навчання кандидатів у прийомні батьки та батьки-вихователі, а при створенні прийомних будинків чи будинків сімейного типу – здійснення їх соціального супроводу.

#### **4. Організаційно-педагогічна діяльність Чернігівського міського центру соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді**

Чернігівський міський центр соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді (далі ЧМЦССДМ), що знаходиться за адресою м. Чернігів, вул. Воровського, 24, засновано згідно з рішенням Міської ради від 30.04.2002 р.

Головне завдання, яке ставилося при створенні цієї структури, полягало в організації соціального захисту та підтримки молоді. Згодом їхні функції розширилися ще й на сім'ю. І не лише молодіжну, а й на будь-яку іншу, котра потребує підтримки. Тобто до центру можуть зайти як молодята, так і батьки зі стажем, у яких виникають проблеми з дітьми, і навіть дідусі та бабусі, котрим потрібна допомога у вихованні онуків. Завдання служби бути своєрідним з'єднуючим ланцюжком між державою і конкретним колективом, сім'єю і окремою людиною, надавати їм всебічну допомогу і підтримку.

Працівники ЧМЦСССДМ організовують роботу з молоддю, яка лишилася батьківського піклування; молодими сім'ями; неповнолітніми та молоддю, котра повернулася чи перебуває у місцях позбавлення волі; молоддю з функціональними обмеженнями та іншими категоріями населення. Ці категорії населення в роботі Центру є пріоритетними, хоча надається допомога й іншим.

*При центрі діють такі служби:*

1. Соціальна підтримка сімей.
2. Центр соціальної підтримки сімей та дітей, які живуть з ВІЛ.
3. Консультативний пункт для ін'єкційних споживачів наркотиків "Довіра".
4. Школа волонтерів.
5. Служба соціального супроводу неповнолітніх та молоді, які перебувають у місцях позбавлення волі чи повернулися з місць позбавлення волі.
6. "Телефон довіри".
7. Студентська соціальна служба.
8. Служба соціальної профілактики.

ЧМЦСССДМ активно проводить просвітницько-профілактичну й пропагандистську роботу. Його представники часто бувають у виробничих, учнівських колективах, школах-інтернатах. Їхнє завдання – дати якомога більшу і об'ємну інформацію молоді, щоб попередити такі негативні суспільні явища, як алкоголізм, наркоманія, злочинність та ін.

ЧМЦСССДМ є спеціальним закладом, що надає соціальні послуги сім'ям, дітям та молоді, які перебувають у складних життєвих обставинах і потребують сторонньої допомоги.

Центр у своїй діяльності керується Конституцією та законами України, актами Президента України і Кабінету Міністрів України, наказами Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України, Державної соціальної служби для сім'ї, дітей та молоді, Чернігівського

обласного центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, рішеннями міської ради. В своїй роботі Центр керується Загальним положенням про центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, а також Положенням про Чернігівський міський центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді.

Основними принципами діяльності Центру є: законність, дотримання і захист прав людини, системність, доступність, конфіденційність, відповідальність за дотримання етичних і правових норм під час надання допомоги.

*Крім обов'язків, покладених на Центр, його працівники мають певні права:*

- вносити Державній соціальній службі для сім'ї, дітей та молоді, місцевим органам виконавчої влади та органам місцевого самоврядування пропозиції щодо вдосконалення соціальної роботи з сім'ями, дітьми та молоддю;
- подавати пропозиції до проекту місцевого бюджету з питань, що належать до його компетенції;
- утворювати спеціалізовані формування (служба соціальної підтримки сімей, служба роботи з ін'єкційними споживачами наркотиків, центр соціально-психологічної допомоги, центр соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями, мобільний пункт соціальної роботи в сільській місцевості, школа волонтерів, студентська соціальна служба, служба "Телефон довіри", інформаційно-ресурсний центр, дружня клініка для молоді, консультаційні пункти в закладах соціального спрямування тощо), типові положення, про які затверджує Міністерство України у справах сім'ї, дітей та молоді;
- укладати в установленому порядку договори з підприємствами, установами та організаціями, в тому числі іноземними, про проведення робіт, спрямованих на виконання покладених на нього завдань;
- залучати спеціалістів підприємств, установ та організацій, за погодженням з їх керівниками, для розгляду питань, що належать до компетенції Центру;
- одержувати від підприємств, установ та організацій інформацію з питань, що належать до його компетенції;
- проводити аналіз, експертизу та здійснювати нагляд, контроль за виконанням соціальних програм і проектів, умовами життєдіяльності, моральним, психологічним та фізичним станом сімей, дітей та молоді, вживати заходів до забезпечення захисту їх прав, свобод і законних інтересів;

- порушувати клопотання про притягнення до відповідальності посадових осіб, винних у порушенні законодавства з питань проведення соціальної роботи із сім'ями, дітьми та молоддю.

Згідно з чинним законодавством, соціальні послуги, що надаються Центром, є державними і здійснюються на безоплатній основі. Директор Центру призначається на посаду та звільняється з посади міським головою за погодженням з ЧМЦСССДМ.

Проаналізувавши права центрів, можна сказати, що вони є досить автономними з питань внутрішнього самоврядування і чітко підпорядковані місцевим органам влади та ієрархічним структурам.

Відповідно до соціальних стандартів і нормативів здійснення соціальної роботи з дітьми, молоддю та різними категоріями сімей, центрами соціальних служб для молоді надаються різноманітні послуги в різних напрямках. Зокрема, це *психологічні* (допомога з питань психічного здоров'я, поліпшення взаємин з оточуючими); *інформаційні* (просвітницька діяльність, довідкові послуги); *юридичні* (консультація з питань чинного законодавства, оформлення документів); *соціально-економічні* (задоволення економічних інтересів і потреб малозабезпечених прошарків, здійснення соціально-побутового патронажу); *соціально-медичні* (робота в групах "ризик", формування здорового способу життя); *соціально-педагогічні* (виявлення інтересів і потреб людей у різних видах діяльності та залучення роботи з ними різноманітних закладів, товариств, зацікавлених осіб).

Соціально-адаптаційне і реабілітаційне спрямування діяльності Центрів проблематичне, оскільки провести комплексну реабілітаційну роботу з молоддю, яка вживає алкогольні напої, наркотики, фактично неможливо без медичного лікування. Фахівці ЧЦССМ виступили ініціаторами створення товариств, асоціацій, клубів, що сприяють соціальній адаптації молоді та неповнолітніх груп ризику. З їх ініціативи в деяких Центрах почали створюватися терапевтичні групи соціально-психологічної реабілітації хворих на алкоголізм та наркоманію.

Доцільним в діяльності Центрів також є систематизація та доповнення знання причин адиктивної поведінки, які за відповідних соціально-педагогічних умов, поступово, приведуть підлітка у нове соціальне середовище, здатне позитивно впливати на його соціальне становлення.

Кращим центром Чернігівського регіону 2010 р., за підсумками роботи, став ЧМЦСССДМ.



Своїми успіхами Центр завдячує не лише власним напрацюванням, а й чіткому механізму співпраці з відділом у справах сім'ї та молоді, управліннями освіти й охорони здоров'я міськради, службами у справах дітей, управліннями праці та соціального захисту населення районних у місті рад, міським відділом внутрішніх справ, кримінальною міліцією, кримінально-виконавчою інспекцією, центром зайнятості, обласним центром соціально-психологічної допомоги, центром "Батьки й дитина разом", а також з рядом громадських організацій, які надають соціальні послуги, зокрема, гуманітарну допомогу.

Таким чином, місце і роль центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді в системі державних закладів соціальної роботи є досить вагомими. Центри активно підтримуються не лише державою, а й національними та міжнародними благодійними фондами. Мережа центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, на перспективу, матиме тенденцію до збільшення, адже запобігати соціальним хворобам набагато легше, ніж боротися з соціальними епідеміями.

**Методичні рекомендації:** з метою більш глибокого засвоєння знань щодо державного регулювання діяльності центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді потрібно детально ознайомитись з:

- метою діяльності центрів;
- структурою центрів;
- напрямками діяльності центрів;
- мережею центрів;
- особливостями діяльності регіонального Центру м. Чернігова.

**Питання та завдання для самоконтролю:**

1. Поясніть сутність соціального обслуговування.
2. Визначте мету діяльності ЦСССДМ.
3. Перерахуйте найважливіші функції, які виконує ЦСССДМ.
4. Обґрунтуйте основні завдання, які поставлені перед Центром.
5. У чому особливість Центру Чернігівського регіону?

**Список використаних джерел та літератури**

1. Діяльність центрів соціальних служб для молоді України: Сучасний стан і перспектива розвитку. – К. : ТОВ "Академпрес", 1999.
2. Загальне положення про центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді // Урядовий кур'єр. – 2004. – 10 вересня.
3. Закон України "Про соціальну роботу з дітьми та молоддю" від 21.06.2001 р.

4. Іванова О. Соціальна політика в Україні: теоретичні аспекти : курс лекцій. – К. : КМ Академія, 2003. – 272 с.
5. Інформаційний довідник “Мережа центрів соціальних служб для молоді”. – К. : УДЦССМ, 2001. – 204 с.
6. Капська А. Й. Соціальна педагогіка : підручник. – К. : Центр навчальної літератури, 2003. – 256 с.
7. Практичний досвід роботи спеціалістів спеціалізованих служб та партнерських організацій Київського міського центру соціальних служб для молоді / упор. К. С. Шендеровський. – К. : ДЦССМ, 2003. – 384 с.
8. Семигіна Т. В. Система соціальних служб в Україні // Вступ до соціальної роботи : навчальний посібник / за ред. Т. В. Семигіної, І. І. Миговича. – К., 2005.
9. Словник-довідник для соціальних працівників та соціальних педагогів / за ред. А. Й. Капської, І. М. Пінчук, С. В. Толстоухової. – К. : Аспект, 2000.
10. Соціальна робота в Україні : навч. посібник / за заг. ред. І. Д. Зверєвої, Г. М. Лактіонова. – К. : Центр навч. літератури, 2004. – 342 с.
11. Стецков О. В., Турський В. М. Представництво прав та інтересів клієнтів соціальних установ. – К. : Сонячний промінь, 2001. – С. 89–93.
12. Технологія роботи з різними категоріями клієнтів центрів соціальних служб для молоді : методичний посібник / С. В. Толстоухова, О. О. Яременко, О. В. Вакуленко та ін. – К. : ДЦССМ, Державний ін-т проблем сім’ї та молоді, 2003. – 88 с.
13. Технологія створення та функціонування прийомних сімей, дитячих будинків сімейного типу : збірник методичних матеріалів / авт. кол. Г. М. Бевз, А. Й. Капська, Н. М. Комарова та ін. – К. : Державний ін-т проблем сім’ї та молоді, 2003. – 188 с.
14. Толстоухова С. Діяльність системи центрів соціальних служб для молоді // Шкільний світ. – 1999. – № 24. – С. 3–5.

# **Модуль II. Організація роботи спеціалізованих служб щодо соціальної підтримки сім'ї, дітей та молоді**

## **Тема 1. Спеціалізовані служби соціальної підтримки сім'ї**

**Мета:** сформуванати знання про роль спеціалізованих служб соціальної підтримки сім'ї; проаналізувати взаємодію суб'єктів соціальної роботи із сім'ями, які опинилися в складних життєвих обставинах.

**Ключові поняття:** спеціалізовані служби соціальної підтримки сім'ї, неблагополучні сім'ї, складні життєві обставини, соціальні послуги, державне регулювання.

### **План**

1. Основні напрями діяльності соціальних служб підтримки сім'ї.
2. Організаційні принципи, функції та методи підтримки сім'ї соціальними службами.
3. Типове положення про службу соціальної підтримки сім'ї.
4. Роль соціальних служб в організації діяльності дитячих будинків сімейного типу та прийомних сімей.
5. Організація діяльності соціальних служб із неблагополучними сім'ями.
6. Нормативно-правове регулювання діяльності спеціалізованих закладів соціального спрямування щодо соціального супроводу сімей, які опинилися в складних життєвих обставинах.

### **1. Основні напрями діяльності соціальних служб підтримки сім'ї**

Сучасна сім'я займає визначальне місце в соціумі. Вона продукує продовження нації, є запорукою міцності та єднання в державі, формує менталітет народу.

Сім'я – це мала соціальна група людей, об'єднаних шлюбом або споріднених по крові, члени якої виконують один по відношенню до одного певні функції. Згідно з Конституцією України (ст. 51): “Шлюб ґрунтується на добровільній згоді жінки і чоловіка, вони обоє повністю рівноправні в сімейних стосунках”.

Сім'я має довгий історичний шлях розвитку. Перші сім'ї формувалися ще в неоліті (15–20 тисяч років тому). Основна проблема, яка

існує до сьогодні ще з тих часів, є проблема адаптації у сім'ї її членів та адаптація самої сім'ї в суспільстві. Основною характеристикою адаптації членів у сім'ї є їх соціальний статус, а сім'ї у суспільстві – соціальний статус сім'ї.

*До актуальних проблем сім'ї в сучасному соціумі можна віднести:*

- зниження кількості зареєстрованих шлюбів;
- збільшення кількості розлучень;
- масова бездітність та одностаттєвість молодих сімей;
- погіршення матеріального становища родин;
- вплив таких негативних явищ, як алкоголізм, наркоманія, проституція, злочинність та інших явищ на стійкість сімейних стосунків тощо.

З точки зору соціальної роботи найбільшої уваги та підтримки з боку соціальних служб потребують сім'ї, яким потрібна соціально-психологічна, соціально-педагогічна допомога. До таких відносяться типи сімей, залежно від виконання ними виховної функції. Це так звані *неблагополучні сім'ї*, які повністю або частково втратили свої виховні можливості через ті чи інші причини. У результаті цього в таких сім'ях об'єктивно чи суб'єктивно складаються несприятливі умови для виховання дитини. Ці сім'ї характеризуються певними негативними проявами, де:

- батьки зловживають спиртними напоями, наркомани, ведуть аморальний спосіб життя, вступають у конфлікт з морально-правовими нормами суспільства (тобто припускають різні види правопорушень);
  - низький морально-культурний рівень батьків;
  - неповні сім'ї;
  - мають місце стійкі конфлікти у взаємостосунках між батьками;
  - зовні благополучні сім'ї допускають серйозні помилки, прорахунки у системі сімейного виховання внаслідок низької педагогічної культури та неосвіченості.

Причому, працівники соціальних служб повинні знати, що такі помилки і прорахунки в системі сімейного виховання носять не ситуативний, а стійкий характер. Тобто в таких сім'ях постійно порушуються певні педагогічні вимоги. До зовні благополучних можна віднести сім'ї у яких:

- спілкування батьків з дітьми носить формальний характер;
- відсутня єдність вимог до дитини;
- безконтрольність з боку батьків за успішністю та поведінкою дитини або контроль носить односторонній характер;

- надмірна батьківська любов;
- надмірна суворість у вихованні, застосування фізичних покарань;
- має місце насильство стосовно до жінки, дитини;
- не враховуються у процесі сімейного виховання вікові та індивідуально-психологічні особливості особистості дитини.

Збільшується категорія сімей так званих “нових українців”, які основну увагу зосереджують на власному бізнесі, а сімейне виховання у них зводиться до купівлі дітям дорогих іграшок, одягу, видачі значних сум грошей, їм не вистачає часу для збільшення духовного, морального впливу на дитину.

*Негативно позначається на формуванні особистості дитини сімейне неблагополуччя, сімейні негаразди.* Дитяче виховання в умовах негативного емоційно-психологічного сімейного мікроклімату визначається ранньою втратою потреби у спілкуванні з батьками, егоїзмом, замкненістю, конфліктністю, впертістю, неадекватною самооцінкою (завищеною чи заниженою), озлобленістю, невпевненістю у своїх силах, недисциплінованістю, втечами з дому, бродяжництвом та ін.

Все це свідчить, що діти з неблагополучних сімей мають більше причин для поповнення рядів важковиховуваних, правопорушників, наркозалежних громадян.

У сучасному суспільстві сімейні проблеми допомагають вирішувати спеціалізовані служби соціального захисту та соціальної підтримки сім'ї.

*Основними завданнями служб соціального захисту сім'ї є:*

- реалізація встановлених законодавством соціальних прав і мінімальних соціальних гарантій (перш за все в галузі соціального обслуговування та матеріальної підтримки сімей);
- адаптація системи соціального захисту сім'ї до змінних соціально-економічних умов;
- вдосконалення системи соціального захисту на основі впровадження інноваційних технологій;
- широке використання активних форм соціальної підтримки сім'ї (адаптація та реабілітація, допомога в саморегуляції та в самозабезпеченні, професійна орієнтація).

*Соціальна служба підтримки сімей – це спеціалізоване формування, яке найчастіше утворюється центром соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді.* Головною метою діяльності Служби є здійснення соціальної підтримки сімей, які перебувають у складних

життєвих обставинах: здійснення соціальних заходів, спрямованих на вихід сімей зі складних життєвих обставин, які вони не в змозі самотійно подолати за допомогою наявних засобів і можливостей; попередження виникнення складних життєвих обставин в сім'ї; створення умов для самотійного розв'язання життєвих проблем, що виникають в сім'ї, та повернення до повноцінного життя родини.

У ст. 1 Закону України "Про соціальні послуги" визначено, що *складні життєві обставини – це обставини, що об'єктивно порушують нормальну життєдіяльність особи (жінки, молоді, сім'ї), наслідки яких вона не може подолати самотійно (інвалідність, часткова втрата рухової активності у зв'язку зі старістю або за станом здоров'я, самотність, сирітство, безпритульність, відсутність житла або роботи, насильство, зневажливе ставлення та негативні стосунки в сім'ї, малозабезпеченість, психологічний чи психічний розлад, стихійне лихо, катастрофа тощо).*

До складних життєвих обставин, в яких опинилась сім'я, відносять також: погіршення матеріально-побутових умов, поступове зубожіння, втрату роботи, все, що викликає у членів сім'ї почуття незахищеності, страху перед завтрашнім днем, все, що веде до наростання напруги в сім'ї, негативно позначається на вихованні дітей.

*Основними напрямками діяльності соціальних служб підтримки сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах є:*

- раннє виявлення, облік, ведення банку даних і соціальний супровід сімей, які опинилися в складних життєвих обставинах, соціальний патронаж багатодітних сімей, які опинились у складних життєвих обставинах;

- підготовка до самотійного життя, соціальна адаптація, соціальний супровід дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, із числа учнів старших класів і випускників інтернатних закладів;

- здійснення соціальної роботи, спрямованої на запобігання відмовам від новонароджених дітей, соціальна підтримка вагітних жінок і жінок з новонародженими дітьми;

- пошук, відбір, навчання та забезпечення соціального супроводу прийомних сімей і дитячих будинків сімейного типу (ДБСТ);

- соціальна підтримка ВІЛ-інфікованих вагітних жінок, дітей, молоді та членів їх сімей;

- здійснення соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями;

- здійснення соціально-профілактичної роботи щодо запобігання правопорушенням та соціально небезпечних хвороб у дитячому та молодіжному середовищі, в тому числі серед груп ризику, подолання їх наслідків, формування навичок здорового способу життя;

- надання соціальних послуг і здійснення соціального патронажу неповнолітніх та молоді, які перебувають або звільняються з місць позбавлення волі та повертаються в сім'ю.

Спеціалізовані служби соціальної підтримки сім'ї здійснюють ряд послуг:

*1. Залежно від напрямку їх діяльності.*

Профілактика сімейного неблагополуччя та виявлення сімей із дітьми, які опинилися в складних життєвих обставинах включає різні види послуг.

*До інформаційних послуг відносять:*

- поширення інформаційно-просвітницьких і рекламних матеріалів про сім'ю як сприятливе середовище для повноцінного розвитку дитини, відповідальність батьків за виховання дитини; про доступність і перелік соціальних послуг центрів соціальних служб;

- організація та проведення навчальних семінарів, тренінгів, круглих столів для фахівців соціальної сфери, представників місцевих органів виконавчої влади та місцевого самоврядування, громадських організацій;

- інформування громадськості, сімей, освітніх закладів про порядок звернення у випадках жорстокого поводження з дітьми та насильства в сім'ї.

*Соціально-педагогічні послуги включають:*

- здійснення початкової оцінки потреб дитини та сім'ї;

- надання індивідуальних і групових консультацій, проведення бесід, лекцій тощо відповідно до виявлених потреб з питань: догляду за дитиною, навичок спілкування та встановлення взаємин дітей з батьками; виконання сім'єю функцій; ведення господарства, планування сімейного бюджету тощо;

- залучення, у разі потреби, для роботи з дитиною та її сім'єю соціального педагога та психолога навчального закладу;

- організація та проведення сімейних групових нарад;

- сприяння у відновленні соціальних і родинних контактів;

- запобігання і раннє виявлення жорстокого поводження та насильства в сім'ї;

- направлення сімей та дітей, за необхідності, до закладів соціального спрямування (центри соціально-психологічної допомоги, соціальні гуртожитки).

*Соціально-психологічні послуги – це:*

- сприяння проведенню, відповідно до виявлених потреб, психологічної діагностики сім'ї;
- надання допомоги у вирішенні міжособистісних конфліктів у сім'ї;
- проведення індивідуальних і групових консультацій з питань психологічного здоров'я дитини (дітей) із залученням фахівців;
- здійснення психологічної підтримки з метою подолання наслідків втрати або тривалої дисфункціональності сім'ї;
- надання психологічної підтримки батькам, які виховують дітей із вадами розвитку;
- залучення для роботи з клієнтом, у разі потреби, психолога або психіатра;
- сприяння у влаштуванні дитини в дошкільний і загальноосвітній заклади;
- сприяння в наданні невідкладної психологічної допомоги особам, які зазнали жорстокого поводження, насильства.

*Медико-соціальні послуги – це:*

- допомога в отриманні медичної допомоги, консультацій, у проходженні лікування;
- сприяння отриманню клієнтами послуг відновних, реабілітаційних програм і програм підтримки, що реалізуються державними та неурядовими організаціями;
- направлення до закладів медико-соціальної реабілітації щодо подолання залежностей: наркотичної, алкогольної, релігійної секти, від комп'ютерних та азартних ігор тощо.

*Соціально-економічні послуги – це:*

- обстеження умов проживання сім'ї та визначення житлово-побутових потреб;
- направлення членів сім'ї до центрів зайнятості для подальшого працевлаштування;
- надання консультацій з питань ведення домашнього господарства, планування сімейного бюджету, ефективного використання майна тощо.

*Юридичні послуги включають:*

- надання консультацій з питань чинного законодавства;
- сприяння в оформленні (відновленні) документів, необхідних для розв'язання проблем сім'ї;
- сприяння в оформленні документів для отримання державних соціальних допомог і виплат, субсидій тощо.



2. *Робота з сім'єю та її найближчим оточенням щодо подолання складних життєвих обставин включає інформаційні послуги:*

- проведення лекцій, показ відеоматеріалів щодо подолання кризи сім'ї, негативного впливу сімейного неблагополуччя на розвиток дитини, зміцнення інституту сім'ї, поширення засад відповідального, усвідомленого батьківства;
- поширення інформаційно-просвітницьких матеріалів щодо відповідальності батьків за невиконання батьківських обов'язків, жорстокого поводження з дітьми, насильства;
- інформування про ресурси громади, служби, організації, заклади, установи, що працюють у сфері захисту прав дітей.

*Соціально-педагогічні послуги:*

- проведення комплексної оцінки потреб дитини та її сім'ї;
- сприяння усвідомленню членами сім'ї причин і наслідків сімейного неблагополуччя;
- проведення консультативних бесід із сім'єю щодо визначення шляхів подолання життєвих труднощів;
- розробка спільно з членами сім'ї плану дій щодо подолання складних життєвих обставин;
- проведення тренінгів, навчань для членів сім'ї щодо зміцнення стосунків, здатності батьків забезпечувати потреби дітей відповідного віку, підвищення виховного потенціалу сім'ї тощо;
- організація батьківських груп самопідтримки;
- сприяння в організації змістовного дозвілля сім'ї, участі дітей у роботі гуртків, секцій, клубів та інших об'єднань за інтересами;
- залучення членів сім'ї до суспільно корисної діяльності;
- залучення фахівців (вчителів, психолога, соціального педагога та ін.) до здійснення соціального супроводу сім'ї;
- підтримка стосунків з сім'єю після виведення її з-під соціального супроводу.

*Соціально-психологічні послуги:*

- проведення групових та індивідуальних діагностичних методик;
- забезпечення психологічної допомоги сім'ям із дітьми, залучення відповідно до потреб фахівців, психолога, психіатра та ін.;
- використання в роботі з сім'єю різних психо-корекційних методик;
- надання консультацій щодо поліпшення взаємин з оточенням;
- індивідуальне консультування дітей і дорослих.

### *Соціально-економічні послуги:*

- сприяння покращанню житлово-побутових умов сім'ї та дитини;
- сприяння у працевлаштуванні;
- стимулювання дорослих членів до економічної активності, ефективного використання наявних ресурсів;
- представлення інтересів клієнта перед державною адміністрацією (виконавчим комітетом) із метою вирішення матеріально-побутових проблем (борги за комунальні послуги, брак відповідних умов для проживання дитини (дітей), неспроможність забезпечити повноцінне харчування дитини (дітей) і т. д.);
- надання матеріальної, фінансової та гуманітарної допомоги відповідно до потреб клієнта (з різних джерел, не заборонених чинним законодавством);
- сприяння в організації оздоровлення дитини (дітей) відповідно до потреб;
- проведення моніторингу.

### *Юридичні послуги:*

- надання консультацій з питань чинного законодавства;
- сприяння в оформленні (відновленні) документів, необхідних для розв'язання проблем сім'ї та її членів.

Отже, на сучасному етапі суспільного буття українська сім'я має багато проблем, які впливають на її нормальну життєдіяльність, порушують її функції. Ці проблеми призводять до зменшення кількості благополучних сімей, тобто сімей, які повноцінно виконують свої функції.

## **2. Організаційні принципи, функції та методи підтримки сім'ї соціальними службами**

*Принципи діяльності спеціалізованих служб соціальної підтримки сім'ї* – це основоположні ідеї, правила та норми поведінки у процесі надання соціальної допомоги сім'ї. *Основними в діяльності соціальних служб підтримки сім'ї є принципи:*

- гуманізму (визнання людини вищою цінністю);
- справедливості (забезпечення умов для реалізації здібностей людини);
- компетентності (знання теорії і практики соціальної роботи);
- особистісного підходу (вміння бачити кожну соціальну проблему);

- посередництва (розуміння соціальної роботи як вираження соціальної політики держави);
- універсальності (унікнення дискримінації при наданні соціальної допомоги за ознаками соціального статусу, національності, релігії, раси, статі, віку, ідеологічних і політичних переконань);
- охорони соціальних прав (надання допомоги клієнту не може обумовлюватися вимогою до нього відмовитися від своїх соціальних прав);
- соціального реагування (усвідомлення необхідності вживати заходів щодо розв'язання соціальних проблем);
- профілактичної спрямованості;
- активізації (розширення влади і прав користувачів соціальних послуг);
- конфіденційності (збереження в таємниці інформації про клієнта, даних про хворобу, шкідливі звички, психічні захворювання, сімейні конфлікти тощо);
- толерантності.

Сутністю основних організаційних функцій державних та спеціалізованих соціальних служб є надання допомоги тим, хто її найбільше потребує. Щодо *функцій*, які здійснюють спеціалізовані служби підтримки сім'ї, що опинилися у складних життєвих обставинах, то найбільш прийнятними функціями є:

- *організаційна* – включає організацію діяльності спеціалізованих служб, залучення широкого кола громадськості, спрямування їх діяльності на надання різних видів допомоги і соціальних послуг сім'ї;
- *діагностична* – передбачає вивчення особливостей об'єктів соціальної роботи в сім'ї, ступеня і спрямованості впливу на неї, встановлення "соціального діагнозу";
- *прогностична* – аналіз можливого розвитку подій, процесів, вироблення певних моделей соціальної поведінки членів сім'ї;
- *правозахисна* – використання законів і правових актів, спрямованих на надання допомоги і підтримки сім'ї, її захист;
- *профілактична* – приведення в дію юридичних, медичних, психологічних, педагогічних та інших механізмів для запобігання і подолання негативних явищ в сім'ї;
- *соціально-медична* – організація роботи із профілактики захворювань і збереження здоров'я, оволодіння основами здорового способу життя;

- *соціально-педагогічна* – виявлення інтересів членів сім'ї у культурній, художній, спортивно-оздоровчій та іншій діяльності, залучення до роботи з ними різних закладів;

- *психологічна* – здійснення різних видів консультування і кореляції міжособистісних відносин у сім'ї з метою соціальної адаптації та реабілітації;

- *соціально-побутова* – надання необхідної допомоги і підтримки членам сім'ї у поліпшенні їх побутових умов;

- *комунікативна* – встановлення контакту зі членами сім'ї, налагодження обміну інформацією, вироблення єдиної стратегії взаємодії, сприйняття і розуміння між ними.

По суті, соціальна служба виконує функцію єдиної ланки між тими, хто потребує допомоги, і тими, хто її реально може надати (держава, громадські, благодійні, релігійні організації, окремі особи).

*Методи діяльності спеціалізованих служб щодо соціальної підтримки сім'ї – це сукупність прийомів, способів діяльності спеціалістів соціальних служб, які вони використовують для розв'язання проблем сім'ї, для конструктивної діяльності її членів щодо зміни несприятливої життєвої ситуації.* В основному це послуги, які здійснюють соціальні служби підтримки сім'ї:

- 1) *за напрямками і формами їх діяльності:* організаційні, соціально-психологічні, соціально-медичні, соціально-економічні;

- 2) *за об'єктами* – індивідуальні, групові;

- 3) *за суб'єктами* – методи, які застосовують окремі спеціалісти, колектив соціальної служби.

Отже, свою діяльність спеціалізовані служби підтримки сім'ї організовують згідно з певними правилами, принципами, виконуючи певні функції та застосовуючи методи досягнення позитивних результатів у роботі із проблемною сім'єю.

### **3. Типове положення про службу соціальної підтримки сім'ї**

Враховуючи актуальні проблеми сімей в Україні та сучасні напрями соціальної політики щодо сімей, які закріплені в державних законах і програмах, соціальні служби спрямовують свою діяльність на допомогу сім'ям, згідно з типовим положенням про службу соціальної підтримки сім'ї.

Основні пункти Типового положення про службу соціальної підтримки сім'ї свідчать про те, що:

1. Служба соціальної підтримки сімей (далі – Служба) – це спеціалізоване формування, яке утворюється центром соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді (далі – Центр).

2. Служба не є юридичною особою.

3. Служба у своїй діяльності керується нормативно-правовою базою центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді та цим Типовим положенням.

4. Службу може бути утворено за наявності необхідної матеріально-технічної бази, зокрема приміщення, яке відповідає санітарно-гігієнічним нормам і вимогам пожежної безпеки.

Головною метою діяльності Служби є здійснення соціальної підтримки сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах.

5. *Основними завданнями Служби є:*

- здійснення соціальних заходів, спрямованих на вихід сімей зі складних життєвих обставин, які вони не в змозі самотійно подолати за допомогою наявних засобів і можливостей;

- попередження виникнення складних життєвих обставин в сім'ї;

- створення умов для самотійного розв'язання життєвих проблем, що виникають в сім'ї, та повернення до повноцінного життя родини.

6. *Служба відповідно до покладених на неї завдань надає:*

- соціально-педагогічні послуги (виявляє та обліковує сім'ї, які опинились у складних життєвих обставинах, здійснює соціальний супровід різних категорій сімей; надає соціально-педагогічні консультації з питань виховання дітей в сім'ї, догляду за дитиною; виступає посередником між дитиною і адміністрацією школи, центральними та місцевими органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування, органами опіки і піклування);

- соціально-економічні послуги (сприяє пошуку житла, оформленню державної допомоги, пенсій, пільг, наданню гуманітарної допомоги з різних джерел, не заборонених чинним законодавством, переадресовує до центрів зайнятості для подальшого працевлаштування);

- юридичні послуги (надає юридичні консультації з питань чинного законодавства, представляє та захищає права та інтереси особи, сприяє оформленню документів, необхідних для розв'язання проблем клієнтів та поліпшення їхніх життєвих обставин);

- психологічні послуги (проводить психологічну діагностику, психологічне консультування, психологічну корекцію).

7. *Служба надає послуги:*

- сім'ям з дітьми, які опинились у складних життєвих обставинах, не в змозі подолати їх за допомогою власних засобів і можливостей, у зв'язку з інвалідністю батьків або дітей, вимушеною міграцією, наркотичною або алкогольною залежністю одного з членів сім'ї, його перебуванням у місцях позбавлення волі, ВІЛ-інфекцією, насильством у сім'ї, безпритульністю, сирітством, зневажливим ставленням і складними стосунками в сім'ї, безробіттям одного з членів сім'ї, якщо він зареєстрований у державній службі зайнятості як такий, що шукає роботу;

- сім'ям, у яких існує ризик передачі дитини до закладів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування;

- неповнолітнім самотніми матерями (батьками), яким потрібна підтримка;

- сім'ям, члени яких мають досвід перебування в інтернатних закладах;

- матерям, які мають намір відмовитися від новонароджених дітей;

- дітям-сиротам та дітям, позбавленим батьківського піклування, випускникам інтернатних закладів, їхнім опікунам та піклувальникам;

- прийомним сім'ям, дитячим будинкам сімейного типу (далі – ДБСТ).

8. Терміни надання соціальних послуг сім'ям визначаються індивідуально, особливо при здійсненні соціального супроводу сім'ї і регламентуються укладеною угодою про взяття сім'ї під соціальний супровід.

9. Послуги надаються відповідно до договорів про співробітництво:

- у центрах соціально-психологічної допомоги;
- у пологових відділеннях, пологових будинках, будинках дитини, жіночих консультаціях;

- у соціальних центрах матері та дитини.

- у соціальних гуртожитках;

- у центрах соціальної реабілітації для дітей та молоді з функціональними обмеженнями;

- у денних центрах перебування ВІЛ-інфікованих дітей;

- у центрах ресоціалізації наркозалежної молоді "Твоя перемога";

- у слідчих ізоляторах, виховних і виправних колоніях;

- за місцем проживання сім'ї, прийомної сім'ї, місцезнаходженням ДБСТ;

- у приміщенні Служби.

10. Служба створюється наказом директора відповідного Центру. Цим наказом також призначаються керівник та працівники Служби з числа штатних працівників Центру, затверджується положення про Службу, функціональні обов'язки працівників і графік роботи.

11. Керівник Служби:

- підпорядковується заступнику директора або безпосередньо директору Центру;

- здійснює загальне керівництво Службою, розробляє поточні та перспективні плани роботи Служби;

- організовує роботу Служби, несе персональну відповідальність за виконання покладених на Службу завдань;

- звітує про роботу Служби перед директором відповідного Центру;

- забезпечує укладання договорів про співпрацю та налагодження партнерських стосунків з установами й організаціями різних форм власності в контексті захисту прав, інтересів і надання соціальних послуг;

- організовує підвищення кваліфікації працівників Служби;

- здійснює внутрішній моніторинг ефективності роботи Служби.

До роботи Служби можуть залучатися інші спеціалісти на договірних засадах та волонтери.

12. Фінансування Служби здійснюється за рахунок коштів, передбачених на утримання та діяльність відповідного Центру.

13. Видатки на оплату праці залучених спеціалістів обраховуються, виходячи із середніх розмірів посадових окладів (ставок заробітної плати), затверджених для аналогічних категорій працівників відповідних галузей та відпрацьованого часу.

14. Служба має право:

- обирати форми та методи роботи;

- надавати пропозиції керівництву Центру щодо поліпшення діяльності Служби;

- залучати до співпраці установи й організації, територіальну громаду.

15. Штатні та залучені фахівці Служби керуються в роботі Етичним кодексом спеціалістів із соціальної роботи, затвердженим наказом Мінмолодьспорту від 09.09.2005 р. № 1965 ( VI 965643-05 ).

16. Служба надає соціальні послуги відповідно до державних соціальних стандартів і нормативів здійснення соціальної роботи з дітьми, молоддю та різними категоріями сімей.

Категорії клієнтів: діти, учнівська та студентська молодь, вихованці та батьки-вихователі ДБСТ, члени прийомних сімей, сім'ї, які знаходяться у кризовому стані.

Отже, типове положення про службу соціальної підтримки сім'ї визначає основні параметри її створення, розвитку й організації діяльності.

#### ***4. Роль соціальних служб в організації діяльності дитячих будинків сімейного типу та прийомних сімей***

Для будь-якого суспільства характерно, що зі зниженням потенціалу загальнолюдських і духовних цінностей у ньому активно проявляється феномен розвитку сирітства – зростає кількість дітей, які залишилися без батьківського піклування. Ця риса, на жаль, не обминула і нашу країну.

Становище дітей, які втратили опіку біологічних батьків, нині дуже складне.

Серед дітей, котрі залишились без батьківського піклування, переважну більшість складають соціальні сироти, і лише невеликий відсоток – це діти, які втратили батьків. Отже, причина бездоглядності дітей здебільшого полягає не у фізичній втраті батьків, а у втраті батьками здатності повноцінно виконувати функцію піклування про дітей.

Діти, котрі залишилися без батьківського піклування, переважно потрапляють в інтернатні заклади, перебування в яких призводить до появи різних видів депривації – позбавлення або обмеження життєво важливих потреб людини.

Історичний розвиток суспільства підтверджує, що родина – найкраще місце для повноцінного життя та становлення дитини. Саме сім'я має максимальні, порівняно з іншими соціальними інститутами, можливості для поступового залучення особистості до світу соціальних та емоційних цінностей, до виконання соціально значущих ролей, до оволодіння знаннями, вміннями та навичками, необхідними дитині для становлення її соціальної та емоційної компетентності. Влаштування у прийомну сім'ю або дитячий будинок сімейного типу дитини, позбавленої можливості виховуватися в біологічній родині, спрямовано на реалізацію права дитини зростати в сімейному оточенні.



*Дитячий будинок сімейного типу як інститут виховання дітей-сиріт є не дитячим закладом особливого типу, тобто дитячим будинком, а є багатодітною сім'єю, що забезпечує вихованцям сімейне оточення та виховання.* Виховний потенціал дитячого будинку сімейного типу як форми сімейного виховання дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, має об'єктивні переваги перед іншими соціальними інститутами, перш за все інтернатного типу, виходячи із таких міркувань:

- природність процесу виховання;
- основою виховного впливу у сім'ї є емоційний контакт дитини з батьками-вихователями, який базується на довірі дітей до дорослих;
- виховання в малій групі найповніше відповідає вимозі поступового залучення дитини до соціального життя;
- забезпечення тривалості виховного впливу батьків-вихователів на прийомних дітей;
- здійснення комплексного та індивідуального підходу до кожної дитини;
- взаємозацікавлений характер стосунків вихователів і вихованців;
- контроль за негативними проявами та негативними впливами як серед дітей, так і зовнішніх факторів (однолітки, засоби масової інформації, література тощо).

У дитячому будинку сімейного типу формування особистості дитини відбувається в природних умовах, вплив батьків-вихователів на світогляд і самоусвідомлення дитини виконує домінуючу роль. Сімейне оточення формує у дитини морально-етичні ідеали і смаки, норми поведінки, трудові навички, ціннісні орієнтації, тобто усі ті якості, які формують особисту індивідуальність. На становлення особистості вихованця впливають характер стосунків між батьками та між батьками та дітьми, іншими членами родини, ставлення батьків до праці, їх участь у суспільному житті, інтереси, ціннісні орієнтири, загальний культурний рівень тощо.

*Метою створення дитячого будинку сімейного типу є забезпечення належних умов для виховання в сімейному оточенні дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування.* Особи, які беруть на себе зобов'язання щодо дітей, набувають статусу батьків-вихователів. Діти, які влаштовуються до дитячого будинку сімейного типу, є вихованцями і не втрачають статусу дитини-сироти або дитини, позбавленої батьківського піклування.

Сім'я може отримати статус дитячого будинку сімейного типу лише за умови прийому на виховання п'яти та більше дітей, позбавлених батьківського піклування, що, безперечно, є досить доброю умовою для влаштування у родину більшої кількості осиротілих дітей. Але, згідно із Положенням про дитячий будинок сімейного типу, кількість дітей у сім'ї, як рідних, так і прийомних, не повинна перевищувати десяти осіб, зважаючи на необхідність створення оптимальних умов для їх повноцінного виховання та розвитку.

Підбір вихованців здійснюється поступово, протягом дванадцяти місяців, у першу чергу влаштовуються діти, які перебувають між собою у родинних стосунках, за винятком випадків, коли за медичними показниками або з інших причин вони не можуть виховуватися разом. Допомогу та контроль за влаштуванням дітей здійснює служба у справах неповнолітніх.

Досвід функціонування дитячих будинків сімейного типу в Україні засвідчує, що їхні соціальні функції як соціального інституту не відрізняються від функціонування звичайної біологічної сім'ї. Водночас є ряд особливостей, притаманних лише дитячому будинку сімейного типу:

- батьки біологічно не пов'язані з прийомними дітьми;
- батьки-вихователі повинні виконувати обов'язки не тільки вихователів, а й господарів великої родини;
- перед сім'єю постають завдання щодо корекції та компенсації вад розвитку вихованців, відставання та занедбаності здоров'я, а також подолання наслідків психічних травм.

Усі ці обставини визначають необхідність матеріальної та соціальної підтримки такої сім'ї. Це гарантується державою.

При влаштуванні дітей до дитячого будинку сімейного типу сімейних правовідносин не виникає – вихованці мають право підтримувати особисті контакти з батьками й іншими родичами, якщо це не суперечить їх інтересам і не заборонено рішенням суду. Доцільність підтримки стосунків з біологічними родичами ґрунтується на підставі аналізу родинних взаємин і причин, через які дитина втратила батьківське піклування. Рішення та форма стосунків визначається органами опіки та піклування за погодженням з батьками-вихователями та за участю соціального працівника, який здійснює соціальний супровід дитячого будинку сімейного типу.

*Створення в Україні прийомних сімей (foster care)* як соціального інституту сімейного виховання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, розпочато у 1998 р.

Позитивним моментом у запровадженні цього нового соціального інституту стало проведення соціального експерименту в окремих регіонах, що мало на меті:

- вивчення юридичного та соціального підґрунтя запровадження прийомних сімей в Україні;
- створення юридичної бази функціонування прийомних сімей;
- розробка наукових методик і технологій роботи з кандидатами на створення прийомної сім'ї та спеціалістами, які з ними працюють;
- створення прийомних сімей в окремих регіонах України.

На законодавчому рівні можливість проведення соціального експерименту була визначена постановою Кабінету Міністрів України від 02.03.1998 р. № 241 "Про проведення експерименту з утворення прийомних сімей у Запорізькій області та затвердження Положення про прийомну сім'ю". Це створило правову базу для впровадження в Україні інституту прийомної сім'ї як такої, що всебічно відповідає потребам виховання та утримання дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківської опіки та піклування, що й розпочалося на практиці 1998 р. на території Запорізької області.

З метою визначення регіональних особливостей функціонування прийомних сімей в Україні, відпрацювання механізмів соціального супроводу та контролю за вихованням дітей у сім'ях, удосконалення правових аспектів роботи прийомної сім'ї щодо соціального захисту дітей у контексті законодавства України досвід Запорізької області постановою Кабінету Міністрів України від 15.09.1999 р. № 1713 "Про проведення експерименту з утворення прийомних сімей у деяких регіонах України" соціальний експеримент було поширено на шість регіонів України: Харківську, Одеську, Львівську, Запорізьку області, Автономну Республіку Крим та місто Київ.

Практична діяльність щодо створення прийомних сімей у ході соціального експерименту здійснювалася спеціалістами управлінь (відділів) у справах сім'ї та молоді (з 2005 р. – відділи у справах сім'ї, дітей та молоді) та центрів соціальних служб для молоді (з 2004 р. – центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді) Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту. Науково-методичний супровід реалізації експерименту забезпечував Державний інститут проблем сім'ї та молоді.

Інститут прийомної сім'ї як форма влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, в Україні набув законодавчого закріплення у Законі України від 26.04.2001 р. № 2402-III "Про охорону дитинства". Позитивні результати соціального експерименту і рекомендації щодо поширення практики створення прийомних сімей на всій території України у 2002 р. закріплені постановою Кабінету Міністрів України від 26.04.2002 р. № 565 "Про затвердження положення про прийомну сім'ю".

Проведена робота довела життєздатність альтернативної форми влаштування дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, її наслідком стало створення прийомних сімей у регіонах.

*Прийомна сім'я – сім'я або окрема особа, яка не перебуває у шлюбі, яка добровільно за плату взяла на виховання та спільне проживання від одного до чотирьох дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування.* Наведене визначення сформульоване в Положенні про прийомну сім'ю, потребує внесення змін до Закону України "Про охорону дитинства", оскільки в ньому дається інше визначення: "прийомна сім'я – сім'я, яка добровільно взяла із закладів для дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, від 1 до 4 дітей на виховання та спільне проживання". Функціонування прийомних сімей регулюється Положенням про прийомну сім'ю, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України (2002 р.).

Метою створення прийомних сімей є забезпечення належних умов для виховання в сімейному оточенні дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

У прийомну сім'ю може бути влаштовано від однієї дитини до чотирьох прийомних дітей. Між батьками та прийомними дітьми сімейних правовідносин не виникає. За вихованцями зберігається статус дитини-сироти або дитини, позбавленої батьківського піклування, що передбачає збереження раніше призначених аліментів, пенсій, інших виплат державної допомоги. Суми коштів, що належать прийомним дітям, переходять у розпорядження прийомних батьків і витрачаються ними на утримання прийомних дітей.

Створення прийомних сімей дозволяє вирішувати питання тимчасового влаштування долі дитини, батьки якої за певних обставин (хвороба, засудження тощо), певний проміжок часу не можуть займатися вихованням. У такому випадку дитина влаштовується у прийомну сім'ю на той проміжок часу, поки родина не справиться з пробле-

мами, які не дозволяють біологічним батькам займатися дитиною, забезпечувати необхідний рівень життя та розвитку.

Особливістю прийомної сім'ї як альтернативної форми сімейного влаштування дітей, які залишилися без батьківського піклування, є те, що:

- дитина, яка виховується в прийомній сім'ї, не позбавляється статусу дитини-сироти або дитини, позбавленої батьківського піклування, за нею залишаються всі пільги, передбачені законодавством для таких категорій дітей;

- кандидати в прийомні батьки обов'язково проходять курс підготовки, розрахований на осмислення батьками проблем, пов'язаних з приходом у сім'ю нового вихованця, опанування нового соціального статусу – вихователя прийомної дитини;

- прийомні батьки у вирішенні проблем прийомної дитини співпрацюють із соціальним працівником, який здійснює соціальний супровід прийомної сім'ї. Соціальний працівник виступає посередником між прийомною сім'єю і державними структурами, які опікуються проблемами дітей;

- утримання прийомної дитини в сім'ї фінансується державою, одному із прийомних батьків виплачується грошове забезпечення;

- сім'я отримує статус "прийомної" на підставі рішення місцевого органу виконавчої влади, між прийомними батьками та органом, який приймає рішення про створення прийомної сім'ї, укладається договір про влаштування дітей до прийомної сім'ї на виховання та спільне проживання, який визначає права та обов'язки обох сторін.

Прийомна сім'я є одним з видів сімейної форми влаштування дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, яка поєднує в собі ознаки сімейної форми влаштування таких дітей із збереженням державної підтримки осіб, які взяли дітей на виховання у власну сім'ю. В Україні з 1989 р. впроваджуються альтернативні форми сімейної опіки дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, шляхом створення дитячих будинків сімейного типу та прийомних сімей. Ст. 24 Закону України "Про охорону дитинства" від 26.04.2001 р. закріплює ці форми сімейного влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Влаштування у прийомну сім'ю або дитячий будинок сімейного типу (ДБСТ) дитини спрямоване на реалізацію права її зростати у сімейному оточенні. Проблеми, які виникають у випускників інтернатних закладів у самотійному житті, стверджують перевагу сімейних форм влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. На

етапі створення, а потім і подальшого функціонування дитячого будинку сімейного типу та прийомної сім'ї виникає багато питань юридичного, медичного, матеріального, педагогічного та психологічного характеру. Вирішення цих питань покладено на місцеві адміністрації, органи опіки і піклування, відділи освіти, охорони здоров'я, відділи у справах сім'ї та молоді, центри соціальних служб для молоді тощо.

Працівники Центру соціальних служб для молоді при здійсненні соціального супроводу виконують такі функції: беруть участь у відборі кандидатів у потенційні батьки-вихователі ДБСТ та прийомні сім'ї: вивчають особові справи батьків, проводять індивідуальні бесіди та консультації, залучають психолога для проведення психологічного обстеження, вивчають характеристики батьків на роботі, за місцем проживання, надають свій висновок до відділу у справах сім'ї та молоді; беруть участь у відборі дітей у ДБСТ і прийомні сім'ї: вивчають особову справу дитини, наявність біологічних батьків, їх взаємовідносини з дитиною, проводять індивідуальні бесіди та консультації, залучають психолога для проведення психологічного обстеження, надають свій висновок з відповідними рекомендаціями до відділу у справах сім'ї та молоді. В ході соціального супроводу спеціалісти контролюють умови виховання та проживання дітей у ДБСТ та прийомних сім'ях, при виявленні порушень прав дітей складають акт та надають його у відділ у справах сім'ї та молоді. Фахівці здійснюють соціальний супровід ДБСТ і прийомних сімей на підставі наказу ЦССМ, де визначається соціальний працівник, який закріплюється за сім'єю, затверджується індивідуальний план соціального супроводу, який коректується в ході роботи та інші.

Відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 03.10.2001 р. № 1291 "Про розвиток центрів соціальних служб для молоді", на центри соціальних служб для молоді покладено здійснення соціального супроводу дитячих будинків сімейного типу та прийомних сімей. *Соціальний супровід – робота, спрямована на здійснення соціальної опіки, допомоги та патронажу дитячих будинків сімейного типу та прийомних сімей з метою подолання життєвих труднощів, збереження, підвищення їх соціального статусу соціального супроводження дитячого будинку сімейного типу.* Здійснюється постійне соціальне супроводження за дитячим будинком сімейного типу, закріплюється соціальний працівник відповідного центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, який пройшов спеціальну підготовку за програмою, затвердженою наказом центрального органу виконавчої влади з питань сім'ї, дітей

та молоді. У разі відсутності центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді за місцем розташування дитячого будинку сімейного типу соціальне супроводження здійснює міський або обласний центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді.

Отже, соціальні служби у діяльності будинку сімейного типу та у роботі з прийомними сім'ями, відіграють визначну роль. Їх діяльність з цими соціальними інституціями починається з часу створення ДБСТ та прийомних сімей і продовжується під час їх становлення та педагогічного супроводу сім'ї.

### **5. Організація діяльності соціальних служб із неблагополучними сім'ями**

Особливо цінним у роботі соціальних служб щодо підтримки сімей є робота з *неблагополучними сім'ями*.

*Для українського суспільства є актуальною проблема неблагополучних сімей. Вона вимагає нагального розв'язання, оскільки сім'я – найперший фактор соціалізації дитини, від неї залежить, яким буде наше майбутнє, наше суспільство.*

Аналіз чинного в Україні законодавства свідчить, що *неблагополучними є ті сім'ї, в яких порушуються права її членів, права людини, порушуються юридичні норми суспільства*. Причинами цього можуть бути алкоголізм і наркоманія членів сім'ї, психолого-педагогічна і правова неграмотність, економічні фактори суспільства, хвороби, політична ситуація, насильство щодо членів сім'ї тощо.

*Неблагополучні сім'ї поділяють на три групи:*

- превентивні – сім'ї, в яких проблеми мають незначний прояв і знаходяться на початковій стадії неблагополуччя;
- сім'ї, в яких соціальні та інші протиріччя загострюють взаємовідносини членів сім'ї один з одним і оточенням до критичного рівня;
- сім'ї, які втратили будь-яку життєву перспективу, інертно усталені до своєї долі та долі своїх власних дітей.

Основний зміст соціальної роботи з неблагополучною сім'єю складають забезпечення сім'ї різними видами соціального обслуговування (соціальної допомоги та соціальних послуг), реабілітаційна та профілактична робота, соціальний супровід окремих категорій сімей і соціальне інспектування неблагополучних сімей.

Рішенням проблем неблагополучних сімей займаються *різні служби, а саме:*

– *дитячий фонд України (ДФУ)* – добровільне всеукраїнське благодійне громадське об'єднання, яке засноване за спільними інтересами окремих громадян, трудових колективів підприємств, уста-

нов, навчальних закладів, творчих спілок, релігійних громад і громадських організацій із захисту прав дитини. Метою його діяльності є соціально-правовий захист і благодійна допомога дітям України, сприяння зміцненню авторитету та ролі родини, вихованню у підростаючого покоління загальнолюдських цінностей, підвищення відповідальності за дітей, які потребують соціальної підтримки і допомоги;

– *дитячими оздоровчими закладами* вважаються заклади, які створені з метою реалізації права кожної дитини на повноцінний відпочинок і оздоровлення, зміцнення здоров'я дітей шкільного віку. Найбільш масовими є дитячі оздоровчі заклади з денним перебуванням, які здебільшого створюються на літній період на базі загальноосвітніх навчальних закладів. Крім того, влітку працюють оздоровчі заклади: санаторного типу, заміські, праці та відпочинку, відпочинку для старшокласників і учнівської молоді, профільні;

– *дошкільний заклад* – заклад освіти, що забезпечує реалізацію права дитини на здобуття дошкільної освіти, її фізичний, інтелектуальний і духовний розвиток, соціальну адаптацію та підготовку до навчання в школі. Основними типами дошкільних навчальних закладів є: ясла-садок, дитячий садок, дитячий садок компенсаторного типу, а також будинок “Малюк”, дошкільний дитячий будинок, домашній дитячий садок, приватний дитячий садок, санаторій-дитячий сад;

– *загальноосвітній навчальний заклад* – навчальний заклад, що забезпечує реалізацію права громадян на загальну середню освіту. До загальноосвітніх навчальних закладів належать: середня загальноосвітня школа; старша школа, як правило, з профільним спрямуванням навчання); спеціалізована школа (школа-інтернат); гімназія; колегіум; загальноосвітня школа-інтернат – загальноосвітній навчальний заклад з частковим або повним утриманням за рахунок держави дітей, які потребують соціальної допомоги; спеціальна загальноосвітня школа (школа-інтернат) – загальноосвітній навчальний заклад для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку; загальноосвітня санаторна школа (школа-інтернат) – загальноосвітній навчальний заклад I–III ступенів з відповідним профілем для дітей, які потребують тривалого лікування; школа соціальної реабілітації – загальноосвітній навчальний заклад для дітей, які потребують особливих умов виховання (створюється окремо для хлопців і дівчат); вечірня (змінна) школа; позашкільний навчально-виховний заклад – навчальний заклад для виховання дітей та



задоволення їх потреб у додатковій освіті за інтересами: науковими, технічними, художньо-естетичними, спортивними.

До *позашкільних закладів* освіти належать: палаци, будинки, центри, станції дитячої, юнацької творчості, учнівські та студентські клуби, дитячо-юнацькі спортивні школи, школи мистецтв, студії, початкові спеціалізовані мистецькі навчальні заклади, бібліотеки, оздоровчі та інші заклади.

*Вищий навчальний заклад* – освітній, освітньо-науковий заклад, який заснований і діє відповідно до законодавства про освіту, реалізує відповідно до наданої ліцензії освітньо-професійні програми вищої освіти за певними освітніми й освітньо-кваліфікаційними рівнями, забезпечує навчання, виховання та професійну підготовку осіб відповідно до їх покликання, інтересів, здібностей і нормативних вимог у галузі вищої освіти, а також здійснює наукову та науково-технічну діяльність.

*Служба у справах дітей* – орган державної виконавчої влади, на який покладається розробка і здійснення безпосередньо та через відповідні державні органи, суспільні інститути, громадські організації заходів соціального захисту дітей, запобігання правопорушень серед неповнолітніх і контроль за виконанням цих заходів.

*Кримінальна міліція у справах неповнолітніх* – складова частина кримінальної міліції органів внутрішніх справ, яка забезпечує організацію роботи щодо боротьби із правопорушеннями серед неповнолітніх, проводить оперативно-розшукові та профілактичні заходи, а отже, забезпечує спокій співжиття в родинному колі;

*Органи опіки та піклування* – районні державні адміністрації, районів міст Києва та Севастополя, виконавчі комітети міських чи районних у містах, сільських, селищних рад: органи освіти, у справах сім'ї та молоді, служби у справах неповнолітніх, органи соціального захисту населення, охорони здоров'я, покликані забезпечити соціальний захист життя дітям у родині та їх соціальну інституціалізацію. 29.01.2006 р. набрав чинності спільний наказ Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту та Міністерства освіти і науки України від 21.12.2005 р. "Про затвердження Порядку передачі документації щодо дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, від органів управління освітою службам у справах неповнолітніх". Центр з усиновлення дітей при Міністерстві освіти і науки України здійснює повноваження з ведення обліку осіб, які бажають усиновити дитину, обліку дітей, які можуть бути усинов-

лені, реалізацію порядку усиновлення дітей та допомагають створити соціальну сім'ю.

*Відчутну допомогу в організації роботи з сім'єю здійснюють:*

- Центри медико-соціальної реабілітації неповнолітніх створюються у державній системі охорони здоров'я, до яких направляються підлітки для лікування і психічної корекції від алкоголізму, наркоманії, токсикоманії, а також підлітки, які потребують особливих умов виховання і які за станом здоров'я не можуть бути направлені у навчально-виховні заклади соціальної реабілітації органів освіти;

- Соціальні служби, 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, здійснюють саме практичну допомогу сім'ям та її членам;

- Центри соціальних служб для молоді – спеціальні заклади, уповноважені державою брати участь у реалізації державної молодіжної політики шляхом здійснення соціальної щодо створення молодих сімей.

- Спеціалізовані служби центрів соціальних служб для молоді: Служба соціальної підтримки сімей “Родинний дім”; Служба психологічної допомоги “Телефон довіри”; Кризовий центр соціально-психологічної допомоги; Центр соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями; Служба вторинної зайнятості молоді; Консультативний пункт для ін'єкційних споживачів наркотиків “Довіра”; Служба соціального супроводу молоді, яка перебуває у місцях позбавлення волі чи повернулася з місць позбавлення волі надають соціальну допомогу членам сімей з метою їх подальшого повноцінного функціонування;

- Дитячі громадські організації – об'єднання громадян віком від 6 до 18 років, метою яких є здійснення діяльності, спрямованої на реалізацію та захист своїх прав і свобод, творчих здібностей, задоволення власних інтересів, які не суперечать законодавству, та соціальне становлення як повноправних членів суспільства зменшують ризик наймолодших членів сімей стати на шлях соціальної поведінки;

- Молодіжні громадські організації – об'єднання громадян віком від 14 до 28 років, метою яких є реалізація діяльності, спрямованої на задоволення та захист своїх законних соціальних, економічних, творчих, духовних та інших спільних інтересів допомагають визначитись з економічним чинником вирішення проблем сім'ї;

- Християнський Дитячий Фонд – діє в Україні з 1997 р. і зареєстрований як благодійна нерелігійна громадська організація. Християнський Дитячий Фонд має на меті сприяти поліпшенню становища дітей, сім'ї та молоді в Україні шляхом розробки та реалізації програм, надання соціальних послуг, навчання спеціалістів і волонтерів соціальної роботи, розвитку міжнародного співробітництва у партнерстві з державними і недержавними структурами.

*В Україні об'єктами соціальних служб залишаються:*

- сім'ї з дітьми, які опинилися у складних життєвих обставинах і не в змозі подолати їх самотійно, у зв'язку з інвалідністю батьків або дітей, вимушеною міграцією, наркотичною або алкогольною залежністю одного з членів сім'ї, його перебуванням у місцях позбавлення волі, ВІЛ-інфекцією, насильством у сім'ї, безпритульністю, сирітством, зневажливим ставленням і негативними стосунками в сім'ї, безробіттям одного з членів сім'ї, якщо він зареєстрований у державній службі зайнятості як такий, що потребує працевлаштування;

- сім'ї, у яких існує ризик передачі дитини до закладів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування;

- неповнолітні одинокі матері (батьки), яким потрібна підтримка;

- сім'ї, члени яких перебували чи перебувають на державному утриманні.

Отже, проблемами неблагополучних сімей займаються різні організації як на державному рівні, так і на місцевому: дитячий фонд України (ДФУ), освітні та оздоровчі заклади, служба у справах неповнолітніх, кримінальна міліція у справах неповнолітніх, органи опіки та піклування, соціальні служби, спеціалізовані служби центрів соціальних служб для молоді, громадські організації та інші, які керуються в своїй діяльності певними нормативними актами законодавчої бази України.

## **6. Нормативно-правове регулювання діяльності спеціалізованих закладів соціального спрямування щодо соціального супроводу сімей, які опинилися в складних життєвих обставинах**

Соціальні служби при здійсненні соціальної підтримки сім'ї керуються: Конституцією України; Законами України “Про охорону дитинства”, “Про соціальну роботу з дітьми та молоддю”, “Про соціальні послуги”, “Про попередження насильства в сім'ї”, нормативно-правовими актами Мінсім'ямолодьспорту та Порядком здійснення соціаль-

ного супроводу центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, сімей та осіб, які опинилися у складних життєвих обставинах.

Працівники державних і спеціалізованих служб при виконанні своїх обов'язків керуються такими нормативними актами як Інструкція щодо порядку взаємодії відділу у справах сім'ї та молоді, служб у справах дітей та органів внутрішніх справ з питань здійснення заходів з попередження насильства в сім'ї, затвердженої наказом Міністерства України у справах сім'ї, дітей та молоді та Міністерства внутрішніх справ України від 09.03.2004 р. № 3/235, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 30.03.2004 р. за № 399/8998, Порядок розгляду звернень та повідомлень з приводу жорстокого поводження з дітьми або реальної загрози його вчинення, затвердженого наказом Державного комітету України у справах сім'ї та молоді, Міністерства внутрішніх справ України, Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України, Міністерства охорони здоров'я України від 16.01.2004 р. № 5/34/24/11., зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 22.01.2004 р. за № 99/8698 та інші.

З метою впровадження ефективного механізму взаємодії суб'єктів соціальної роботи із сім'ями, які опинились у складних життєвих обставинах, в березні 2007 р. був створений спільний наказ № /8/16/155/124/18/18/ "Про впровадження Порядку взаємодії суб'єктів соціальної роботи із сім'ями, які опинились у складних життєвих обставинах".

Упровадження у практику даного Порядку сприяє підтримці членів сімей вищезазначеної категорії у вирішенні життєвих проблем, які вони не в змозі подолати самотійно; попередженню виникнення нових складних життєвих обставин; створенню умов для подальшого самотійного розв'язування життєвих проблем, що виникають.

Діяльність центрів соціальних і спеціалізованих служб з сім'ями здійснюється відповідно до Законів України та загальнодержавних програм щодо соціальної роботи із сім'ями, дітьми та молоддю, а саме: Закон України "Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю"; Закон України "Про соціальні послуги"; Закон України "Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні", Закон України "Про охорону дитинства" та ін.

Отже, основними нормативно-правовими актами, які регулюють діяльність спеціалізованих закладів соціального спрямування щодо соціального супроводу сімей, які опинилися в складних життєвих обставинах, є Конституція України; Закони України "Про охорону дитинства", "Про соціальну роботу з дітьми та молоддю", "Про соціальні

послуги”, “Про попередження насильства в сім’ї”, нормативно-правові акти Мінсім’ямолодьспорту та Порядок здійснення соціального супроводу центрами соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді сімей та осіб, які опинилися у складних життєвих обставинах.

**Методичні рекомендації:** з метою більш глибокого засвоєння знань щодо соціальних служб підтримки сім’ї потрібно детально ознайомитись з:

- метою діяльності служб підтримки сім’ї;
- структурою служб;
- мережею соціальних служб підтримки сім’ї;
- напрямами діяльності спеціальних служб підтримки сім’ї, їх принципами, функціями та методами.

**Питання та завдання для самоконтролю:**

1. Дати визначення поняття “сім’я”.
2. Назвати основні завдання та форми соціального захисту сім’ї.
3. Визначити основні функції спеціалізованих служб соціальної підтримки сім’ї.
4. Назвати основні напрями роботи із сім’ями, які опинилися в складних життєвих ситуаціях.

**Список використаних джерел та літератури**

1. Вітвицька С. С. Основи педагогіки вищої школи : методичний посібник для студентів магістратури. – К. : Центр навчальної літератури, 2003. – 316 с.
2. Дитина в прийомній сім’ї : нотатки психолога / Г. М. Бевз, І. В. Пеша. – К. : Український ін-т соціальних досліджень, 2001.
3. Діяльність центрів соціально-педагогічної підтримки і допомоги молоді / В. Є. Сорочинська // Проблеми освіти : науковий вісник. – К., 2008. – Вип. 55. – С. 83–87.
4. Капська А. Й. Соціальна робота: деякі аспекти роботи з дітьми та молоддю : навч.-метод. посібник. – К. : УДЦССМ, 2001. – 228 с.
5. Комарова Н. М., Пеша І. В. Методичні рекомендації для соціальних працівників, державних службовців щодо розвитку сімейних форм виховання. – К. : Державний інститут проблем сім’ї та молоді, 2006. – 92 с.
6. Методика и технологии работы социального педагога : учеб. пособие для студентов / под ред. М. А. Галагузовой. – М., 2002.
7. Овчарова Р. В. Справочная книга социального педагога. – М., 2000.

8. Положення про дитячий будинок сімейного типу // Збірник урядових нормативних актів України. – 2002. – № 26. – С. 311.

9. Положення про службу соціальної підтримки сімей ЧМЦСССДМ.

10. Сейко Н. А. Соціальна педагогіка : метод. посібник. – Житомир : Житомирський держ. пед. ун-т, 2002. – С. 129–132.

11. Соціальна педагогіка : навчальний посібник / за ред. А. Й. Капської. – К., 2000. – С. 181–205.

12. Соціальні служби – родині: розвиток нових підходів в Україні (перевидання) / за заг. ред. І. М. Григи, Т. В. Семигіної. – К., 2003.

13. Трубавіна І. М. Соціально-педагогічна робота з неблагополучною сімєю : навчальний посібник. – К. : ДЦССМ, 2002. – С. 38.

## **Тема 2. Заклади соціального спрямування з підтримки жінок, молоді та сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах**

**Мета:** сформувати уяву студентів про установи та заклади соціального спрямування щодо підтримки жінок, молоді та сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах.

**Ключові поняття:** соціальні служби для жінок, соціальний гуртожиток, центр матері та дитини, центр планування сім'ї, центр соціально-психологічної допомоги.

### **План**

1. Роль і перспективи діяльності соціальних служб для жінок в Україні.
2. Особливості організації діяльності центру матері та дитини.
3. Специфіка діяльності соціального гуртожитку.
4. Діяльність центрів соціально-психологічної допомоги особам, які опинилися в складних життєвих обставинах.
5. Центр планування сім'ї – спеціалізована служба щодо подолання кризової тенденції у відтворенні населення.

### **1. Роль і перспективи діяльності соціальних служб для жінок в Україні**

XXI ст. – епоха грандіозних соціальних трансформацій і політичних потрясінь, науково-технічного прогресу та глобалістики. Ставлячи за мету побудову демократичної, соціальної, правової держави, Україна на конституційному рівні закріпила певні права і

свободи жінок, молоді та сім'ї, які є невід'ємною частиною загальних прав людини, але незважаючи на це, дана категорія населення потребує допомоги з боку держави, громадських і благодійних організацій, соціальних служб та суспільства в цілому, бо не в змозі самотійно вийти зі складних життєвих обставин.

У ст. 1 Закону України “Про соціальні послуги” визначено, що *складні життєві обставини* – це обставини, що об'єктивно порушують нормальну життєдіяльність особи (жінки, молоді, сім'ї), наслідки яких вона не може подолати самотійно (інвалідність, часткова втрата рухової активності у зв'язку зі старістю або за станом здоров'я, самотність, сирітство, безпритульність, відсутність житла або роботи, насильство, зневажливе ставлення та негативні стосунки в сім'ї, малозабезпеченість, психологічний чи психічний розлад, стихійне лихо, катастрофа тощо).

*До складних життєвих обставин відносять також:* погіршення матеріально-побутових умов, поступове зубожіння, втрату роботи, все, що викликає у людей почуття незахищеності, страху перед завтрашнім днем, все, що веде до наростання напруги в сім'ї, негативно позначається на вихованні дітей.

*Отже, складними життєвими обставинами можна назвати такі несприятливі для людини події, коли їй особливо важко, та коли вона об'єктивно потребує сторонньої допомоги, в тому числі з боку держави, суспільства, громади, державних і благодійних організацій, соціальних служб, з найближчого оточення, щоби впоратися з цими обставинами та відновити свою нормальну життєдіяльність.*

Хоча нормативно-правова база і не містить вичерпного переліку таких обставин, до складних життєвих обставин можна віднести також випадки, коли людина стала жертвою злочину, захворіла невиліковною хворобою, коли існує загроза її життю та здоров'ю чи життю та здоров'ю її близьких тощо.

Досягнення в Україні прогресу та демократії неможливі без гармонійного поєднання зусиль, без рівноправного партнерства жінок і чоловіків у всіх сферах життя та діяльності суспільства. Жінка і нині залишається неповноцінною і маргіналізованою. Жіночий фактор наполегливо вривається в сучасну “картину світу”, вимагаючи переосмислення основ сучасної цивілізації. На початку ХХІ ст. висувуються принципово нові актуальні проблеми визначення місця жінки в сучасному світі, без вирішення яких неможливий подальший прогрес.

Однак найбільш прикритим є той факт, що в суспільстві з довготривалим пануванням чоловіка жінки настільки вжилися в систему чоловічих цінностей, що самі добровільно підтримують її, не помічаючи несправедливого ставлення до себе.

Як правило, чоловіча активність більш високо оцінюється суспільством і вважається більш значимою, ніж роль жінки, отже, сприйняття їхньої активності припускає нерівність. Відповідно до цих уявлень у суспільстві вишиковуються і політичні інститути. Петерсон В. і Раньян А. роблять висновок, що подібні переваги чоловіків носять політичний характер, оскільки ці відношення нерівності, хоч і виглядають як просто гендерна нерівність, означають нерівний доступ чоловіків і жінок до влади, посад і ресурсів.

Суттєвою проблемою є висвітлення положення жіноцтва в суспільстві, а також визначення ролі та місця жіночих громадських організацій в утвердженні ґендерної рівноправності.

Визнання Конституцією України принципу рівноправності є свідченням того, що Україна приєдналася до міжнародних принципів поваги до прав людини, основних свобод, закріплених у Загальній декларації прав людини (1948 р.), Конвенції про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок (1979 р.), Міжнародному пакті про громадські та політичні права (1976 р.) та ін.

На практиці жінка вважається другою статтю. Ці стереотипи і досі міцно тримають жінку в колі майже виключно сімейних та материнських обов'язків, підлеглості чоловікові, його зверхності у політичних і громадських справах. Загострення кризи викликало у жінок зростання інтересу до західних тенденцій, відчувається готовність сприймати ті ідеї, які раніше вважалися ворожими, зростає феміністична свідомість, що проявляється: у появі наукових статей, присвячених жіночим проблемам, привернення уваги до них; у проведенні опитування суспільної думки, соціологічних досліджень: виникненні нових жіночих груп, організацій і клубів; у появі добре інформованих жінок, котрі, незважаючи на побутові труднощі, присвячують себе популяризації й аналізу феміністичного руху. Але цей поступ жіночого руху залишається майже поза увагою органів виконавчої та законодавчої влади.

У нашій державі продовжують переважати у відношенні до жінок старі, патріархальні підходи, на яких будується модель, де жінка розглядається лише як репродуктивна функція, як робоча сила, як пасивний об'єкт соціального аналізу політики і де активність допус-



кається в окремих сферах. Однак ми живемо у часи, коли жінка може дозволити собі розкіш цілком присвятити себе домівці.

У сфері суспільно-політичного життя України реальним стало зрушення в поведінці жінок: їх не задовольняє попередня пасивна роль, вони починають активно цікавитися політикою і економікою, зростає жіночих рух. Нечисленні жіночі організації, які включають жіноче питання у свої програми, не тільки не завжди сприймаються серйозно владою і суспільством, а й позбавлені політичної та юридичної сили, необхідної для зміни становища жінки. Крім того, участь жінок в активній політичній і суспільній діяльності залежить від вільного часу, якого залишається обмаль після роботи і численних домашніх обов'язків.

Завдяки діяльності жіночих організацій ініціюється обговорення жіночого питання на конференціях, різних форумах, розгляд проблем у державних установах, формується громадська думка, здійснюється вплив на свідомість громадян тощо.

Починаючи з 1998 р., успішно працює Київський міський центр по роботі з жінками, що створений Київською міською державною адміністрацією як перша вітчизняна модель державного багато-профільного жіночого центру. В структурі цього центру розпочав свою діяльність і притулок для жінок. У Харкові, Чернігівській області ініціаторами створення притулків для жінок виступили недержавні організації. В Чернігові під керівництвом Дорожкіної І. В. діє організація "Спілка жінок України". На базі Донецького регіонального центру охорони материнства та дитинства функціонує реабілітаційно-кризовий центр для дівчат-підлітків і жінок, котрі опинилися в надзвичайній ситуації. Профільні фахівці тут надають консультативну та лікувально-реабілітаційну допомогу. З 1999 р. почав працювати міський кризовий центр для жінок при Сумському обласному центрі соціальних служб для молоді, створений за сприяння Міжнародної організації "Довіра-МЕТ". Підготовча робота щодо створення притулків для жінок, які постраждали від насильства, ведеться у – Львівській та Черкаській областях.

У семи містах України (Львові, Донецьку, Херсоні, Дніпропетровську, Житомирі, Рівному, Чернівцях) успішно діють центри "Жінка для жінки", ініціатива створення яких належить недержавним організаціям ("Жіночий консорціум України", "Вінрок Інтернешнл"). Ці центри надають різнобічну допомогу жінкам групи ризику на основі діючих соціальних служб, які мають досвід у співпраці з медичними

та освітніми закладами, місцевою владою та правоохоронними органами.

Останніми роками набули поширення різноманітні програми з попередження різних форм насильства над жінками, сексуальної експлуатації й торгівлі жінками. Зроблені перші кроки щодо створення коаліцій “Сім’я без насильства”, котрі функціонують у Львівській, Житомирській, Херсонській, Одеській та інших областях і сприяють профілактиці насильства в сім’ї.

Значна роль у розв’язанні порушеної проблеми належить Міжнародному жіночому правозахисному центру “Ла Страда – Україна”, діяльність якого спрямована безпосередньо на боротьбу з торгівлею жінками та допомогу потерпілим. У 1997 р. “Ла Страда” ініціювала появу телефонної “гарячої лінії”, що створило можливості для безпосередніх контактів з жінками-жертвами торгівлі людьми, а також із потенційними жертвами (дівчатами та жінками), які збираються їхати на роботу або навчання за кордон. Діяльність цієї лінії сприяє адресному поширенню інформації щодо можливостей, умов, правил працевлаштування співвітчизниць за кордоном, надання допомоги потерпілим від сексуальної експлуатації жінкам і дівчатам, а також їх рідним і близьким. Крім того, “Ла Страда” провела близько 2 тисяч конфіденційних консультацій, узяла участь у проведенні досліджень із проблем насильства щодо жінок, здійснила ґендерну експертизу законодавства, видала інформаційні матеріали тощо.

Починаючи з 2000 року, за ініціативою “Ла Стради” та “Вінрок Інтернешнл” Україна приєдналася до участі у Всесвітній кампанії “16 днів протидії ґендерному насильству”, що проводиться вже понад 20 років. За цей час понад 1000 організацій з 130 країн стали активними учасниками кампанії. У 2008 р. кампанія була зорієнтована до двох актуальних проблем: насильства в сім’ї та торгівлі людьми, а також активізацію діяльності громадських об’єднань і державних установ з метою протистояння насильству, захисту прав жінок в Україні, формування ненасильницької ідеології в суспільстві.

У рамках акцій проводяться тренінги, круглі столи, дискусії та дебати, семінари та лекції, виставки, трансляції освітніх програм, конференції, громадські слухання та інші заходи.

Ще однією інновацією для України є проект “Соціальне партнерство спеціалізованих та державних служб для захисту прав жінок, які звільнені з місць ув’язнення”. Його розпочинає Всеукраїнська громадська організація “Жіночий консорціум України” за підтримки Міжнародного фонду “Відродження”.

На сьогодні в Україні існує 13 виправних колоній для жінок у 11 регіонах. За останні вісім років у середньому кожного року з місць ув'язнення звільняється біля 5 тисяч жінок. Більшість з них так і не знаходять свого місця в суспільстві: вони не мають ні житла, ні роботи, ні підтримки рідних. А тому подальше їхнє життя складається не найкращим чином, частина з них знову порушують закон. Для надання допомоги цим жінкам планується задіяти благодійні та громадські організації, в першу чергу, – жіночі. Ці організації спільно з державними установами та релігійними організаціями могли б захищати права цієї категорії жінок, допомагати їм у працевлаштуванні, у питаннях ресоціалізації, поверненні до суспільства.

Важливим напрямом соціальної допомоги жінкам стають програми, спрямовані на професійну підготовку жінок до підприємництва. За сприяння Полтавського обласного управління праці та зайнятості населення в партнерстві з жіночим центром “Порада”, з 1998 р. відкрито громадський центр підтримки підприємництва “Полтавський бізнес-інкубатор”. Бізнес-інкубатор із 2000 р. реалізує проект “Жінка в бізнесі”, котрий допомагає в організації власної справи, сімейного бізнесу тощо.

Дуже складними проблемами в Україні є професійна підготовка та самореалізація жінок з обмеженими можливостями. Спостерігається небезпечна тенденція порушення прав та обмеження можливостей жінок-інвалідів. Ведеться пошук вирішення даних проблем. Наприклад, у Донецькій області спільно з Донецьким відділенням “Союзу жінок” проводиться програма “Створення жіночого інформаційно-реабілітаційного центру жінок-інвалідів, які мають дітей-інвалідів” для сприяння їх надомній праці.

Набуто досвіду щодо розробки й реалізації комплексних регіональних програм, прикладами яких є програми “Родина” (підготовка молодих жінок до сімейного життя), “Довіра” (профілактика і терапія сімейного насильства). Програми включають у себе діагностико-методичну, профілактичну, корекційну, медико-психологічну діяльність.

Отже, можна зробити висновок, що діяльність соціальних служб для жінок спрямована на покращання їх життя; на підвищення їх соціального статусу в суспільстві; на вирішення психологічних, соціальних, педагогічних проблем жінок, які мають обмежені можливості, які стали жертвами торгівлі людьми та насильства; на попередження цих негативних явищ у суспільстві; на сприяння працевлаштування жінок. Для ефективної діяльності соціальних служб для жінок з ними співпрацюють громадські, благодійні, релігійні, міжнародні організації

та державні установи. Тобто займаються питаннями щодо підтримки жінок та створенням сприятливих умов для розкриття, розвитку та реалізації потенціалу.

## **2. Особливості організації діяльності центру матері та дитини**

*Соціальний центр матері та дитини (ділі – Центр) – заклад тимчасового проживання жінок на сьомому-дев'ятому місяці вагітності та матерів з дітьми віком від народження до 18 місяців, які опинилися в складних життєвих обставинах, що перешкоджають виконанню материнського обов'язку.*

Протягом 2009 р. в українських лікарняних закладах було залишено 2246 немовлят. Основною причиною відмов, у переважній більшості випадків, є відсутність підтримки з боку сім'ї та психологічна криза. Додатковими факторами є відсутність житла, необхідність піклуватися про інших дітей. Матерям важко справитися з додатковим навантаженням, яке виникає під впливом вищевказаних факторів.

Найбільш вразливими є матері-вихованки інтернатних закладів, а також члени неблагополучних, багатодітних, студентських і малозабезпечених сімей. Реальним вирішенням цієї проблеми в Чернігівській області є створення за підтримки ПБО “Кожній дитині” в Україні соціального центру матері та дитини “Батьки й дитина разом”, де молоді матері, батьки матимуть змогу, залишаючись з дітьми, виховувати їх та одночасно здобувати освіту чи професію. Соціальний центр матері та дитини “Батьки й дитина разом” – це заклад соціального захисту, створений для тимчасового перебування в ньому матерів з дітьми віком від народження до 18 місяців.

*Мета Центру:* запобігання відмовам матерів та батьків від немовлят і попередження передачі новонароджених дітей до дитячих будинків.

*Завдання Центру:*

- надання соціального захисту матерям з новонародженими дітьми, які опинились у складних життєвих обставинах;
- створення належних психологічних і житлово-побутових умов для проживання матерів з дітьми віком від народження до 18 місяців;
- сприяння реалізації материнських обов'язків клієнтами центру, захист прав та інтересів матері та дитини;

- надання допомоги у здобутті матерями, батьками освіти, фаху, навичок самостійного життя з дитиною.

Для роботи Центру підготовлені соціальні працівники, психологи, які допомагатимуть молодим матерям і батькам впоратися з проблемами та пережити складний період, ставати здатними самостійно піклуватися про себе та свою дитину.

Центр відповідно до покладених на нього завдань також:

- забезпечує проведення попередньої співбесіди спеціаліста-психолога з жінками, які звертаються до центру, ознайомлення їх з правилами внутрішнього розпорядку та метою роботи працівників центру;

- розробляє на підставі діагностики план індивідуальної роботи з особами, що тимчасово проживають у центрі, який містить заходи взаємодії таких осіб із спеціалістами центру;

- проводить з особами, що тимчасово проживають у центрі, індивідуальні та групові корекційні заходи, надає психологічну допомогу, кваліфіковані консультації (психологічні, педагогічні, медичні, правові), у разі потреби, організовує їх госпіталізацію та клінічне обстеження;

- забезпечує виконання індивідуальних програм адаптації, реабілітації та реінтеграції в суспільство осіб, які тимчасово проживають у центрі;

- порушує клопотання про притягнення до відповідальності посадових осіб, винних у порушенні прав та інтересів осіб, котрі тимчасово проживають у центрі;

- веде облік соціальної роботи з особами, які тимчасово проживають у центрі, готує статистичні, інформаційні та аналітичні матеріали з питань, що належать до його компетенції;

- надає консультації з питань догляду за дітьми раннього віку, їх розвитку і виховання;

- передає документи відповідному центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді за місцем подальшого проживання особи, яка тимчасово проживає у центрі, для здійснення соціального супроводження.

*Центр провадить свою діяльність на принципах захисту прав людини, гуманності, законності, доступності послуг, конфіденційності, поваги до особистості.*

Батьки і матері перебувають у Центрі за умови, якщо вони продовжують навчання і водночас мають нагоду доглядати за своєю дитиною. На час відсутності батьків (уроки в школі, виконання домашніх

завдань, відвідування професійних курсів) професійний персонал Центру допомагає їм доглядати за дитиною. В той самий час обов'язками батьків буде самообслуговування: прибирання, готування їжі і догляд за іншими дітьми. Це дасть змогу здобути їм навички, що необхідні для дорослого незалежного життя.

Соціальний працівник працюватиме з сім'єю неповнолітньої матері, а також з біологічним батьком дитини з метою повернення матері в домашнє середовище.

На соціальний квартирний облік громадяни беруться за рішенням органу місцевого самоврядування на підставі їх письмової заяви, або за заявою осіб, уповноважених ними на основі письмової довіреності, завіреної в установленому законом порядку.

До заяви про взяття на соціальний квартирний облік додаються документи, які підтверджують обґрунтованість визнання у встановленому порядку громадянина малозабезпеченим та таким, що потребує надання соціального житла. Вичерпний перелік таких документів встановлюється органом місцевого самоврядування, який здійснює взяття на соціальний квартирний облік.

Орган місцевого самоврядування укладає з громадянином, для якого соціальне житло є єдиним місцем проживання, договір найму жилого приміщення у соціальному гуртожитку. Відмова у взятті громадян на соціальний квартирний облік може бути оскаржена в судовому порядку.

Користування соціальним житлом є платним. Плата за соціальне житло, складається з плати, яка вноситься безпосередньо наймачем, та державної допомоги, що надається відповідно до закону. При встановленні розміру плати за соціальне житло враховуються середньомісячний сукупний дохід наймача та членів його сім'ї, за попередній рік з розрахунку на одну особу, вартість майна, що знаходиться у власності громадянина та членів його сім'ї, інші обставини, які безпосередньо впливають на майновий стан громадянина, загальна площа житла, кількість осіб, які в ньому проживають, перелік отриманих житлово-комунальних послуг, місце розташування жилого будинку.

Плата за житло, яка вноситься безпосередньо наймачем соціального житла, не повинна перевищувати 20 % сукупного доходу наймача та членів його сім'ї, які проживають разом з ним.

Проблема забезпечення житлом залишається однією з найбільш гострих. Майже третина громадян України проживає в непридатних для цього приміщеннях та застарілих будівлях. Реальні можливості поліпшити житлові умови безоплатно або за доступну плату

мають у середньому лише 1,5–2 % сімей, які перебувають на квартирному обліку і користуються правом позачергового і першочергового отримання житла.

Отже, особливості діяльності центрів матері та дитини – це запобігання відмовам матерів і батьків від немовлят та попередження передачі новонароджених дітей до дитячих будинків. Якщо сім'я, молода мама, тато немає житла, то вони можуть звернутися за допомогою до соціального гуртожитку для тимчасового проживання.

### **3. Специфіка діяльності соціального гуртожитку**

*Соціальний гуртожиток (далі – гуртожиток) – заклад для тимчасового проживання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, віком від 15 до 18 років, а також осіб з числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, віком від 18 до 23 років, метою діяльності якого є створення умов для соціальної адаптації осіб, що в ньому проживають, та їх підготовка до самостійного життя.*

Гуртожиток у своїй діяльності керується Конституцією України (254к/96-ВР), законами України, актами Президента України та Кабінету Міністрів України, рішеннями центральних і місцевих органів виконавчої влади й органів місцевого самоврядування, а також положенням про гуртожиток.

Оскільки гуртожиток утворюється місцевим органом виконавчої влади або органом місцевого самоврядування у разі наявності необхідної матеріально-технічної бази, зокрема приміщень, які відповідають санітарним і технічним вимогам, вимогам пожежної безпеки, то відповідними органами здійснюється контроль і нагляд за дотриманням безпеки життєдіяльності його мешканців.

*Соціальні гуртожитки створюються органами місцевого самоврядування і перебувають у комунальній власності. Формуються вони шляхом будівництва нового житла, реконструкції існуючих жилих будинків, а також переобладнання нежилых будинків у жилі. Також до соціальних гуртожитків може бути віднесене житло, вилучене на підставі судових рішень або визнане безгосподарним. Органи місцевого самоврядування до 01.01.2008 р. мають провести інвентаризацію та облік житла, яке може використовуватися як соціальне.*

Утримання гуртожитку здійснюється за рахунок коштів місцевого бюджету, передбачених для виконання програм, спрямованих на розв'язання проблем дітей, жінок та сім'ї.

Діяльність соціальних гуртожитків спрямована на соціальну роботу з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування віком від 15 до 18 років, а також із дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування, віком від 18 до 23 років.

До завдань, які вирішуються засобами функціонування соціального гуртожитку, належать:

1. Сприяння у вирішенні психологічних проблем молоді шляхом індивідуальних і групових корекційних заходів.

2. Надання допомоги молоді, яка проживає у соціальному гуртожитку, в подоланні соціальної та психологічної дезадаптації.

3. Формування у молоді навичок самостійного життя.

4. Захист прав та інтересів молоді, яка проживає у соціальному гуртожитку.

5. Підвищення інформованості осіб із психологічних, соціально-педагогічних, соціально-економічних, соціально-медичних та юридичних питань.

6. Формування навичок безпечної сексуальної поведінки, зміцнення репродуктивного здоров'я, просвіта з питань усвідомленого батьківства.

7. Розвиток комунікативних навичок молодих людей, організація іншого змістовного дозвілля.

До послуг, що надаються у соціальному гуртожитку, належать: соціально-педагогічна адаптація, метою якої є формування активної життєвої позиції шляхом корекції самооцінки, виявлення інтересів, потреб у різних сферах діяльності, виявлення особистих проблем клієнтів, формування позитивного ставлення до здорового способу життя, формування навичок самостійного життя, виховання у клієнтів навичок усвідомленого батьківства. Трудова адаптація, метою якої є знайомство з основами підприємницької діяльності, формування професійних навичок з урахуванням особистих інтересів. Правова адаптація, метою якої є формування правової культури, правової освіти.

*Соціально-педагогічна адаптація* ставить перед собою такі завдання: розвиток комунікативних навичок; стабілізація емоційного стану, формування стресостійкості; підвищення рівня саморозкриття та творчого самовираження; формування навичок здорового способу



життя; підвищення рівня суб'єктивного ставлення до виходу в доросле життя; формування навичок усвідомленого батьківства.

*Трудова адаптація ставить собі за мету:* формування певних професійних навичок, підвищення знань з питань трудової діяльності, організація професійної підготовки, сприяння працевлаштуванню. Ці завдання можуть вирішуватися через такі форми роботи як: бесіди, проведення психологічних методик на виявлення схильності до певної сфери трудової діяльності, тренінгові заняття, опитування, проведення семінарів тощо.

*Щодо правової адаптації* мешканців соціального гуртожитку можна визначити такі завдання: вивчення законодавства різних галузей права, Конвенції ООН про права дитини, створення умов для виконання правових норм тощо.

*За призначенням гуртожитку можуть бути двох видів:*

- для проживання одиноких осіб (житлові приміщення використовуються кількома особами, які не перебувають у сімейних стосунках);

- для проживання сімей (житлові приміщення, що складаються з однієї чи кількох кімнат, перебувають у відособленому користуванні сім'ї).

Житлове приміщення надається особі на підставі її письмової заяви за рішенням органу місцевого самоврядування, що приймається одночасно з рішенням про взяття такої особи на соціальний квартирний облік, на час її перебування на обліку.

Житлові приміщення не підлягають піднайманню, бронюванню, приватизації, продажу, даруванню, викупу і заставі.

*Особи, які проживають у гуртожитку, мають право:*

• користуватися допоміжними приміщеннями гуртожитку, обладнанням та інвентарем, а також житлово-комунальними послугами;

• обирати членів ради гуртожитку та бути обраними до її складу, брати участь в обговоренні питань організації побуту і вносити відповідні пропозиції;

• вимагати своєчасної заміни обладнання та інвентарю, що стали не придатними для користування, а також надання житлово-комунальних послуг належної якості.

*Керівництво гуртожитку має право:*

- визначати форми та методи роботи за погодженням з органом, який його утворив;

- залучати на договірних засадах для надання соціальних послуг (консультацій, медичної допомоги) підприємства, установи, організації та фізичних осіб, зокрема волонтерів;

- використовувати, згідно із законодавством, для провадження своєї діяльності кошти міжнародної фінансової допомоги та міжнародні гранти.

Гуртожиток провадить свою діяльність з дотриманням принципів захисту прав людини, гуманності, законності, доступності послуг, конфіденційності, поваги до особистості.

Координацію діяльності гуртожитків здійснює Держсоцслужба, а контроль та організаційно-методичне забезпечення їх діяльності – відповідно республіканський (Автономної Республіки Крим), обласні, Київський та Севастопольський міські центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді. Гуртожиток підконтрольний і підзвітний органу, який його утворив.

Гуртожиток у своїй діяльності взаємодіє із структурними підрозділами місцевого органу виконавчої влади та органу місцевого самоврядування у сфері молоді та спорту, соціального захисту, охорони здоров'я, освіти, службою у справах неповнолітніх, підприємствами, установами та організаціями незалежно від їх підпорядкування і форми власності, громадськими організаціями та благодійними фондами.

Зарахування до гуртожитку здійснюється згідно з наказом директора гуртожитку на підставі заяви особи, документа, що її посвідчує, та направлення місцевого органу виконавчої влади чи органу місцевого самоврядування.

У гуртожитку може проживати не більше 30 осіб. граничний строк перебування особи у гуртожитку становить три роки. Відрахування особи з гуртожитку здійснюється у разі:

- подання нею відповідної заяви;
- закінчення граничного строку її перебування в гуртожитку;
- одноразового грубого або систематичного порушення правил внутрішнього розпорядку гуртожитку;
- її забезпечення житлом.

Гуртожиток очолює директор, який призначається на посаду та звільняється з посади керівником органу, що утворив гуртожиток.

Подання про призначення вносить відповідний центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді за погодженням з республіканським (Автономної Республіки Крим), обласним, Київським та Севастопольським міським центром соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді і Держсоцслужбою.

*Директор гуртожитку:*

- організовує його роботу, несе персональну відповідальність за виконання покладених на гуртожиток завдань, визначає ступінь відповідальності працівників;

- звітує про роботу гуртожитку перед органом, який його утворив, відповідним центром соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, Держсоцслужбою;

- призначає на посаду та звільняє з посади працівників;

- затверджує посадові інструкції працівників;

- затверджує правила внутрішнього розпорядку гуртожитку, контролює їх виконання;

- видає в межах своєї компетенції накази та розпорядження, організовує і контролює їх виконання;

- укладає договори, діє від імені гуртожитку і представляє його інтереси;

- розпоряджається коштами гуртожитку в межах затвердженого кошторису витрат;

- організовує підвищення кваліфікації працівників гуртожитку.

В місті Ніжин Чернігівської області було відкрито такий соціальний гуртожиток 19 грудня 2007 р.

Отже, соціальний гуртожиток є соціальним житлом, яке надається громадянам України на час їх перебування на соціальному квартирному обліку за умови, що таке житло є єдиним місцем їх проживання.

*Саме запровадження соціальних гуртожитків покращить умови проживання осіб, які потребують соціального захисту, створить умови для їх проживання відповідно до соціальних стандартів, підвищить активність цієї частини населення у суспільному житті.*

#### **4. Діяльність центрів**

##### **соціально-психологічної допомоги особам,**

##### **які опинилися в складних життєвих обставинах**

*Центр соціально-психологічної допомоги (далі - Центр) є закладом, що утворюється місцевим органом виконавчої влади та органом місцевого самоврядування і надає соціальні послуги особам, які внаслідок стихійного лиха, учинення стосовно них злочину, насильства (у тому числі в сім'ї) або реальної загрози його вчинення та за інших обставин (далі – особи, які опинилися у складних життєвих обставинах), наслідки яких вони не можуть подолати самотійно.*

Центр у своїй діяльності керується Конституцією України (254к/96-ВР), законами України, актами Президента України та Кабінету Міністрів України, рішеннями центральних і місцевих органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, Конвенцією про права дитини від 20.11.1989 р., а також положенням про Центр.

Згідно з “Положенням про центр соціально-психологічної допомоги”, Центр може бути утворено за наявності необхідної матеріально-технічної бази, зокрема приміщень, які відповідають санітарно-гігієнічним нормам і вимогам пожежної безпеки.

Основними завданнями Центру є надання невідкладної комплексної допомоги (психологічних, соціально-побутових, соціально-педагогічних, соціально-медичних, інформаційних і юридичних послуг тощо) особам, які опинилися у складних життєвих обставинах, що сприятиме якнайшвидшому їх поверненню до нормальних умов життєдіяльності.

*Центр відповідно до покладених на нього завдань:*

- надає в умовах цілодобового стаціонару допомогу та тимчасовий притулок особам, які опинилися у складних життєвих обставинах і потребують тимчасового притулку, у разі відсутності у зазначених осіб засобів до існування, а також забезпечує їх харчуванням у порядку, визначеному Мінсім'ямолодьспортом;

- надає соціальні послуги таким особам шляхом консультування за допомогою телефонного зв'язку, а також в умовах денного стаціонару без забезпечення тимчасовим притулком і харчуванням;

- надає консультації з питань застосування норм законодавства, допомогу в оформленні документів, забезпечує захист і реалізацію прав дітей, молоді та сімей, зокрема шляхом представлення їх інтересів перед третіми особами;

- проводить оцінку потреб осіб, які звернулися до Центру, складає разом з ними індивідуальний план заходів щодо усунення складних життєвих обставин з установленням строку його виконання;

- проводить психологічну діагностику з метою психологічної корекції, реабілітації та адаптації;

- надає посередницькі послуги під час здійснення діагностичних заходів, у разі потреби здійснює профілактичні та лікувально-оздоровчі заходи, подає першу невідкладну допомогу у разі нещасного випадку;

- сприяє працевлаштуванню, влаштуванню на навчання;

- надає інформацію про графік роботи структурних підрозділів органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій різних форм власності, взаємодіє з ними при розв'язанні проблем осіб, які звернулися до Центру;

- інформує центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді за місцем проживання особи, яка звернулася до Центру, про необхідність надання їй подальшої соціальної підтримки;

- порушує перед відповідними органами клопотання про застосування передбачених законодавством санкцій до фізичних та юридичних осіб у разі недотримання ними законодавства стосовно захисту прав, свобод та законних інтересів осіб, які тимчасово проживають у Центрі.

*Центр має право:*

- самостійно визначати форми та методи роботи;
- використовувати для провадження своєї діяльності кошти інших джерел, в тому числі міжнародної фінансової, технічної допомоги та міжнародні гранти;

- залучати на договірних засадах для надання соціальних послуг підприємства, установи, організації та фізичних осіб, зокрема волонтерів.

- проводити діяльність на принципах захисту прав людини, гуманності, законності, доступності послуг, конфіденційності, поваги до особистості.

Координацію діяльності Центрів здійснює Держсоцслужба, а контроль та організаційно-методичне забезпечення їх діяльності – відповідно республіканський (Автономної Республіки Крим), обласні, Київський та Севастопольський міські центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді.

Центр взаємодіє у забезпеченні реалізації державної політики з питань сім'ї, дітей та молоді із структурними підрозділами органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, підприємствами, установами й організаціями різних форм власності.

Зарахування до Центру осіб, які опинилися у складних життєвих обставинах, здійснюється згідно з наказом директора Центру, що видається на підставі:

- письмової заяви особи (у разі звернення сім'ї – особистої заяви всіх повнолітніх її членів), яка звернулася до Центру, за наявності документа, що посвідчує особу, виписки з медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого;

- письмового клопотання місцевого органу виконавчої влади, органу місцевого самоврядування або центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді за місцем проживання особи чи сім'ї.

У разі відсутності документа, що посвідчує особу, виписки з медичної карти Центр разом з відповідним центром соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді за місцем проживання особи, яка звернулася до Центру, надає допомогу в їх оформленні.

Особа, яка зараховується до Центру, повинна бути ознайомлена з Правилами внутрішнього розпорядку Центру, затвердженими його директором, правами та обов'язками мешканців Центру.

Прийняття осіб та подання їм необхідної допомоги здійснюється Центром цілодобово.

Максимальний строк перебування особи у Центрі становить 90 діб. До Центру не приймаються особи:

- які перебувають у стані алкогольного або наркотичного сп'яніння;
- із симптомами хвороби в гострому періоді або в період загострення хронічних захворювань;
- психічно хворі;
- ті, що потребують постійного стороннього догляду і не в змозі самостійно себе обслуговувати.

Відрахування з центру особи здійснюється згідно з наказом директора Центру, що видається на підставі:

- письмової заяви такої особи;
- закінчення встановленого строку перебування у Центрі;
- одноразового грубого або систематичного (більше одного разу) порушення правил внутрішнього розпорядку Центру, затверджених його директором;
- усунення обставин, за яких особа потрапила до Центру.

Центр очолює директор, який призначається на посаду та звільняється з посади керівником органу, що утворив Центр. Подання про призначення вносить відповідний центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді за погодженням з республіканським (Автономної Республіки Крим), обласним, Київським і Севастопольським міським центром соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді і Держсоцслужбою.

#### *Директор Центру:*

- організовує роботу Центру, несе персональну відповідальність за виконання покладених на Центр завдань, визначає ступінь відповідальності працівників;

- затверджує посадові інструкції працівників Центру;
- призначає в установленому порядку на посаду та звільняє з посади працівників;
- затверджує Правила внутрішнього розпорядку Центру та контролює їх виконання;
- видає у межах своєї компетенції накази та розпорядження, організовує і контролює їх виконання;
- укладає угоди, діє від імені Центру і представляє його інтереси;
- розпоряджається коштами Центру в межах затвердженого кошторису витрат;
- сприяє підвищенню кваліфікації працівників;
- забезпечує проведення атестації працівників Центру в порядку, визначеному Мінсім'ямолодьспортом;
- здійснює інші повноваження, передбачені законодавством.

Видатки на утримання Центру здійснюються за рахунок коштів місцевих бюджетів, передбачених для виконання програм стосовно дітей, молоді, жінок, сім'ї, а також за рахунок інших джерел.

Центр володіє майном, переданим йому органом, який утворив Центр, юридичними та фізичними особами і придбаним за рахунок коштів місцевих бюджетів та інших джерел.

Центр є юридичною особою, має самостійний баланс, рахунки в органах Державного казначейства й установах банків, печатку із своїм найменуванням, штампи та бланки.

За сприяння Чернігівської обласної державної адміністрації, Управління у справах молоді та спорту облдержадміністрації, Державної соціальної служби для сім'ї, дітей та молоді, Чернігівського обласного центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді створено Чернігівський обласний центр соціально-психологічної допомоги, який розпочав свою діяльність у жовтні 2005 р.

*Метою діяльності Центру є надання комплексної психологічної, соціально-педагогічної, юридичної, інформаційної допомоги, тимчасового проживання особам, які перебувають у складних життєвих обставинах.*

Клієнтами Центру можуть бути: молодь, різні категорії сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах (постраждали від соціальних, техногенних, природних катастроф; переселення в зв'язку зі стихійним лихом; перенесли психологічні травми, стреси, зазнали насилля в т. ч. і у сім'ї).

*Спеціалісти служби: соціальні педагоги, психологи, юристи сприяють працевлаштуванню, навчанню, пошуку житла; здійснюють: соціальну, психологічну діагностику, профілактику, корекцію, реабілітацію; надають: психолого-педагогічні, юридичні інформаційні послуги та допомогу в оформленні документів правового характеру.*

Прийом клієнтів здійснюється за направленням центрів соціальної служби для сім'ї, дітей та молоді, організацій-партнерів, або ж за власною заявою клієнта.

Допомогу щодо питань планування сім'ї надає молодим парам та подружжям центр планування сім'ї.

За визначенням ВООЗ, термін "Планування сім'ї" передбачає ті види діяльності, які мають за мету допомогти окремим особам і подружнім парам досягти певних результатів, а саме:

- уникнути небажаної вагітності;
- народити бажаних дітей;
- регулювати інтервали між вагітностями;
- вибирати час народження дитини в залежності від віку батьків та стану їхнього здоров'я;
- визначати число дітей в сім'ї.

У сучасних умовах різкого зниження народжуваності в Україні проблема планування сім'ї набуває більшої медико-соціальної значимості. Аборт в Україні продовжує залишатись основним методом регулювання народжуваності. При цьому ускладнення після абортів спостерігається у кожної третьої жінки. Основними ускладненнями абортів є безплідність, невиношування вагітності, запальні захворювання геніталій, ендокринні порушення, ускладнення при майбутніх вагітностях і пологах.

Враховуючи державну вагомість цього питання, постановою Кабінету міністрів України 13.09.1995 р. була прийнята Національна програма "Планування сім'ї".

Програма направлена на подолання кризових тенденцій у відтворенні населення. Вона покликана сформувати у населення потребу мати повноцінну сім'ю, бажаних та здорових дітей і радикально змінити ставлення кожної людини і держави в цілому до проблем планування сім'ї.

Планування сім'ї як суттєвий елемент первинної медичної допомоги в багатьох країнах світу та в Україні включає такі основні види діяльності:



- інформація та консультування населення з питань планування сім'ї;
- організація служб планування сім'ї;
- забезпечення населення засобами контрацепції;
- лікування безплідності та сексуальних розладів;
- формування громадської думки в процесі роботи, спрямованої на зміну усталених уявлень про планування сім'ї як про суто медичну чи внутрішньо сімейну проблему;
- підвищення рівня знань і кваліфікації з цієї проблеми не тільки лікарів, а також середніх медичних працівників;
- поглиблення та поширення роботи зі статевого виховання дітей та підлітків, підготовка педагогів та батьків з питань сексуального розвитку дітей;
- залучення засобів масової інформації до висвітлення проблеми планування сексуальної культури, сімейно-шлюбних стосунків;
- підвищення доступності та якості медичних послуг у службі планування сім'ї.

11.06.1997 р. Міністерством охорони здоров'я України виданий наказ № 180 "Про організацію роботи медичних центрів планування сім'ї та репродукції людини", в якому затверджені типові положення про центри і кабінети планування сім'ї, а також рекомендовану структуру.

*Основними завданнями в розвитку служби планування сім'ї на перспективу визначено:*

- боротьба з безпліддям матері чи батька та допомога в зачатті дитини;
- вивчення основ сексуальної поведінки та методів контрацепції в учбових закладах і центрах для молоді;
- підвищення безпеки абортів і вдосконалення рекомендацій по запобіганню небажаної вагітності після абортів і пологів;
- розповсюдження сучасних методів контрацепції;
- запобігання захворювань, що передаються статевим шляхом;
- широка інформаційна діяльність з проблем планування сім'ї;
- надання допомоги жінкам, дівчаткам-підліткам і жертвам сексуального насильства;
- міжнародне співробітництво.

Одним із головних завдань центру планування сім'ї є допомога у боротьбі з безпліддям чоловіка чи жінки, а також допомога у зачатті дитини. В першу чергу, жінка та чоловік проходять діагностичне об-

стеження, а потім відповідно до проблеми визначаються методи та засоби роботи з ними та їх проблемою.

Отже, служба з планування сім'ї має ряд завдань, які спрямовані на: боротьбу з безпліддям жінки чи чоловіка та допомога у зачатті дитини, уникнення небажаної вагітності, народження бажаних дітей, регулювання інтервалу між вагітностями, вибір часу народження дитини в залежності від віку батьків і стану їхнього здоров'я, визначення числа дітей у сім'ї.

### **5. Центр планування сім'ї – спеціалізована служба щодо подолання кризової тенденції у відтворенні населення**

Основною інституцією щодо подолання кризової тенденції у відтворенні населення у державі є Український державний (регіональний) центр планування сім'ї, що створюється як самостійний або в структурі акушерсько-гінекологічних лікувально-профілактичних закладів (далі – Центр).

Керівник Центру призначається власником (уповноваженим ним органом) або головним лікарем лікувально-профілактичного закладу, в структурі якого він створений, і підпорядковується головному лікарю або його заступнику з лікувальної роботи.

На посаду керівника Центру призначається лікар, який пройшов спеціалізацію, має сертифікат лікаря-спеціаліста за спеціальністю акушерство і гінекологія, пройшов підготовку з питань планування сім'ї, досвід лікувальної та організаційної роботи за фахом не менш 5 років та не нижче II кваліфікаційної категорії.

Керівник Центру несе персональну відповідальність за дотримання виробничої, трудової і виконавчої дисципліни співробітниками центру, якість і рівень лікувально-діагностичного процесу та консультативної допомоги, достовірність показників роботи Центру, облік матеріальних цінностей, облік і звітність щодо проведеної роботи.

Центр у своїй діяльності керується чинними нормативними актами, статутом Центру.

Центр здійснює в своїй роботі взаємодію з різними закладами охорони здоров'я, а також з кафедрами ВМНЗ, відділами науково-дослідних інститутів, з державними та громадськими організаціями.

Основними завданнями Центру є організаційно-методична, консультативна, навчальна, високоспеціалізована медична допомога за наступними напрямками:

- розроблення стратегічних напрямів діяльності в частині репродуктивного здоров'я та нормативних положень з питань удосконалення діяльності служби планування сім'ї (ПС);

- впровадження міжнародного досвіду, а також рекомендацій ВООЗ з питань ПС;

- координація взаємодії громадських, міжнародних та інших організацій з ПС, а також відповідних асоціацій;

- координація наукових розробок з питань репродуктивного здоров'я;

- аналіз діяльності служби ПС та репродуктивного здоров'я (РЗ), а також обґрунтування заходів з її удосконалення;

- створення ефективної політики у формуванні та збереженні репродуктивного здоров'я, доступності послуг ПС для населення, зокрема у сільській місцевості, інформованості населення щодо методів попередження небажаної вагітності та забезпечення населення контрацептивами; кадрового та інформаційно-програмного забезпечення служби ПС в Україні;

- підвищення кваліфікації спеціалістів щодо питань ПС.

*До функцій та обов'язків працівників Центру відносяться:*

- аналіз демографічної ситуації, стану репродуктивного здоров'я населення, поширеності спадкової та генетичної патології і розробка комплексу заходів, а також конкретних рекомендацій щодо вирішення проблем планування сім'ї та репродукції людини на основі сучасних досягнень медичної науки і практики;

- вивчення епідеміології репродуктивних втрат і медичних факторів, що порушують репродуктивне здоров'я населення;

- впровадження сучасних методів профілактики, діагностики та лікування розладів і порушень репродуктивної системи;

- надання лікувально-діагностичної та консультативної допомоги населенню з питань, пов'язаних з плануванням сім'ї, репродукцією людини, медико-генетичним консультуванням;

- надання організаційно-методичної допомоги лікувально-профілактичним закладам з питань планування сім'ї, репродукції людини та медико-генетичного консультування;

- підвищення кваліфікації лікарів різних спеціальностей і середніх медичних працівників з даних проблем;

- виховання у населення високої культури сімейних і статевих відносин, свідомого та відповідального відношення до питань планування сім'ї і дітонародження;

- проведення інформаційно-просвітницької роботи серед населення з питань, пов'язаних з плануванням сім'ї;
- формування відповідної дітородної, безпечної статевої поведінки населення; консультації осіб, які вступають до шлюбу, або подружжя з питань гігієни та культури статевого життя, сімейної психології;
- проведення організаційно-методичної роботи; аналіз та узагальнення статистичної інформації з усіх питань планування сім'ї, репродуктивного здоров'я населення, дітонародження, медико-генетичного консультування, підготовка рекомендацій щодо їх поліпшення, розробка відповідних заходів і комплексних програм;
- інтеграція роботи із іншими службами охорони здоров'я області, зокрема: акушерсько-гінекологічною, педіатричною, підлітковою, терапевтичною, ендокринологічною та іншими з медичних проблем планування сім'ї, медико-генетичного консультування, сексології, андрології; координація роботи цих служб із зазначених проблем;
- визначення потреб населення області в різних засобах і методах контрацепції.

Підсумовуючи вищесказане, можна зробити висновок, що діяльність закладів соціального спрямування (соціальний гуртожиток, центр матері та дитини, центр планування сім'ї, центр праці для молоді) з підтримки жінок, молоді та сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, спрямована на попередження та ліквідацію таких негативних явищ у суспільстві: безпліддя, небажаної вагітності, абортів, відмову від новонароджених дітей, соціальному сирітству, бездоглядності дітей, сімейним конфліктам, розлученням, насиллю, торгівлі людьми, безробіттю, а також на допомогу та підтримку людям, які перебувають у складних життєвих обставинах (постраждали від соціальних, техногенних, природних катастроф; переселення у зв'язку зі стихійним лихом; перенесли психологічні травми, стреси, зазнали насилля в т. ч. і у сім'ї) і не здатні самотійно вирішити їх без сторонньої допомоги.

**Методичні рекомендації:** для більш ґрунтовного вивчення та засвоєння знань студентів про діяльність закладів соціального спрямування щодо підтримки жінок, молоді та сімей, які опинилися у складних життєвих обставинах, необхідно звернути увагу на:

- завдання, напрями, форми діяльності даних закладів;
- специфіку та структуру закладів;
- категорію клієнтів закладів;

- нормативно-правове забезпечення діяльності закладів соціального спрямування щодо підтримки жінок, молоді та сімей, які опинились у складних життєвих обставинах.

### ***Питання та завдання для самоконтролю***

1. У чому полягає роль і специфіка діяльності соціальних служб для жінок в Україні?
2. Визначити мету і завдання діяльності центру матері та дитини.
3. Охарактеризувати особливості діяльності ДБСТ і прийомних сімей.
4. Дати характеристику діяльності соціального гуртожитку.
5. Визначити мету й основні завдання центрів соціально-психологічної допомоги особам, які опинились у складних життєвих обставинах.
6. Охарактеризувати напрями діяльності центру планування сім'ї.
7. Визначити нормативно-правову базу діяльності закладів соціального спрямування з підтримки жінок, молоді та сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах.

### ***Список використаних джерел та літератури***

1. Технології соціально-педагогічної роботи / за ред. А. Й. Капської – К., 2001.
2. Трубавіна І. М. Підготовка соціальних працівників до супроводу дитячих будинків сімейного типу. – К., 2002.
3. Робота з клієнтами соціальних служб / за ред. З. Г. Зайцева. – К. : А.Л.Д., 1995.
4. Інформація і право / Інформаційно-довідниковий бюлетень Державної соціальної служби для сім'ї, дітей та молоді. – К : Держсоцслужба, 2006.
5. Капська А. Й. Соціальна робота: деякі аспекти роботи з дітьми та молоддю : навчальний посібник. – К., 2004.
6. Керівництво по плануванню сім'ї / за ред. І. Б. Вовк, Н. М. Нізова. – К., 1998.
7. Комарова Н. М., Пеша І. В. Методичні рекомендації для соціальних працівників, державних службовців щодо розвитку сімейних форм виховання. – К.: Державний інститут проблем сім'ї та молоді, 2006.
8. Комплексні програми центрів соціальних служб для молоді / за ред. С. В. Толстоухової. – К., 2001.

9. Лактионова Г. М. Инновационные формы опеки детей: международный и национальный опыт / Г. М. Лактионова, Е. С. Шипиленко, И. В. Братусь; под. общ. ред. Г. М. Лактионовой. – Л. : Наук. Світ, 2001.

10. Методические материалы по подготовке приёмных родителей. – СПб. : Санкт-Петербургская общественная организация “Врачи детям”, 2006.

11. Методичні рекомендації щодо сімейного влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування (у запитаннях і відповідях). – К. : Держсоцслужба, 2005.

12. Настольная книга приёмного родителя. – СПб. : Санкт-Петербургская общественная организация “Врачи детям”, 2006.

### ***Додаткова література***

1. Постанова “Про внесення змін до закону України “Про соціальне становище та розвиток молоді в Україні” // Урядовий кур’єр. – 2004. – 2 грудня. – С. 4–7.

2. Закон України “Про житловий фонд соціального призначення” від 12.01.2006 р. № 3334-ІУ // Відомості Верховної Ради України. – 2006. – № 19-20. – С. 720–735.

4. Соляник М. Г. Особливості роботи соціального педагога в соціальному гуртожитку / Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія № 11 Соціологія. Соціальна робота. Соціальна педагогіка. Управління: 36 наукових праць. – К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2007. – Вип. 5. (Частина II) – С. 223–226.

### ***Тема 3. Реабілітація дітей та молоді з функціональними обмеженнями в діяльності спеціалізованих формувань і закладах соціального спрямування***

**Мета:** усвідомити організаційні принципи роботи центрів соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями, функції даних установ, напрями роботи з даною категорією соціального спрямування, нормативно-правове забезпечення діяльності спеціалізованих закладів.

**Ключові поняття:** функціональні обмеження дітей та молоді, центри соціально-психологічної реабілітації, інваліди у суспільстві, соціальна реабілітація.

### ***План***

1. Сучасні аспекти соціальної роботи із дітьми та молоддю з функціональними обмеженнями.

2. Завдання та функції спеціалізованих служб, діяльність яких спрямована на соціальну реабілітацію дітей та молоді з особливими потребами.

3. Організація роботи волонтерів з дітьми та молоддю, які мають функціональні обмеження.

4. Нормативно-правове регулювання діяльності спеціалізованих закладів соціального спрямування щодо роботи з дітьми та молоддю з функціональними обмеженнями.

## **1. Сучасні аспекти соціальної роботи із дітьми та молоддю з функціональними обмеженнями**

Кожна дитина по-своєму унікальна і потреби кожної дитини специфічні. Кожна дитина становить незмірну цінність для своїх батьків і родичів, а всі діти разом – неоціненний скарб суспільства, запорука його майбутньої долі. Ці твердження мають універсальне значення у всіх суспільствах і культурах. Однак ми часто свідомо чи несвідомо обмежуємо думки і дії тими сферами, що не тривожать нашу свідомість безвихіддю і не блокують діяльність безпорадністю. Подібною напівприхованою, дразливою сферою довгий час була і надалі значною мірою залишається інвалідність взагалі, дитяча особливо. Ще дуже далеко до повної відкритості в обговоренні ролі, прав і можливостей дітей з особливими потребами в українському суспільстві і тим більше до цивілізованого вирішення цих проблем на державному рівні. Завважимо, що й сам термін “інвалідність” останнім часом витісняється з термінологічного вжитку внаслідок його недискретності чи, може, дещо образливого звучання. Діячі близьких до цієї проблеми сфер здебільшого навчилися вживати термін “діти з особливими потребами”, від чого сама проблема мало наблизилася до ясного розуміння у високих кабінетах та й у суспільстві в цілому.

Під “особливими потребами” можна розуміти принаймні три речі. *По-перше*, – це необхідність часом надзвичайно специфічних методів обстеження, навчання та комунікації (special education – спеціальної освіти або дефектології), реабілітації і працетерапії (physical & occupational therapy), особливого ставлення під час навчання. *По-друге*, потрібні також спеціальні пристосування – допоміжні пристрої для ходьби, інвалідні візки, слухові апарати тощо, аж до складної комп’ютерної та медичної техніки, а також підвищені вимоги до безбар’єрної структури й адаптації середовища. *По-третє*, мається на

увазі незахищеність цих дітей у соціальному плані. Частіше, ніж інші, такі діти опиняються під загрозою сирітства або відмови батьків, відмови шкіл від їхнього навчання, відмови професійної освіти, відмови прийому на роботу, зрештою, виключення з суспільства в цілому. Тому часто фізична вада, особливо коли вона поєднана з мозковою дисфункцією або психоневрологічною інвалідністю, призводить до маргіналізації особи, алкоголізму, жебрацтва, сексуальної експлуатації. Щоб уникнути цих важких соціальних наслідків, наші діти насправді потребують особливої уваги, особливої турботи. Однак загалом потреби дітей з обмеженими можливостями є абсолютно нормальними, які можуть і мають бути задоволені в рамках кожного суспільства.

*Соціальна реабілітація дитини-інваліда* – це комплекс заходів, спрямованих на відтворення порушених чи втрачених дитиною суспільних зв'язків і відносин. *Метою соціальної реабілітації* є відновлення соціального статусу дитини, забезпечення соціальної адаптації у суспільстві, досягнення певної соціальної незалежності.

*Соціальна реабілітація дітей із функціональними обмеженнями* – це складний процес, що потребує переорієнтації, і насамперед – у напрямі розробки методології і методики соціально-педагогічної та психологічної моделі соціальної роботи. Специфіка такого підходу викликає необхідність суттєвих змін у ставленні до дітей-інвалідів, які потребують не тільки матеріальної, фінансової, гуманітарної підтримки і заходів реабілітації (медичної, професійної, соціально-побутової), а й належних умов для актуалізації своїх здібностей, розвитку особистих якостей і потреб у соціальному, моральному і духовному самовдосконаленні.

*Сутність соціально-педагогічної реабілітації полягає у створенні таких умов для саморозвитку людини, в результаті яких виробляється активна життєва позиція особистості.*

Цілісний, системний підхід дозволяє сформулювати багаторівневу структуру проблем соціальної реабілітації та допомоги. Згідно з цим необхідно вирішувати:

- проблеми дитини: підтримка фізичного здоров'я, формування особистості, забезпечення емоційної підтримки, навчання, задоволення соціальних потреб;

- проблеми сім'ї: забезпечення фінансової підтримки, житлові умови, навички догляду та навчання дитини, вирішення емоційних проблем, подолання соціальної ізоляції;



- проблеми професіоналів: медики (профілактика та підтримка здоров'я), педагоги та психологи (розробка та впровадження спеціальних методів освіти та виховання дітей і батьків), соціальні працівники (забезпечення допомоги, інформування про ресурси, сімейна та групова робота, захист інтересів дітей і сім'ї, інтеграція зусиль професіоналів), інженери та виробники (розробка та виготовлення спеціальних засобів для підтримки ефективної життєдіяльності та навчання дітей, створення спеціальних робочих місць), юристи, представники законодавчої та виконавчої влади (створення та впровадження відповідної системи захисту прав і обов'язків інвалідів та їх сімей);

- проблема суспільства – зміна ставлення до інвалідів та сімей з дітьми-інвалідами;

- проблеми фізичного середовища: зменшення впливів, що зашкоджують здоров'ю та життєдіяльності людини, створення дружнього для інвалідів простору.

- Соціально-педагогічна реабілітація дітей, які мають вади психофізичного розвитку, у повній мірі можлива лише за умови розв'язання багатьох проблем.

*Соціальні проблеми першого порядку – це проблеми, що торкаються суспільства в цілому.* Цей комплекс проблем вирішується зусиллями всього суспільства та державою, спрямованими на створення рівних можливостей для всіх дітей. Одна з найбільш суттєвих проблем цього порядку є відношення суспільства та держави до людей з відхиленням у розвитку. Це відношення проявляється у різних аспектах: у створенні системи освіти, навчання, у створенні архітектурного середовища, доступної системи охорони здоров'я тощо.

Активізація спеціальної політики в напрямку її гуманізації та демократизації, відродження духовності й національної самосвідомості, швидкий розвиток техніки і технології, інтелектуалізація праці, – все це потребує створення для осіб з психічними та фізичними вадами таких умов, за яких вони могли б успішно реалізувати свої загальнолюдські права, стати корисними громадянами своєї держави, освіченість і соціальний статус яких задовольнятиме потреби суспільства.

Однією з важливих соціально-педагогічних проблем є розвиток та удосконалення системи спеціальної освіти. Існуюча в Україні система спеціальної освіти на сучасному етапі не повною мірою забезпечує рівність прав на освіту тих осіб, можливості яких одержати її обмежені їхніми вадами, станом здоров'я або конкретними соціаль-

ними умовами, не завжди відповідає їхнім запитам, особистим і суспільним інтересам.

*Соціальні проблеми іншого порядку пов'язані з регіональними умовами, з наявністю чи відсутністю спецшкіл, спеціальних реабілітаційних центрів, спеціалістів-дефектологів на місцях мешкання сімей, де є дитина-інвалід.*

Оскільки спеціальні учбові заклади розташовані по країні нерівномірно, то діти-інваліди часто повинні отримувати освіту та виховання у спеціальних школах-інтернатах. Потрапляючи у таку школу, діти-інваліди ізолюються від сім'ї, від однолітків, які розвиваються нормально, від суспільства в цілому. Діти з особливими потребами наче замикаються в певному соціумі, своєчасно не здобувають належний соціальний досвід. *Зниження ефективності роботи спеціальних освітніх закладів не може не відбитися на розвитку особистості дитини, на її готовності до самотійного життя.*

Традиціоналізм, характерний для учбових закладів, як правило, проявляється в орієнтації на звичні для інвалідів професії: слюсар, столяр, швачка тощо, хоча вони порою далекі від їх реальних можливостей. Крім того, не поновлюються методи та форми профорієнтаційної роботи. Адже нові умови життя дозволяють ставити проблему отримання інвалідами сучасних престижних професій; здійснювати професійну підготовку з тих видів праці, в яких є потреба даного регіону.

Спеціалісти регулярно проводять облік новонароджених з тією чи іншою, хай навіть слабо виявленою психоневротичною патологією, яка дозволяє віднести дитину до "групи ризику". Профілактика повинна носити найбільш активний характер, здійснюватися у тісному контакті психоневрологів, медиків, педагогів, соціологів з батьками.

Дитина, опинившись наодинці з батьками та лікарями, в яких одна домінанта – її хвороба, поступово ізолюється від суспільства, і от тут вже ні про який розвиток і тим паче соціальну реабілітацію мови бути не може.

Сім'ї, які мають дітей-інвалідів, потребують конкретної допомоги соціальних служб також на мікрорівні.

*Інвалідність призводить до обмеження життєдіяльності людини, її соціальної дезадаптації, обмеження здатності до самообслуговування, пересування, орієнтації, контролю за своєю поведінкою, спілкування, майбутньої трудової діяльності внаслідок відхилень у фізичному та психічному розвитку. Система навчання цих*

*дітей не досконала.* У зв'язку з цим треба вирішувати комплекс соціальних і психолого-медико-педагогічних проблем із соціальної орієнтації таких дітей. Корекційну роботу найчастіше виконують самі батьки, проте багато з них не володіють спеціальними знаннями з дефектології та медико-соціальної реабілітації.

Крім того, відсутня і спеціальна консультативна служба, де батьки мали б можливість отримати рекомендації щодо догляду за хворою дитиною, її виховання. Немає спеціалізованої методичної літератури з цих питань; не розв'язано проблеми здобуття професій дітьми-інвалідами, а також працевлаштування матерів, які мають таких дітей.

Таким чином, діти-інваліди дуже часто не мають соціальної та матеріальної підтримки, умов для розвитку своїх інтересів, здібностей, ще й приречені на інтелектуальну потворність. Здебільшого діти-інваліди виховуються в неповних сім'ях. У складних соціальних умовах боротьба за виживання, відсутність необхідних знань і вмінь не дають матері змоги навчити дитину елементарних навичок соціальної орієнтації, допомогти адаптуватися в сучасних умовах. У таких сім'ях панує психологічна пригніченість, безперспективність, апатія, невпевненість у майбутньому. У зв'язку з неможливістю сімей вирішити проблеми, які постали перед ними поряд з інвалідністю, спеціалізовані служби, діяльність яких спрямована на соціальну реабілітацію дітей і молоді з особливими потребами, допомагають здійснювати навчання та підтримку батьків, забезпечення законних прав та інтересів сімей з дітьми-інвалідами тощо.

## ***2. Завдання та функції спеціалізованих служб, діяльність яких спрямована на соціальну реабілітацію дітей та молоді з особливими потребами***

На початку 90-х рр. в Україні почали активно формуватися *громадські об'єднання*, діяльність яких спрямована на реабілітацію дітей та молоді з функціональними обмеженнями. Лікування, освіта, соціальна допомога, працевлаштування, захист соціальних прав дітей і молоді з особливими потребами – основні проблеми, які стали в центрі уваги цих організацій. Головні завдання, які стоять перед громадським рухом захисту прав дітей-інвалідів в Україні сьогодні, – це координація дій усіх організацій у лобюванні інтересів на всіх рівнях влади, спільному використанні ресурсів і виконанні спільних програм; налагодження мережі обміну інформацією та зворотного зв'язку між організаціями: забезпечення видання і розповсюдження

літератури, спеціальних періодичних видань; сприяння створенню та розвитку реабілітаційних центрів; підтримка програм підготовки фахівців тощо. Більшість організацій прагне виконувати всі ці програми в якомога тіснішій співпраці з органами державного та місцевого управління. За експертними оцінками, в Україні близько 58 тис. сімей виховують дітей з розладами розвитку. За кілька останніх років їх переважна більшість потрапила в поле діяльності неурядових організацій. Причому обсяг допомоги цих організацій дітям-інвалідам та сім'ям, які їх виховують, дуже значний. Тому організаційне зміцнення цих громадських об'єднань є вагомим соціальним фактором.

*Центр соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями (далі – Центр) – заклад денного перебування дітей та молоді з функціональними обмеженнями віком від 7 до 35 років, метою діяльності якого є відновлення та підтримка їх фізичного та психічного стану, адаптація й інтеграція у суспільство.*

Центр у своїй діяльності керується Конституцією України, законами України, актами Президента України та Кабінету Міністрів України, рішеннями центральних і місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, а також положенням про центр.

Центр утворюється місцевим органом виконавчої влади, органом місцевого самоврядування у разі наявності необхідної матеріально-технічної бази, зокрема приміщень, які відповідають санітарним і технічним вимогам, вимогам пожежної безпеки.

Утримання Центру здійснюється за рахунок коштів місцевого бюджету, передбачених для виконання програм, спрямованих на розв'язання проблем дітей, жінок та сім'ї.

*Основним завданням Центру є надання психологічних, соціально-педагогічних, соціально-медичних, юридичних та інформаційних послуг дітям та молоді з функціональними обмеженнями і членам їх сімей.*

Центр відповідно до покладених на нього завдань:

- забезпечує розроблення та виконання реабілітаційних програм;
- надає різні види соціальних послуг;
- залучає батьків до співпраці в процесі реабілітації, дає їм методичні поради;

- організовує клуби за інтересами, проводить конкурси, фестивалі;

- організовує проведення заходів, спрямованих на успішну реабілітацію та інтеграцію в суспільство дітей та молоді, що в ньому перебувають;

- здійснює лікувально-оздоровчі заходи, подає невідкладну допомогу в разі необхідності;

- направляє у разі потреби осіб, які звернулися до Центру, до інших закладів та установ, що можуть забезпечити задоволення їх потреб;

- забезпечує щоденне одноразове харчування дітей та молоді, які в ньому перебувають.

*Центр має право:*

- визначати форми та методи роботи за погодженням з органом, який його утворив;

- залучати на договірних засадах для надання соціальних послуг підприємства, установи, організації та фізичних осіб, зокрема волонтерів;

- використовувати, згідно із законодавством, кошти міжнародної фінансової допомоги та міжнародні гранти.

Центр провадить свою діяльність з дотриманням принципів захисту прав людини, гуманності, законності, доступності послуг, конфіденційності, поваги до особистості. Послуги надаються Центром на безоплатній основі.

Координацію діяльності Центрив здійснює Держсоцслужба, а контроль та організаційно-методичне забезпечення їх діяльності – відповідно республіканський (Автономної Республіки Крим), обласні, Київський та Севастопольський міські центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді.

Центр у своїй діяльності взаємодіє із структурними підрозділами місцевого органу виконавчої влади й органу місцевого самоврядування у сфері молоді та спорту, соціального захисту, охорони здоров'я, освіти, службою у справах неповнолітніх, підприємствами, установами й організаціями незалежно від їх підпорядкування та форми власності, громадськими організаціями та благодійними фондами.

Зарахування до Центру здійснюється згідно з наказом директора Центру на підставі заяви одного з батьків дитини або особи, яка

їх замінює, чи повнолітньої дієздатної особи за наявності документа, що її посвідчує.

До Центру не приймаються особи із симптомами хвороби в гострому періоді або в період загострення хронічних чи психічних захворювань за висновком лікаря Центру.

Відрахування особи з Центру здійснюється згідно з наказом директора Центру:

- у разі подання відповідної заяви одним з батьків дитини або особою, яка їх замінює, чи повнолітньої дієздатної особи;
- після завершення індивідуальної програми реабілітації;
- якщо особа не відвідує Центр без поважних причин;
- у разі одноразового грубого або систематичного порушення правил внутрішнього розпорядку Центру.

Строк перебування особи у Центрі не повинен перевищувати шість годин на добу.

Центр очолює директор, який призначається на посаду та звільняється з посади керівником органу, що утворив Центр. Подання про призначення вносить відповідний Центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді за погодженням з республіканським (Автономної Республіки Крим), обласним, Київським та Севастопольським міським центром соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді і Держсоцслужбою.

#### *Директор Центру:*

- організовує його роботу, несе персональну відповідальність за виконання покладених на Центр завдань, визначає ступінь відповідальності працівників;
- звітує про роботу Центру перед органом, який його утворив, відповідним Центром соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, Держсоцслужбою;
- затверджує структуру Центру за погодженням з органом, який його утворив;
- призначає на посаду та звільняє з посади працівників;
- затверджує посадові інструкції працівників;
- затверджує правила внутрішнього розпорядку Центру та контролює їх виконання;
- видає в межах своєї компетенції накази, організовує і контролює їх виконання;
- укладає договори, діє від імені Центру і представляє його інтереси;

- розпоряджається коштами Центру в межах затвердженого кошторису витрат;

- організовує підвищення кваліфікації працівників.

Центр володіє та користується майном, переданим йому органом, який утворив Центр, юридичними та фізичними особами і придбаним за рахунок коштів місцевого бюджету.

Типові нормативи оснащення Центру затверджуються Міністерством сім'ї, молоді та спорту за погодженням з Мінфіном.

Центр має право придбавати та орендувати обладнання, необхідне для забезпечення його функціонування.

Центр є юридичною особою, має самостійний баланс, рахунки в органах Державного казначейства, печатку із своїм найменуванням, штампи та бланки.

*Однією з форм активної інтеграції молоді з обмеженими функціональними можливостями у суспільство є діяльність громадських організацій. Такою організацією є Чернігівське міське об'єднання інвалідів "Шанс", створене 10.08.2000 р., як недержавна, некомерційна, неприбуткова організація.*

*Мета створення організації – сприяння практичному здійсненню власних, загальних, державних, регіональних, місцевих і міжнародних програм, які спрямовані на вирішення питань соціального захисту людей з особливими потребами; забезпечення їх духовного і культурного розвитку; забезпечення соціально-трудової та психологічної реабілітації інвалідів, залучення їх до спорту та громадської діяльності.*

*Напрями діяльності організації:*

- захист прав, свобод, інтересів інвалідів об'єднання та членів їх сімей;

- сприяння створенню інвалідам рівних з іншими громадянами України можливостей брати участь у всіх сферах життя суспільства;

- співробітництво з українськими та зарубіжними партнерами із втілення соціальних проектів;

- розвиток наукових і гуманітарних контактів, співробітництво з підприємствами, установами й організаціями, проведення спільних культурних акцій і заходів, розвиток туризму і спорту інвалідів;

- виявлення, вивчення та пропагування корисних ініціатив громадян, державних і громадських організацій, які сприяють гармонійному розвитку та пошуку обдарованих неповторних осіб;

- сприяння у розробці, створенні, організації та впровадженні ефективно діючих програм і систем соціальної, медичної, трудової,

психологічної реабілітації інвалідів, призначених усунути або зменшити наслідки захворювання та травм, поліпшити їх адаптацію у суспільстві з урахуванням досвіду розвинених країн;

- створення умов для всебічного розвитку та самореалізації членів і підопічних організацій;

- організація “круглих столів”, семінарів, диспутів стосовно проблем інвалідів;

- здійснення благодійних заходів, проведення ярмарок, фестивалів, організація дорослого, дитячого, сімейного й інших видів туризму.

Цільові групи, з якими працює організація – діти-інваліди та молодь з особливими потребами, інваліди з дитинства; дорослі інваліди загального захворювання та внаслідок трудового каліцтва; діти та дорослі, що постраждали внаслідок аварії на ЧАЕС.

*Організація надає допомогу у напрямі – соціальної, фізичної, психологічної, професійної, психолого-педагогічної реабілітації.*

На базі ЧМГОІ “Шанс” працюють безкоштовно і сприяють реабілітації: консультативно-правовий пункт; психологічна служба; інформаційно-комп’ютерний центр з використанням Internet, що дозволяє дітям навчатись працювати з комп’ютером, розширювати свої знання з будь-яких тем; творча майстерня для дітей-інвалідів (гурток образотворчого мистецтва, гурток вишивки, гурток витинанки, макраме, гурток декоративного прикладного мистецтва, гурток плетіння); вокальна студія та колектив художньої самодіяльності дітей-інвалідів та молоді з особливими потребами – де діти, які мають бажання та хист, займаються співом; інтегрована театральна студія “Дивосад”; клуб знайомств для молодих інвалідів “Спілкування”, – де діти та молодь знайомляться, спілкуються на вільні теми; пункт прокату реабілітаційного обладнання та допоміжних засобів пересування (інвалідні візки, милиці, ходунки, тренажери тощо); клубна робота за інтересами; організація сімейних свят, дитячих ранків, молодіжних акцій – “Рівні можливості кожному”, “Чарівна витинанка”, “Крок до успіху”, Дитячі літні ігротеки, організація постійних виставок творчих робіт дітей-інвалідів, участь колективу художньої самодіяльності у багатьох фестивалях і конкурсах, організація взаємодопомоги і круглих столів, реалізація екологічних проектів і проведення акцій в історичних місцях Чернігова, організація виїзних концертів.

*В організації “Шанс” діти з обмеженими функціональними можливостями можуть отримати реальну допомогу у вирішенні своїх*



*проблем.* Реабілітаційна діяльність організації комплексна, до кожного клієнта застосовується індивідуальний підхід.

Діяльність молодіжних громадських організацій є невід'ємною частиною під час реабілітації дітей та молоді з обмеженими функціональними можливостями, сприяє самореалізації, інтеграції в суспільство шляхом створення та поліпшення життєвих умов. Активна громадська позиція учасників, невідступність у виконанні прийнятих рішень є запорукою успіху.

Відчутну допомогу дітям та молоді з функціональними обмеженнями надає *Спілка матерів розумово відсталих інвалідів*, яку було створено наприкінці 1998 р. Основна мета діяльності громадської організації – розробка та втілення в життя заходів, проектів і програм, спрямованих на захист прав, реабілітацію та соціальну адаптацію осіб з інтелектуальною недостатністю та їх родин. Довгострокова мета організації – створення комплексної системи підтримки таких сімей.

За більше ніж п'ять років діяльності *Спілка матерів “Сонячний промінь”* провела чимало акцій, тренінгів, семінарів, консультацій для своїх клієнтів; у 2000–2003 рр. було успішно реалізовано близько 10 проектів допомоги родинам, що опікуються розумово відсталими членами; ще шість проектів заплановано на 2004 р.

Діяльність організації спрямована на допомогу сім'ям, що опікуються людьми з розумовою відсталістю в м. Києві. За даними Міністерства охорони здоров'я України в Україні на обліку служби охорони здоров'я перебувало понад 278 тис. осіб із розумовою відсталістю. У Києві на обліку перебуває біля 10 тис. розумово відсталих інвалідів. Згідно з даними ВООЗ особи з розумовою відсталістю в будь-якому суспільстві складають 3–5 % від загальної кількості популяції.

Членами Спілки станом на початок 2004 р. є близько 120 сімей, у складі яких є розумово відсталий інвалід, що мешкають в Оболонському та інших районах м. Києва.

З народженням дитини з розумовою відсталістю батьки починають процес довготривалого пристосування, що характеризується періодами стресу, втоми, виснаження, депресії. Батьки стикаються з численними проблемами: отримання освіти для дитини, якісних медичних послуг, оздоровлення, пошук роботи для себе і молодої людини з розумовою відсталістю, відсутність психологічної підтримки тощо. На допомогу у вирішенні цих проблем і спрямована Спілка матерів “Сонячний промінь”.

*На сьогодні Спілка матерів “Сонячний промінь” працює над втіленням таких основних програм:*

1. “Представництво інтересів сімей, що опікуються людиною з розумовою відсталістю під час втручання в кризу” за фінансування Міжнародного фонду “Відродження”.

2. “Влада і громада: спільне вдосконалення соціального захисту” за підтримки Служби “Добродія Київська” і ICAR “Єднання” у партнерстві з Мережею Громадянської Дії в Україні (UCAN) та Інституту Сталих Спільнот (ISC) за фінансування Агентства Сполучених Штатів Америки з Міжнародного Розвитку (USIAD).

3. “Модель комплексного представництва прав та інтересів людей з обмеженнями та їх сімей у громаді” за підтримки Мережі Громадянської Дії в Україні (UCAN) та Інституту Сталих Спільнот (ISC) за фінансування Агентства Сполучених Штатів Америки з Міжнародного Розвитку (USIAD).

4. “Розвиток служби раннього втручання в м. Києві” за підтримки програми Європейської комісії Тасіс, IBPP, у партнерстві з литовським Благодійним товариством для осіб з розумовими вадами “Віліс”.

Окрім цього, важливим засобом реабілітації та інтеграції людей з розумовою відсталістю є інтегрована театральна студія, режисером якої є Віталій Любота.

Напрями діяльності “Сонячного променя” дуже широкі. Результатами попередніх проектів, що вже стали постійно діючими відділеннями Спілки, є наступні:

1. Відділення з працевлаштування людей з обмеженими можливостями. Проект проходив у 2002 р. за фінансування Міського центру по роботі із інвалідами м. Києва. За перші два місяці роботи (кінець 2001 р.) працевлаштовані 10 інвалідів; за 10 місяців роботи у 2002 р. – ще 30.

2. Навчальні курси для молодих розумово відсталих інвалідів “Попередження фізичного і психічного насильства над людьми з розумовою відсталістю”.

3. Клуб спілкування: танцювальні вечори, відеоклуб, спілкування за чашкою чаю, походи в місто. Його послугами користується понад 30 молодих розумово відсталих інвалідів.

4. Центр моніторингу рішень органів влади щодо інвалідів спрямований слідувати за змінами законодавства щодо інвалідів, поширення цієї інформації серед клієнтів, їх родин, профільних організацій, внесення пропозицій до вдосконалення нормативно-правової бази щодо інвалідів. Діяльність його започаткував проект “Центр мо-

ніторингу рішень органів влади стосовно інвалідів у сфері праці, охорони здоров'я та соціального захисту”, що проводила Спілка матерів розумово відсталих інвалідів “Сонячний промінь” у 2001–2002 р. за фінансування ІКР.

5. Оздоровлення 117 членів Спілки у минулого року за рахунок коштів Санаторно-курортного управління КМДА, виділених з програми “Турбота”.

6. Щонайменше 3–4 рази на рік члени Спілки отримують гуманітарну допомогу одягом, харчовими пайками, ліками.

Над втіленням у життя програм і проектів Спілки “Сонячний промінь” працює невтомний колектив працівників високої кваліфікації, зокрема фахівців з психології, соціальної роботи, педагогіки. Їх зусилля спрямовані на якнайбільшу допомогу сім'ям, що опікуються розумово відсталими інвалідами.

Значна частина роботи спрямована на освіту представників цільової групи, а також на поширення інформації про діяльність організації – випускається “Вісник променя”, бюлетені, буклети, друкуються статті в періодичних виданнях, проводяться семінари, тренінги з залученням експертів з інших організацій, розробляється веб-сайт.

Спілка матерів розумово відсталих інвалідів “Сонячний промінь” за фінансової підтримки Міжнародного фонду “Відродження” з 01.03.2004 р. почала реалізацію проекту “Представництво інтересів сімей, що опікуються людиною з розумовою відсталістю під час втручання в кризу”.

Наразі в Україні більше 180 тис. людей стоять на обліку у зв'язку з розумовою відсталістю, з них біля 80 тис. мають статус інваліда. В Україні триває пошук дієвих моделей надання послуг таким людям і їх сім'ях з метою представлення і захисту їх інтересів.

Сім'я, що опікується розумово відсталим інвалідом, набагато частіше стикається з різними соціальними проблемами, ніж звичайна сім'я (насильство, хвороби, відсутність роботи, психологічний стрес, смерть), а ресурси для їх подолання у такої сім'ї значно обмежені. Внаслідок кризових ситуацій права та інтереси сімей постійно порушуються. Поглиблюється їхня стигматизація, знижується якість життя.

Натомість, чіткої розробленої і апробованої моделі подолання кризових ситуацій для сімей, що опікуються інвалідами, і досі не існує.

Створення постійно діючої *Служби кризового втручання* дозволяє успішно долати проблеми, яким сім'я людини з розумовою відсталістю не може дати раду самотійно: смерть або хвороба одного з членів сім'ї, відсутність роботи, ізоляція, дисфункціональні сімейні

стосунки тощо. Служба кризового втручання не тільки допомагає сім'ї подолати кризу, але й сприяє попередженню виникнення кризових ситуацій. Це можливо завдяки, по-перше, своєчасному втручанню до того, як проблема набуде незворотних наслідків, а по-друге, через розширення можливостей сім'ї самостійно долати такі ситуації.

Ідея проекту виникла якраз внаслідок спілкування і консультацій з представниками державних соціальних установ. Саме тоді було з'ясовано, що в державній системі не існує адекватної служби, яка б могла допомогти саме сім'ям, що опікуються інвалідами, долати кризові ситуації. Одночасно була виявлена зацікавленість у розробці моделі втручання в кризу з подальшою її перевіркою на практиці у співпраці з державою.

Впродовж терміну реалізації проекту передбачається здійснити ряд заходів. По-перше, провести оцінку потреби у такій формі представництва, як втручання в кризу серед сімей, що опікуються людиною з розумовою відсталістю. По-друге, із залученням експертів розробити модель втручання в кризу, зокрема необхідні документи (Картка первинної оцінки, Форма уточнення проблем, План догляду, Соціальний контракт). По-третє, здійснити апробацію моделі на практиці упродовж роботи мультидисциплінарної команди (адвокат клієнта, соціальний працівник, психолог) із залученням до роботи 16–24 сімей.

*Адвокат клієнта* – надає правові консультації клієнтам, здійснює посередництво між клієнтом і соціальними установами упродовж втручання в кризу, складає план втручання у частині дотримання гарантованих державою соціальних гарантій і управляє його виконанням. *Соціальний працівник* – відповідає за безпосереднє ведення випадку: оцінювання потреби сім'ї у кризовому втручанні, визначення спільно з клієнтом проблеми, складання плану втручання, управління його дотриманням (проведення зустрічей з клієнтами, переговори з представниками інших соціальних установ). *Психолог* – надає психологічні консультації сім'ї в цілому і її окремим членам, виявлення і вирішення внутрішньо-особистісних і внутрішньо-сімейних проблем клієнтів, допомога у їх вирішенні. Всі працюючі в мультидисциплінарній команді беруть участь у розробці та веденні необхідної документації, складанні щомісячних звітів. Загальну координацію роботи команди проекту, підтримку контактів з МФВ, складання творчого звіту, контроль за дотриманням виконання змісту проекту і часових меж запланованих заходів здійснює керівник проекту. Завдяки розробкам буде можливість здійснити практичне застосування розробленої моделі, що дасть змогу оцінити дієвість розробленої

моделі із застосуванням робочих документів. Результати роботи будуть поширені на сторінках видання “Вісника Сонячного променя” та через Інтернет (розміщення їх на веб-сайті).

Для розробки Типового положення і забезпечення державного фінансування моделі кризового втручання будуть проведені консультації з представниками державної системи соціального захисту.

У результаті реалізації проекту *“Представництво інтересів сімей, що опікуються людиною з розумовою відсталістю під час втручання в кризу”* буде розроблена модель втручання в кризу та здійснена її апробація; не менше 16 сім’ям буде надана комплексна допомога для подолання кризи; більше 100 клієнтам будуть надані одноразові консультації адвоката клієнта, соціального працівника, психолога; результати роботи будуть поширені через Інтернет (шляхом розміщення матеріалів на власному веб-сайті) і шляхом видання “Вісника Сонячного променя”; буде проведена кампанія для забезпечення державної підтримки розробленої моделі.

Інноваційність та оригінальність проекту полягає, по-перше, у відсутності подібних спроб в Україні, по-друге, у комплексному характері моделі представництва, по-третє, у дії на рівні громади, що дозволяє отримувати прямий доступ до клієнтів, по-четверте, у тісній співпраці між ОГС та державними соціальними установами.

Основною цільовою групою проекту є люди з обмеженими можливостями та їхні сім’ї м. Києва. Крім того, проект торкнеться державних установ, ОГС, що займаються проблемами людей-інвалідів.

Користь від реалізації проекту отримують, у першу чергу, розумово відсталі інваліди та їх сім’ї, що є клієнтами Спілки “Сонячний промінь”, представники ОГС та державних соціальних установ м. Києва.

Діяльність проекту буде розгортатися переважно в м. Києві, але завдяки навчальній програмі, семінару, веб-сайту, брошурі результатами проекту скористаються близько 2000 тис. осіб з усіх регіонів України.

Протягом реалізації проекту Спілкою матерів “Сонячний промінь” вже створено базу даних існуючих соціальних послуг у громаді ОГС та державних установ, співпраця з якими необхідна для ефективного представництва. База охоплює близько 50 партнерів; відбувається постійна координація діяльності. Окрім того, була розроблена детальна документація, необхідна для ведення випадку: оцінювання потреб, оцінка фінансового стану, соціальний контракт, форми планування догляду тощо.

Організовано роботу декількох соціальних служб. По-перше, робота соціального працівника-медіатора, зокрема підтримка зв'язків з соціальними установами, що є в базі даних, ведення переговорів, оформлення домовленостей, соціальний супровід клієнтів до тої чи іншої установи, робота з сім'ями клієнтів – наснаження; по-друге, робота адвоката клієнта – прийом і консультування, представництво інтересів та захист прав сімей розумово відсталих інвалідів, телефонне консультування, ведення записів прийому клієнтів; по-третє, робота психолога – психологічне індивідуальне консультування клієнтів, розширення їхніх внутрішніх можливостей протягом групової роботи; по-четверте, робота юриста – юридичні консультації, представництво інтересів клієнта у суді тощо. Планується, що до кінця реалізації проекту (вересень 2004 р.) робота команди з представництва нададуть послуги з представництва 180-200 клієнтам з числа людей з обмеженнями. Таким чином, буде розроблена й апробована на практиці комплексна модель представництва прав людей з обмеженнями.

Наразі створюється група членів сімей розумово відсталих інвалідів з самопредставництва з найактивніших членів організації – тобто представництво за принципом “рівний рівному” на принципах взаємодопомоги та взаємоповаги.

Вже проведено 3 правових просвітніх семінари для людей з обмеженнями, у найближчі місяці планується ще стільки ж. Ці заходи протягом реалізації проекту охоплять близько 180 осіб.

Розробляється програма з навчання представництву для підготовки 50 громадських представників. Передбачається залучення сторонньої організації для розробки і проведення модульного курсу “Представництво у соціальній роботі” із отриманням свідоцтва рівня національного державного університету. Зараз на конкурсній основі здійснюватися відбір партнера для впровадження модульного навчального курсу з представництва принаймні з трьох вищих навчальних закладів: Національного університету “Києво-Могилянська Академія”, Академія праці і соціальних відносин, Державний педагогічний університет імені Драгоманова. Всі ці установи мають відповідні кафедри, досвідчений викладацький склад, досвід у розробці курсів із соціальної роботи, також і модульних.

По проведенню цього курсу планується поширення і пропагування створеної моделі шляхом публікації методичної брошури “Модель комплексного представництва людей з обмеженнями в громаді”, створенням веб-сайту, випуском “Бюлетеня з представництва”,

проведення Всеукраїнського навчально-практичного семінару з представництва для 30 учасників.

Створення постійно діючого Центру з представництва є одним з пріоритетних завдань організації. Ведуться переговори з державною адміністрацією м. Києва для включення фінансування розробленої моделі з соціальних програм міста. Вже зараз встановлені контакти з Київською адміністрацією та ведуться переговори про можливість фінансування розробленої моделі з соціальних програм міста.

Реалізація проекту дозволить продемонструвати дієвість пропонуваної моделі на практиці, що стане вирішальним аргументом для прийняття рішення про фінансування розробленої моделі з соціальних програм міста.

У партнерстві з Литовським благодійним товариством для людей з розумовою відсталістю “Віліс” (Литва), в рамках програми Тасіс, Спілка матерів розумово відсталих дітей-інвалідів Оболонського району м. Києва “Сонячний промінь” розробляє проект *“Розвиток Служби раннього втручання в м. Києві”*.

Діти із розладами розвитку отримують дуже незначну підтримку з боку служб, що працюють у громаді в Україні, де на даний момент все ще домінує централізована система допомоги. Метою проекту є підготовка персоналу Київської служби раннього втручання за допомогою сучасних методів оцінки і роботи.

Метою проекту є *підготовка мультидисциплінарної команди*, що складається з представників Київської держадміністрації, фахівців і батьків як експертів з Раннього втручання в Україні. Упродовж проекту будуть підготовлені Методичні рекомендації для Служб Раннього втручання в Україні. Буде придбане найбільш необхідне обладнання для щойно заснованої Служби. Діяльність за проектом складається із тренінгу, семінарів, підготовки рекомендацій, лобіюванні, оцінки і впровадження результатів проекту. Цільовою групою проекту є діти із розладами розвитку та їх батьки, бенефіціаріями – фахівці із ранньої реабілітації, батьки і представники муніципалітету.

Головним завданням даного проекту є розвиток і підготовка команди Київської Служби раннього втручання відповідно до сучасних медичних методів, методів оцінки і командної роботи.

У рамках здійснення цього завдання плануються такі заходи – здійснити підготовку фахівців Київської служби раннього втручання до роботи за принципами командної роботи шляхом навчання в Києві і в Литві; організувати навчальні візити до Литовських Служб раннього втручання для представників Київського муніципалітету,

батьків та фахівців; навчити фахівців залучати батьків до процесу раннього втручання; навчити фахівців Київської служби раннього втручання застосовувати сучасні методи оцінки і лікування; створити і видрукувати Методичні рекомендації для *Служб раннього втручання*; здійснити оцінку і консультування команди Київської служби раннього втручання; придбати необхідне для оцінки і лікування в Київській службі раннього втручання знаряддя.

Система психічного здоров'я функціонує на засадах централізованої інституалізації та медикалізації (що було ознаками Радянської системи). Реально система служб у громаді і НДО для людей з розумовою відсталістю та членів їх родин розвинута слабо. Люди з розумовою відсталістю та їхні родини не отримують відповідні психологічні послуги, їхні права щодо доступу до навчання у громаді, соціальних послуг і послуг з охорони здоров'я. Батьки дітей з розладами розвитку наразі не отримують лікування для дітей у зв'язку з їхніми спеціальними потребами. Фахівці, котрі отримали радянську освіту, схильні виключати батьків з активної участі в реабілітаційному процесі. Але зазвичай батьки найбільш важливі постаті в житті дитини і саме вони проводять найбільш часу з дітьми.

Звісно, раннє втручання повинне було б бути найпершою службою, якою могли б скористатися діти з розумовою відсталістю. Відсутність послуг раннього втручання заважає і так повільному процесу інтеграції людей з розумовою відсталістю. І саме ця служба є найважливішою для попередження розвитку інших розладів, що призводять до інвалідності. Тому створення системи раннього втручання є вкрай важливим у суспільній діяльності.

На даний момент система раннього втручання активно розвивається в Україні на національному рівні. Київський муніципалітет виділив 1 млн грн (приблизно 175 000 євро) для створення центру раннього втручання в Києві. Розробляється Національна Концепція раннього втручання. Але користувачі (батьки дітей з розладами розвитку) стурбовані якістю послуг, оскільки муніципалітет планує відшкодувати лише витрати на зарплати і будівництво для щойно організованої служби. Перша зустріч всіх учасників проекту відбулася у Києві в лютому 2004 р. Упродовж зустрічі було обговорено як послідовність дій за проектом, так і зміст навчання; здійснена оцінка вже діючих в Києві у громаді служб.

*Організації м. Чернігова, що займаються дітьми та молоддю з особливими потребами здійснюють реабілітацією дітей та мо-*



лоді з функціональними обмеженнями в обласному центрі. До таких організацій відносяться:

1. Обласний та міський центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді.
2. Обласний центр медико-соціальної реабілітації дітей-інвалідів.
3. Громадська організація “Легкоатлетичний клуб інвалідного чи оздоровчого спорту “Атлант-2”.
4. Громадська організація “Центр реабілітації інвалідів спинальників “Церіс”.
5. Чернігівська громадська організація сімей в яких виховуються діти-інваліди дитинства “Гіппократ”.
6. Громадська організація Чернігівський футбольний клуб інвалідів “Спорт”.
7. Товариство бджолярів-інвалідів м. Чернігова.
8. Чернігівське обласне відділення українського національного фонду допомоги інвалідам Чорнобиля.
9. Громадська організація “Центр медико-соціальної реабілітації дітей-інвалідів “Відродження”.
10. Чернігівське міське громадське об'єднання споживачів-інвалідів та пристарілих “Фонд інвалідів та пенсіонерів”.
11. Чернігівська обласна організація Всеукраїнської організації інвалідів “Союз організацій інвалідів України”.
12. Чернігівська міська громадська організація “Союз інвалідів Чорнобиля”.

Таким чином, сьогодні існує велика кількість спеціалізованих закладів, діяльність яких спрямована на соціальну реабілітацію дітей та молоді з функціональними обмеженнями. Велика заслуга даних організацій полягає в тому, що до своєї діяльності вони залучають волонтерів із різних соціальних груп, що дозволяє забезпечити кожному окрему особистість соціально-педагогічним патронажем.

### ***3. Організація роботи волонтерів з дітьми та молоддю, які мають функціональні обмеження***

Поряд із професійними соціальними працівниками спеціалізованих служб у роботі із дітьми та молоддю з особливими потребами активно беруть участь *добровільні помічники – волонтери*.

До волонтерської діяльності залучаються волонтери із числа підлітків, студентів, волонтерів-фахівців (психологи, педагоги, соціальні педагоги, юристи), а також вагомий внесок становлять батьки

дітей-інвалідів, які організуються в групи з метою допомоги та підтримки один одного.

*В організації волонтерської роботи з дітьми та молоддю із функціональними обмеженнями особливе місце посідає індивідуальна робота волонтера з інвалідом, спрямована на соціально-психологічну підтримку дітей та молоді з особливими потребами.* Основне завдання діяльності волонтерів у цій сфері – створення широкої мережі соціально-педагогічного патронажу дітей та молоді, що мають труднощі пересування. Патронаж передбачає відвідування молодих інвалідів за місцем проживання з метою спілкування молоді із зовнішнім світом, навчання навичкам самообслуговування, педагогічної просвіти батьків та з метою обміну літературою та пресою.

З метою інтеграції у суспільство *дітей з особливими потребами*, які страждають від соціальної ізоляції та потребують спілкування з однолітками, до роботи залучаються підлітки із загальноосвітніх навчальних закладів. Для даної категорії волонтерів це однозначно значуща соціальна діяльність, що не може не викликати у волонтерів почуття задоволення і власної цінності. Це робота, яку неважко організувати, оскільки для її реалізації необхідні лише дані про дитину з особливими потребами і мінімальні навички спілкування з нею. Більше того, позитивне ставлення до волонтерів з боку інвалідів і їхніх батьків практично забезпечується самим способом життя інвалідів, коли, на жаль, будь-якого зв'язку із зовнішнім світом у них немає.

Поряд із індивідуальною роботою волонтери залучають дітей та молодь з функціональними обмеженнями до групової роботи у плані організації діяльності гуртків і клубів за інтересами, які проводять культурно-масову, розважальну і соціальну роботу.

Зміст соціально-педагогічної роботи волонтерів з дітьми з функціональними обмеженнями, як правило, *включає такі напрями:*

- вивчення соціально-психологічного стану клієнта;
- соціально-педагогічне дослідження особливостей соціалізації дитини;
- консультування з різних проблем;
- діагностика та розвиток задатків і здібностей;
- створення сприятливих психологічних умов для розвитку задатків, здібностей, професійно важливих якостей особистості;
- формування особистісних якостей дітей спеціальними засобами психологічного тренінгу;

- організація культурно-дозвіллевої діяльності дітей та молоді через проектування та впровадження різноманітних програм і форм роботи соціальних служб;

- адаптація дітей та молоді з особливими потребами до суспільства;

- забезпечення психологічного супроводу та підтримки сім'ї інваліда.

Також важливим напрямом діяльності волонтерів стосовно дітей та підлітків з функціональними обмеженнями є добродійна діяльність, суть якої полягає в матеріальній допомозі сім'ї з дитиною-інвалідом. Для такого роду роботи створюються громадські організації, які об'єднують батьків дітей-інвалідів, а підлітки-волонтери допомагають як асистенти.

Сьогодні волонтери та волонтерські організації відчують досить рівне та доброзичливе ставлення до себе: як правило, той факт, що даний соціальний працівник працює на громадських засадах, викликає повагу, особливо тих, кого ми відносимо до кризових соціальних категорій, інвалідів у тому числі.

#### ***4. Нормативно-правове регулювання діяльності спеціалізованих закладів соціального спрямування щодо роботи з дітьми та молоддю з функціональними обмеженнями***

*Сучасна політика держави щодо людей з обмеженими функціональними можливостями – це результат її розвитку протягом останніх 200 років. Значною мірою вона відображає загальні умови життя, а також соціальні й економічну політику в різні періоди часу. Протягом багатьох років політика стосовно інвалідів розвивалася від елементарного догляду у спеціальних закладах до навчання та до реабілітації людей, які стали інвалідами у дорослому віці.*

Важливим завданням держави є забезпечення соціальної захищеності інвалідів, створення ним необхідних умов для індивідуального розвитку, реалізації інтелектуального чи творчого потенціалу. Це здійснюється завдяки участі інвалідів у відповідних державних програмах, розроблених на основі врахування виявлених потреб і регулювання надання соціальної допомоги у передбачених законодавством видах для усунення наявних перешкод. З цією метою держава визначає для дітей з обмеженими функціональними можливостями додаткові гарантії для реалізації їхніх прав і законних інтересів,

проявляючи при цьому особливу турботу про дітей. Хоча на даний момент ці діти відносяться до найбільш незахищеної категорії населення.

Протягом останніх років було розроблено низку документів, згідно з якими державні структури, громадські об'єднання, залучаючи до цього приватні ініціативи, покликані здійснювати заходи, спрямовані не лише на охорону здоров'я і профілактику інвалідності, але й на створення умов для реабілітації інвалідів, задоволення їх інтересів, інтеграцій у суспільство і професійну діяльність.

В Україні протягом тривалого часу сформовано державну систему соціальної підтримки дітей-інвалідів і дітей з вадами психічного та фізичного розвитку, яка організаційно розподілилася між Міністерством освіти і науки, молоді та спорту України, Міністерством охорони здоров'я України, Державним комітетом України з фізичної культури та спорту.

Правові засади щодо задоволення особливих потреб дітей з обмеженими функціональними можливостями у соціальному захисті, навчанні, лікуванні, соціальній опіці та громадській діяльності відображені у Законах України:

- "Про освіту";
- "Про державну допомогу сім'ям з дітьми";
- "Про фізичну культуру і спорт";
- "Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні";
- "Про пенсійне забезпечення";
- "Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи";
- "Про благодійництво та благодійні організації";
- "Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні".

А також в основах законодавства України про культуру та охорону здоров'я.

Основні положення соціальної політики держави щодо дітей-інвалідів визначені у Законі України *"Про основи соціальної захищеності інвалідів України"*, який був прийнятий у березні 1991 р.

Даний закон відповідає міжнародним документам та передбачає медичну, соціально-трудова реабілітацію та адаптацію інвалідів, гарантує здобуття освіти на рівні, що відповідає їх здібностям і можливостям. Законом також передбачаються пільги у наданні житла.

Реалізація державної політики у вирішенні проблем інвалідів в Україні здійснюється також загальнодержавними і регіональними

програмами. Особливе місце серед яких посідає цільова “Концепція ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів”, схвалена постановою Кабінету Міністрів України від 12.10.2000 р. № 1545 за Законом України “Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні” від 05.07.2001 року.

На допомогу соціальній реабілітації дітей з обмеженими функціональними можливостями використовуються такі базові документи світового співтовариства:

- Всесвітня декларація прав людини (1948 р.);
- Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права (1966 р.);
- Декларація соціального прогресу і розвитку (1969 р.);
- Декларація про права розумово відсталих осіб (1971 р.);
- Конвенція про права дитини (1989 р.);
- Всесвітня декларація про особливості впливу, захисту і розвитку дітей (1990 р.);
- Конвенція і Рекомендації про професійну реабілітацію та зайнятність інвалідів (1983 р.).

Головним серед цих документів є Декларація про права інвалідів, прийнята Генеральною Асамблеєю ООН у грудні 1971 р., в якій говориться, що:

- Держави-учасниці визначають, що неповноцінна в розумовому чи фізичному плані дитина має вести повноцінне і достойне життя в умовах, які забезпечують її гідність, сприяють її впевненості в собі і полегшують її активну участь у житті суспільства;

- Держави-учасниці визначають право неповноцінної дитини на особливу турботу, заохочують та забезпечують надання, за умов наявності ресурсів дитини, яка має на це право, і відповідальному за турботу про неї, допомогу, про яку подано прохання і яка відповідає стану дитини та становищу її батьків чи інших осіб, що забезпечують турботу про дитину;

- Держави-учасниці мають право на обмін інформацією, включаючи й інформації про методи реабілітації, що дозволяють всім державам і Україні в тому числі, поліпшити свої можливості і знання, а також розширити свій досвід у цій галузі.

Головним міжнародним документом, що забезпечує концептуальний підхід до роботи з людьми, що мають психофізичні вади, є прийняті Генеральною Асамблеєю ООН у грудні 1993 року “*Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів*”. У цьому особлива увага приділяється таким групам населення, як

діти, жінки, люди похилого віку, бідні прошарки населення, особи з кількома видами інвалідності, біженці-інваліди.

Таким чином, в Україні сьогодні ратифіковано низку документів, які захищають права та інтереси дітей та молоді з особливими потребами. Збільшується кількість спеціалізованих інституцій, метою яких є побудова взаємозв'язків дитини з мікро- і макросередовищем, розвиток її збережених психофізичних можливостей шляхом розширення сфери спілкування, організації дозвілля, творчої та ігрової діяльності, допомоги у самообслуговуванні і пересуванні, забезпечення ліками і продуктами харчування, організації оздоровлення.

**Методичні рекомендації:** для більш глибокого усвідомлення сучасних аспектів соціальної роботи із дітьми та молоддю з функціональними обмеженнями необхідно вивчити функції спеціалізованих служб соціальної підтримки сімей; завдання та напрями соціально-педагогічної роботи із сім'ями, які опинилися у складних життєвих обставинах.

### **Питання та завдання для самоконтролю**

1. Обґрунтуйте сучасні аспекти соціальної роботи із дітьми та молоддю із функціональними обмеженнями.

2. Визначте завдання та функції спеціалізованих служб, діяльність яких спрямована на соціальну реабілітацію дітей та молоді з особливими потребами.

3. Проаналізуйте організаційні форми роботи волонтерів з дітьми та молоддю, яка має функціональні обмеження.

4. Охарактеризуйте нормативно-правове забезпечення регулювання діяльності спеціалізованих закладів соціального спрямування щодо роботи з дітьми та молоддю з функціональними обмеженнями.

### **Список використаних джерел та літератури**

1. Бех І. Д. Гуманізація спеціальної освіти аномальних дітей як соціально-педагогічна проблема // Дефектологія. – 1996. – № 1. – С. 19–23.

2. Бондар В., Одинченко Л., Постовойтов Є. Благодійна діяльність як передумова розвитку суспільної допомоги дітям з психофізичними вадами // Дефектологія. – 1996. – № 4. – С. 48–52.

3. Борщевська Л. В., Зіброва А. В., Іванова І. Б. та ін. На допомогу батькам, що мають дітей з особливими потребами. – К. : Український інститут соціальних досліджень, 1999. – 79 с.

4. Дитинство в Україні: права, гарантії, захист. (Збірник документів): ч. II, К. : АТ "Видавництво "Столиця", 1998. – С. 63–66.

5. Діяльність центрів соціальних служб для молоді України. Сучасний стан і перспективи розвитку. – К., 1999. – С. 52–55.
6. Зверєва І. Д., Іванова І. Б. Концептуальні основи соціального захисту людей з функціональними обмеженнями // Інвалід і суспільство: проблеми інтеграції. – К., 1995. – С. – 410.
7. Зотова А. М. Интеграция ребёнка-инвалида в среду здоровых сверстников как метод социальной адаптации // Дефектология. – 1997. – № 6. – С. 21–25.
8. Іванова І. Б. Організація соціально-педагогічної та психологічної допомоги інвалідам у системі соціальних служб для молоді // Інвалід і суспільство: проблеми інтеграції. – К., 1995. – С. 28–32.
9. Коваль А. Т., Зверєва І. Д., Хлебик С. Р. Соціальна педагогіка / Соціальна робота : навчальний посібник. – К. : ІЗМН, 1997. – 392 с.
10. Концепція спеціальної освіти осіб з психічними та фізичними вадами в Україні // Дефектологія. – 1996. – № 1. – С. 2–15.
11. Одинченко Л. К. Допомога аномальним дітям в Україні (X–XX ст.) // Педагогіка і психологія. – 1995. – № 2. – С. 120–126.
12. Социальная работа с инвалидами. – М., 1996. – 196 с.
13. Турчінська В. С. Про організацію соціально-психологічної підтримки розумово відсталих // Дефектологія. – 1998. – № 1. – С. 8–9.
14. Фандєєв О. Людина може заговорити і в... 18 років // День. – 2000. – № 87. – С. 6.

## **Модуль III. Організація роботи спеціалізованих служб щодо профілактичної діяльності з дітьми, молоддю та сім'ями**

### **Тема 1. Соціальна підтримка та супровід дітей та молоді, які живуть із ВІЛ/СНІД, ін'єкційних споживачів наркотиків у діяльності спеціалізованих формувань**

**Мета:** розглянути основні засади роботи спеціалізованих формувань з дітьми та молоддю, які живуть із ВІЛ/СНІД, та ін'єкційними споживачами наркотиків; проаналізувати нормативно-правові акти з питань регулювання діяльності спеціалізованих закладів соціального спрямування по роботі з ВІЛ-інфікованими та ін'єкційними споживачами наркотиків.

**Ключові поняття:** соціальна допомога ВІЛ-інфікованим, центр для ВІЛ-інфікованих дітей та молоді, соціальний супровід ВІЛ-інфікованих, наркотична залежність, ін'єкційні споживачі наркотиків, соціальний супровід, медична модель профілактики.

#### **План**

1. Організація діяльності спеціалізованих формувань з дітьми та молоддю, які живуть із ВІЛ/СНІД.
2. Основні завдання спеціалізованих формувань по роботі з ін'єкційними споживачами наркотиків.
3. Особливості соціального супроводу, соціально-педагогічної роботи дітей та молоді, яких торкнулась проблема ВІЛ / СНІДу.
4. Особливості профілактичної роботи з дітьми та молоддю, щодо попередження наркотичної залежності.
5. Нормативно-правове регулювання діяльності спеціалізованих закладів соціального спрямування по роботі з ВІЛ-інфікованими та ін'єкційними споживачами наркотиків.

#### **1. Організація діяльності спеціалізованих формувань з дітьми та молоддю, які живуть із ВІЛ/СНІД**

Питання наркоманії та СНІДу вже давно турбують людей всього світу. Ці хвороби призвели до великих втрат, а найголовніше – до втрати молодих, енергійних, талановитих особистостей, у руках яких



знаходиться майбутнє нашої держави та, перш за все, наших дітей. Питання боротьби з наркоманією та ВІЛ-інфекцією стоять на одному рівні з питаннями стосовно боротьби зі злочинністю. Це одні з найважливіших соціальних трагедій. Адже вони пов'язані один з одним, так як майже 45 % злочинів вчиняються у стані наркотичного сп'яніння. На жаль, на сьогоднішній день суспільство не винайшло ліків від цих страшних хвороб. Аналіз сучасної ситуації у світі показує, що СНІД та наркоманія – це “ахіллесова п'ята” не лише нашої держави але й усього світу. Вирішення цих болючих проблем означає позбутися майже половини проблем, які постають перед державою та суспільством. Це першочергове завдання органів державної влади та громадян, як України, так і інших країн.

Понад 40 мільйонів осіб в усьому світі інфіковані ВІЛ та живуть із цією проблемою. Вже сьогодні за оцінками міжнародної організації Юнейдс з ВІЛ живуть півтора відсотка українців, а це більш ніж півмільйона людей, якщо їх буде 2 % – епідемія стане некерованою.

Цій категорії населення вже зараз потрібні професійний догляд та підтримка. Суспільство зобов'язане забезпечити відповідну якість життя людині на будь-якій стадії СНІДу, навіть коли можливості специфічного лікування вичерпано, а ресурси обмежені. Переважна більшість країн, що розвиваються, та країн із середнім рівнем розвитку мають обмежені бюджети на охорону здоров'я, перевага надається закупівлі ліків; позамедична допомога, як правило, не є пріоритетною. Досвід свідчить, що моделі догляду та підтримки, які базуються на підтримці ВІЛ-позитивної громади (зокрема, за принципом “рівний – рівному”), є більш ефективними та охоплюють більшу кількість людей, які живуть з ВІЛ.

На сучасному етапі позалікарняну допомогу ВІЛ-інфікованим і хворим на СНІД надають лікувально-профілактичні заклади державної і комунальної власності країни, а саме: Український центр профілактики і боротьби зі СНІДом МОЗ України, обласні (міські) центри профілактики СНІДу, інфекційні відділення лікарень, наркологічні, шкірно-венерологічні, протитуберкульозні диспансери, центри планування сім'ї. Серед закладів, що не належать до державних структур, найбільш дієвими є неурядові організації, групи взаємодопомоги, насамперед з числа ВІЛ-позитивних (Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом), Товариство Червоного Хреста, добродійні фонди та громадські організації, які проводять свою роботу у сфері профілактики та надання допомоги ВІЛ-інфікованим людям. Розвиток діяльності неурядових організацій обумовлений методичною

допомогою та фінансовою підтримкою міжнародних організацій, перш за все Представництва ООН в Україні, Агентства з міжнародного розвитку США, Міжнародного фонду “Відродження”, Британської Ради, “Лікарі без кордонів” та ін.

Однією з найпотужніших державних організацій є Центр для ВІЛ-інфікованих дітей та молоді.

*Центр для ВІЛ-інфікованих дітей та молоді (далі – Центр)* – спеціалізований заклад, що проводить роботу із соціальної адаптації ВІЛ-інфікованих дітей та молоді.

Основними завданнями Центру є створення умов для соціальної адаптації ВІЛ-інфікованих дітей та молоді, розроблення і здійснення заходів щодо соціальної підтримки і супроводу таких дітей та молоді, що спрямовані на їх інтеграцію в суспільство.

*Центр відповідно до покладених на нього завдань:*

- надає ВІЛ-інфікованим дітям та молоді різні види соціальних послуг (соціально-побутові, психологічні, соціально-педагогічні, соціально-медичні, юридичні та інформаційні);

- здійснює лікувально-оздоровчі заходи, подає, в разі потреби, першу невідкладну допомогу;

- організовує клуби за інтересами, проводить конкурси;

- залучає батьків або осіб, які їх замінюють, до співпраці;

- організовує роботу груп взаємодопомоги для ВІЛ-інфікованих дітей та молоді, а також батьків або осіб, які їх замінюють;

- забезпечує харчування дітей та молоді, котрі в ньому перебувають, відповідно до установлених норм;

- співпрацює із закладами охорони здоров'я, навчальними закладами та іншими організаціями, які надають допомогу ВІЛ-інфікованим дітям та молоді;

- направляє у разі потреби осіб, які звернулися до Центру, до закладів та установ, що можуть забезпечити задоволення їх потреб;

- для забезпечення ефективності роботи з ВІЛ-інфікованими дітьми та молоддю в Центрі утворюються відповідні відділення окремо для дітей та молоді.

*Центр має право:*

• визначати форми і методи роботи за погодженням із засновником;

• залучати на договірних засадах для надання соціальних послуг підприємства, установи, організації та фізичних осіб;

• використовувати, згідно із законодавством, для провадження своєї діяльності кошти міжнародної фінансової, технічної допомоги і міжнародні гранти.

*Центр провадить свою діяльність із дотриманням принципів захисту прав людини, гуманності, законності, доступності послуг, конфіденційності, поваги до особистості. Послуги надаються центром на безоплатній основі.*

Зарахування до Центру здійснюється згідно з наказом його директора, що видається на підставі відповідної заяви одного з батьків дитини або особи, яка їх замінює, чи повнолітньої дієздатної особи, котра звернулася до Центру, за наявності документа, що її посвідчує, та медичної довідки про стан здоров'я. Центр надає соціальні послуги ВІЛ-інфікованим дітям та їх батькам або особам, які їх замінюють (у тому числі дітям з невизначеним статусом, народженим ВІЛ-інфікованими матерями), ВІЛ-інфікованій молоді.

До Центру *не приймаються* особи із симптомами хвороби в гострому періоді або в період загострення хронічних захворювань (у тому числі психічних), хронічного захворювання у стадії декомпенсації, активного туберкульозу, корості, педикульозу, у разі перебування дитини чи молодої людини у контакті з інфекційним хворим.

*Відрахування ВІЛ-інфікованих дітей та молоді з Центру здійснюється згідно з наказом його директора:*

- у разі подання відповідної заяви одним з батьків дитини або особою, яка їх замінює, чи повнолітньою дієздатною особою, котра звернулася до центру;

- після завершення індивідуальної програми соціальної адаптації;

- якщо особа не відвідує протягом тривалого часу без поважних причин Центр.

Центр працює в режимі денного стаціонару. Строк перебування особи в Центрі не повинен перевищувати шести годин на добу. За потреби та наявності можливості Центр може приймати ВІЛ-інфікованих дітей та молодь і надавати їм необхідну допомогу цілодобово. Центр очолює директор, який призначається на посаду та звільняється з посади керівником органу, що утворив Центр.

*Директор Центру:*

- організовує його роботу та несе персональну відповідальність за виконання покладених на Центр завдань;

- затверджує структуру Центру за погодженням із засновником;

- призначає на посаду та звільняє з посади працівників Центру;

- затверджує посадові інструкції працівників Центру;

- затверджує правила внутрішнього розпорядку, контролює їх виконання;

- укладає договори, діє від імені Центру та представляє його інтереси;

- розпоряджається коштами Центру в межах затвердженого кошторису;

- організовує підвищення кваліфікації працівників Центру;

- звітує про роботу Центру перед засновником та відповідним центром соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, Держсоцслужбою, здійснює інші повноваження, передбачені законодавством.

*Діяльність вказаних організацій охоплює основні напрями допомоги – медичний, психологічний, соціальний і правовий.* Вона здійснюється державними та недержавними, у тому числі міжнародними, організаціями у відповідності до чинного законодавства країни. Основними проблемами, які заважають ефективно функціонувати системі надання позалікарняної допомоги ВІЛ-інфікованим і здійснення догляду за хворими на СНІД в Україні, є відсутність належної координації в регіонах і на місцях, недостатнє матеріально-технічне та кадрове забезпечення основних напрямів роботи, відсутність належного досвіду співпраці безпосередніх виконавців – працівників різних міністерств та відомств, неурядових організацій.

Законодавство України з питань ВІЛ/СНІДу гармонізується з нормами європейського права, відповідає рекомендаціям ООН у галузі забезпечення основних прав людини у контексті захворювання на ВІЛ-інфекцію та СНІД, зокрема принципу добровільності обстеження на ВІЛ-інфекцію та конфіденційності. Проте існує потреба в роз'ясненні правових норм – прав і відповідальності як для персоналу, так і для пацієнтів, та у забезпеченні їх послідовного виконання на місцях стосовно кожного конкретного громадянина.

За час розвитку епідемії ВІЛ-інфекції багатьма країнами та міжнародною спільнотою накопичено цінний досвід розвитку системи надання позалікарняної допомоги ВІЛ-інфікованим і здійснення догляду за хворими на СНІД. Цей важливий досвід може бути використаний в Україні за умови вивчення, адаптації та творчого впровадження з урахуванням національних та культурних традицій українського народу.

Метою подальшого розвитку системи надання позалікарняної допомоги ВІЛ-інфікованим і здійснення догляду за хворими на СНІД в Україні є збереження повноцінного життя ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД людей, забезпечення їх комплексною медичною, психологічною, соціальною і правовою допомогою, запобігання подальшого поширення епідемії ВІЛ-інфекції в Україні.

Основними *принципами* функціонування системи надання позалікарняної допомоги ВІЛ-інфікованим і здійснення догляду за хворими є:

- добровільність, повага до прав людини - допомога здійснюється на добровільних засадах;
- конфіденційність – забезпечення права пацієнта на збереження таємниці діагнозу на засадах чинного законодавства;
- доступність – максимальне наближення усіх видів допомоги до ВІЛ-інфікованої особи та її близьких;
- комплексність – забезпечення різнобічності допомоги, яку можна отримати у системі надання позалікарняної допомоги ВІЛ-інфікованим і здійснення догляду за хворими на СНІД;
- послідовність – забезпечення наступності у лікуванні ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД, а також їх поетапної передачі до різних фахівців і служб позалікарняної допомоги;
- систематичність та постійність – ці принципи, у поєднанні з попередніми, забезпечують ефективність позалікарняної допомоги ВІЛ-інфікованим і хворим на СНІД.

У процесі функціонування та розвитку системи надання позалікарняної допомоги ВІЛ-інфікованим і здійснення догляду за хворими на СНІД мають бути вирішені наступні *завдання*:

- збільшення доступності до позалікарняної допомоги та догляду для ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД шляхом залучення до цієї роботи НУО, проведення широкої інформаційної кампанії, організації груп самопомоги, організації хоспісів і т. ін.;
- створення умов для покращання позалікарняної допомоги ВІЛ-інфікованим і догляду за хворими на СНІД на рівні родини;
- укріплення співпраці між урядовими, неурядовими та міжнародними організаціями для надання позалікарняної допомоги ВІЛ-інфікованим і хворим на СНІД, в тому числі дітям;
- забезпечення психосоціальною підтримкою і допомогою окремих осіб, родин і спільнот, яких торкається проблема ВІЛ/СНІДу, за рахунок підготовки відповідних спеціалістів;
- вдосконалення системи надання високоякісного медичного, паліативного і психосоціального догляду ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД, забезпечення відповідною матеріальною базою;
- покращання фінансового забезпечення системи надання позалікарняної допомоги ВІЛ-інфікованим і здійснення догляду за хворими на СНІД шляхом залучення позабюджетних коштів.

*Позалікарняна медична допомога* ВІЛ-інфікованим і хворим на СНІД надається диспансерними відділеннями обласних (міських) центрів профілактики СНІДу, кабінетами довіри та кабінетами інфекційних захворювань (КІЗ). Вони покликані здійснювати диспансерний нагляд та патронаж за ВІЛ-інфікованими та хворими на СНІД, консультування та підтримку членів їх родин та близьких, ознайомити їх із заходами індивідуальної профілактики для запобігання інфікування контактних осіб.

*Метою диспансерного нагляду* є продовження продуктивного життя людини, ураженої ВІЛ-інфекцією, запобігти поширенню ВІЛ/СНІДу у її найближчому оточенні, своєчасне надання комплексної лікувально-профілактичної допомоги в амбулаторно-диспансерних умовах чи на дому.

У населених пунктах, де діють центри профілактики СНІДу, що мають власний ліжковий фонд (клінічну базу), доцільно, щоб один і той же лікар здійснював і стаціонарне, і амбулаторне лікування хворого. В усіх випадках рекомендується спиратись на принцип “довіреного лікаря”, відповідно до якого хворий з усіма своїми медичними проблемами звертається до конкретного лікаря, котрий у разі необхідності, залучає до роботи інших спеціалістів.

*Диспансерний нагляд та патронаж покликані забезпечити:*

- виявлення та лікування наявних чи тих, що виникли раніше, захворювань, які сприяють більш швидкому прогресуванню ВІЛ-інфекції;

- максимально раннє виявлення ознак прогресування ВІЛ-інфекції і своєчасне призначення специфічної терапії;

- надання ВІЛ-інфікованому усіх видів кваліфікованої медичної допомоги при гарантованому збереженні таємниці діагнозу.

*Для збереження якості життя ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД, їх психосоціальної адаптації, соціальних і психоемоційних зв'язків з сім'єю та близькими необхідно забезпечити їх та найближче оточення психологічною допомогою і підтримкою.* Розпочинається психологічна допомога на етапі дотестового та післятестового консультування.

Психологічна допомога повинна бути спеціалізованою, тобто такою, яка надається фахівцями: психіатрами, психотерапевтами, психологами та загальною, яку можна отримати від медичних працівників, співробітників громадських організацій, волонтерів, що пройшли відповідну підготовку з питань передтестового та післятестового консультування, психосоціального супроводження, організації та діяльності груп взаємодопомоги.

*Метою психологічної допомоги є сприяння зміні небезпечної щодо себе і суспільства поведінки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на безпечну; забезпечення психосоціальної адаптації хворих, членів їх сімей і близьких до хвороби й оточуючого суспільства.*

*Завданнями спеціалізованої психологічної допомоги є психокорекція, зміна негативних настанов, трансформація психологічних комплексів, життєвих сценаріїв і програм ВІЛ-інфікованих з негативних на позитивні, життєстверджуючі; надання психологічної допомоги медичному персоналу, профілактика психоемоційного виснаження.*

*Завданнями загальної психологічної допомоги є забезпечення безпосередньої емоційної, психологічної підтримки, супроводження та психосоціальної адаптація ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД до власної хвороби і суспільства.*

*Система надання психологічної позалікарняної допомоги передбачає декілька основних етапів:*

*Перший* – передтестове консультування під час проведення аналізу на наявність антитіл до ВІЛ. Його мета – встановлення довірливого психологічного контакту і, за умови віднесення тестованої особи до групи з ризиковою щодо ВІЛ поведінкою, психологічна підготовка людини до можливо позитивного результату, визначення та обговорення разом з нею перших можливих психологічних та життєвих реакцій у разі, якщо результат тестування виявиться позитивним.

*Другий* – проведення післятестового консультування при повідомленні позитивного результату тестування і адаптація до діагнозу. Тут головне завдання – надати психологічну підтримку, психологічну допомогу людині у сприйнятті цієї психотравмуючої події, визначити стратегію подальшого життя, спілкування з близькими, роботи в нових умовах існування з ВІЛ-інфекцією.

*Третій* – це надання тривалої психологічної допомоги ВІЛ-інфікованим при переживанні ними різних негараздів, психологічна підтримка і супроводження при вирішенні різноманітних проблем.

*Четвертий* – це психологічна допомога хворим на СНІД, коли вони стикаються з проблемою завершення свого життя в умовах цієї хвороби й у них та їх близьких виникає потреба у психологічній підтримці.

Психологічна допомога надається з урахуванням особливостей уразливих груп, вікових і статевих відмінностей, сімейного статусу особи. Вона надається індивідуально, парам, сім'ям, групам ВІЛ-інфікованих залежно від потреб пацієнтів і користувачів.

Спеціалісти психологи також беруть активну участь у проведенні оперативної оцінки ситуації, поведінкових досліджень серед ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД, вивченні їх життєвих потреб, моніторингу й оцінки ефективності заходів і програм, що проводяться у їх середовищі, а також у проведенні навчальних курсів, семінарів та практичних тренінгів із загальної психологічної підготовки інших працівників і волонтерів, у тому числі пацієнтів та їх близьких, залучених до роботи з ВІЛ-інфікованими та хворими на СНІД.

Поряд з медичною і психологічною допомогою суттєвою для ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД є соціальна допомога.

*Соціальна допомога* надається соціальними працівниками центрів профілактики СНІДу, центрів соціальних служб для молоді, центрів зайнятості, служб управлінь праці та соціального захисту населення, членами та волонтерами громадських благодійних фондів та організацій. Окремі її функції можуть виконувати лікарі та психологи диспансерних відділень та кабінетів довіри.

Важливі її *завдання* – це практична реалізація прав ВІЛ-інфікованих на працю, житло, матеріальну допомогу, оформлення інвалідності, отримання пенсійного забезпечення, права на навчання та відпочинок, санаторно-курортне лікування та відповідний соціальний супровід.

Соціальні працівники також проводять навчальні курси, семінари та практичні тренінги з підготовки інших працівників і волонтерів, у тому числі пацієнтів та їх близьких, до роботи у сфері соціальної допомоги ВІЛ-інфікованим і хворим на СНІД.

*Правова допомога та юридичне консультування* здійснюється фахівцями центрів соціальних служб, центрів зайнятості, інших установ та організацій, які мають у своїх штатах і структурі фахівців-юристів, а також іншими співробітниками, які мають відповідну підготовку.

Важливими *завданнями* цієї допомоги є роз'яснення прав і обов'язків ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД, спеціалістів та персоналу, що працює з ними, інформування-попередження ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД про обов'язкову відмову їх від донорства крові та її компонентів, і кримінальну відповідальність за завідоме поставлення в небезпеку зараження та зараження іншої особи ВІЛ-інфекцією. ВІЛ-інфікована особа зобов'язана письмово засвідчити факт одержання зазначеної інформації.

Фахівці-юристи також проводять навчальні семінари та практичні тренінги з актуальних питань правової допомоги ВІЛ-інфікованим.



Окремі функції правової допомоги та юридичного консультування можуть також виконувати лікарі та психологи диспансерних відділень центрів профілактики СНІДу та кабінетів довіри, що мають додаткову підготовку.

Підводячи підсумок, можна сказати, що упродовж останніх років у відповідь на епідемію ВІЛ/СНІДу в Україні виникла велика кількість неурядових організацій, що займаються наданням догляду та підтримки ВІЛ-позитивним людям, лобіюванням їхніх інтересів і захистом прав, формуванням толерантного ставлення суспільства до людей, які живуть з ВІЛ.

## **2. Основні завдання спеціалізованих формувань по роботі з ін'єкційними споживачами наркотиків**

Значні перетворення, що відбуваються на даному етапі в незалежній Україні, загострили соціально-економічні проблеми, а це, в свою чергу, зумовило зниження рівня суспільної моралі і, як наслідок, зростання злочинності. В цих умовах гостро постає питання про вжиття рішучих заходів, спрямованих на боротьбу з цими антисуспільними проявами, серед яких особливе місце посідає проблема наркоманії (залежність від наркотичних засобів). Це пов'язано з тим, що *наркоманія сама по собі є латентною*. Кількість неповнолітніх, що перебувають на обліку, за останнє десятиріччя зросла з однієї тисячі до п'яти з половиною тисяч. Але, знову ж таки, враховуючи латентність, ці цифри значно більші. І особливо непокоїть проблема втягування дітей та підлітків у вживання наркотиків дорослими. Наразі ця проблема дійсно стала глобальною. По статистичним даним, розповсюдження такої негативної звички як наркоманія у великих масштабах, в окремих країнах, пов'язано з нестабільністю політичної та економічної ситуації, з наявністю великої кількості криз та недосконалістю економічного та політичного механізмів.

Недостатня поінформованість суспільства призводить до швидкого розповсюдження інфекції, породжує безпідставний страх перед людьми, які живуть з ВІЛ/СНІД, призводить до їх дискримінації, руйнує міжособистісні стосунки. *Результати соціологічного дослідження свідчать про те, що порушення прав людей, хворих на ВІЛ/СНІД, є поширеною практикою в нашому середовищі.*

На виконання постанови Кабінету Міністрів України від 04.03.2004 р. № 246 "Про затвердження Концепції стратегії дій Уряду, спрямованих на запобігання поширенню ВІЛ/СНІДу, на період до 2011 р. та Національної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції,

допомоги та лікування ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2004–2008 роки” в багатьох регіонах країни відкрито служби по роботі з ін’єкційними споживачами наркотиків.

*Служба роботи з ін’єкційними споживачами наркотиків (далі – Служба) – це спеціалізоване формування, яке створюється центром соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді для надання соціальних послуг ін’єкційним споживачам наркотиків і членам їх сімей.*

*Метою створення та діяльності Служби є запобігання поширенню ВІЛ-інфекції серед ін’єкційних споживачів наркотиків.*

*Основними завданнями Служби:*

- формування у Клієнтів навичок безпечної поведінки та усвідомлення ризику зараження ВІЛ-інфекцією при ін’єкційному вживанні наркотиків;

- створення умов щодо зменшення кількості ВІЛ-інфікованих серед молодих осіб, які вживають наркотики ін’єкційним шляхом, через доступ до стерильного інструментарію та дезінфекційних засобів;

- охоплення ін’єкційних споживачів наркотиків програмами профілактичного спрямування;

- створення соціально-психологічних умов для відмови Клієнтів від вживання ін’єкційних наркотиків.

*Основними функціями Служби є:*

• надання індивідуальних соціально-медичних, психолого-педагогічних, юридичних, інформаційних послуг Клієнтам;

• розповсюдження серед Клієнтів інформаційно-просвітницьких матеріалів з питань профілактики соціально небезпечних явищ у молодіжному середовищі, пропаганди здорового способу життя;

• інформування Клієнтів про безпечну статеву поведінку, безпечне споживання наркотиків, про можливість проходження анонімного тестування на ВІЛ/СНІД;

• організація самокерованих груп взаємодопомоги;

• переадресація Клієнтів до інших установ, закладів та фахівців;

• здійснення дотестового консультування;

• проведення обміну й утилізації використаних шприців, забезпечення Клієнтів засобами контрацепції та захисту при здійсненні внутрішньовенних ін’єкцій;

• організація навчальної підготовки та перепідготовки соціальних працівників і волонтерів для роботи з Клієнтами;

• здійснення моніторингу своєї діяльності та епідеміологічної ситуації на відповідній території в аспекті поширення ВІЛ-інфекції серед ін’єкційних споживачів наркотиків;

- проведення серед ін'єкційних споживачів наркотиків мотиваційного консультування щодо зміни моделі поведінки з подальшим направленням до лікувальних і реабілітаційних закладів;
- залучення до роботи громадських організацій;
- надання Клієнтам первинної медичної допомоги залученими медичними працівниками Центру;
- здійснення профілактичної роботи в дитячому та молодіжному середовищі з питань наркоманії.

Служба може працювати як у стаціонарному (в тому числі за різними адресами), так і в мобільному режимах. Керівником Служби є штатний спеціаліст Центру, який має відповідну підготовку та призначається наказом директора відповідного Центру.

*Керівник Служби:*

- здійснює загальне керівництво Службою, затверджує поточні та перспективні плани роботи Служби;
- представляє Службу в інших установах;
- організовує роботу Служби, несе персональну відповідальність за виконання покладених на Службу завдань;
- координує процес надання соціальних послуг Клієнтам Служби;
- аналізує роботу Служби та надає пропозиції директору Центру щодо поліпшення роботи;
- звітує про роботу Служби;
- організовує роботу з укладення договорів, необхідних для організації роботи Служби з установами охорони здоров'я, освіти та підрозділами органів внутрішніх справ;
- організовує підвищення кваліфікації працівників Служби.

*У роботі Служби беруть участь залучені спеціалісти Центру, зокрема лікарі (наркологи, інфекціоністи, вірусологи, токсикологи тощо), психологи, юристи тощо.* Фах залучених працівників визначається відповідно до потреб Клієнтів. У роботі Служби беруть участь волонтери, які пройшли відповідну підготовку, віком не молодше 18 років.

Керівник і фахівці Служби у межах своєї компетенції взаємодіють із структурними підрозділами місцевих органів виконавчої влади та місцевого самоврядування у сфері охорони здоров'я, санітарно-епідеміологічними службами, органами внутрішніх справ МВС України, підприємствами, установами й організаціями незалежно від їх підпорядкування та форми власності, громадськими організаціями.

Служба створюється за наявності необхідної матеріально-технічної бази, зокрема окремого приміщення, яке відповідає санітарно-гігієнічним нормам і вимогам пожежної безпеки, а також обладнання та спеціальних медичних засобів згідно з нормативами оснащення, що встановлюються відповідно до чинного законодавства, для безпечної роботи працівників.

Служба надає соціальні послуги відповідно до чинних нормативно-правових актів. Моніторинг та оцінка діяльності Служби здійснюється Державною соціальною службою для сім'ї, дітей та молоді спільно з Державним інститутом проблем сім'ї та молоді України. Клієнтами служби є особи віком з 16 років, які вживають наркотики а також співзалежні (батьки, близькі, родичі). Постійно охоплені програмою 17 % споживачів наркотиків (жінки 40 %, чоловіки – 60 %).

*Програмою діяльності соціальної служби по роботі з ін'єкційними споживачами наркотиків передбачено:*

- інформаційна робота й освіта споживачів ін'єкційних наркотиків;
- доступність для них соціальних служб і служб охорони здоров'я;
- безпосередня робота в їхньому середовищі (вулична робота, залучення до волонтерської діяльності представників споживачів наркотиків);
- надання споживачам ін'єкційних наркотиків засобів безпеки стерильного ін'єкційного інструменту, матеріалів для дезінфекції, презервативів для захищеного сексу;
- створення можливості для них одержати заміщуючу терапію.

*Служба забезпечує:*

- консультації психолога;
- перенаправлення споживачів наркотичних речовин до інших фахівців;
- інформування ін'єкційних споживачів наркотиків про безпечну поведінку, можливість проходження анонімного тестування на ВІЛ;
- розповсюдження інформаційно-просвітницьких матеріалів;
- робота груп взаємодопомоги як для ін'єкційних споживачів, так і для їх родичів;
- обмін використаних шприців.

*Мета програми:* попередження поширення ВІЛ серед ін'єкційних споживачів наркотиків. Згідно з метою й особливостями цільової групи, робота будується на принципах поважного ставлення, конфіденційності й анонімності. Дана програма на сьогоднішній день є основою для профілактики ВІЛ серед ін'єкційних споживачів наркотиків.

Крім того, багато звернень до психолога з боку людей не належних до вразливої групи стосовно інших питань (психологічна підтримка хворих, труднощі в спілкуванні, самотність, суїцидальна поведінка підлітків, насильство та зґвалтування, взаємовідносини з батьками, агресивна поведінка, алкоголізм, тощо) і таких звернень буває до 40–45 % на місяць (дітей з цього числа 50 %). Деяким проводиться довгострокова корекційна робота (до 40 годин на одного пацієнта), яка у більшості випадків закінчується позитивними змінами в поведінці та самопочутті пацієнта.

Говорячи про результати діяльності *служб з ін'єкційними споживачами наркотиків*, то станом на 01.01.2010 р. при центрах соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді діяло 219 Служб, більшість з яких розташовані в лікарнях, поліклініках і наркодиспансерах.

При Службах створено та діє 307 груп взаємодопомоги (порівняно з минулим роком даний показник більше на 26,3 %), з них: 158 груп для вживачів психоактивних речовин, якими охоплено 2124 особи, 120 груп для найближчого оточення, якими охоплено 1944 особи, 29 змішаних груп, охоплено 232 особи.

Результати роботи Служб можна відстежити за такими показниками :

- оформлено (відновлено) документи – 346 особам;
- налагоджено (відновлено) соціальні зв'язки – 35 072 особами;
- влаштовано на навчання – 19 осіб;
- працевлаштовано – 147 осіб;
- залучено до реабілітаційних програм – 19 312 осіб;
- навчено соціально-побутовим навичкам – 893 особи;
- надано допомогу в лікуванні, догляді – 3 975 особам;
- надано реєстрацію – 566 особам;
- навчено навичкам безпечного способу життя щодо інфікування на ВІЛ – 31 808 осіб;
- зменшено асоціальну поведінку – 20 255 осіб.

Підсумовуючи вищесказане, можна зробити висновок, що метою створення та діяльності Служби є запобігання поширенню ВІЛ-інфекції серед ін'єкційних споживачів наркотиків, основними ж завданнями Служб є: формування у клієнтів навичок безпечної поведінки та усвідомлення ризику зараження ВІЛ-інфекцією при ін'єкційному вживанні наркотиків; створення умов щодо зменшення кількості ВІЛ-інфікованих серед молодих осіб, які вживають наркотики, через доступ до стерильного інструментарію та дезинфекційних засобів, створення соціально-психологічних умов для відмови клієнтів від вживання ін'єкційних

наркотиків. І хоча Службами зроблено вже досить багато, реалії сьогодення вимагають посилення уваги до проблем ВІЛ/СНІДу і залучення нових професійних та організаційних ресурсів.

### **3. Особливості соціального супроводу, соціально-педагогічної роботи дітей та молоді, яких торкнулась проблема ВІЛ/СНІДу**

*Соціальний супровід сімей, дітей та молоді, яких торкнулась проблема ВІЛ/СНІДу – це комплексна діяльність, спрямована на здійснення соціальної опіки, допомоги та патронажу з метою подолання життєвих труднощів, захисту прав, збереження та підвищення соціального статусу таких клієнтів.*

Основною метою соціального супроводу є об'єднання всіх зацікавлених сторін – медиків, психологів, юристів, вчителів, державних службовців для підвищення соціального статусу.

Соціальний супровід ВІЛ-інфікованих дітей здійснюється спеціалістами відповідного ЦСССДМ.

*Соціальному супроводу підлягають ВІЛ-інфіковані діти, сім'ї, які самостійно нездатні подолати кризу, вирішити соціально-медичні проблеми, а саме:*

- психологічна депресія, криза, пов'язана з ВІЛ-статусом, погіршенням стану здоров'я, самоізоляцією та соціальною ізоляцією, фактами дискримінації та стигматизації; сімейні конфлікти в контексті ВІЛ;
- проблеми взаємодії з представниками інших державних установ, організацій; порушення прав дитини, людей, які живуть із ВІЛ;
- необізнаність батьків (опікунів) з питань догляду за дітьми, які перебувають на спеціальному медичному обліку;
- підготовка та влаштування дітей із ВІЛ-статусом до перебування в організованих дитячих колективах;
- проблеми працевлаштування або тимчасової зайнятості;
- незадовільне матеріальне становище сім'ї, що не дає змогу забезпечити умови догляду та розвитку дитини, яка перебуває на спеціальному медичному обліку, та інші.

Значний внесок у покращання життя ВІЛ-позитивних дітей та молоді вкладає “Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ”. Всеукраїнська мережа ЛЖВ у своїй діяльності керується “Стандартами якості соціальних послуг для ВІЛ-позитивних дітей і дітей народжених ВІЛ-позитивними матерями”. Згідно з цими Стандартами, організація надає такі послуги:

- супровід під час отримання АРВ-терапії за схемами, відповідно до затверджених національних протоколів;
- супроводження ВІЛ-позитивної дитини до відповідних спеціалістів;
- моніторинг виконання рекомендацій лікаря батьками або законними представниками;
- моніторинг забезпечення молочними сумішами дітей віком до 18 місяців, народжених від ВІЛ-позитивних матерів;
- надання консультацій з питань недотримання права на навчання, лікування, конфіденційність;
- оперативне реагування на факти порушення прав ВІЛ-позитивних дітей, в тому числі факти насильства по відношенню до дітей, відповідно до чинного законодавства;
- сприяння застосуванню державному примусу і реалізації юридичної відповідальності осіб, які вдаються до протиправних дій щодо ВІЛ-позитивної дитини;
- надання медичної та психологічної допомоги, якісний догляд;
- допомога у своєчасному виконанні пов'язаних із здоров'ям процедур.

Зокрема, до *особливостей соціально-педагогічної роботи в діяльності "Всеукраїнської мережі ЛЖВ"* належить:

- надання інформаційно-просвітницьких послуг із питань догляду, підтримки, лікування, виховання дітей з ВІЛ-інфекцією та фазових знань із проблем ВІЛ/СНІДу, а також безпечної поведінки;
- здійснення патронажу у відповідності до потреб;
- навчання дітей, їх батьків або законних представників з таких напрямів: консультації, спрямовані на профілактику передачі ВІЛ та опортуністичних інфекцій;
- організація індивідуального навчального та виховного процесу;
- проведення індивідуальних і групових занять з дітьми та їх законними представниками з метою підготовки ВІЛ-позитивних дітей до перебування в організованих дитячих колективах;
- здійснення представництва ВІЛ-позитивних дітей, пов'язаних з питаннями ВІЛ-статусу.

У системі соціально-педагогічної роботи з ВІЛ-позитивними дітьми провідну позицію посідає консультування спеціалістами. Особливості консультування ВІЛ-інфікованих клієнтів допомагають чіткіше визначити можливі проблеми, з якими йому доводиться чи доведеться зустрічатись, виробити конкретну модель поведінки, відновити

контроль над власним життям, та берегти спокій. Консультативні послуги ВІЛ-позитивним дітям та їх сім'ям можуть надаватись спеціалістами Мережі телефонами. Бесіда в умовах телефонного консультування припускає певні кроки, за допомогою яких досягається головна мета консультування. *Перший крок* – початок розмови (знайомство) переслідує дві мети:

1) додати людині упевненості в тому, що вона звернулась туди, де її зрозуміють і підтримають;

2) визначити ступінь серйозності ситуації і стану абонента.

*Другий крок* (вислуховування) покликаний закласти основу розвитку відносин з клієнтом.

*Третій крок* – аналіз проблеми, виділення її елементів. Як тільки в процесі консультування клієнт починає розуміти свою реальну проблему, він потребує емоційної розрядки.

*Четвертий крок* – визначення цілей, усвідомлення мотивів.

*П'ятий крок* – ухвалення рішення, вироблення плану дій, направленого на подолання критичної ситуації.

*Шостий крок* бесіди (завершальний) – підтримка і максимальне схвалення абонента; висловлюється віра в нього самого, в його сили, упевненість у здійсненні наміченого.

Також важливою складовою соціально-педагогічної діяльності є проведення психотерапевтичних занять. Набули популярності заняття з арт-терапії (терапія через створення мистецьких творів). Для ВІЛ-позитивних дітей арт-терапія застосовується як засіб оздоровлення, психотерапії, реабілітації, розвитку та гармонізації особистості. Ефективними методами психотерапевтичної роботи є застосування казко-терапії (на прикладі казкових героїв дитина може зрозуміти наслідки того чи іншого рішення певної ситуації, в якій сама опинилася); лялько-терапія; ігро-терапія з використанням піску, глини, фарб.

У мережі ЛЖВ створюються також групи самопомоги людей, які живуть з ВІЛ. Такі групи – це своєрідні терапевтичні спільноти, де люди отримують допомогу та підтримку не від професіонала, а від людей, що мають таку саму проблему.

Таким чином, соціально-педагогічна робота з ЛЖВ визначається загальними фаховими підходами до організації діяльності з ВІЛ-позитивними. Соціально-педагогічна робота з ВІЛ-інфікованими дітьми та їхнім оточенням має бути орієнтована:

- на збереження можливості жити творчо в новій життєвій ситуації;



- надання системної підтримки, що забезпечує можливість жити настільки активно, наскільки це можливо (патронаж удома, не медична-моральна підтримка під час перебування в стаціонарі, допомога в одержанні пільг і оформленні документів);
- надання допомоги членам сім'ї під час хвороб;
- утвердження віри в необхідність подальшого повноцінного існування в соціумі.

#### **4. Особливості профілактичної роботи з дітьми та молоддю щодо попередження наркотичної залежності**

Вживання наркотичних речовин на сьогоднішній день є однією з найгостріших проблем, які постають перед суспільством. Як свідчить статистика, більшість наркоманів починають вживати наркотики у підлітковому віці. Питання лікування наркотичної залежності сьогодні розроблені лише у загальних рисах. Лікування наркоманії – тривалий, багатоступеневий процес, який, на жаль, не завжди має позитивні наслідки. Тому особливе місце у зменшенні наркоманії займає профілактика наркотичної залежності, і в першу чергу – молоді. Специфіка соціально-педагогічної роботи в сфері наркотичної залежності полягає у:

*Консультуванні* – до цього напряму в нашій країні належить первинна профілактика наркотизму. Реалізується, головним чином, без участі правоохоронних органів.

*Втручанні* – до цього напрямку належить вторинна і третинна профілактика наркотизму. Реалізується за участю правоохоронних органів, установ, які здійснюють лікування і реабілітацію наркозалежних.

Профілактика, за визначенням ВООЗ – це дії, спрямовані на зменшення можливості виникнення захворювання або порушення, на переривання або уповільнення прогресування захворювання, а також на зменшення непрацездатності. У більш широкому контексті – це різнобічна діяльність, що перешкоджає поширенню нелегальних наркотиків у суспільстві. Профілактика наркотизму охоплює достатньо широке коло напрямів діяльності.

На сьогодні в Україні, як і в усьому світі, найбільш широко використовується медична модель профілактики. Розрізняють первинну, вторинну і третинну профілактику відповідно до сучасної класифікації ВОЗ.

*Первинна профілактика* спрямована на попередження розвитку захворювань і в наркології включає заходи боротьби зі шкідливим

для здоров'я вживанням алкоголю, наркотичних і інших психоактивних токсичних речовин. Е. А. Бабаян вказував на те, що класифікація ВООЗ применшує значення первинної профілактики, а тільки вона, на його думку, є справжньою. Відповідно до запропонованої ним класифікації, первинна профілактика підрозділяється на радикальну і ранню.

*Радикальна профілактика* містить у собі зміну соціально-культурних умов життя населення (пропаганда здорового способу життя, спорт, санітарне просвітництво і т. п.) і заходи, що забороняють і контролюють споживання і поширення алкоголю, наркотичних й інших психоактивних токсичних речовин.

*Рання профілактика* містить у собі як виявлення осіб, які зловживають без залежності, так і попередження розвитку залежності.

Методи раннього або своєчасного виявлення фактів адиктивної поведінки можуть істотно вплинути на подальший її розвиток завдяки своєчасному втручанню. Методологічно вони виконують задачі інформування батьків, а також співробітників освітніх й інших установ про різноманітні ознаки вживання адиктивних речовин. Крім того, сюди відноситься й інформація про те, що необхідно робити, якщо дитина, учень почали вживати адиктивні речовини.

Учені В. Ф. Єгоров, А. Г. Врублевський, К. Е. Воронін запропонували розрізняти профілактику залежно від поля діяльності і на цій підставі до первинної профілактики відносять заходи, які адресуються всьому населенню, від системи заборон і покарань до санітарного просвітництва.

На даний момент первинна профілактика в наркології використовує *три основних методи*:

1. Систему заборон і покарань.
2. Санітарне просвітництво.
3. Виявлення контингентів високого ризику розвитку адиктивної поведінки (проте А. Є. Личко і В. С. Бітенський вважають останній лише допоміжним прийомом).

Особливо слід зазначити наступне: ВООЗ під первинною профілактикою розуміє зміну соціальних умов, що призводять до розвитку хвороби, і лікарі-наркологи цілком обґрунтовано доходять висновку, що “медицина сьогодні впливати на соціальні умови не в змозі. І лікарі первинною профілактикою займатися не можуть”. *Первинну профілактику ще називають “соціальною профілактикою”*, тому що вона впливає на комплекс соціальних умов, які сприяють збереженню

і розвитку здоров'я, запобігаючи несприятливому впливу чинників соціального та природного середовища. Таким чином, до первинної профілактики можна відносити як заходи, які запобігають виникненню наркотизму, так і заходи, які підвищують власний опір індивіда до наркотизму.

*Вторинна профілактика* спрямована на затримку розвитку хвороби. У наркології вона містить у собі як ранню діагностику залежності та своєчасне лікування, так і сукупність заходів для запобігання рецидивів після лікування разом із спеціальним протирецидивним лікуванням. Е.А. Бабаян вважає вторинну профілактику умовною, тому що вона спрямована вже на виявлення ранніх стадій захворювання – “спізнана” профілактика, і на запобігання рецидивів – “пізня” профілактика.

У класифікації за полем діяльності до вторинної профілактики відносять заходи, спрямовані на виявлення групи ризику.

*Третинна профілактика* спрямована на запобігання інвалідності шляхом реабілітаційних заходів. У наркології охоплює дуже тяжкі випадки, після кількарізових рецидивів і безуспішного лікування. Е. А. Бабаян третинну профілактику також відніс до умовної і примусове лікування хронічних випадків назвав “термінальною” профілактикою.

У класифікації за полем діяльності третинна профілактика застосовується до тих, хто вже вживає зі шкідливими для здоров'я наслідками алкоголь, наркотичні й інші психоактивні токсичні речовини.

Залежно від покладених у основу принципів можна назвати декілька класифікацій профілактики наркотизму.

*За методами:*

1. *Освітні* – спрямовані на підвищення рівня поінформованості різноманітних груп населення про несприятливі (соціальні, медичні й інші) наслідки вживання адиктивних речовин.

2. *Бартерні* – спрямовані на утруднення і припинення надходження в суспільство споживачів наркотиків та рекламуючої їх інформації.

*За цілями:*

1. Спрямовані на запобігання поширення наркотизму й доступності адиктивних речовин.

2. Спрямовані на зниження шкоди та несприятливих наслідків від вживання адиктивних речовин для залежних осіб і суспільства.

*За кінцевими цілями* розрізняють такі методи профілактики:

1. Методи, які мають за мету повне утримання від вживання адиктивних речовин (повна абстиненція). Такі цілі, наприклад, ставлять перед собою в США й Австралії.

2. Методи, які спрямовані на “помірне споживання” або часткове утримання від вживання адиктивних речовин (часткова абстиненція). У Голландії метою превентивної діяльності вважається зниження ризику від вживання “важких” наркотиків, в Англії – вміння відповідально вживати адиктивні речовини.

*За групами населення – “мішенями” профілактики є:*

1. Методи, які мають своєю мішенню “потенційних споживачів» адиктивних речовин (головним чином – підлітків і молодь).

2. Методи, які мають своєю мішенню “наставників” – тобто ті групи населення, які виконують стосовно потенційних споживачів функції навчання і контролю, у першу чергу батьків, вчителів, лікарів, просто людей зрілого віку, які мають антинаркотичні установки.

3. Методи, які мають своєю мішенню епізодичних споживачів адиктивних речовин.

4. Методи, які мають своєю мішенню активних споживачів адиктивних речовин із залежністю, що цілком сформувалася, і близьких їм людей (батьків, друзів).

Аналіз звітів діяльності центрів соціальних служб для молоді показав, що результативності проведення профілактичної роботи перешкоджає ряд проблем:

- недостатнім залишається фінансування соціальних програм, що заважає проведенню систематичної, послідовної та комплексної соціально-профілактичної роботи;

- відсутня матеріально-технічна база ряду центрів, зокрема районних;

- проблематичним є кадрове забезпечення, особливо в районах та сільській місцевості. Зберігається негативна тенденція відтоку кваліфікованих кадрів в інші установи з більш привабливими умовами;

- складним залишається методичне забезпечення ЦСССДМ;

- актуальним залишається створення кризових центрів ресоціалізації наркозалежної молоді.

Вирішення цих проблем потребує професійно-кваліфікованого підходу та проведення комплексу профілактичних заходів щодо попередження наркотичної залежності серед дітей та молоді. Основні положення правового регулювання питань, пов'язаних з профілактикою ВІЛ/СНІД та наркотичною залежністю, висвітлені в системі нормативно-правових актів українського законодавства.

## **5. Нормативно-правове регулювання діяльності спеціалізованих закладів соціального спрямування по роботі з ВІЛ-інфікованими та ін'єкційними споживачами наркотиків**

Створена нормативно-правова база, здатна забезпечити скоординований, заснований на широкій участі гласності та відповідальності підхід до проблеми ВІЛ/СНІД, об'єднуючий політику і програми реагування на ВІЛ/СНІД на всіх рівнях державного управління.

Певного удосконалення в контексті проблеми ВІЛ/СНІД вимагає і кримінальне законодавство України. Зокрема, йдеться про доцільність повної декриміналізації дій, передбачених ст. 130–131 Кримінального кодексу України, про те, що зараження вірусом імунодефіциту людини, згідно з Кримінальним кодексом України, відноситься до злочинів проти життя та здоров'я особи і передбачає покарання.

*Ст. 130 Кримінального кодексу України. Зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби.*

1. Свідоме поставлення іншої особи в небезпеку зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби, що є небезпечною для життя людини, – карається арештом на строк до трьох місяців або обмеженням волі на строк до п'яти років, або позбавленням волі на строк до трьох років.

2. Зараження іншої особи вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби особою, яка знала про те, що вона є носієм цього вірусу, – карається позбавленням волі на строк від двох до п'яти років.

3. Дії, передбачені частиною другою цієї статті, вчинені щодо двох чи більше осіб або неповнолітнього, – караються позбавленням волі на строк від трьох до восьми років.

4. Умисне зараження іншої особи вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби, що є небезпечною для життя людини, карається позбавленням волі на строк від п'яти до десяти років.

*Ст. 131 Кримінального кодексу України. Неналежне виконання професійних обов'язків, що спричинило зараження особи вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби.*

1. Неналежне виконання медичним, фармацевтичним або іншим працівником своїх професійних обов'язків внаслідок недбалого чи несумлінного ставлення до них, що спричинило зараження особи вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби, що є небезпечною для життя людини – карається обмеженням

волі на строк до трьох років або позбавленням волі на той самий строк з позбавленням права обіймати певні посади або займатися певною діяльністю на строк до трьох років.

2. Те саме діяння, якщо воно спричинило зараження двох чи більше осіб, – карається позбавленням волі на строк від трьох до восьми років з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років.

При цьому необхідно враховувати, що кримінальна відповідальність у таких ситуаціях може бути виправдана лише у випадку, якщо йдеться про насильницькі дії відносно потерпілого, про явну брехню обвинуваченого щодо реального ВІЛ-статусу останнього і доведена (з урахуванням сучасних наукових знань) високий, з погляду можливості передачі ВІЛ, ступінь ризику поведінки обвинуваченого.

Очевидною є необхідність внесення відповідних змін у ст. 43 “Основ законодавства України про охорону здоров’я”, яка, на відміну від ч. 3. ст. 284 і Цивільного кодексу України і ч. 4. ст. 7 Закону України “Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту людини (СНІД) і соціальний захист населення”, встановлює можливість самостійного ухвалення рішення про надання згоди на медичне втручання в цілому (а, отже, і на проведення тестування на ВІЛ), починаючи з віку не 14, а 15 років, і, таким чином, є дещо більш дискримінаційною, ніж вказані вище норми Цивільного кодексу і Закону України “Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту людини (СНІД) і соціальний захист населення”.

Виходячи з вимог Цивільного кодексу України і досвіду законодавчого врегулювання цієї проблеми в інших державах, в ст. 43 “Основ законодавства України про охорону здоров’я” і ст. 7 Закону України “Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту людини (СНІД) і соціальний захист населення” доцільно чітко вказати, що у разі рішення питання про здійснення медичного втручання (у тому числі і тестування на ВІЛ) щодо особи увіці від 14 до 18 років обов’язковою є одночасна згода на це втручання як такої особи, так і її батьків або інших законних представників. Природно, ця процедура не повинна розповсюджуватися на випадки, коли йдеться про гостру загрозу життю неповнолітньої особи.

На підставі аналізу трудового законодавства України в контексті проблеми ВІЛ/СНІД, зокрема тих його положень, які стосуються захисту від інфікування професійних працівників при виконанні ними

службових обов'язків, можна говорити і про доцільність внесення відповідних змін до нормативних актів, що стосуються необхідності захисту на робочому місці, зокрема, медичних працівників. Норми, які стосуються використання універсальних заходів по контролю за ВІЛ-інфекцією на робочому місці, повинні розповсюджуватися не тільки на працівників установ охорони здоров'я, які проводять діагностичні дослідження на ВІЛ-інфекцію, надають медичну допомогу ВІЛ-інфікованим і хворим на СНІД, а також контактують із кров'ю та іншими біологічними матеріалами від ВІЛ-інфікованих осіб, а й на всіх медичних працівників, без виключення.

**Методичні рекомендації:** з метою більш ґрунтовного засвоєння знань щодо роботи спеціалізованих формувань з дітьми та молоддю, які живуть із ВІЛ/СНІД, та ін'єкційними споживачами наркотиків потрібно проаналізувати:

- форми роботи спеціалізованих служб щодо запобігання розповсюдженню ВІЛ/СНІД та наркоманії;
- організацію роботи центрів для ВІЛ-інфікованих дітей та молоді;
- діяльність “Клініки, дружньої до молоді”, Центру “Твоя Перемога”, Служб по роботі з ін'єкційними споживачами наркотиків;
- ознайомитись з діяльністю волонтерів і спеціалізованих формувань соціальної підтримки дітей та молоді, які здійснюють профілактичну роботу.

### **Питання та завдання до самоконтролю**

1. Сформулюйте основні завдання центрів для ВІЛ-інфікованих дітей та молоді.
2. Які принципи функціонування системи надання позалікарняної допомоги ВІЛ-інфікованим?
3. Обґрунтуйте причини поширення наркоманії серед молоді в Україні.
4. Які особливості первинної, вторинної та третинної профілактики наркотичної залежності серед дітей та молоді?

### **Список використаних джерел та літератури**

1. Балакірєва О. М., Яременко О. О. Рівень розповсюдження та структура вживання алкоголю та інших наркотичних речовин серед підлітків в Україні: соціологічний рівень. – К., 1998. – 86 с.

2. Быков С. А. Наркомания среди молодежи как показатель дезадаптированности // Социологическое исследование. – 2000. – № 4. – С. 48–52.

3. ВІЛ/СНІД і ЗМІ. Інформація для журналістів. – 3-те видання. – К., 2004. – С. 12–16.

4. Догляд і підтримка дітей з ВІЛ-інфекцією : навч. посібник для персоналу дитячих установ, батьків, опікунів, соціальних працівників та інших осіб, що доглядають за ВІЛ-інфікованими дітьми. – К. : Кобза, 2003. – С. 128–134.

5. Етичний кодекс спеціалістів із соціальної роботи України // Соціальна політика і соціальна робота. – 2003. – № 1. – С. 16–29.

6. Методичні рекомендації щодо соціальної підтримки людей, які живуть з ВІЛ (з досвіду роботи). – К. : ДСССДМ, 2005. – 116 с.

7. Моделі первинної та вторинної профілактики вживання наркотиків та інфікування ВІЛ; галузевий стандарт надання соціальних послуг споживачам психоактивних речовин, у тому числі споживачам ін'єкційних наркотиків // ДСССДМ. – К., 2008. – 80 с.

8. Організація роботи закладів соціального спрямування. Центр для ВІЛ-інфікованих дітей та молоді. – К. : Держсоцслужба, 2007. – 248 с.

9. Технологія роботи з різними категоріями клієнтів ЦСССДМ : методичний посібник / С. В. Толстоухова, О. О. Яременко, О. В. Вакуленко та ін. – К. : ДЦСССМ, Державний інститут проблем сім'ї та молоді, 2003. – 88 с.

10. Тютюн, алкоголь, наркотики в молодіжному середовищі: вживання, залежність, ефективна профілактика / О. О. Яременко, О. О. Стойко та ін. – К. : Державний інститут проблем сім'ї та молоді, Український інститут соціальних досліджень, 2005. – Кн. 7. – 196 с.



## **Тема 2. Спеціалізовані служби з профілактики правопорушень і злочинності**

**Мета:** сформувати у студентів знання про спеціалізовані служби з профілактики правопорушень і злочинності, їх ціль, завдання, напрями, форми та методи роботи.

**Ключові слова:** профілактика правопорушень, підліткова злочинність, соціальний супровід неповнолітніх, спеціалізовані служби з профілактики правопорушень і злочинності, педагогічно занедбані підлітки, важковиховуваність, конфлікт із законом, установи виконання покарань.

### **План**

1. Аналіз основних причин появи дітей, схильних до правопорушень, як запорука профілактики дитячої злочинності в діяльності спеціалізованих формувань.

2. Основні завдання і напрями соціально-реабілітаційної та профілактичної роботи у спеціалізованих соціальних закладах.

3. Роль приймальників-розподільників і притулків для неповнолітніх у системі попередження злочинності дітей та підлітків.

4. Організація роботи центрів соціальної адаптації неповнолітніх, які повертаються з місць позбавлення волі.

5. Законодавче та нормативне забезпечення соціальної адаптації неповнолітніх, які повертаються з місць позбавлення волі.

### **1. Аналіз основних причин появи дітей, схильних до правопорушень, як запорука профілактики дитячої злочинності в діяльності спеціалізованих формувань**

На сучасному етапі розвитку нашої країни великою проблемою є велика кількість дітей, схильних до правопорушень, а особливо серед підлітків. Виникає питання, чому спостерігається таке явище? Звичайно, що однозначну відповідь на таке запитання дати досить складно, тут відіграють велику роль економічні та соціальні фактори. Але одним з ключових факторів є виховання підростаючого покоління, якому не завжди приділяють особливу увагу, як у сім'ї, так і в школі. Запроваджуючи інновації у вихованні дітей, не слід ігнорувати здобутки вітчизняних педагогів-дослідників: Д. Ушинського, В. Сухомлинського, А. Макаренка та ін. Їх досвід є справжнім скарбом і для сучасних педагогів. Особливу увагу слід приділяти вихованню людини у початкових класах, дітей 6–12 років, коли йде не тільки

формування м'язової системи та скелету, а й ускладнення структури головного мозку. Саме в цей час йде боротьба за дитину між школою та вулицею і тут педагог повинен так себе "подати" дитині, щоб їй було цікаво вчитися, розбудити в ній цікавість до нових знань, до опанування тих предметів, які потім стануть у пригоді в повсякденному житті.

*Найпершим інститутом соціалізації є сім'я, і саме від неї залежить подальша поведінка дитини, адже батьки є прикладом для дитини.*

Дуже важливе місце в житті дитини займає школа, і необхідно так організувати виховний процес, щоб він був спрямований не тільки на навчання, а й на виховання. *Школа повинна прививати необхідні норми поведінки, які встановлені у суспільстві.*

Дітей, схильних до правопорушень, виділяють у самостійну категорію, але називають при цьому по-різному: важкі, важковиховувані, педагогічно занедбані, діти групи ризику та ін.

*Педагогічно занедбані діти* – учні, в яких під впливом несприятливих соціальних, психолого-педагогічних та інших умов сформувалося негативне ставлення до навчання, соціально інших норм поведінки, які втратили почуття відповідальності за свої вчинки, зневірилися в собі.

Поняття "*дезадаптовані діти*" має соціальний чи соціально-психологічний відтінок і характеризує дану категорію дітей з позицій соціальної норми, а точніше – невідповідності їй. Оскільки соціальна адаптація – це включення індивіда в соціальне середовище, пристосування його до відповідних правил, системи норм і цінностей, то соціальна *дезадаптація підлітків* – це порушення процесу соціального розвитку, соціалізації індивіда. Найбільш характерними проявами соціальної і психолого-педагогічної дезадаптації цих дітей є їх агресивна поведінка, конфлікти з вчителями і ровесниками, вживання алкоголю і наркотиків, здійснення правопорушень (бійки, крадіжки та ін.), невідвідування школи, бродяжництво, спроби суїциду та ін.

З поняттям "*педагогічна занедбаність*" тісно пов'язані поняття *важковиховуваність та соціальна занедбаність*. Хоча по своїй суті вони не є тотожними.

*Соціальна занедбаність* – це наслідки недостатності відповідних факторів, що призводять до недорозвинення соціальних якостей, потреб, ціннісних орієнтацій, мотивів особистості, слабкої соціальної рефлексії, труднощам в оволодінні соціальними ролями. Зазвичай такі діти розвиваються в особливому соціальному оточенні, неповноцінному

за структурою (відсутність або заміна одного з батьків, соціальна нерозвиненість самих батьків, соціальна депривація і сегрегація дитини і т. д.).

*Важковиховуваність* передбачає, перш за все, протистояння дитини цілеспрямованому педагогічному впливу, викликаному досить різноманітними причинами, включаючи педагогічні прорахунки вчителя, батьків, темперамент, інші особистісні характеристики підлітків.

Виходячи з вищезазначеного, можна назвати три істотні ознаки складових змісту поняття “*важкі діти*”:

- такі діти досить часто характеризуються відхиленнями від норми поведінки;

- порушення поведінки таких дітей важко піддаються виправленню;

- ці діти особливо потребують індивідуального підходу з боку вихователя та уваги однолітків.

Особливості поведінки “важких” підлітків більшість вчених-педагогів характеризують так:

*Перша група* – у дітей переважають позитивні потреби в соціальному спілкуванні, але є незначні спотворення. Ставлення до навчання позитивне, працездатність відносно висока. Правопорушення для них випадкове явище, яке стало можливим завдяки випадковій ситуації.

*Друга група* – важковиховувані підлітки, які формувалися у середовищі з незначним відхиленням. Послаблений інтерес до навчання, вони ізольовані в колективі. Схильні до вживання наркотичних речовин.

*Третя група* – діти формуються у несприятливому середовищі. Схильні до вживання спиртних напоїв, люблять бійки. Одночасно важковиховувані виявляють високу трудову активність, вбачають у цьому сенс самоутвердження, можливість заробити гроші.

*Четверта група* – неповнолітні переважно ведуть споживацький спосіб життя. Як правило, це невстигаючі учні. Крадіжки – їхні основні правопорушення.

Цей поділ умовний. У “чистому” вигляді визначені групи зустрічаються рідко, найчастіше спостерігаються змішані.

У результаті дослідження проблеми важковиховуваності багатьма педагогами і психологами було встановлено більше 500 ознак поведінки “важких дітей”. Серед них найбільш повторюваними були: дитина не підкоряється шкільному розпорядку, погано ставиться

до навчання, проявляє грубість, б'ється, неуважний на уроках, ображає однолітків, нічого не читає, багато сміється, лінується, вживає нецензурні слова, зачіпає дівчат, не поважає вчителів, бродяжить, агресивний, байдужий, знущається над тваринами, приносить шкоду шкільному майну, не реагує на прохання та зауваження, брудний, неохайний і т. д.

Кащенко В. П. витоки важковиховуваності вбачав у вадах характеру, які він поділяв на емоційні та активно-вольові.

До вад характеру емоційних він відносив: нестійкість, нерівність і суперечливість характеру; дратівливість, легка й підвищена збудливість афекту дитини; сильна гострота симпатії або антипатії до людей; імпульсивність вчинків; гнівливість; лякливість і хворобливі страхи; песимізм або надмірна веселість; байдужість; неохайність або педантизм.

Зумовлені активно-вольовими моментами вади характеру як причини важковиховуваності Кащенко В. П. об'єднував у такі п'ятнадцять позицій: надмірно виражене бажання руху й діяльності; інтенсивна балакучість; постійне прагнення насолоди; відсутність визначеної мети; нестриманість; неуважність; безцільна брехня; безглузде грабіжництво; катування тварин; зловтіха й знущання з навколишніх людей; негативізм; деспотизм; надмірна недбалість; замкненість; бродяжництво.

Л. Маленкова визначає такі зовнішні прояви "важких" дітей:

– відхилення у свідомості характеризуються неправильним розумінням основних життєвих понять, морально-етичних, естетичних, політичних, економічних та інших категорій, перекрученими критеріями оцінки;

– відхилення в поведінці складаються в ряді вчинків, правопорушень і злочинів. Інакше кажучи, це аморальна і протиправна („відхильна”, „делінквентна”, „девіантна”) поведінка. Найбільш розповсюджені провини: бешкетництво і хуліганство, крадіжки особистого і суспільного майна, провини, пов'язані зі статевою розбещеністю. У підлітковому середовищі усе більшого поширення одержують: тютюнопаління, алкоголізм, наркоманія, токсикоманія, що ще більше ускладнюють педагогічну занедбаність підлітків-школярів;

– відхилення в емоційно-вольовій сфері – неадекватне емоційне реагування на різні події (підліток радіє – бабуся упала), неадекватне сприйняття подій і явищ („Купили путівку в оздоровчий табір – улітку волі не буде”); афекти неадекватності (яскраві емоційні спалахи, що неадекватно відбивають дійсність: підліток радіє, плаче

і танцює, коли обурена і розлютована його поведінням вчителька “вчитує” його). А також – невмотивовані стани суму, туги, апатії, злості, невміння володіти своїм емоційним станом, неврівноваженість процесів збудження і гальмування, байдужість стосовно близьких людей, відсутність почуття любові та прихильності;

– стійкість особистісних проявів негативних якостей особистості: ліні, облудності, брутальності, байдужості, жорстокості, потреби красти.

Отже, на всі вищезазначені ознаки важковиховуваних дітей слід звертати увагу, і відповідно реагувати на них. Це дуже важливо, адже якщо цього не зробити, то може схильність до правопорушень перерости у злочинну поведінку дітей та підлітків. Для цього необхідно працювати з такими дітьми соціальним службам, вчителям, психологу, соціальному педагогу, і обов’язково намагатися залучати батьків.

*Спеціалістам державних і спеціалізованих формувань слід бути обізнаними як у причинах правопорушень серед неповнолітніх, так і у напрямках роботи з їх попередження.*

*Виникнення важковиховуваності спричинене багатьма різноманітними чинниками. Чинники, які впливають на появу важковиховуваних підлітків, можна розділити на дві великі групи: психо-біологічні передумови і чинники соціального плану.*

*До першої групи відносяться умови, пов’язані з індивідуально-психологічними особливостями розвитку дітей підліткового віку. Це, в першу чергу, кризові явища, які притаманні для психофізіологічного розвитку у підлітковому віці, які обумовлюють важковиховуваність. Значна частина дітей, які переживають критичні періоди свого розвитку, виявляють важковиховуваність. Діти “мовби випадають із тієї системи педагогічного впливу, яка ще зовсім недавно забезпечувала нормальний хід їхнього виховання і навчання”.*

Необхідно відмітити, що девіантна (тобто з відхиленнями від прийнятих у даному суспільстві соціально-психологічних і моральних норм) поведінка спостерігається у підлітків частіше, аніж у інших вікових групах. І саме діти даної категорії являються найбільш схильними до правопорушень. Саме тому у психолого-педагогічній літературі підлітковий вік часто називають “важким”, “критичним”, “перехідним”, а в юридичній – навіть “криміногенним”. Цим певною мірою підкреслюється особливість підліткового віку. Саме в цьому віці в переломні моменти розвитку дитина стає відносно важковиховуваною внаслідок того, що зміна педагогічної системи, яка застосовується щодо дитини, не встигає за швидкими змінами її особистості.

І тому батькам та вчителям необхідно приділяти особливу увагу дітям такого віку. Оскільки для підлітків авторитетною є референтна група, а не дорослі, то необхідно звертати увагу і на оточення дитини.

На основі аналізу психологічної, медичної, педагогічної літератури про підлітковий вік до вікових психофізіологічних передумов важковиховуваності й асоціальної поведінки можна віднести такі явища в організмі, психіці і взаємостосунках підлітка, про які мають бути поінформовані спеціалісти соціальних служб:

1) прискорення і нерівномірний розвиток організму підлітка у період статевого дозрівання: нерівномірність розвитку серцево-судинної і клітково-м'язової систем; ускладнення фізичного і психічного самопочуття підлітка; "гормональна буря", викликана підвищеною активністю ендокринної системи в період статевого дозрівання, що проявляється у посиленій збудливості, емоційній нестійкості, неадекватних емоційних реакціях, непередбачених настроях;

2) зміни в характері взаємовідносин з дорослими, що відображаються у підвищеній конфліктності підлітків, що у свою чергу, пояснюється новоутвореннями підліткового віку: "почуття дорослості", вивільнення від впливу дорослих, яке породжує "конфлікт моралей", коли "мораль підлеглої дитини" поступається місцем "моралі рівноправності" підлітка; розвиток до рівня потреб самооцінки, яка починає визначати поведінку і діяльність підлітка. Незадоволення цього почуття призводить до появи смислового бар'єру між педагогом і підлітком, а за певних умов і до "афекту неадекватності";

3) зміни в характері взаємовідносин з ровесниками як представниками своєї, так і протилежної статі, що обумовлено, поперше, активним формуванням потреби спілкування з ровесниками. Ця потреба загострює прагнення до самоствердження, що за певних несприятливих умов може проявлятися в різних спотворених формах асоціальної поведінки. По-друге, на взаємовідносини впливає статево дозрівання, яке відбувається в підлітковому віці, що викликає досить серйозні проблеми у сфері взаємостосунків різних статей. Це також може бути поштовхом до асоціальної поведінки у сфері сексуального життя.

Всі названі передумови мовби переплітаються, доповнюючи одна одну, і утворюючи цілий комплекс причин, які породжують важковиховуваність.

Негативні явища, які існують у суспільстві, діють на особистість не прямо, а опосередковано, через найближче оточення: сім'ю, колектив ровесників, коло друзів, засоби масової інформації, вулицю.

Особливо сильно сприяють появі важковиховуваності чинники, пов'язані з негативним впливом неблагополучної сім'ї.

Саме сім'я повинна розглядатися як фактор, який визначає психофізичну повноцінність чи недостатність дитини, яка значною мірою може відбиватися на її навчанні і вихованні. Адже сім'я – це найперший інститут соціалізації дитини, де вона засвоює ті соціальні норми, принципи, орієнтири життя, які найчастіше супроводжують її до самої старості. Неблагополучна сім'я може справляти безпосередній руйнівний вплив на формування особистості, перешкоджати її нормальному розвитку.

*Важковиховуваність, а звідси і злочинність, виникає також через упущення в навчально-виховній діяльності школи. Серед них найчастішими є такі:*

- незнання педагогами індивідуально-психологічних особливостей важковиховуваних учнів, неврахування цих особливостей в організації навчально-виховної роботи з дітьми;
- недостатні знання причин виникнення важковиховуваності, а тому недоцільний вибір засобів виховного впливу;
- відсутність системи в роботі школи з важковиховуваними учнями та їх батьками;
- формалізм, адміністрування в роботі школи, бездіяльність органів самоврядування, байдужість до участі дітей в організації життя;
- недоліки в організації діяльності учнівського колективу, в роботі з важковиховуваними;
- вади в організації навчально-виховної роботи школи в навчальний та позанавчальний час;
- недоліки виховної роботи школи, недостатня увага до розвитку духовності учнів, виховання таких морально-етичних якостей, як доброти, милосердя, чуйності, взаємодопомоги, товарищескості;
- незнання умов сімейного виховання, недиференційований підхід у роботі з батьками важковиховуваних учнів, недоліки в педагогічній пропаганді серед цієї категорії батьків;
- недостатнє залучення до роботи з важковиховуваними учнями та їх батьками громадськості, трудових колективів;
- відсутність спеціальної підготовки педагогічних колективів шкіл до роботи з важковиховуваними учнями та їх сім'ями, одноманітність, односторонність виховних впливів, невміння враховувати інтереси, потреби у процесі виховної роботи, організувати спілкування в класних колективах між однолітками, а також невміння спілкуватися з учнями та їх батьками.

Ще одним середовищем, яке впливає на появу важковиховуваності, є *товариство однолітків та вулиця*. Статус у класному колективі у важковиховуваних неблагополучний: вони ізольовані від однолітків або виконують роль неформальних лідерів, вожаків. З ними, як правило, не хочуть дружити, сидіти за однією партою. Іноді вони стають мішенню для глузування, знуцання. Нерідко, щоб завоювати авторитет, не додержуючись дисципліни, завойовують його силою, пустощами, “хамськими вибриками”, дезорганізаторськими діями тощо.

Іноді, якщо завоювати прихильність у однокласників не виходить, підлітки намагаються відшукати її у референтних групах. А такі групи можуть негативно впливати на такого підлітка: використовувати його в своїх протиправних цілях. Щоби потрапити до такої групи і завоювати авторитет, він може піти на будь-що, і навіть злочин. І тому таким підліткам необхідно приділяти особливу увагу.

*У сфері неформального спілкування перевага віддається вуличним компаніям, де збираються підлітки з негативними тенденціями в поведінці.* Керівну роль у такій поведінці відіграє небажання вчитися, а тому й створюється негативне ставлення до школи. Внаслідок цього рівень їх інтелектуального розвитку відстає від однолітків, вони втрачають інтерес до знань або цей інтерес утилітарний, примітивний. Вони мають великі прогалини в знаннях з кількох або й багатьох навчальних предметів.

Ще однією передумовою важковиховуваності є *негативні джерела інформації*. Дуже часто підлітки одержують інформацію, необхідну для самосвідомості, із найбільш легкодоступних джерел, засобів масової інформації, продукції відеоринку. В таких джерелах досить точно і яскраво демонструється логіка становлення негативних типів особистості. Враховуючи, що прямий зв'язок між тим, як не слід чинити, і тим, як слід будувати своє життя, виявляється не завжди правильними, а також те, що індивідуальний досвід багатьох сучасних підлітків вміщує значну кількість яскравих прикладів успішного здійснення аморальних, протизаконних дій, неважко пояснити прагнення окремих із них до задоволення власних потреб соціально неприйнятними засобами.

Наступним чинником важковиховуваності (його можна назвати своєрідним макрофактором) можна назвати *державу*, в якій росла “важка” дитина. Держава сприяє появі важковиховуваності опосередковано: через соціально-економічну, політичну, освітньо-культурну сфери діяльності; через ефективність впровадження та контролем за діяльністю нових технологій, які призначені слугувати збереженню



та примноженню фізичних і духовних сил сучасної молоді та підростаючому поколінню. Найбільш вагомими причинами появи девіантних дітей, які безпосередньо пов'язані з діяльністю держави та державних структур є:

- протиріччя між ще й досі існуючими догмами, лозунгами й фактичним станом справ у різних сферах життя, які спричиняють розчарування, падіння авторитету виховних установ, озлоблення;

- кризові явища в економіці, об'єктивно характерні для перехідного періоду, гострий дефіцит і низька якість промислових товарів, продуктів харчування і послуг;

- зростаюча активність ділків тіньової економіки, наявність засобів і сфер нетрудового збагачення, бізнес через нелегальні азартні ігри, сутенерство, рекет;

- майнове розшарування суспільства;

- вплив негативного соціального фонду на емоційно-духовний стан суспільства з переважанням таких почуттів, як ненависть, заздрість, гнів, злоба;

- відсутність цілеспрямованої молодіжної політики, в результаті чого в країні не вирішуються найгостріші соціальні проблеми молоді;

- відсутність нормальних умов для лікування неповнолітніх алкоголіків, наркоманів;

- крах ідеалів, бездуховність як результат споживацького ставлення до життя, апатія, байдужість до себе й інших;

- соціальна незахищеність підлітків, яка нерідко стає причиною зривів і конфліктів у сфері навчання і праці;

- наростання альтернативних, неформальних рухів серед підлітків, культ сили, зневажливого, зверхнього ставлення до оточуючих;

- дегуманізація освіти, штучне відокремлення її від виховання, примітивна соціалізація навчальних норм;

- нескоординованість роботи ланок, що займаються профілактикою відхилень у поведінці учнів;

- відсутність позашкільної зайнятості, яка давала б можливість ефективному розвитку процесу соціальної адаптації неповнолітніх.

Слід зазначити, що охарактеризовані не всі чинники, які можуть впливати на появу важковихованості, а лише найбільш істотні з них. При цьому варто сказати, що чітко розмежувати вплив кожного чинника на підлітка можна лише умовно. В реальному житті між окремими чинниками важковихованості існує не лише чітка функціональна залежність, але й діалектичний зв'язок. Негативні аспекти сімейного, шкільного, позашкільного виховання, зливаючись в єдине

ціле, утворюють мовби новий комплексний чинник важковиховуваності, який розвивається за своїми внутрішніми законами і накладає свій негативний відбиток на процес виховання.

*Отже, причини виникнення важковиховуваності досить різноманітні.* Для ефективного перевиховання “важких” дітей необхідно знати специфіку всіх чинників, щоб обрати правильну методику подолання даної проблеми та визначитись із особливостями діяльності спеціалізованих формувань щодо профілактики правопорушень і злочинності серед неповнолітніх.

Щодо особливостей виховання дітей, схильних до правопорушень, слід зазначити, що важливе місце в цьому процесі посідають, насамперед, загальне та фахове навчання, трудове, моральне і фізичне виховання.

Схильність до правопорушень передбачає, перш за все, протистояння дитини цілеспрямованому педагогічному впливу, викликаному досить різноманітними причинами, включаючи педагогічні прорахунки вчителів, батьків, дефекти психологічного і соціального розвитку, особливості характеру, темпераменту, інші особистісні характеристики підлітків.

Виділяють різноманітні причини виникнення схильних до правопорушень учнів, які мають загальні дві сторони: психо-біологічну та соціальну.

Одним з головних факторів появи схильних до правопорушень учнів є сім'я, адже тут формуються всі моральні установки, погляди на життя.

Вихованням таких дітей мають займатися як батьки, так і вчителі, адже саме завдяки ним формується дитяча особистість.

Діти мають потребу в спеціальному підході до подолання даної проблеми, а саме: у перевихованні. А цей процес вимагає глибокого, більш тривалого педагогічного впливу на три сфери особистості підлітка: на свідомість (переконання), поведінку (перебудова позицій у всіх видах діяльності) і на емоційно-вольову сферу (принципово інша тактика зворотньо-оцінюваних методів виховання).

Надзвичайно важливим є забезпечення позанавчального виховного процесу у різних формах позашкільної діяльності дітей і молоді, організації їх змістового дозвілля, підвищення ролі суспільних інститутів, батьків, громадськості у розвитку позашкільного навчання і виховання, а також забезпечення його престижу та державної підтримки, створення умов для всіх, без винятку, дітей у їх успішній соціальній адаптації. Якщо дитина з користю буде проводити свій вільний час, то в неї не з'являться думки щодо порушення закону.

Для того щоб уникнути появи такої поведінки, учнів необхідно проводити профілактичну роботу. В цьому плані активну допомогу можуть надавати як державні соціальні служби, так і спеціалізовані формування, де працюють висококваліфіковані спеціалісти. Найкраще починати необхідно навіть з дитячого садку. Для ефективної профілактичної роботи необхідно психологам і педагогам детально ознайомитися з її специфікою.

Дуже важливо працювати фахівцям спеціалізованих служб із сім'ями схильних до правопорушень дітей, адже, як уже зазначалося, саме сім'я є головною причиною появи таких дітей. Цим має займатися соціальний педагог. Він повинен ретельно спланувати свою роботу, з урахуванням специфіки даних сімей, для досягнення позитивного результату.

## **2. Основні завдання і напрями соціально-реабілітаційної та профілактичної роботи у спеціалізованих соціальних закладах**

*Технологічний алгоритм соціально-реабілітаційної роботи та профілактики правопорушень неповнолітніх у спеціалізованих соціальних службах включає:*

- збір та аналіз повної інформації про дитину, яка стоїть на обліку в службах у справах дітей (вивчення її характеристик, особової справи, медичної картки тощо);
- знайомство з сім'єю, оточенням дитини;
- бесіда-знайомство з дитиною (з'ясування індивідуально-психологічних особливостей, мотивації подальшої поведінки, характеру стосунків з батьками, міркувань щодо освіти, майбутньої роботи тощо);
- розробка індивідуальних діагностичних карт;
- складання індивідуальної програми реабілітації для успішної адаптації до життя в суспільстві, підбір методів втручання (засобів впливу на свідомість, почуття, волю);
- складання плану соціального супроводу;
- розробка та проведення тренінгів з питань соціальних цінностей, досвіду та стимулювання розвитку позитивних рис характеру, подолання особистих комплексів.

За напрямками конкретна діяльність працівників соціальних служб передбачає такі види:

- дослідницьку діяльність, у тому числі соціологічні дослідження, що передбачають вивчення характерних проблем у сфері правопорушень та злочинності в певному регіоні, визначення першочергових проблем неповнолітніх;

- організаційну діяльність, що включає планування заходів ЦССМ із залученням широкого кола організацій-партнерів до реалізації програм;
- соціальної роботи з неповнолітніми, налагодження відповідних зв'язків із зацікавленими організаціями та структурами; організаційне забезпечення роботи консультативних пунктів при ЦССМ;
- науково-методичну діяльність, зокрема, розробка методик профілактичного, просвітницького спрямування, психологічних, педагогічних, лекційно-тренінгових форм, методик для спеціалістів ЦССМ із питань організації роботи з неповнолітніми, які перебувають у конфлікті з законом;
- рекламно-інформаційну діяльність – розробка та видання матеріалів із профілактики правопорушень і підвищення обізнаності клієнтів з найбільш актуальних питань щодо майбутнього влаштування життя;
- безпосередню соціальну роботу з клієнтами.

Коли ведеться соціально-реабілітаційна робота з батьками, послідовність дій включає: знайомство з сім'єю (підготовка до зустрічі, з'ясування мотивації щодо проживання дитини в сім'ї, питання подальшої освіти, роботи тощо); допомога у створенні позитивного сімейного мікроклімату: складання плану соціального супроводу сім'ї; індивідуально-консультативна робота з батьками з подолання конфліктних ситуацій у сім'ї.

У випадках соціально-реабілітаційної роботи з найближчим оточенням вона розпочинається зі знайомства з людьми, з яких воно складається (однолітки, друзі, знайомі тощо).

Спілкування спрямовується на визначення найбільш референтних (для клієнта) осіб з оточення, з'ясування їх індивідуально-психологічних особливостей, мотивації щодо їх подальшої поведінки, характеру стосунків, що розвиватимуться. Після аналізу отриманої інформації і розробки стратегії втручання ведеться індивідуально-консультативна робота з людьми близького оточення.

*Важливу частину соціальної роботи на користь зазначеної категорії неповнолітніх становить організаційна робота з державними установами та громадськими організаціями.* Вона включає: представництво і захист інтересів дитини в державних установах; налагодження порозуміння та взаємозв'язків між різними структурами; координацію роботи фахівців різних установ і організацій на користь клієнта.

Органи, установи та соціальні організації здійснюють соціальний патронаж учнівської молоді з профілактики правопорушень. Цю місію виконують такі соціальні організації та служби:

- місцеві органи виконавчої влади;
- органи місцевого самоврядування;
- центри соціальної адаптації;
- органи соціального захисту населення;
- органи охорони здоров'я;
- органи внутрішніх справ;
- центри зайнятості населення;
- будинки-інтернати;
- кризові центри;
- служби психологічної допомоги;
- притулки, в тому числі для неповнолітніх;
- установи соціального патронажу;
- будинки нічного або тимчасового перебування звільнених осіб;
- громадські організації;
- інші уповноважені на це органи, організації та установи.

Велике значення щодо профілактики та попередження дитячої злочинності має діяльність служб у справах дітей. До основних завдань служб відносяться:

- реалізація державної політики з питань соціального захисту дітей та запобігання дитячій бездоглядності і вчинення ними правопорушень;
- організація та проведення заходів, спрямованих на поліпшення становища дітей, їх фізичного, інтелектуального і духовного розвитку;
- здійснення профілактичних заходів, спрямованих на виявлення та усунення причин і умов, які сприяють вчиненню дітьми правопорушень;
- надання органам місцевої виконавчої влади, підприємствам, установам, громадським організаціям, громадянам практичну та методичну допомогу (консультації) та координує їх зусилля у вирішенні питань;
- соціального захисту дітей та підлітків і профілактики правопорушень серед них;
- контроль за виконанням законодавства щодо соціального та правового захисту дітей, дотриманням законодавства про працю дітей на підприємствах, установах та організаціях усіх форм власності;

- здійснення контролю за умовами утримання і виховання дітей у спеціальних установах, організацією виховної роботи в навчальних закладах;

- участь у правовому вихованні дітей;
- забезпечення додержання вимог законодавства щодо встановлення опіки та піклування над дітьми, їх усиновлення;
- представлення у разі необхідності інтересів дітей в судах, у їх відносинах з підприємствами, установами й організаціями;
- розробка та реалізація власних та підтримка громадських програм соціального спрямування з метою забезпечення захисту прав, свобод і законних інтересів дітей.

Особливу категорію дітей, схильних до правопорушень, становлять *діти вулиці*. Діти вулиці – це неповнолітні втікачі з власних домівок, для яких вулиця стала постійним місцем перебування. Серед таких дітей виділяють чотири основні категорії:

- діти, які не мають батьків взагалі;
- діти, чиї батьки живі, однак вони цілком утратили з ними зв'язок;
- діти, які чергують життя на вулиці з життям у родині;
- діти, які ночують удома, але весь день проводять на вулиці без догляду старших.

*Більшість дослідників до основних причин поширення соціального явища “діти вулиці” відносять:*

- погіршення матеріального становища значної частини населення;
- збільшення незайнятих дітей і підлітків;
- економічна експлуатація дітей дорослими (залучення дітей до крадіжок, шахрайства тощо);
- послаблення відповідальності батьків за утримання та виховання дітей;
- загострення розбіжностей і конфліктності між батьками і дітьми;
- ослаблення роботи щодо організації дозвілля дітей за місцем їх проживання і навчання;
- негативні тенденції в ЗМІ.

Велику увагу вирішенню проблеми безпритульних і бездоглядних дітей та членів їх сімей приділяє Центр соціально-профілактичної роботи з дітьми вулиці, діяльність якого включає:

- профілактику можливого “виходу” дитини на вулицю;

- створення соціальних, психолого-педагогічних умов для повернення дитини з вулиці;
- сприяння закріпленню дитини за соціальним інститутом (соціальний супровід).

Також особливо значущим соціальним інститутом при розгортанні соціальної роботи в інтересах неповнолітніх, які скоїли злочин або мають їх скоїти, є спеціалізовані центри ресоціалізації та адаптації. Вони створюються на базі ЦССМ, до структури повинні входити служби соціального супроводу дітей, схильних до правопорушень, та кризові центри тимчасового перебування для неповнолітніх цієї категорії, які потрапили у складну життєву ситуацію.

У межах діяльності спеціалізованих центрів можна реалізувати такі завдання: підтримка соціально значущих зв'язків неповнолітніх правопорушників; проведення різних видів консультування неповнолітніх, які скоюють злочини, та їхніх батьків; соціальна допомога неповнолітнім потенційним правопорушникам та їхнім батькам; соціальний супровід неповнолітніх, схильних до правопорушень.

*Спеціалізована служба супроводу дітей, які перебувають у конфлікті з законом, передбачає свою роботу з цільовою групою неповнолітніх:*

- учні загальноосвітніх шкіл, професійних училищ;
- діти з девіантною поведінкою;
- діти, які перебувають на внутрішкільному профілактичному обліку, обліку служби у справах дітей, кримінальної міліції у справах неповнолітніх;
- підлітки, засуджені до покарань, не пов'язаних з позбавленням волі;
- підлітки та молодь, які перебувають: у слідчих ізоляторах і повертаються з них, школах та училищах соціальної адаптації, виховних колоніях, центрах медико-соціальної реабілітації;
- сім'ї та найближче оточення дітей та молоді вищевказаних категорій.

Напрямами діяльності даних спеціалізованих служб супроводу дітей, які перебувають у конфлікті із законом, є:

*1. Профілактика негативних явищ у дитячому та молодіжному середовищі, яка передбачає наступні послуги:*

*Інформаційні послуги:*

- проведення інформаційних кампаній щодо формування способу життя як умов особистого благополуччя, інформування про вплив та наслідки вживання алкогольних, токсичних і наркотичних

речовин, засоби контрацепції, способи інфікування ВІЛ та засоби його уникнення, запобігання зараженню венеричними хворобами;

– поширення рекламно-інформаційних і просвітницьких матеріалів у навчальних закладах, місцях дозвілля, громадських місцях; інформування громадськості про доступність та перелік соціальних послуг спеціалізованої служби супроводу дітей, які перебувають у конфлікті з законом, центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, закладів соціального спрямування, закладів освіти, охорони здоров'я, центрів зайнятості, органів виконавчої влади та місцевого самоврядування, графіки їх роботи.

#### *Соціально-педагогічні послуги:*

- проведення тренінгів, інтерактивних занять із питань формування культури життєвого самовизначення, прав дитини;
- надання батькам індивідуальних та групових консультацій, лекцій з питань змісту, методів і форм виховання, шляхів встановлення довірливих стосунків із дітьми, профілактики жорстокості та насильства в сім'ї;
- проведення ознайомчих екскурсій до закладів судової та кримінально-виправної системи;
- залучення до профілактичної роботи спеціалістів закладів охорони здоров'я, фахівців у сфері відновного правосуддя, захисту прав дітей та інтересів сім'ї;
- залучення підлітків до культурних, дозвіллевих заходів за місцем проживання; участь соціальних працівників у шкільних радах профілактики.

#### *Соціально-психологічні послуги:*

- проведення психологічних тренінгів з метою розвитку комунікативних навичок, навичок вирішення конфліктів, позитивної поведінки;
- індивідуальне консультування та діагностування дітей та батьків.

#### *Соціально-економічні послуги:*

- надання консультацій про можливості навчання та працевлаштування (в індивідуальному та груповому порядку).

#### *Юридичні послуги:*

- надання консультацій для клієнтів про адміністративну та кримінальну відповідальність за скоєння злочинів;
- проведення консультацій для батьків та осіб, які їх замінюють, про їх відповідальність за виховання дітей, про правові, юри-



дичні та кримінальні наслідки, пов'язані з ухилення від батьківських обов'язків;

- представлення та відстоювання інтересів клієнта, захист прав клієнта та його сім'ї у відповідних органах виконавчої влади та місцевого самоврядування, інших організаціях, установах, закладах.

*2. Соціальна робота з дітьми, схильними до правопорушень, яка передбачає наступні послуги:*

*Інформаційні послуги:*

- проведення рекламно-інформаційних кампаній щодо формування здорового способу життя як умови особистісного та життєвого благополуччя, залучення до участі в них неповнолітніх;

- інформування клієнтів про доступність і перелік соціальних послуг центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, спеціалізованої служби;

- графіки роботи закладів соціального спрямування, освіти, охорони здоров'я, центрів зайнятості, органів виконавчої влади та місцевого самоврядування;

- інформування клієнтів про ресурси громади та допомога в їх використанні;

- забезпечення клієнтів інформаційними матеріалами з юридичних;

- психологічних, соціальних питань тощо.

*Соціально-педагогічні послуги:*

– здійснення початкової оцінки потреб дитини та здатності батьків виконувати батьківські обов'язки й позитивно впливати на дитину;

– проведення тренінгів, інтерактивних занять для дітей із питань подолання міжособистісних конфліктів, самовизначення;

– консультування батьків із питань виховання дітей, корекції їхньої поведінки;

– залучення клієнтів до гуртків, спортивних секцій, клубів за інтересами;

– проведення сімейних, групових нарад, зустрічей з метою вироблення спільного плану дій з подолання проблем;

– організація заходів для створення соціально-позитивної, з підтримкою, атмосфери довкола клієнта та його сім'ї;

– організація ознайомчих екскурсій до виховних, виправних закладів для клієнтів служби;

– робота з найближчим оточенням клієнта (сім'я, родичі, друзі) для виявлення їхніх позитивних ресурсів та їх спрямування на зміну поведінки клієнта.

### *Соціально-психологічні послуги:*

- проведення діагностичних методик із метою виявлення дітей “групи ризику”;
- сприяння проведенню, в разі потреби, психологічного обстеження клієнта, аналіз соціально-психологічного клімату в сім’ї клієнта;
- залучення до тренінгів із метою розвитку комунікативних навичок, навичок вирішення конфліктів і груп особистісного зростання;
- направлення клієнта для проходження індивідуального психологічного консультування.

### *Соціально-економічні послуги:*

- аналіз стану матеріально-побутового забезпечення клієнта і його сім’ї;
- сприяння, в разі потреби, покращанню житлово-побутових умов клієнта і його сім’ї;
- надання матеріальної, фінансової та гуманітарної допомоги відповідно до потреб клієнта (з різних джерел, не заборонених чинним законодавством);
- інформування клієнтів щодо можливостей продовження навчання та працевлаштування (в індивідуальному порядку, у груповому, на ярмарках вакансій).

### *Медико-соціальні послуги:*

- сприяння, в разі потреби, направленню підлітків, їхніх батьків до реабілітаційних закладів;
- допомога, в разі потреби, у вирішенні питань щодо оздоровлення дітей;
- залучення спеціалістів, відповідно до потреб, для надання медико-соціальних послуг.

### *Юридичні послуги:*

- допомога в отриманні юридичних консультацій з питань чинного законодавства;
- сприяння в оформленні документів для отримання державних соціальних допомог та виплат, субсидій тощо;
- представлення та відстоювання, в разі потреби, інтересів клієнта, захист прав клієнта та його сім’ї у відповідних органах виконавчої влади та місцевого самоврядування, судах, інших організаціях, закладах та установах;
- допомога, в разі потреби, у закріпленні права власності дитини на житло, майно;
- спільно зі службою у справах дітей встановлення, у разі потреби, соціального статусу дитини;

- допомога в оформленні документів, що підтверджують статус дитини в разі потреби.

*3. Соціальна робота з дітьми, які скоїли злочин, перебувають під слідством, засуджені до покарань, не пов'язаних із позбавленням волі, що передбачає здійснення наступних послуг:*

*Інформаційні послуги:*

- інформування клієнтів про доступність і перелік соціальних послуг центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, спеціалізованої служби; графіки роботи закладів соціального спрямування, освіти, охорони здоров'я, центрів зайнятості, органів виконавчої влади та місцевого самоврядування;

- інформування клієнтів про ресурси громади (про навчальні заклади, гуртки, спортивні школи, про діяльність молодіжних громадських організацій, турпоходи, культурні заходи) та допомога в їх використанні;

- забезпечення клієнтів інформаційними матеріалами з юридичних, психологічних, соціальних питань тощо.

*Соціально-педагогічні послуги:*

- здійснення комплексної оцінки потреб дитини і здатності батьків виконувати батьківські обов'язки та позитивно впливати на дитину;

- робота з найближчим оточенням дитини (сім'я, родичі, друзі) для виявлення позитивних ресурсів і залучення їх до реабілітаційного процесу;

- проведення сімейних, групових нарад, мережевих зустрічей із метою вироблення спільного плану дотримання та виконання судового припису;

- консультування батьків з питань корекції поведінки дитини;

- сприяння у вирішенні конфліктних ситуацій між клієнтом та особами, проти яких клієнт скоїв злочин;

- сприяння застосуванню методик примирення між клієнтом і потерпілим;

- залучення клієнтів до гуртків, спортивних секцій, клубів за інтересами, організація суспільно корисної діяльності клієнта;

- організація заходів для створення соціально-позитивної, з підтримкою, атмосфери довкола клієнта і його сім'ї;

- організація ознайомчих екскурсій до виховних, виправних закладів для клієнтів служби.

*Соціально-психологічні послуги:*

- надання психологічної підтримки клієнтам та їхнім батькам;

- аналіз соціально-психологічного клімату в сім'ї клієнта;

- проведення тренінгів, інтерактивних занять для клієнтів з метою усвідомлення негативних наслідків протиправної поведінки, розвиток мотивації до змін на краще та саморозвитку, емоційної саморегуляції, життєвого самовизначення;

- проведення індивідуальної та групової корекційної роботи.

*Соціально-економічні послуги:*

- аналіз стану матеріально-побутового забезпечення клієнта та його сім'ї;

- сприяння, в разі потреби, покращанню житлово-побутових умов клієнта та його сім'ї;

- надання матеріальної, фінансової та гуманітарної допомоги відповідно до потреб клієнта (з різних джерел, не заборонених чинним законодавством);

- інформування клієнтів щодо можливостей продовження навчання та працевлаштування (в індивідуальному порядку, у груповому, на ярмарках вакансій).

*Медико-соціальні послуги:*

- сприяння, в разі потреби, направленню підлітків, їхніх батьків до реабілітаційних закладів;

- допомога, в разі потреби, у вирішенні питань щодо оздоровлення дітей;

- залучення спеціалістів, відповідно до потреб, для надання медико-соціальних послуг.

*Юридичні послуги:*

- подання клопотань до відповідних органів щодо перегляду ухвали суду, її тривалості та змісту;

- представлення та відстоювання інтересів клієнта, захист прав клієнта та його сім'ї у відповідних органах виконавчої влади та місцевого самоврядування, судах, інших організаціях, закладах та установах;

- інформування клієнта про можливості дострокового виконання ухвали суду (зняття судимості) та правові наслідки невиконання умов дострокового звільнення;

- допомога, в разі потреби, в отриманні юридичних консультацій з питань чинного законодавства;

- сприяння, в разі потреби, в оформленні документів для отримання державних соціальних допомог і виплат, субсидій тощо;

- допомога, в разі потреби, в закріпленні права власності дитини на житло, майно.

*4. Соціальний супровід неповнолітніх та молоді, які перебувають або перебували у школах, училищах соціальної реабілітації, виховних та виправних колоніях, повернулися з місць позбавлення волі, що передбачає здійснення наступних послуг:*

*Інформаційні послуги:*

- інформування вихованців, направлених із даної території до виховних та виправних закладів та установ, про послуги, які вони зможуть отримати в центрах СССДМ; у закладах соціального спрямування, освіти, охорони здоров'я, центрах зайнятості, органів виконавчої влади та місцевого самоврядування після їх повернення;

- інформування про вплив та наслідки вживання тютюну, алкоголю, токсичних і наркотичних речовин, запобігання зараженню венеричними хворобами, засоби контрацепції, способи інфікування ВІЛ та засоби його уникнення;

- розповсюдження серед вихованців буклетів, листівок, пам'яток профілактичного (пропаганда здорового способу життя) та інформаційного змісту (адреси й телефони закладів, необхідних після звільнення).

*Соціально-педагогічні послуги:*

- консультування батьків, родичів дитини під час її перебування у виховних або виправних закладах з метою підтримки позитивних контактів із дитиною, підготовки батьків і найближчого оточення до її повернення;

- залучення клієнтів до оцінки власних потреб і складання індивідуальних планів реінтеграції в сім'ю, громаду;

- допомога у відновленні та зміцненні стосунків із сім'єю, найближчим оточенням, громадою, до якої повертається неповнолітній, молода людина після звільнення;

- сприяння участі клієнта в соціально корисній діяльності;

- проведення сімейних групових нарад, мережевих зустрічей з метою розробки плану адаптації клієнта до нових умов життя після повернення з виправних, виховних закладів;

- проведення практичних занять, тренінгів щодо розвитку практично-побутових навичок, навичок самообслуговування, ведення домашнього господарства, спілкування з сусідами, організації власного змістовного дозвілля;

- проведення індивідуальних бесід, залучення до тренінгів із метою подолання алкогольної, наркотичної залежності тощо;

- сприяння діяльності груп самопідтримки клієнтів;

- проведення бесід із найближчим оточенням, сусідами щодо формування неупередженого, з підтримкою, ставлення до клієнта.

*Соціально-психологічні послуги:*

- запобігання конфліктам і врегулювання їх між членами сім'ї після повернення дитини із закладу;

- надання психологічних консультацій, здійснення корекції поведінки клієнтів;

- залучення, в разі потреби, фахівців для проведення психологічної діагностики, сімейної психотерапії.

*Соціально-економічні послуги:*

- вивчення матеріально-побутових умов проживання сім'ї, виявлення наявності відповідних умов для клієнта, який повертається;

- надання консультацій щодо здобуття, продовження освіти, працевлаштування;

- сприяння, в разі потреби, наданню гуманітарної та матеріальної допомоги;

- сприяння, в разі потреби, влаштуванню у соціальний гуртожиток, виділенню місця для проживання тощо.

*Медико-соціальні послуги:*

- допомога у постановці на медичний облік за місцем проживання;

- сприяння влаштуванню до медико-реабілітаційних закладів;

- сприяння в отриманні медичних послуг, у проходженні обстеження та лікування;

- сприяння в отриманні клієнтами послуг відновних, реабілітаційних програм і програм підтримки.

*Юридичні послуги:*

- індивідуальне консультування клієнтів щодо їхніх прав;

- допомога в отриманні юридичних консультацій з питань чинного законодавства;

- сприяння в отриманні паспорта, реєстрації за місцем проживання, в оформленні або відновленні документів про освіту;

- сприяння в оформленні документів для отримання державних соціальних допомог і виплат, субсидій тощо;

- представлення та відстоювання інтересів клієнта, захист прав клієнта і його сім'ї у відповідних органах виконавчої влади та місцевого самоврядування, інших організаціях та установах;

- спільно зі службою у справах дітей встановлення, у разі потреби, соціального статусу дитини, закріплення права власності на житло, майно тощо.

Отже, проблеми соціальної реабілітації з підлітками, схильними до скоєння злочинів, є не новими, але потенційно молодшають і потребують різних видів профілактичної роботи, включаючи різноманітні аспекти соціальних послуг.

Питання запобігання скоєнню дітьми правопорушень посідає значне місце в діяльності приймальників-розподільників і притулків для неповнолітніх.

### **3. Роль приймальників-розподільників та притулків для неповнолітніх у системі попередження злочинності дітей та підлітків**

Формування правової держави, посилення протидії злочинності, в тому числі підліткової, зумовлює фундаментальну потребу сучасного суспільства у розбудові на принципово нових, гуманістичних засадах профілактичної роботи органів і служб у справах неповнолітніх та спеціальних установ для неповнолітніх.

*Приймальники-розподільники для неповнолітніх* як структурна складова органів внутрішніх справ виконують важливі завдання попередження злочинності неповнолітніх – недопущення, попередження правопорушень і встановлення джерел, що їх породжують, прогнозування можливостей криміналізації особи, зміни її мотивації, корекції негативних проявів.

*Приймальники-розподільники для неповнолітніх – це спеціальні установи органів внутрішніх справ, що призначені для тимчасового тримання окремих категорій неповнолітніх, яких необхідно ізолювати.*

Приймальники-розподільники створюються для тимчасового тримання в них неповнолітніх віком від 11 до 18 років, які:

- вчинили у віці від 11 до 14 років суспільно-небезпечні діяння, якщо є потреба, негайно ізолювати їх (за постановою слідчого, суду та ін.);
- згідно з рішенням суду, направляються у спеціальні установи для неповнолітніх;
- самовільно залишили спеціальний навчально-виховний заклад, де вони перебували.

*Основними завданнями приймальників-розподільників є:*

- недопущення з боку неповнолітніх правопорушень;
- здійснення серед неповнолітніх профілактичної та виховної роботи;

- виявлення причин і умов, які сприяють злочинності у підлітковому середовищі;
- забезпечення належних умов тримання неповнолітніх.

У своїй діяльності приймальники-розподільники керуються Конституцією України, законами України “Про міліцію”, “Про органи і служби у справах неповнолітніх та спеціальні установи для неповнолітніх”, кримінально-процесуальним законодавством та іншими актами законодавства.

Неповнолітні можуть триматись у приймальниках-розподільниках протягом часу, необхідного для їх влаштування, але не більше 30 діб.

Неповнолітні, доставлені у приймальники-розподільники:

- розподіляються залежно від віку і статі за групами, чисельність яких не повинна перевищувати 20 осіб, і знаходяться під цілодобовим наглядом посадових осіб приймальників-розподільників;
- тримаються в умовах, що виключають можливість самовільного виходу і вчинення правопорушень. Неповнолітні, які вчинили у віці від 11 до 14 років суспільно-небезпечні діяння, тримаються окремо від інших;
- мають право на отримання посилок і передач, а також на листування і зустрічі з батьками, іншими родичами, представниками громадських організацій і навчальних закладів;
- залучаються до занять із праці у майстернях, на земельних ділянках і по самообслуговуванню з дотриманням вимог законодавства про працю та охорону здоров'я.

Порядок тримання осіб, доставлених у приймальник-розподільник, регламентується правилами внутрішнього розпорядку приймальника-розподільника.

Не менш важливим соціальним інститутом з питань профілактики дитячої злочинності є *притулок для неповнолітніх – це заклад соціального захисту, створений для тимчасового перебування у ньому неповнолітніх віком від 3 до 18 років*. Управління притулком здійснює служба у справах неповнолітніх.

*Основними завданнями притулку є:*

- соціальний захист позбавлених сімейного виховання неповнолітніх, які опинилися в складних житлово-побутових умовах, залишили навчальні заклади;
- створення належних житлово-побутових і психолого-педагогічних умов для забезпечення нормальної життєдіяльності неповнолітніх, надання їм можливості для навчання, праці та змістовного дозвілля.



*До притулку приймаються неповнолітні, які:*

- заблукали;
- були покинуті батьками або піклувальниками;
- жебракують і місце знаходження їх батьків не встановлено;
- залишили сім'ю чи навчальний заклад;
- вилучені кримінальною міліцією у справах неповнолітніх із сімей, перебування в яких загрожувало їх життю і здоров'ю;
- не мають постійного місця проживання і засобів до життя, підкинуті та безпритульні діти;
- втратили зв'язок із батьками під час стихійного лиха, аварії, інших надзвичайних подій.

Неповнолітні можуть перебувати у притулку протягом часу, необхідного для їх подальшого влаштування, але не більш як 90 діб.

*Притулок забезпечує своєчасність, доступність різних видів допомоги неповнолітнім:*

- організація профілактичної та корекційно-виховної роботи здійснюється на основі індивідуального підходу до неповнолітнього з урахуванням його віку та ступеня розвитку;
- з метою забезпечення соціально-психологічної реабілітації неповнолітніх працівники притулку проводять психолого-педагогічні обстеження неповнолітніх, вивчають їх психологічний стан, індивідуальні особливості розвитку, проводять індивідуальні та групові виховні заходи, психотерапевтичні заняття, на яких особливу увагу приділяють розвитку позитивних нахилів, усуненню недоліків у поведінці, встановленню нормальних взаємовідносин з дорослими й однолітками; сприяють створенню належних умов для життєдіяльності неповнолітніх у сім'ї, навчальних закладах.

*Психологічний супровід та забезпечення корекційно-виховної роботи в притулку здійснюються психологом. Забезпечення захисту особистих прав та інтересів неповнолітніх у притулку, надання практичної допомоги у розв'язанні питань правового захисту здійснюються юристом.*

Отже, приймальники-розподільники та притулки для неповнолітніх є важливою потребою сучасного суспільства. З метою запобігання правопорушенням серед неповнолітніх, виявлення та усунення причин і умов, що їм сприяли, спеціалісти цих установ з'ясовують умови життя і виховання неповнолітніх, їх особисті якості, інтереси, проводять виховні заходи з неповнолітніми, звертаючи особливу увагу на розвиток позитивних схильностей, залучення до навчання та праці.

Основна робота з неповнолітніми, які вже повернулися з місць позбавлення волі, є метою центрів соціальної адаптації для даної категорії молоді.

#### **4. Організація роботи центрів соціальної адаптації неповнолітніх, які повертаються з місць позбавлення волі**

*У силу сучасного розвитку суспільство не в змозі забезпечити рівень соціальної інтеграції в суспільство неповнолітніх, які повертаються з місць позбавлення волі.* Існують об'єктивні та суб'єктивні умови, що визначають продовження проблем дезадаптації таких людей. Вони зумовлені відсутністю повноцінного повернення в соціум, недостатньою готовністю соціальних інституцій прийняти людину після відбуття строку покарання. Це обумовлене багатьма чинниками соціального, психологічного, медичного характеру, зокрема, як правило, складними обставинами в сім'ї, складнощами забезпечення документами та реєстрацію, низькими можливостями продовжити навчання, працевлаштування, впливом кримінальної групи, а також індивідуальними особливостями людини, наприклад, низький рівень адаптивності (хвороби, стреси та посттравматичні стреси, які нерідкі в період перебування в закладах позбавлення волі).

Після відбуття покарання людина повертається до того середовища, яке залишається значимим або відносно якого з'явилися певні сподівання. Різні складові мікросередовища завжди є носіями певних умов для адаптації людини, яка повернулася з місць позбавлення волі.

Наприклад, стабільність моральних норм, які більше впливають на відповідну поведінку такої людини, коли вони є підтримуваними, а характер стосунків у сім'ї є приятним. Разом з тим, у суспільстві відсутні умови для повноцінного повернення людини. Серед таких є страх суспільства, який породжує їх стигматизацію, таврування. Негативні очікування по відношенню до таких людей сприяють їх *демонізації*, а отже, заглибленню складнощів адаптації, налагодженню стосунків, що нерідко приводять до конфліктів останніх з оточуючими, законом і, як наслідок, скоєнню повторних правопорушень і повернення в заклади позбавлення волі.

*Центри соціальної адаптації* – установи, що регламентують Положення про центри соціальної адаптації. Вони створюються за рахунок коштів місцевого бюджету та залучених коштів інших державних і громадських організацій, підприємств та установ різної форми власності.

У центри соціальної адаптації направляються за рішенням адміністрації установи виконання покарання чи органів внутрішніх справ звільненні особи з них, які не мають постійного місця проживання або потребують соціального догляду або підтримки. Термін перебування встановлюється радою центру, яка складається з представників держадміністрацій та інших органів влади, патронажної служби, соціального захисту, охорони здоров'я, зайнятості населення.

*Метою центрів соціальної адаптації є відновлення соціально корисних зв'язків через здійснення допомоги у реєстрації за місцем проживання або отримання житла, сприянні професійного вибору й отримання належної професійної підготовки та працевлаштування, отримання житла та побутової адаптації, правової, психологічної, медичної допомоги.*

*Організаційні принципи соціального супроводу неповнолітніх і молоді, які перебувають у місцях позбавлення волі або повернулися з них.*

*Соціальний супровід – це цілеспрямована діяльність державних та недержавних організацій, соціального працівника чи команди з реалізації соціальної політики, щодо осіб, які повернулись із місць позбавлення волі, з метою створення необхідних умов для оптимальних умов ресоціалізації. Обраний варіант соціального супроводу повинен бути найбільш ефективним серед усіх можливих; він узгоджується з клієнтом; реалізується через партнерські відносини; орієнтується на конкретну проблему; поєднує форми індивідуальної і групової роботи; спрямований на використання інновацій соціальної роботи задля позитивної ресоціалізації молоді.*

Основними організаційними формами виступає індивідуальна та групова робота. Серед методів – консультування, представництво прав, психокорекція, тренінгові форми набуття соціальної компетенції та інші методи соціальної роботи.

Соціальний працівник для забезпечення достойного рівня соціального супроводу має бути ґрунтовно обізнаним у правах, психологічних, соціокультурних питаннях, що стосуються досягнення його цілей. Спеціалісти соціальних служб, здійснюючи соціальний супровід, орієнтують людину на стандарти демократичного суспільства. Відтак перехід має орієнтуватися на позитивні чинники, вірі у гуманну природу людини, але одночасно розуміти всі складнощі поновлення соціальних рис колишніх ув'язнених. Відповідно, у якості механізмів особистісно-орієнтуючі методи мають переважати над методами *постпенітенціарного* впливу.

### *Організаційні принципи соціального супроводу:*

1. Розуміння замість засудження. Кожну людину необхідно сприймати такою, якою вона є, надаючи їй можливість для прояву своїх як позитивних, так і негативних почуттів, не засуджуючи їх, а приймаючи і розуміючи.

2. Добровільність замість нав'язування. Людина має усвідомлено визначити, яка потрібна їй допомога.

3. Взаємодія замість контролю. Дрібний контроль не тільки пригнічує, але й не дає можливості самостійно накопичувати позитивний досвід.

4. Конфіденційність. Приватна інформація, якщо вона не загрожує життю інших людей не може бути оприлюдненою без згоди клієнта. Кожна людина має право на забезпечення відомостей, які вона не хоче поширювати.

5. Щирість стосунків. У процесі соціального супроводу взаємини будуються на відкритості, чесності та довірі.

6. Співпраця з сім'єю та близьким оточенням. У співпраці можуть бути забезпечені позитивні умови повернення людини у соціум.

7. Принцип активізації. Вирішувати свою долю клієнт у кінці кінців має самостійно. Наснаження на свідоме прийняття вимог суспільства є основною метою соціального супроводу.

В Україні реалізуються різноманітні експериментальні програми соціальної роботи з неповнолітніми засудженими. Український державний центр соціальних служб для молоді у 1999 р. створив на базі Чернігівського обласного центру соціальних служб для молоді та Прилуцької ВК для неповнолітніх злочинців експериментальний майданчик. Його відкрито з метою розробки та апробації моделі проведення систематичної та комплексної соціально-психологічної реабілітації неповнолітніх, які вчинили протиправні дії, зокрема злочини.

Серед пріоритетних напрямів діяльності майданчика – створення та організація постійної роботи консультативного пункту при ВК з надання комплексу соціально-психологічних та інформаційних послуг вихованцям, їхнім батькам, розробка й апробація нових програм з профілактики правопорушень, підготовки засудженої молоді до сімейного життя, формування здорового способу життя, вивчення професійних намірів, готовності молоді до життєвого самовизначення, соціальної та професійної адаптації за умов ринкових відносин; створення моделі соціального супроводу неповнолітніх та молоді, які повернулися з місць позбавлення волі, шляхом сприяння в отриманні документів, прописки, житла, роботи, навчання й налагодження втрачених зв'язків з батьками та рідними.

Основною формою роботи в Прилуцькій виправній колонії для неповнолітніх (ВК) за програмою майданчика є систематична (один раз на місяць) робота виїзного консультативного пункту Чернігівського ОЦССМ.

Модель соціально-реабілітаційної роботи соціального педагога з неповнолітніми вихованцями ВК здійснюється у три етапи.

*На першому етапі* проводиться психодіагностична робота, яка передбачає використання діагностичних методик, що направлені на визначення рис особистості:

- діагностика емоційних компонентів ставлення підлітка до значущих людей і до самого себе: “Неіснуюча тварина”, “Дім-дерево-людина”, “Моя сім’я”, тест Люшера;

- діагностика акцентуацій характеру підлітків за методикою Лічко;

- діагностика індивідуально-типологічних особливостей підлітка: тест Айзенка;

- діагностика здатності підлітка до соціально-психологічної адаптації в нових умовах.

На цьому етапі також діагностуються проблеми соціально-педагогічного та медико-соціального характеру, які існують у підлітка, шляхом індивідуальної бесіди соціального педагога з ним, вимальовується схема подальшої корекційної та виховної роботи з підключенням інших фахівців (лікаря, юриста, психолога, нарколога, невропатолога, сексопатолога тощо). Під час роботи фахівців ЦССМ у ВК перевага надається індивідуальним формам роботи: бесідам і консультаціям.

*Другий етап* – це проведення активних форм і методів виховного корекційного впливу на вихованця. Тут ефективними та корисними є такі форми та методи соціальної роботи:

- індивідуальні бесіди та консультації спеціалістів різного профілю (сексопатолог, невропатолог, нарколог, психолог, юрист тощо);

- лекційні заняття та робота в малих тренінгових групах;

- організація дозвілля через активне залучення до організації та проведення тематичних конкурсів.

У процесі корекційно-виховної роботи з вихованцями ВК використовується така форма роботи, як організація та проведення культурно-масових заходів, до яких активно залучають вихованців ВК: КВК, спортивні змагання, конкурс “Червона калина”, концертні програми. З метою запобігання повторним правопорушенням, профілактики негативних явищ і формування здорового способу життя проводяться лекції на тему “Зроби свій вибір”, з метою профорієнтації – лекції на тему “Поради щодо працевлаштування”.

*Третім етапом* соціально-реабілітаційної роботи соціального педагога у виховній колонії є підготовка вихованців до звільнення. Ця робота включає такі складові:

- дослідження рис особистості, що заважають соціальній адаптації;
- корекція індивідуальних рис, що заважатимуть соціальній адаптації;
- включення спеціалістів ЦССМ до організації роботи “Школи підготовки до звільнення”, в рамках якої проводяться лекції спеціалістів ЦССМ щодо вирішення проблем з питань працевлаштування, отримання прописки, влаштування на навчання тощо;
- проведення анкетування та індивідуальних бесід з метою визначення проблем і потреб неповнолітнього; налагодження соціальних зв'язків вихованців з його рідними та близькими; проблеми із забезпечення житлом тощо;
- консультування з питань вирішення проблем у взаємодії з оточуючими, побутових проблем;
- надання психологічної підтримки;
- інформаційне забезпечення вихованців шляхом надання друкованих матеріалів.

Здійснюється зустріч соціального педагога з батьками чи рідними та, якщо неповнолітній сирота або з неблагополучної сім'ї, повідомляються листом відповідні служби та організації про необхідність сприяння у вирішенні проблем цих підлітків. У цьому напрямку фахівцями ЦССМ налагоджено тісну співпрацю з міським центром зайнятості, навчальними закладами міста й області, кримінальною міліцією у справах неповнолітніх. Службою у справах неповнолітніх, владою міста, громадськими організаціями.

У рамках роботи майданчика та забезпечення необхідною інформацією підлітків і молоді, які відбувають покарання чи звільнилися з місць позбавлення волі, фахівцями ЦССМ у 2000 р. було підготовлено, випущено та розповсюджено серед вихованців ВК інформаційні брошури: “Звільнення” (на допомогу молодим людям, які готуються до звільнення з місць позбавлення волі), “Звільнись, замислись і визначись!” (поради щодо працевлаштування), “Профілактика наркозалежності”, “стежинами життя” (на допомогу батькам, діти яких відбувають покарання).

Модель соціального супроводу неповнолітніх, які повернулися з місць позбавлення волі, має свої конкретні завдання, а саме: допомога в отриманні паспорта, забезпечення підлітка житлом, влаштування

на навчання та, найголовніше, – це допомога в отриманні робочого місця. До ЦССМ підлітки звертаються за конкретною допомогою. Найчастіша причина звернень – відсутність робочого місця, а звідси і засобів для існування. Тому фахівцями ЦССМ за сприянням центру зайнятості надається допомога неповнолітнім у працевлаштуванні та безкоштовні юридичні послуги. При ЦССМ існує Клуб для безробітної молоді, до роботи якого залучаються і молоді особи, які повернулися з місць позбавлення волі.

Ще один приклад, який можна навести, є діяльність неурядової організації Дніпропетровського обласного громадського об'єднання спеціалістів соціальної роботи “Нове покоління”, яке започаткувало проект, спрямований на допомогу підліткам, які перебувають у конфлікті із законом. Мета його – надання допомоги звільненим із колонії, утримати їх від повторних злочинів. Цей проект був підтриманий Міжнародним фондом “Відродження”.

Проект “Соціально-психологічна адаптація неповнолітніх вихованців колоній до умов життя після звільнення” реалізується шляхом проведення психокорекційних заходів, спрямованих на нейтралізацію негативного впливу умов виховної колонії на психіку підлітка, заходів соціальної адаптації, надання юридичної допомоги.

Згідно з розробленою програмою, щотижня до колонії приїздять психологи-практики для проведення психокорекційних тренінгів із вихованцями, які незабаром мають звільнитися. У співдружності з соціальним педагогом, зважаючи на його характеристики вихованців, було сформовано дві групи, з якими проводилися тренінги по суботах та неділях. Система таких занять розрахована на 48 годин (по 6 годин на день).

За рахунок коштів, залучених із місцевого бюджету, було розпочато соціально-психологічну роботу за методом інтерактивного театру. За планом передбачено 10 занять тривалістю до шести годин кожне. Це дає змогу використовувати деякі психодраматичні моменти, можливості опрацьовувати ситуації з життя підлітків, залучати до дії глядачів. Уся робота складається з двох чи трьох циклів (кількість їхня визначається уже в процесі роботи). Кожний цикл містить вибір постановки, роботу над нею і показ у кожному із соціально-психологічних відділень (колишніх загонів) виховної колонії з наступним обговоренням. Поряд із вихованцями-акторами в роботу активно включаються глядачі (або міняються із вихованцями-акторами, або епізодично включаються у дії акторів), тобто глядачі не просто дивляться, а беруть активну участь у виставі.

Таким чином, ця форма соціально-педагогічної та психолого-корекційної роботи має два спрямування: 1) глибоку і послідовну роботу з підлітками, які входять у так звану акторську групу; 2) роботу з глядачами під час вистави з наступним її обговоренням.

За участю дванадцяти волонтерів-підлітків обласної програми “Вибір за тобою, ровеснику” (м. Дніпропетровськ) проводяться зустрічі-заняття для всіх мешканців виховної колонії з первинної ранньої профілактики наркоманії та СНІДу. Завдяки обраному методу (“рівний навчає рівного”) такі заняття дають змогу усвідомити необхідність організації свого майбутнього життя без наркотиків і правопорушень. Під час спілкування ровесників, які перебувають у колонії, з активістами руху за здоровий спосіб життя відбувається обмін інформацією стосовно тих питань, які хвилюють вихованців.

У ході реалізації проекту проводилися опитування колоністів (“барометр вихованця”), за результатами якого зручно коригувати поточні плани заходів проекту.

Втілення у життя подібних проектів дозволяє успішніше відпрацьовувати механізми соціально-психологічної реабілітації неповнолітніх, які, перебуваючи у спецустановах, готуються до виходу на волю.

### ***5. Законодавче та нормативне забезпечення соціальної адаптації неповнолітніх, які повертаються з місць позбавлення волі***

В останні роки проблема запровадження елементів ювенальної юстиції в судочинство України стала дуже актуальною, принаймні необхідні широке інформаційне забезпечення та підготовка кадрів для ювенальної юстиції з числа суддів та фахівців пенітенціарної системи. Наявність різних позицій і підходів з приводу правосуддя для неповнолітніх призводить до того, що зараз основне питання у цій сфері полягає вже не в тому, чи бути в Україні “дитячий” юстиції, а в тому, якою їй бути. Намітилися позитивні зрушення у цій сфері, а також повільна, але доволі стійка трансформація системи правосуддя від переважання каральної моделі правосуддя до реституційної та реінтеграційної її моделей. Треба зазначити, що в Україні вже зроблено певні кроки для втілення у життя прогресивних положень міжнародно-правових актів, що дає підстави вести мову про позитивні зміни у національному (внутрішньодержавному) законодавстві. Протягом 2001 р. Верховна Рада України ухвалила закони: від 26.04.2001 р. № 2402-Ш “Про охорону дитинства”, від 21.06.2001 р. № 2558-НІ “Про соціальну роботу з дітьми та молоддю”,



від 15.11.2001 р. № 2789-ІІ “Про попередження насильства в сім’ї”, а ще в 1995 р. прийнято Закон від 24.01.1995 р. № 20/95-ВР “Про органи і служби у справах неповнолітніх та спеціальні установи для неповнолітніх”, в якому передбачено створення при судах інституту судових вихователів, положення, про який затверджується Верховним Судом України, Міністерством юстиції України, Міністерством освіти України.

Протягом 2004 р. Пленум Верховного Суду України прийняв дві постанови: від 27.02.2004 р. № 2 “Про застосування судами законодавства про відповідальність за втягнення неповнолітніх у злочинну чи іншу антигромадську діяльність” та від 16.04.2003 р. № 5 “Про практику застосування судами України законодавства у справах про злочини неповнолітніх”.

Нині в судах України практикується спеціалізація суддів, які розглядають справи про злочини неповнолітніх, і це є вагомим кроком до запровадження ювенальної юстиції.

13.01.2005 р. прийнято Закон № 2342-ІУ “Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування”, в якому визначено правові, організаційні, соціальні засади і гарантії державної підтримки дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, і який є складовою законодавства про охорону дитинства.

Одним з таких, що потребують невідкладного вирішення, є питання соціальної адаптації, тобто створення умов, за яких дитина була б менш вразливою і які давали б їй можливість протистояти різним несприятливим ситуаціям, в тому числі й таким, що спонукають неповнолітнього до вчинення злочинів і до рецидивів.

Аналіз стану злочинності неповнолітніх в Україні, а також законодавства, яке визначає їх правовий статус і повноваження судів, правоохоронних органів та пенітенціарної системи, можливостей реабілітації неповнолітніх правопорушників, дає підстави для однозначного висновку про необхідність створення в Україні ювенальної юстиції шляхом реформування наявних і запровадження нових інституцій, залучення недержавних організацій.

Увагу до проблем цієї категорії громадян було привернуто з прийняттям у 2003 р. Кримінально-виконавчого Кодексу України та Закону України “Про соціальну адаптацію осіб, які відбували покарання у виді обмеження волі або позбавлення волі на певний строк”, які набрали чинності у 2004 р. Цими законодавчими актами передбачено здійснення соціального патронажу стосовно звільнених осіб.

Крім того, було прийнято інші нормативно-правові акти, які, зокрема, регулюють питання підготовки до звільнення, діяльності центрів соціальної адаптації осіб, звільнених із місць позбавлення волі, діяльності спостережних комісій. Однак напрям роботи щодо соціальної адаптації звільнених осіб не набув потрібного розвитку.

Щороку з установ виконання покарань звільняється близько 50 тис. осіб. Впродовж 2007 р. було звільнено 48,8 тис. осіб, з них близько 1 тис. втратили соціальні зв'язки, майже 3 тис. не мають робітничої спеціальності, приблизно 3 тис. не забезпечені житлом.

Проблеми звільнених осіб багатоаспектні та стосуються багатьох галузей. З метою об'єднання зусиль центральних і місцевих органів виконавчої влади й органів місцевого самоврядування, недержавних організацій щодо соціальної адаптації звільнених осіб та активізації роботи в даному напрямі було прийнято розпорядження Кабінету Міністрів України від 21.11.2007 № 1030-р "Про затвердження плану заходів щодо забезпечення соціальної адаптації осіб, які відбували покарання у вигляді позбавлення волі, на період до 2009 р.". Був розглянутий проект Концепції соціальної адаптації осіб, які відбували покарання у вигляді позбавлення волі, 02.04.2008 р.

Реалізація Концепції сприятиме:

- удосконаленню діючої та формуванню дієвої системи соціальної адаптації звільнених осіб;
- активізації процесу їх реінтеграції у суспільство;
- зміцненню механізму взаємодії зацікавлених центральних і місцевих органів виконавчої влади й органів місцевого самоврядування, недержавних організацій;
- зниженню рівня рецидивної злочинності;
- зменшенню чисельності безробітних і бездомних;
- посиленню позицій сім'ї як соціального інституту;
- підвищенню престижності соціальної роботи як багатогалузевого наукового напрямку;
- демократичному розвитку нашої держави.

На забезпечення основних прав неповнолітніх і спрямована Концепція створення та розвитку системи ювенальної юстиції в Україні (від 08.04.2008 р. № 311/2008).

При розробці нормативних актів у галузі ювенальної юстиції за основу брали:

- Конвенцію про права дитини від 20.11.1989 р. (ратифікована Україною згідно із Постановою Верховної Ради України від 27.02.1991 р. № 789-XII);

- Керівні принципи запобігання злочинності серед неповнолітніх;
- Мінімальні стандартні правила Організації Об'єднаних Націй, що стосуються відправлення правосуддя щодо неповнолітніх ("Пекінські правила") від 29.11.1985 р.;
- Правила Організації Об'єднаних Націй щодо захисту неповнолітніх, позбавлених волі, від 14.12.1990 р.;
- Основні принципи застосування програм відновного правосуддя в кримінальних справах (Економічна і Соціальна Рада ООН, 24.07.2002 р.).

*Метою Концепції є підвищення рівня правового захисту неповнолітніх, зменшення рівня дитячої злочинності, підвищення відповідальності держави і суспільства за умови зростання та розвитку дітей. Концепція направлена на здійснення профілактичної діяльності, спрямованої на попередження протиправної поведінки серед дітей та неповнолітніх, реформування системи правосуддя щодо неповнолітніх у напрямі зміни способу реагування на правопорушення з карального на відновний, реабілітаційний, охоронний, забезпечення функціонування системи реабілітації неповнолітніх правопорушників для їх соціалізації та/або соціальної реінтеграції.*

Отже, в Україні вже зроблено певні кроки для втілення в життя прогресивних положень міжнародно-правових актів, що дає підставу вести мову про позитивні зміни у національному законодавстві. Протягом 2001 р. Верховна Рада України ухвалила закони: від 26.04.2001 р. № 2402-ГН "Про охорону дитинства", від 21.06.2001 р. № 2558-Ш "Про соціальну роботу з дітьми та молоддю", від 15.11.2001 р. № 2789-ІІ "Про попередження насильства в сім'ї", а ще в 1995 р. прийнято Закон від 24.01.1995 р. № 20/95-ВР "Про органи і служби у справах неповнолітніх та спеціальні установи для неповнолітніх", Пленум Верховного Суду України прийняв дві установи: від 27.02.2004 р. № 2 "Про застосування судами законодавства про відповідальність за втягнення неповнолітніх у злочинну чи іншу антигромадську діяльність" та від 16.04.2003 р. № 5 "Про практику застосування судами України законодавства у справах про злочини неповнолітніх".

Кримінально-виконавчого Кодексу України та Закону України "Про соціальну адаптацію осіб, які відбували покарання у вигляді обмеження волі або позбавлення волі на певний строк", які набрали чинності у 2004 р., розпорядження Кабінету Міністрів України від 21.11.2007 № 1030 "Про затвердження плану заходів щодо забезпечення соціальної адаптації осіб, які відбували покарання у вигляді позбавлення волі, на період до 2009 р."

*Типовими причинами постійного і швидкого росту злочинності неповнолітніх є: статеве дозрівання дитини, залежність від думки однолітків, неформальні об'єднання, в яких дозріває протиправна поведінка, проблеми в сім'ї.*

Особливо значущим інститутом при розгортанні соціальної роботи в інтересах неповнолітніх і молоді, які скоїли злочини, є спеціалізовані центри ресоціалізації та адаптації. Вони створюються на базі ЦССМ, до їхньої структури повинні входити служби соціального супроводу молоді, яка повернулася з місць позбавлення волі, та кризові центри тимчасового перебування для молодих осіб цієї категорії, які потрапили у складну життєву ситуацію. У межах діяльності спеціалізованих центрів можна реалізувати такі завдання:

- підтримка соціально значущих зв'язків ув'язненої молоді;
- проведення різних видів консультування неповнолітніх і молоді, які повернулися з місць позбавлення волі, та їхніх батьків;
- соціальна допомога неповнолітнім і молоді, які повернулися з місць позбавлення волі, та їхніх батьків;
- соціальний супровід неповнолітніх і молоді, які звільнилися з місць позбавлення волі.

Український Державний центр соціальних служб для молоді у 1999 р. створив на базі Чернігівського обласного центру соціальних служб для молоді та Прилуцької ВК для неповнолітніх злочинців експериментальний майданчик. Модель соціального супроводу неповнолітніх, які повернулися з місць позбавлення волі, має свої конкретні завдання, а саме: допомога в отриманні паспорта, забезпечення підлітка житлом, влаштування на навчання та, найголовніше, – це допомога в отриманні робочого місця.

В Україні реалізуються різноманітні експериментальні програми соціальної роботи з неповнолітніми засудженими.

**Методичні рекомендації:** з метою усвідомлення діяльності спеціалізованих служб з профілактики правопорушень і злочинності слід ознайомитися із діяльністю регіональної служби “Діти вулиці”, Положенням про приймальники-розподільники та притулки для неповнолітніх, а також організацією діяльності соціального супроводу неповнолітніх, які повернулися з місць позбавлення волі.

### ***Питання та завдання для самоконтролю***

1. Обґрунтувати особливості діяльності спеціалізованих служб з профілактики правопорушень і злочинності.

2. Визначити основні завдання і напрями соціально-реабілітаційної та профілактичної роботи у спеціалізованих закладах.

3. Проаналізувати роботу центрів соціальної адаптації неповнолітніх, які повертаються з місць позбавлення волі.

4. Обґрунтувати практичну відповідність законодавчого та нормативного забезпечення соціальної адаптації неповнолітніх, які повертаються з місць позбавлення волі.

### **Список використаних джерел та літератури**

1. Баранов П. П., Курбатов В. И. Юридическая психология. — Ростов н/Д. : Феникс, 2004. — (Серия “Высшее образование”).

2. Вступ до соціальної роботи : Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / За ред. Т. В. Семигіної, І. І. Миговича. — К. : Академвидав, 2005.

3. Дети в кризисных ситуациях: профилактика негативных явлений и социально-психологическая помощь / под общ. ред. И. Д. Зверевой. — К., 2001.

4. Зайцева И. Л., Кукушин В. С., Ларин Г. Г., Румега Н. А., Шатохина В. И. Коррекционная педагогика / под ред. В. С. Кукушина. — Ростов н/Д. : Издательский центр “МарТ”, 2002.

5. Коломінський Н.Л. Соціально-психологічне забезпечення діяльності соціальної служби // Соціальна служба в Україні: соціально-психологічні засади формування та ефективного функціонування: Матеріали науково-практичної конференції. — К. : Фенікс, 2005.

6. Коновалова В. Е. Правовая психология. — Х. : “Консул”, 1997.

7. Концепція соціальної адаптації осіб, які відбували покарання у вигляді позбавлення волі, 02.04.2008 р.

8. Концепція створення та розвитку системи ювенальної юстиції в Україні від 08.04.2008 р. № 311/2008.

9. Мардахаев Л. В. Образовательно-воспитательные проблемы работы в пенитенциарных учреждениях // Социальная педагогика / под ред. В. А. Никитина. — М., 1998.

10. Методика и технологии работы социального педагога : учеб. пособие / Б. Н. Алмазов, М. А. Беяева, Н. Н. Бессонова и др. / Под ред. М. А. Галагузовой, Л. В. Мардахаева. — М. : Издат. центр “Академія”, 2002.

11. Москаленко В. В. Теоретико-методологічні засади організації соціально-психологічних служб // Соціальна служба в Україні: соціально-психологічні засади формування та ефективного функціонування : матеріали науково-практичної конференції. — К.: Фенікс, 2005.

12. Наказ № 384 від 13.07.1996 р. “Про затвердження Положення про приймальники-розподільники для неповнолітніх органів внутрішніх справ”.
13. Оржехівська В. М. Профілактика правопорушень серед неповнолітніх. – К., 1996.
14. Пальчевський С. С. Соціальна педагогіка : навчальний посібник – К. : Кондор, 2005.
15. Панасюк М. Б. Соціальні технології роботи з попередження правопорушень / Управлінські аспекти соціальної роботи. – К., 2002.
16. Сидоров В. Ролі та функції соціальних працівників // Соціальна робота в Україні – перші кроки / за ред. В. І. Полтавця, – К. : КМ Асасietia, 2000.
17. Сорочинська В. Є. Організація роботи соціального педагога : Навчальний посібник. – К. : Кондор, 2005.
18. Соціальна адаптація вихованців ВТК, які звільняються з місць позбавлення волі / У Соціальний супровід неповнолітніх і молоді, які відбувають покарання та звільняються з місць позбавлення волі : методичні рекомендації для працівників ЦССМ / Державний центр соціальних служб для молоді, Закарпатський обласний центр соціальних служб для молоді. – Ужгород : Ліра, 2002.
19. Соціальна педагогіка: теорія і технології : підручник / за ред. І. Д. Зверєвої – К. : Центр навчальної літератури, 2006.
20. Соціальна робота з неповнолітніми, які перебувають у місцях позбавлення волі / за ред. В. М. Синьова. – К. : Державний центр соціальних служб для молоді, 2003.
21. Соціальна педагогіка : підручник / за ред. проф. Капської А. Й. – К. : Центр навчальної літератури, 2006.
22. Соціальна робота: технологічний аспект : навч. посібник / за ред. проф. А. Й. Капської. – К. : Центр навчальної літератури, 2004.
23. Толстоухова С., Пінчук І. Психолого-педагогічні аспекти роботи з дітьми вулиці. – К., 2000.
24. Филипенко І. Діти вулиці – проблема нашого часу. – К., 2006.
25. Фирсов М. В., Студенова Е. Г. Теория социальной работы. – М., 2001.
26. Шакурова М. В. Методика и технология работы социального педагога : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / М. В. Шакурова. – 4-е изд., стер. – М. : Издательский центр “Академия”, 2007.
27. Шахрай В. М. Технології соціальної роботи : навчальний посібник. – К. : Центр навчальної літератури, 2006.

## **Модуль IV. Організаційна культура соціальних служб у процесі трансформації соціальної освіти**

### **Тема 1. Соціальна освіта та підтримка молоді в діяльності спеціалізованих формувань**

**Мета:** розглянути принципи та функції роботи спеціалізованих служб щодо соціальної освіти та підтримки молоді, проаналізувати аспекти соціальної роботи із студентською молоддю, особливості розвитку волонтерського руху в Україні, спеціалізованих центрів щодо підтримки молоді.

**Ключові поняття:** соціальна освіта, спеціалізовані формування, профілактика, молодь, молодіжне середовище, соціально-педагогічні проблеми, центри соціальних служб для молоді, волонтерство.

#### **План**

1. Основні завдання та напрями соціальної освіти для молоді в контексті діяльності спеціалізованих формувань.

2. Сучасні аспекти соціальної роботи із студентською молоддю.

3. Соціальна місія спеціалізованих формувань волонтерського руху в Україні.

4. Організація соціальної освіти у процесі підготовки молоді до сімейного життя й усвідомленого батьківства.

5. Досвід роботи мережі спеціалізованих служб з освітньо-профілактичної діяльності у молодіжному середовищі.

6. Нормативно-правове регулювання діяльності спеціалізованих закладів соціального спрямування з підтримки молоді.

#### **1. Основні завдання та напрями соціальної освіти для молоді в контексті діяльності спеціалізованих формувань**

У сучасному українському суспільстві, за умов трансформації всіх сфер життя та переходу до ринкової економіки, молодь, як і переважна більшість інших верств населення, опинилася у кризовому становищі. Для того, щоб допомогти молодим людям вижити у складних економічних і соціальних умовах, уряд України створює певну

систему соціальної освіти, яка включає відповідні заходи, організовує програми та проекти для підтримки та допомоги молодим людям у вирішенні їх життєвих проблем.

На сьогодні на державному рівні проблемами молоді (окрім сфери освіти, яка в силу своєї специфіки переважно має справу з дітьми та молоддю) займаються Державний комітет у справах сім'ї та молоді, працює Український науково-дослідний інститут проблем молоді, створені соціальні служби для молоді (ССМ), які діють відповідно на обласному, міському та районному рівнях.

Перші осередки соціальних служб почали створюватися з 1991 року у Харківській, Луганській, Дніпропетровській, Донецькій областях та Республіці Крим. Юридично систему соціальних служб для молоді було закріплено у "Декларації про загальні засади державної молодіжної політики в Україні" та Законі України "Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні". Затверджене й відповідне Типове положення.

Мета цієї системи – створити умови для позитивної соціалізації молоді. За визначенням Українського державного центру соціальних служб для молоді, зміст роботи цих соціальних служб для молоді полягає у:

- наданні соціальної, психологічної, правової, освітньої та будь-якої іншої підтримки;
- допомозі здійснити право молоді на повноцінне життя;
- прищепленні навичок соціально схвальної поведінки;
- навчанні адаптуватися правовими засобами до сучасного світу.

*Пріоритетними напрямками діяльності центрів соціальних служб для молоді (ЦССМ) є:*

- соціальна підтримка молодої сім'ї (у 1998 р. в Україні діяло 463 програми);
- соціальна робота з жіночою молоддю;
- соціальна підтримка дітей-сиріт і дітей, які залишилися без піклування батьків (у 1998 р. діяло 303 регіональні програми);
- профілактика негативних явищ у молодіжному середовищі;
- сприяння працевлаштуванню і вторинній зайнятості молоді;
- соціальна підтримка дітей та молоді з особливими потребами (у 1998 р. реалізовувалося 404 регіональні програми);
- соціальна робота з допризовною та призовною молоддю, військовослужбовцями та членами їхніх сімей, службовцями за призовом, молоддю, яка звільняється з лав Збройних Сил України;
- служба "Телефон довіри" (діють 104 спеціалізовані служби).



*Соціально-педагогічні послуги ЦССМ* – виявлення інтересів і потреб молодих осіб у різних видах діяльності і залучення до роботи з ними різноманітних закладів, товариств, зацікавлених осіб; юридичні послуги – консультаційні послуги клієнту з питань чинного законодавства, здійснення захисту прав та інтересів клієнтів, сприяння застосуванню державного примусу і реалізації юридичної відповідальності осіб, які вдаються до прямих або опосередкованих протиправних дій щодо клієнта.

Структура центрів соціальних служб для молоді включає такі спеціалізовані служби:

1. Служба соціальної підтримки сімей “Родинний дім”.
2. Служба психологічної допомоги “Телефон Довіри”.
3. Кризовий центр соціально-психологічної допомоги.
4. Центр соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями.
5. Служба вторинної зайнятості молоді.
6. Мобільний консультативний пункт соціальної роботи в сільській місцевості.
7. Консультативний пункт для ін’єкційних споживачів наркотиків “Довіра”.
8. Служба соціального супроводу молоді, яка перебуває у місцях позбавлення волі чи повернулася з місць позбавлення волі.

*Український національний комітет молодіжних організацій* – спілка, що об’єднує більшість легалізованих всеукраїнських молодіжних і дитячих організацій, а також обласних, Автономної Республіки Крим, Київських та Севастопольських міських об’єднань молодіжних та дитячих громадських організацій.

*Молодіжні громадські організації* – об’єднання громадян віком від 14 до 28 років, метою яких є реалізація діяльності, спрямованої на задоволення та захист своїх законних соціальних, освітніх, економічних, творчих, духовних та інших спільних інтересів.

Державна підтримка молодіжних і дитячих громадських організацій здійснюється у таких формах: надання інформації про державну політику щодо дітей і молоді, методичної та організаційної допомоги з питань соціального становлення та розвитку молоді й дітей; сприяння створенню підприємств, установ і організацій, які надають послуги молоді та дітям або сприяють зайнятості молоді.

Всі ефективні програми профілактики несуть соціальний освітній потенціал і спрямовані на зміну небезпечної поведінки, мають загальні риси. У таких програмах присутні наступні характеристики:

- визначено конкретну цільову групу за такими параметрами, як стать, вік, сексуальна орієнтація, етнічні та культурні характеристики, характер ризикованої поведінки, соціальне оточення, умови життя;
- обрано цільову групу, поведінка якої найбільш ризикована;
- обрано групу, якій приділяється недостатньо уваги;
- цільовій групі дають можливість змінювати свою поведінку поступово, крок за кроком;
- цільовій групі надаються матеріальні ресурси для зміни поведінки (презервативи, стерильні шприци) та інші послуги за бажанням (консультації, лікування ІПСШ, лікування наркоманії, обстеження на ВІЛ);
- у плануванні і проведенні всіх заходів активно беруть участь самі представники цільової групи, інформаційні матеріали сформульовані тією мовою, якою вони спілкуються один з одним;
- організовано взаємну підтримку членів цільової групи;
- позитивні зміни поведінки й участь у програмі заохочуються (у тому числі й матеріально);
- мобілізуються духовні (у тому числі релігійні) прагнення членів цільової групи, їхній творчий потенціал (програми “12 кроків”, театр, артистичні майстерні);
- вживаються заходи щодо зміни середовища, в якому живуть представники цільової групи: фізичної (переїзд на нове місце) чи соціальної (нове чи “перевиховане” оточення).

*Малоефективні програми також мають загальні риси. Ці програми:*

- розраховані на соціальну освіту “населення в цілому” чи на великі та неоднорідні групи населення (наприклад, молодь);
- містять неконкретні, неоднозначні чи непридатні в реальному житті заклики;
- складені та проводяться людьми “зі сторони”, які мало знайомі з конкретними умовами життя даної цільової групи;
- використовують переважно однобічний дидактичний підхід (лекції, розповсюдження інформації);
- засновані на почутті страху чи сорому, використовують репресивні заходи;
- розглядають цільову групу як “об’єкт впливу”, а не як свідому силу, від якої залежить успіх програми.

Як ми бачимо, в Україні створюється мережа спеціалізованих організацій, які своєю метою мають створення тенденції освіченості різних груп населення щодо зниження негативних явищ у суспільстві в цілому і молодіжному середовищі, зокрема. Для досягнення мети проводяться різні профілактичні освітні програми.

Соціальному працівнику необхідно знати існуючі методи профілактичної роботи, уміти ефективно використовувати накопичений досвід для вирішення практичних завдань, а також знати ряд принципово важливих моментів.

*По-перше*, негативні тенденції, як правило, мають соціально-економічний характер. Тому їх продуктивне вирішення припускає облік і реорганізацію усього комплексу чинників силами фахівців різних професій. Соціальному працівнику необхідно виділити ті аспекти проблеми, які відповідають його компетенції. Грамотна постановка завдання, концентрація зусиль для вибору відповідних засобів – необхідна умова успішності діяльності соціального працівника. Як правило, будь-яка велика соціальна проблема носить комплексний характер, а значить, при пошуку методів її вирішення необхідно виділити ключові моменти для проведення власне соціальної роботи.

*По-друге*, формулювання конкретних цілей профілактичної роботи може вестися тільки на основі обліку специфіки конкретної ситуації. Важко налагодити роботу з клієнтом при вирішенні, наприклад, його матеріальних проблем, не знаючи рівень його доходів, або займатися профілактикою асоціальної поведінки, не знаючи її видів і причин виникнення. Це означає, що при постановці мети соціальної роботи з оптимізації соціального стану індивіда повинен бути чітко визначений об'єкт (тип стану) і предмет (вид професійної діяльності) спрямованості дії.

*По-третьє*, підбір адекватних засобів для оптимізації соціального стану (самопочуття) клієнта може вестися тільки на основі ретельно конкретизованої мети роботи. Соціальний працівник повинен враховувати рівень, масштабність, тимчасові рамки, призначення, форми і характеристики дії для здійснення управлінської діяльності. Як і відносно діагностики, тут не існує “універсальних” профілактичних засобів, що дозволяють одним і тим же способом ліквідувати несприятливі наслідки негативних станів у всьому різноманітті ситуацій.

*По-четверте*, найважливішим моментом у діяльності соціального працівника є визначення ефективності заходів. Це важливо, в першу чергу, тому, що соціальний працівник (як і медик, психолог, педагог) повинен оцінювати свою діяльність відповідно до головного принципу “Допомагай людям і не нашкодь”. Важливо також, щоб його реальна робота була відчутна, корисна, представлена в явній формі, зрозумілій і неспеціалістам – тим, на кого направлена профілактична дія, і тим, хто санкціонував їх проведення. У цих випадках не тільки можливо, але і необхідно опиратися на аналіз показників соціально-економічної, соціально-психологічної ефективності: задоволеність

соціальним обслуговуванням (патронажем), скорочення захворюваності, поліпшення соціально-психологічного клімату в колективі, задоволеність працею.

Радикальним шляхом усунення небажаного явища служить викорінювання причин його виникнення.

Проблема інформаційного забезпечення та надання допомоги певним категоріям підлітків та молоді залишається ще невирішеною. Соціальні служби для молоді плідно співпрацюють з різноманітними державними та громадськими організаціями. Спільна діяльність полягає у проведенні профілактичних заходів, інформаційно-методичному забезпеченні (обмін інформацією, випуск спільної рекламної продукції, бюлетенів, методичної літератури тощо), наданні соціально-психологічної допомоги кризовим категоріям дітей та молоді (наркозалежним і членам їх сімей, молоді девіантної поведінки, неповнолітнім та молоді, що звільняються з місць позбавлення волі, молодим особам, що постраждали від насильства та жорстокого поводження).

*Така співпраця здійснюється в формі проведення масових акцій та заходів, бесід, лекцій, рейдів, відеолекторіїв, опитувань, спортивних змагань, організації фестивалів, конкурсів, виставок, здійснення патронату неповнолітніх, профілактичних тижнів і місячників, надання спільних консультацій різним категоріям дітей та молоді, збору банків даних тощо.*

Взаємовідносини з більшістю партнерів закріплені угодами з розподілом обов'язків і відповідальності сторін, а також скоординовані спільними планами діяльності.

Здійснюється реалізація спільних міжнародних програм, зокрема з Міжнародним Фондом ООН, Представництвом ЮНІСЕФ в Україні. Основним завданням міжнародної співпраці є вивчення та використання кращого іноземного досвіду соціальної роботи, який може бути адаптований до умов сучасного стану українського суспільства – навчання спеціалістів, розробка спільних проектів, організація та проведення заходів з реалізації соціальних програм.

Система соціально-профілактичної роботи представлена різними видами соціальної роботи:

- соціально-педагогічна профілактика;
- соціально-психологічна допомога;
- соціальна адаптація та реабілітація.

*З соціально-педагогічної профілактики при проведенні профілактичної роботи перевага надається масовим формам. Кожний четвертий масовий захід спрямований на профілактику негативних явищ у молодіжному середовищі.*

Системою соціальних і профілактичних служб реалізується ряд заходів, які вже стали традиційними: проведення днів, тижнів, місячників, присвячених боротьбі з наркоманією, СНІДом, злочинністю; різноманітні фестивалі, естафети молодіжних організацій, конкурси. Систематично проводяться заходи, що поширюють інформацію та популяризують положення національних і міжнародних законодавчих актів із забезпечення прав людини та з питань правової освіти. При проведенні акцій додержуються таких принципів як тривалість, систематичність, поєднують різноманітні форми та методи. Найпоширеніші заходи:

- масові (фестивалі, концерти, марафони, форуми, змагання, конкурси агітбригад, плакатів, листівок);
- інформаційні (прес-конференції, презентації, виставки);
- навчальні (бесіди, лекції, практикуми, заняття, тренінги);
- методичні (семінари, круглі столи);
- дослідницькі (опитування, анкетування, тестування).

*Надання соціально-психологічної допомоги здійснюється, переважно, через певну систему, а саме:* стаціонарні та виїзні консультативні пункти, служби соціальної, юридичної, медико-психологічної допомоги, “Телефони довіри”, анонімного обстеження, постійно діючі лекторії правових та медичних знань, морально-етичного виховання, молодіжні інформаційно-просвітницькі центри, громадські приймальні, вечірні дівочі та юнацькі гімназії, школи здорового способу життя тощо.

Соціально-адаптаційне та реабілітаційне спрямування діяльності залишається проблематичним, оскільки повноваження соціальних працівників є недостатніми для вирішення питань, що виникають при роботі з алко- та наркозалежними, ВІЛ-інфікованими, хворими на СНІД, засудженими підлітками та молоддю.

Головним завданням соціальної освіти на данному етапі є соціалізація такої категорії молодих людей, яка неможлива без їх подальшого працевлаштування.

## **2. Сучасні аспекти соціальної роботи із студентською молоддю**

Важливим напрямом соціальної роботи є організація діяльності соціальних служб із студентською молоддю. Серед таких служб чільне місце займає *молодіжний центр праці* – це спеціалізована державна установа, яка діє на госпрозрахунковій основі.

*Метою діяльності центру є вирішення питань працевлаштування молоді, забезпечення її зайнятості у вільний від навчання час,*

сприяння розвитку молодіжних ініціатив у трудовій сфері, перепідготовка та підвищення кваліфікації молоді.

*Основними завданнями центру є:*

- забезпечення прав та інтересів молодих громадян на ринку праці;
- сприяння працевлаштуванню, підготовці, перепідготовці та підвищенню кваліфікації молоді;
- організація зайнятості молоді у позанавчальний час;
- залучення молоді до підприємницької діяльності, створення відповідних умов функціонування та ефективного розвитку молодіжного підприємництва;
- надання молоді послуг, пов'язаних з профорієнтацією та підготовкою до роботи за новою професією;
- вивчення та поширення передового вітчизняного та міжнародного досвіду з питань забезпечення зайнятості та професійної підготовки молоді.

*Центр відповідно до покладених на нього завдань:*

- 1) створює бази даних про молодь, яка звернулась до центру щодо працевлаштування, та про наявність вільних робочих місць для молоді на підприємствах регіону та за кордоном;
- 2) бере участь у дослідженні ринку праці в регіоні;
- 3) підбирає місця роботи для молодих громадян, які звернулися з проханням про працевлаштування;
- 4) здійснює пошук місця роботи для учнівських і студентських трудових загонів (бригад), молодіжних трудових об'єднань і сприяє організації їх діяльності;
- 5) надає інформацію з питань отримання освіти або професії, працевлаштування, ситуації на регіональному ринку праці, діяльності молодіжних організацій, центрів науково-технічної та художньої творчості, здійснювання культурно-освітніх заходів;
- 6) забезпечує участь у громадських роботах учнівської та студентської молоді у позанавчальний час тощо.

З метою забезпечення виконання покладених на нього завдань *центр має право:*

- одержувати від органів державної служби зайнятості інформацію про наявність вільних робочих місць (вакантних посад);
- укладати договори про надання послуг із підприємствами, установами й організаціями та одержувати для їх виконання матеріальні ресурси;

- укласти в установленому порядку договори оренди щодо належного йому майна та інші угоди, що не суперечать завданням діяльності центру та законодавству;

- утворювати структурні підрозділи;

- залучати окремих фахівців до виконання завдань центру (за угодами);

- самостійно чи на пайових засадах здійснювати будівництво, розвивати виробничу базу та іншу діяльність, спрямовану на створення нових робочих місць;

- вносити пропозиції до місцевих органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування з питань діяльності центру.

Студентські соціальні служби, створені при вузах, допомагають студентам в успішній соціалізації під час навчання. Оскільки, *соціалізація – це процес засвоєння певної системи знань, норм і цінностей, які дозволяють людині виступати повноправним членом громади*, то важко переоцінити таку допомогу у студентському середовищі.

Існують певні відмінності між працюючими і непрацюючими студентами. Можна сказати, що працюючі студенти мають більш широкі можливості для адаптації до складних економічних умов, а непрацюючі – внаслідок більшої обмеженості своїх матеріальних ресурсів, сильніше підпадають під стресові ситуації і ризикують увійти до категорії дезадаптованих. Такій ситуації сприяє існування безробіття в нашій країні. Відсутність або обмеженість досвіду не дозволяють молодим людям повноцінно включатись у професійну структуру суспільства, бути впевненим у власному майбутньому.

Однією з інноваційних форм соціальної роботи в студентському середовищі є *створення студентських соціальних служб* при навчальних закладах.

Студентська соціальна служба є спеціалізованим формуванням республіканського (Автономної Республіки Крим), обласних, міських (у т. ч. Київського та Севастопольського), районних у містах центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді (далі – Служба), яке створюється при вищих навчальних закладах України.

Служба у своїй діяльності керується Конституцією України, законами України, актами Президента України та Кабінету Міністрів України, іншими нормативно-правовими актами, даним Типовим положенням про студентську соціальну службу.

*Метою діяльності Служби у вищих навчальних закладах України є розв'язання соціальних проблем і поліпшення становища студентської молоді, надання комплексу соціальних послуг студентам,*

створення сприятливих умов для їхньої самореалізації та самовдосконалення.

*Основним завданнями Служби є:*

1) створення сприятливих умов для реалізації соціальних прав студентів;

2) здійснення профілактичних заходів щодо попередження негативних явищ у студентському середовищі;

3) підтримка і розвиток волонтерського руху в студентському середовищі;

4) реалізація програм соціального становлення та соціальної підтримки студентів у межах національних і державних цільових програм.

*Служба відповідно до покладених на неї завдань:*

- надає індивідуальні та групові психологічні, соціально-педагогічні, соціально-медичні, соціально-економічні, юридичні, інформаційні послуги студентам;

- здійснює соціальний супровід студентів із числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, дітей-інвалідів, а також тих, які опинилися в складних життєвих обставинах;

- здійснює розробку, видання та розповсюдження інформаційно-рекламних листівок, буклетів для студентської молоді.

*Служба має право:*

- визначати форми та методи роботи;

- залучати на договірних засадах для надання соціальних послуг підприємства, установи, організації та фізичних осіб, зокрема волонтерів.

Служба діє на принципах гуманності, законності, доступності послуг, етичності, довіри.

Основними напрямками діяльності студентських соціальних служб є, перш за все, *сприяння соціальній адаптації студентів першого курсу та профілактика негативних явищ у студентському середовищі*, за темами яких і було розроблено програми з впровадження в студентське середовище. А також проведення соціально-педагогічної роботи і надання психологічної допомоги студентам і популяризація здорового способу життя та волонтерського руху.

*Пріоритети в організації роботи студентських соціальних служб:*

- організація діяльності тренерської студії з питань здорового способу життя та залучення студентської молоді до освітньо-тренінгових форм взаємодії із спеціалістами соціальних служб;



- забезпечення освітньо-інформаційно-рекламної профілактики наркотичної залежності, хвороб, що передаються статевим шляхом, ВІЛ/СНІДу та попередження насильства в сім'ї, торгівлі людьми;

- систематичне проведення інформаційно-просвітницької роботи в гуртожитках щодо утвердження здорового способу життя та оперативне реагування на потреби, запити студентських сімей;

- забезпечення соціально-правового захисту та розвиток досвіду правового просвітництва в студентському середовищі;

- сприяння соціальній позитивній адаптації першокурсників;

- популяризація в студентському середовищі інформації про соціальні заклади та соціальні послуги різних організацій міста;

- соціальне просвітництво в професійно-технічних закладах освіти.

Отже, студентська молодь на сьогодні є однією з найбільш незахищених категорій населення України. Людина, вступаючи до вищого навчального закладу, фактично змінює переважну більшість умов свого життя. Тому діяльність студентської соціальної служби при вищих навчальних закладах вказала на гостру необхідність у допомозі та соціальній підтримці, яку надає саме студентська соціальна служба. Активні спроби допомогти у вирішенні соціальних проблем студенти часто застосовують і у волонтерській практиці протягом дорослого життя.

### **3. Соціальна місія спеціалізованих формувань волонтерського руху в Україні**

Згідно з Положенням про волонтерську діяльність у сфері надання соціальних послуг, *волонтерська діяльність у сфері надання соціальних послуг* – це добровільна неприбуткова діяльність фізичних осіб-волонтерів, яка спрямована на надання допомоги особам, які перебувають у складних життєвих обставинах і потребують сторонньої допомоги, та сприяє самореалізації волонтера.

*Волонтерська діяльність ґрунтується на таких основоположних засадах:* добровільність і доброчинність; законність; гуманність і гідність; спільність інтересів і рівність прав її учасників; гласність; відповідальність; конфіденційність.

Початок розгалуження мережі центрів соціальних служб для молоді в Україні припадає в основному на 1992–1993 рр. Інтенсивний

розвиток і специфіка роботи цих служб зумовлені вимогами часу, що водночас викликало потребу у створенні багатопрофільної інфраструктури, складовою частиною якої, поряд з професійними соціальними працівниками, змогли б стати добровільні помічники – волонтери. Волонтерські служби при центрах соціальних служб для молоді поступово стали одним із напрямів державної молодіжної політики.

*Волонтери – люди, які віддають частину свого часу добрій справі: інколи годину на місяць, інколи – годину на тиждень, а можливо, весь свій вільний час.* Найчастіше доброволець працює в іншій установі, де й отримує зарплату або навчається, а вільний від роботи або навчання час використовує для праці у волонтерському русі. Волонтер – це людина, яка працює у некомерційній організації безкоштовно. “Безкоштовно” не означає без будь-якої оплати. Волонтер не отримує матеріальної допомоги у вигляді зарплати, проте він має дещо інше: умови для розвитку власних здібностей, моральне задоволення, усвідомлення власної необхідності тим, хто потребує допомоги, що він приносить користь, набуває нових знань, досвіду, встановлення особистих контактів та ін. Часто волонтерська діяльність – це прямий шлях до оплачуваної роботи, тут завжди є можливість виявити і зарекомендувати себе з кращого боку, спробувати себе в різних сферах діяльності та визначитися з вибором життєвого шляху.

*Волонтерський Рух є, по суті, частиною будь-якого суспільства.* У загальному розумінні – це той внесок, який робиться людьми на засадах неприбуткової діяльності без заробітної платні, – без просування по службі, для добробуту та процвітання спільнот і суспільства в цілому. Ця діяльність може набувати різних форм: від повсякденних форм взаємодопомоги до спільних дій під час кризи. Участь у волонтерському русі молоді дає можливість їй самореалізувати себе з однієї сторони, відчувати себе причетними до участі у державних справах з другої сторони.

Роком виникнення волонтерського руху вважається 1859. Саме тоді французький письменник-журналіст Анрі Дюнам, вражений кривавими картинами битви при Сольферино, запропонував ідею створення Червоного Хреста – організації, яка працювала б на волонтерських засадах і надавала першу медичну допомогу пораненим бійцям. Принципами, сформульованими Дюнаном, керуються сьогодні волонтерські організації у всьому світі.

Поняття “волонтер” і “волонтерство” є дуже широкими. В основі добровільності покладена здатність однієї людини безкорисливо й, у більшості випадків, анонімно виконувати роботу на благо іншої.

Тобто частину часу, енергії, знання, досвіду волонтер витрачає на виконання діяльності, яка приносить користь іншим людям чи суспільству в цілому.

*Волонтерство – це діяльність, спрямована на допомогу іншим, яка здійснюється не заради грошової компенсації, матеріальної користі й не ґрунтується на примусі.* Волонтер – це будь-яка фізична особа, у тому числі іноземні громадяни і особи без громадянства, які вносять свій внесок у розвиток волонтера, здійснюючи волонтерську діяльність.

Діапазон особистісних якостей людини дуже великий і широкий. У кожної людини свій характер, індивідуальні психічні властивості, власний життєвий досвід, який збагачується і нашаровується в процесі суспільної діяльності. Людина прагне удосконалити себе, знайти своє призначення і місце в житті. *Волонтерська діяльність – це шлях самопізнання і самоперевірки.* Тому у добровільній роботі беруть участь різні категорії волонтерів.

*Основними ресурсами волонтерського руху є:*

- учнівська молодь (учні старших класів шкіл і середніх спеціальних закладів);
- студентська молодь (студенти вищих навчальних закладів, переважно з відділень педагогіки, психології, соціальної роботи тощо);
- фахівці (психологи, педагоги, соціальні працівники, соціальні педагоги, юристи, лікарі тощо);
- батьки та члени родин дітей і молоді;
- громадські організації.

*Волонтери керуються такими принципами:*

- визнають право на ствердження за всіма чоловіками, жінками та дітьми, незалежно від їхньої расової приналежності, віросповідання, фізичних особливостей, відповідного соціального та матеріального становища;
- поважають гідність і культуру всіх людей;
- надають допомогу, безкоштовні послуги особисто або організовано в дусі партнерства і братерства;
- визнають рівну важливість особистих і колективних потреб, сприяють їх колективному забезпеченню;
- ставлять перед собою мету перетворити волонтерство на елемент особистого процвітання, набуття нових знань і навичок, удосконалення здібностей, стимулюючи для цього ініціативу і творчість людей, надаючи кожному можливість бути творцем, а не користувачем, спостерігачем;

- стимулюють почуття відповідальності, заохочують сімейну, колективну і міжнародну солідарність.

В Україні існує давня традиція суспільної праці, взаємодопомоги, піклування про ближнього. Осіб, які працювали у цій сфері, називали громадськими діячами, альтруїстами, добродійцями, добровольцями тощо. Настали нові часи і по-іншому стали називати таких людей – *волонтери*. У Законі України “Про соціальні послуги” поняття “волонтер” трактується як фізична особа, яка добровільно здійснює благодійну, неприбуткову та вмотивовану діяльність, що має суспільно корисний характер.

За належністю до певної організаційної структури серед волонтерів України можна умовно виокремити тих, хто працює при центрах соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді (ЦСССДМ), а також волонтерів – членів різних громадських об’єднань (Всеукраїнський громадський центр “Волонтер”, Центр волонтеріату “Добра воля” тощо).

Серед волонтерів найчисельнішою групою є учні старших класів і середніх спеціальних закладів, студенти вищої школи. Волонтерами виступають також батьки, пенсіонери та спеціалісти, які безкоштовно надають різні види соціальних послуг.

Волонтерська діяльність як прояв милосердя і добродійності буде існувати доти, доки існує потреба людей у тій чи іншій допомозі та обмежена державна участь у задоволенні потреб своїх громадян, їхній соціальній підтримці.

Роль волонтерства у соціальній сфері визнана на державному рівні, що знаходить своє підтвердження в окремих законодавчих документах, зокрема у законах України “Про соціальну роботу з дітьми та молоддю”, “Про соціальні послуги”, в яких добровільна праця волонтерів визнається як необхідна та суспільно корисна.

Особливість волонтерського руху в Україні полягає у тому, що найчисельнішою групою волонтерів, які працюють у соціальній сфері, є *учнівська та студентська молодь*. Участь молодих людей у волонтерському русі дає їм змогу зробити особистий внесок у розв’язання соціальних проблем, випробувати свої можливості, беручи участь у проектах і програмах соціальної спрямованості.

Теоретична й практична підготовка учнівської та студентської молоді до волонтерської діяльності здійснюється у *школах волонтерів*.

Школи волонтерів включають різноманітні форми, методи підготовки та навчання. Вони є інтегрованими структурами, де потрібний курс можуть собі вибрати і вже професійний волонтер і той, хто

тільки починає працювати, де можна отримати комплексну систему знань або підвищити рівень фахової підготовки.

Символ волонтерів України – *жовтий колір вбрання*, який означає тепло сонця, самовідданість і послідовність у бажанні зробити навколишній світ світлішим.

З 2001 р. системою Центрів Соціальних Служб для молоді реалізовується комплексна програма “Всеукраїнська школа волонтерів”, оскільки волонтери займають невід’ємну частину у реалізації соціальних програм. Діяльність волонтерів при ЦСССМ здійснюється відповідно до програм: “Соціальна підтримка сім’ї”, “Профілактика негативних явищ у дитячому та молодіжному середовищі”, “Працевлаштування та вторинна зайнятість”, “Підтримка військовозобов’язаної молоді” робити, а не що думати і робити.

Тренінгові цикли містять рольові вправи, інформаційні блоки, а також ігри та вправи для стимулювання групової динаміки та навчання. На тренінгу опрацьовуються можливі форми добровільної допомоги, особливості мотивації до участі у волонтеріаті, а також окремі програми волонтерства.

Під час тренінгу створюється неформальне, невимушене спілкування, яке відкриває перед групою безліч варіантів розвитку і вирішення проблеми, заради якої вона зібралася. Як правило, учасники в захваті від тренінгових методів, тому що вони роблять процес навчання цікавим, необтяжливим.

Тренінг і традиційні форми навчання мають суттєві відмінності. Традиційне навчання більше орієнтоване на правильну відповідь, і за своєю сутністю є формою передачі інформації та засвоєння знань. Натомість тренінг, перш за все, орієнтований на запитання та пошук. На відміну від традиційних, тренінгові форми навчання повністю охоплюють весь потенціал людини: рівень та обсяг її компетентності (соціальної, емоційної, та інтелектуальної), самостійність, здатність до прийняття рішень, взаємодії тощо. Звичайно, традиційна форма передачі знань не є сама по собі чимось негативним, проте в світі швидких змін і безперервного старіння знань, традиційна форма навчання має звужені рамки застосування.

Так само, як і будь-яке навчальне заняття, тренінг також має певну мету:

- інформування та набуття учасниками тренінгу нових навичок та умінь;
- опанування новими технологіями;

- зменшення чогось небажаного (проявів поведінки, стилю не-ефективного спілкування, особливостей реагування тощо);
- зміна погляду на проблему;
- зміна погляду на процес навчання як такий, що може приносити наснагу та задоволення;
- підвищення здатності учасників до позитивного ставлення до себе та життя;
- пошук ефективних шляхів вирішення поставлених проблем завдяки об'єднанню у тренінговій роботі різних спеціалістів, представників різних відомств, які впливають на вирішення зазначеної проблеми.

Тренінг сприяє інтенсивності навчання, результат якого досягається завдяки власній активній роботі його учасників. Знання не подаються в готовому вигляді, а стають продуктом активної діяльності самих учасників.

*Активною формою соціальної освіти у сфері волонтерської діяльності є самостійне навчання учасників волонтерського руху та інтенсивна їх взаємодія. Відповідальність за результативність навчального процесу несуть в однаковій мірі як ведучий, так і кожний учасник тренінгу.*

Процес підготовки волонтерів є *однією з форм соціальної освіти*, його можна поділити на кілька *етапів*:

*Підготовчий етап.* Загальна інформація про волонтерську діяльність і “Школу волонтерів”:

- Історія волонтерського руху.
- Визначення понять “волонтерська діяльність”, “волонтер” (мотивація, знання, вміння, форми, методи, навички волонтера).
- Напрями волонтерської діяльності:
  - а) за сферами діяльності;
  - б) за проблемами;
  - в) за категоріями.
- Школа волонтерів (зміст, структура, система підготовки, навчальні плани та програми, учасники).

*Перший етап.* Пізнання себе: за допомогою соціально-психологічних методів дослідження (ділових ігор, анкет, опитувальників, тестів, проєктивних малюнків, незакінчених речень тощо) визначити в учасників програми: самооцінку; темперамент; характер; комунікативні здібності; організаторські здібності; рівень тривожності; рівень конфліктності; САН (самопочуття, активність, настрої).

*Другий етап.* Формування загальних знань, умінь, навичок: тренінг комунікативності; тренінг поведінки; тренінг подолання конфліктності; тренінг етичності; лідерський тренінг; тренінг релаксації та творчості; тренінг з техніки безпеки.

*Третій етап.* Формування спеціальних знань, вмінь і навичок, наприклад, вуличної роботи із зменшення шкоди осіб, які вживають наркотики (роботи, яка необхідна організації):

- специфіка роботи з групами ризику, розкриття змісту, мети, завдань даної програми, принципів роботи з ін'єкційними споживачами наркотиків, методи та форми вуличної роботи, знання, вміння, навички, техніка безпеки під час роботи тощо;
- принципи роботи з профілактики наркоманії, ВІЛ/СНІДу, ІПСШ;
- особливості роботи з молодими наркоманами;
- напрями роботи з ВІЛ-інфікованою молоддю;
- особливості реалізації програми профілактики ВІЛ-інфекції серед ін'єкційних споживачів наркотиків;
- організація роботи на пункті "Довіра";
- особливості роботи з ін'єкційними споживачами наркотиків на мобільних пунктах "Довіра".

*Форми роботи:*

- дотримання техніки безпеки;
- специфіка вуличної роботи, заключний етап.

*Закріплення здобутих знань.* Організація тижневої практики вуличної роботи під час рейдів. Вручення посвідчення волонтерів. Сфери молодіжної участі: сім'я, школа, громада, громадські організації, держава, міжнародне життя.

*Отже, волонтерство – це добровільний вибір, що визначається особистими поглядами та позицією; активна участь громадянина у житті суспільства; самореалізація в суспільній діяльності в рамках різноманітних асоціацій, добровільних організацій та громадських об'єднань; сприяння покращанню якості та рівня життя, особистому розвитку та поглибленому почуттю солідарності; сприяння реалізації основних людських потреб заради справедливості та миру в суспільстві.*

Попит на волонтерську працю зростає з кожним роком. З'явилося багато організацій в Україні, які займаються залученням і навчанням волонтерів або тих, що спеціалізуються лише на розвитку волонтерства. У 2006 р. було вперше проведено Всеукраїнський конкурс "Волонтер року". Конкурс проводився для того, щоб публічно подякувати волонтерам, а також, щоб продемонструвати приклади

волонтерської діяльності і цим самим надихнути інших долучитися до волонтерського руху. Щороку 5 грудня в Україні, як і у всьому світі, відзначається Міжнародний день волонтерів. Динаміка розвитку волонтерського руху з моменту здобуття Україною незалежності свідчить про постійний пошук студентами нових напрямів, форм і технологій участі у вирішенні соціальних проблем міста та області, розширення діапазону цієї участі та зв'язків з державними та недержавними соціальними службами. Стійкою є тенденція посилення професійної складової волонтерської діяльності, що, безумовно, підвищує якість надання соціальних послуг. Усі ці позитивні зміни створюють більш сприятливі умови для оптимальної соціалізації волонтерів.

#### **4. Організація соціальної освіти у процесі підготовки молоді до сімейного життя й усвідомленого батьківства**

В Україні в останні роки відбувається скорочення народжуваності, збільшення кількості розлучень, зростання кількості дітей, народжених поза шлюбом, зростання кількості цивільних шлюбів, майже повна відсутність знань у молоді про сімейне життя. Все це актуалізувало проблему підготовки молоді до створення власної сім'ї, а особливо старшокласників до майбутнього відповідального шлюбу, як основну проблему розвитку майбутнього суспільства. Покращання знань молоді про соціально-психологічні процеси, які відбуваються при становленні молоді сім'ї, є однією з форм зміцнення майбутньої сім'ї.

Всі вищезазначені тенденції у розвитку сучасної сім'ї обумовлюють, на наш погляд, необхідність розробки нових підходів до процесу соціальної освіти з питання підготовки молоді до сімейного життя, а саме, розробку програм формування у старшокласників усвідомленого ставлення до сімейного життя. Численні дослідження соціологів, психологів, педагогів говорять про те, що стабільна сім'я може бути створена при певній готовності молодих людей до сімейного життя. Поняття "готовність до сімейного життя" включає соціально-етичну, мотиваційну, психологічну і педагогічну готовність. *Психологічна готовність до створення сім'ї* – це наявність розвинених навиків спілкування з людьми, єдність або схожість поглядів на світ і сімейне життя, уміння створити здоровий морально-психологічний клімат в сім'ї, стійкість характеру і відчуттів, розвинених вольових якостей особи. Дослідження сучасної сім'ї свідчать про недостатній рівень готовності подружжя до шлюбу. І як наслідок – малодітність і



розлучення. Дві третини розлучень припадають на перші п'ять років шлюбу. Це спричиняється багатьма факторами: завищеними очікуваннями від шлюбу, особистісною незрілістю подружжя, комунікативною некомпетентністю і т. ін. актуальною на сьогодні є спеціальна підготовка молоді до шлюбу і сімейного життя, яка передбачає: підвищення відповідальності молоді у шлюбно-сімейних стосунках, а також щодо батьківства; формування здорового способу життя через роз'яснення залежності сексуальності, можливості батьківства від наявності шкідливих звичок (куріння, алкоголізму, вживання наркотиків); формування психологічної компетентності щодо особливостей взаємин у сім'ї; висвітлення питань раціонального ведення господарства, ефективної організації бюджету сім'ї. Для підвищення рівня готовності молодих батьків до виконання виховної функції недостатньо використовуються можливості державних районних служб за місцем проживання молодих сімей, центрів соціальних служб для молоді, жіночих консультацій при поліклініках, громадських організацій, вітчизняних ЗМІ, видавництв. Конче необхідно ввести до шкільних і вузівських курсів навчання предмет "Сімейна педагогіка і психологія". Підвищення уваги до молодої сім'ї, систематична і цілеспрямована робота щодо формування її готовності до виконання виховної функції дозволить уникнути багатьох психолого-педагогічних проблем і значно підвищити рівень педагогічної культури сучасних батьків і сім'ї в цілому.

*Підготовка молоді до сімейного життя передбачає* формування навичок здорового способу життя, психолого-педагогічних, юридичних, економічних, медичних знань з питань становлення особистості, формування статево-рольової ідентифікації, розвитку комунікативних навичок, корекції особистих проблем, духовного виховання, створення власного іміджу, оволодіння знаннями медико-соціальних проблем алкоголізму, наркоманії, профілактики захворювань, що передаються статевим шляхом, планування сім'ї та збереження репродуктивного здоров'я молоді, профілактики вагітності, народження здорових дітей, розвитку сімейних традицій тощо.

Формами та структурою організації роботи з підготовки підлітків до шлюбного життя є мобільні курси, навчально-консультативні пункти (у тому числі виїзні у сільські місцевості), вечірні жіночі та юнацькі гімназії, клуби для дівчат, кабінети "Довіри"; лекторії, дискусійні клуби, діяльність спеціалізованих служб (Служба знайомств, Пошта довіри, Школа молодого подружжя, "Телефон довіри") тощо. Для досягнення поставленої мети застосовуються такі форми роботи, як різноманітні комунікативні тренінги, тестування, індивідуально-групові

психологічні консультації, психологічний театр мініатюр, лекції та семінари, проектні методики, шоу-програми, тематичні КВК тощо. З метою створення і поширення інноваційних соціальних технологій організовуються експериментальні майданчики.

У 2000 р. в Україні, МОЗ України, Державний центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді і Дитячий Фонд ООН ЮНІСЕФ, розпочали спільний проект "Дружні послуги для молоді". Метою проекту є формування в Україні мережі клінік для підлітків і молоді, які будуть впроваджувати у свою роботу *нову модель медичної допомоги*. Щоб забезпечити функціонування такої моделі допомоги, необхідно налагодити співпрацю медиків, психологів, соціальних працівників, юристів та забезпечити особливий, "дружній підхід" до підлітка.

Робота за методикою "дружності" передбачає неосудливий, відкритий і гнучкий підхід, створення теплої, дружньої атмосфери, здебільшого неформальної, спроможної сформуванню довіри у підлітка. Це також спільний пошук шляхів вирішення проблем підлітка, спрямований на зміну ризикованої моделі поведінки на безпечну й відповідальну та збереження здоров'я молоді.

Згідно з проектом "Дружні послуги для молоді", структурна мережа "дружніх" клінік передбачає створення в кожній області декількох "Клінік, дружніх до молоді" (КДМ) та одного базового центру, що здійснюватиме координацію та організаційно-методичне керівництво ними. Рішення про створення базового центру приймалося на рівні обласної державної адміністрації. Відкрито базовий *центр медико-соціальної допомоги дітям та молоді (далі – Центр)*, функціонує на правах структурного підрозділу.

*Завданням Центру* є надання медичної, психологічної допомоги в амбулаторних умовах і забезпечення соціального супроводу. Надання послуг у Центрі організовано дещо інакше, ніж у традиційних поліклініках. Відмінність роботи Центру полягає у наступному: Центр надає широкий спектр послуг з можливістю отримання комплексної допомоги (медичної, психологічної допомоги та соціального й юридичного супроводу); у своїй роботі Центр реалізує принцип "дружності" (доброзичливості, доступності, добровільності, анонімності та конфіденційності).

*Особливістю роботи Центру* є командна співпраця фахівців Центру, що є запорукою якісного надання відповідної допомоги. Ефективність роботи Центру в значній мірі визначається правильним підбором і навчанням персоналу (в т. ч. середнього медичного).

В Україні лише розробляються теоретичні концепції інтегративної медицини, тому немає практичного досвіду надання такої комплексної допомоги. Проте такий досвід надання медико-психо-соціальної допомоги дітям і підліткам з успіхом реалізовується спеціалістами європейських клінік, зокрема фахівцями дитячої університетської клініки м. Фрайбурга.

*Основні напрями роботи Центру:*

1. Забезпечення комплексного медичного обстеження та лікування із залученням лабораторної служби та інших фахівців.
2. Індивідуальне консультування з питань соматичного, психічного, сексуального та репродуктивного здоров'я.
3. Специфічна профілактика та лікування невротичних, соматоформних, поведінкових розладів, розладів особистості тощо.
4. Проведення психологічного консультування та тестування, надання психологічного супроводу.
5. Проведення індивідуальної та групової психотерапії.
6. Пропаганда та навчання здорового способу життя, проведення навчальних інформаційних тренінгів для підлітків та молоді, залучення волонтерів до тренінгової роботи.
7. Співпраця з іншими медичними установами, соціальними службами та громадськими організаціями із залученням їх до реалізації програм послуг, дружніх до молоді.

*Традиційна модель медичної допомоги не може вирішити весь спектр проблем підліткового віку.* З метою забезпечення медичною допомогою цих категорій, необхідно впровадити нову модель медичної допомоги, в основі якої лежить надання медико-психо-соціальних послуг. Європейські країни вже тривалий час у медичній практиці з успіхом використовують *сучасну медико-психо-соціальну модель допомоги*. При вирішенні проблем така модель враховує і фізичні, і психологічні, і соціальні феномени, застосовуючи міжсекторальний комплексний підхід. На сьогоднішній день у нашій країні розпочалась реорганізація медичної, психіатричної та психо-соціальної допомоги дітям і підліткам. МОЗ України, Державний центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді та Дитячий Фонд ООН ЮНІСЕФ розпочали спільний проект "Дружні послуги для молоді". Метою проекту є формування по Україні мережі клінік для підлітків та молоді, які впроваджуватимуть у свою роботу нову модель медичної допомоги. Структурна мережа таких клінік передбачає створення в кожній області декількох "Клінік, дружніх до молоді" (КДМ) та одного базового

центру, що здійснюватиме координацію та організаційно-методичне керівництво теми. Центр медико-соціальної допомоги дітям та молоді “Клініка, дружня для молоді”, де з успіхом впроваджена нова модель медико-психо-соціальної допомоги, яка є вже одним з вагомих здобутків організації діяльності спеціалізованих формувань з проблеми створення соціальної освіти в молодіжному середовищі.

### **5. Досвід роботи мережі спеціалізованих служб з освітньо-профілактичної діяльності у молодіжному середовищі**

Завдяки об'єднанню зусиль представництва організації “Лікарі світу – США” в Україні, Служби у справах дітей Чернігівської облдержадміністрації, Чернігівської міської ради та Деснянської районної ради у місті Чернігові у квітні 2007 р. в Чернігові було відкрито *Центр соціально-профілактичної роботи з дітьми вулиці*.

*Центр соціально-профілактичної роботи з дітьми вулиці* (надалі – Центр) – заклад соціальної підтримки дітей, який створюється для надання соціальної, психологічної, первинної медичної, правової та інших видів допомоги безпритульним і бездоглядним дітям віком від 3 до 18 років, а також членам їхніх сімей, родин або особам, які їх заміняють, що належать до групи ризику щодо дитячої бездоглядності та перебувають у скрутних життєвих обставинах.

У 2009 р. Центр передано на утримання місцевого бюджету і він став першим в Україні прототипом державних установ вуличної роботи з безпритульними й бездоглядними дітьми, що створюватимуться в рамках Державної програми подолання дитячої безпритульності і бездоглядності на 2006–2010 рр.

*Основною метою діяльності Центру* є соціальна підтримка, реабілітація, подолання і профілактика безпритульності та бездоглядності дітей, які з тих чи інших причин проживають на вулицях або належать до групи ризику з дитячої бездоглядності.

*Основні завдання діяльності Центру:*

- здійснення заходів вуличної роботи з ідентифікації безпритульних і бездоглядних дітей на вулицях міста, заохочення їх до користування послугами Центру, запобігання довготривалому перебуванню їх на вулиці;

- надання комплексної реабілітаційної допомоги безпритульним і бездоглядним дітям, а також членам їхніх сімей, родин або особам, які їх заміняють;

- створення додаткових умов для всебічного задоволення потреб безпритульних і бездоглядних дітей, членів їх сімей, родин або осіб, які їх замінюють, шляхом залучення до інших компетентних установ та організацій;

- індивідуальна і групова робота за методикою ведення випадку над випадком дитини з оцінюванням її індивідуальних потреб, стану фізичного і психічного розвитку;

- визначення обсягу і тривалості реабілітаційних заходів, розробка і реалізація індивідуального реабілітаційного плану з надання соціальної, психологічної, педагогічної, юридичної, консультаційної та інших видів допомоги, медичного обслуговування, соціальної реабілітації;

- виявлення і поновлення сімейних і суспільних стосунків дитини для формування та розвитку соціально-прийнятної поведінки, профілактики правопорушень, подальшого успішного влаштування в житті;

- збереження фізичного і психічного здоров'я дітей з групи ризику, сприяння формуванню у них здорового способу життя, профілактика соціально-значущих захворювань;

- надання невідкладної консультаційної і першої медичної допомоги дитині, яка опинилася у гострій кризовій ситуації;

- участь у проведенні місцевим органом виконавчої влади й органом місцевого самоврядування заходів для подолання безпритульності;

- узагальнення досвіду роботи, розробка рекомендацій з питань проведення вуличної роботи з метою профілактики явищ безпритульності та бездоглядності дітей, усунення конкретних причин соціального дискомфорту, що викликають ці явища, сприяння формуванню соціально-прийнятної поведінки дітей, їх соціальної адаптації.

Завдання Центру реалізуються, опираючись на таких *принципах діяльності*: захист прав і інтересів дитини; комплексність послуг; адресність послуг; доступність послуг; індивідуальний підхід; добровільність; повага до особистості; конфіденційність; довіра; партнерство (Положення про Центр).

Центр виступає проміжною ланкою між вуличним життям і поверненням до сім'ї (біологічної або опікунської) чи соціального закладу на більш тривалий термін перебування.

*Центр здійснює діяльність, спрямовану на комплексну соціальну реабілітацію, консультування і соціальну підтримку безпритульних і бездоглядних дітей, а також членів їх сімей, родин або осіб, які*

їх заміняють, котрі належать до груп ризику або перебувають у скрутних життєвих обставинах. Сутність реабілітаційної діяльності зводиться до формування позитивної життєвої мотивації, здорового способу життя, заохочення до трудової діяльності, збереження цінностей сімейного виховання, подолання і профілактики безпритульності і бездоглядності, попередження соціально-значущих захворювань. Реабілітаційна діяльність передбачає три складові: соціальна (поновлення чи допомога в навчанні; ресоціалізація, відновлення сімейних, родинних чи соціальних стосунків; профорієнтація; оформлення документів на встановлення допомог, пільг, пенсій тощо; захист житлових прав і інтересів бездоглядних дітей); медична (допомога в організації медичного обстеження, санаторно-курортного лікування; ситуативна й екстрена перша медична допомога); психологічна (корекція особистісних порушень і змін у пізнавальній сфері; нормалізація функціонування сім'ї; реабілітація дітей, які пережили травматичний стрес, а також тих, хто вживає наркотичні речовини тощо).

В рамках діяльності Центру надаються такі види допомоги:

**1. Медична та санітарно-гігієнічна допомога:**

- долікарський огляд і долікарська медична допомога;
- перша медична допомога у випадку травм, гострих станів і захворювань;
- спрямування в медичні заклади для отримання кваліфікованої та спеціалізованої медичної допомоги;
- санітарна обробка проти педикульоза та сверблячки;
- гігієнічний душ;
- прання одягу;
- індивідуальне та групове консультування з профілактики інфекцій, що передаються статевим шляхом, ВІЧ/СНІД, контрацепції, наркозалежності.

**2. Соціальна допомога:**

- консультування з соціальних питань (питання життєвлаштування, призначення та виплати допомоги, захисту власності та інших прав);
- допомога в оформленні загублених або відсутніх документів;
- допомога в поновленні за місцем навчання, вступ до навчального закладу;
- супроводження клієнтів до державних закладів та організацій.

**3. Психологічна допомога:**

- психологічне консультування (індивідуальне та групове);
- психодіагностика;

- допомога в кризових станах;
- консультування та психотерапія сім'ї;
- профорієнтація.

#### 4. Педагогічна допомога:

- організація та проведення дозвіллевих заходів;
- допомога в навчанні в школі.

Крім вищеназваних видів діяльності, для реалізації покладених на Центр завдань його співробітники здійснюють вуличну роботу, що заохочує “дітей вулиці”, які потребують соціальної реабілітації, до регулярного відвідування Центру; проводять соціально-психологічну та медичну діагностику, яка включає комплексну оцінку потреб дитини з урахуванням ситуації у сім'ї; розробляють індивідуальний план проведення комплексних корекційно-реабілітаційних заходів; спонукають до відновлення та формування побутових, санітарно-гігієнічних навичок, навичок спілкування; консультують дітей, а також членів їх сімей з питань виховання, законодавства, навчання, працевлаштування; вивчають причини соціальної дезадаптації і соціального дискомфорту, організують діяльність з профілактики асоціальних дій і правопорушень; сприяють у захисті прав та представленні інтересів дітей; здійснюють заходи щодо соціально патронажу і моніторингу бездоглядних дітей, а також членів їх сімей; взаємодіють зі структурними підрозділами місцевого органу виконавчої влади й органу місцевого самоврядування, закладами соціального захисту, охорони здоров'я, освіти з питань розв'язання проблем дітей або членів їх сімей; ведуть облік дітей, а також їх сімей, які належать до групи ризику дитячої безпритульності та бездоглядності, котрі користуються послугами Центру тощо.

Залучення дітей до Центру відбувається завдяки впровадженню інноваційного методу соціальної роботи – *вуличної роботи або аутрич-роботи*. Такий вид діяльності передбачає виявлення безпритульних і бездоглядних дітей безпосередньо в середовищі їх проживання, встановлення з ними довірливих стосунків. Важливим етапом в організації вуличної *аутрич-служби* є картування території, тобто визначення місць проживання та проведення часу бездоглядних і безпритульних дітей.

Вулична робота з безпритульними та бездоглядними неповнолітніми починається зі збору інформації про дитину, з'ясування причин виходу на вулицю з метою складання індивідуальної програми допомоги. Наступними кроками є встановлення відносин співпраці з

угрупованнями вуличних дітей (*“тусовками”*, *“сайтами”*), надання їм різноманітних послуг, індивідуальна робота з дитиною щодо вибору власного майбутнього. Головним завданням вуличної соціальної роботи з бездоглядними та безпритульними дітьми є сприяння у формуванні мотивації на повернення до сім'ї, на активну позицію у вирішенні власної долі. Враховуючи специфіку цього виду соціальної вуличної роботи, слід зазначити, що вона має орієнтуватися на довгострокову стратегію допомоги *“дітям вулиці”*.

Перший контакт з клієнтом Центру здійснює медичний працівник. Це є необхідною умовою не лише першого відвідання дитиною Центру, а й усіх наступних. Метою є виключення перебування в Центрі клієнтів з контагіозними захворюваннями, такими як педикульоз та сверблячка, а також у стані алкогольного сп'яніння. Після огляду медичним працівником і санітарно-гігієнічних процедур дитина приєднується до діяльності інших відвідувачів та співробітників Центру.

*Залучивши безпритульну чи бездоглядну дитину до Центру, з нею починає працювати вся команда закладу.* Робота базується на методі ведення випадку, коли за конкретним клієнтом закріплений соціальний працівник, який координує діяльність всієї команди. В першу чергу неповнолітнього оглядає лікар, у разі потреби надає медичну допомогу чи направляє до стаціонарного відділу лікарні, якщо в межах Центру лікування неможливе. Виявленням рівня розумового розвитку, психологічних особливостей займається психолог. Педагог-вихователь спостерігає за дитиною у ігровій діяльності. Таким чином, проводиться діагностика за участю різних спеціалістів Центру.

Дитині, яка прийшла до Центру, може бути призначена зустріч з одним із співробітників Центру – *спеціалістом із соціальної роботи, який відповідає за його випадок, з психологом чи педагогом.* У такому випадку клієнт зустрічається з цим спеціалістом, щоб отримати консультацію, обговорити труднощі та подальші кроки з виконання плану діяльності щодо допомоги клієнту. Після цього відвідувач Центру може взяти участь у дозвіллевих заходах, тренінгах чи групових заняттях. Так, в Центрі регулярно проводяться заняття по арт-терапії, тренінги для розвитку навичок комунікації та профілактики ризикованої поведінки, різноманітні свята тощо.

Раз на тиждень відбувається засідання консилиуму Центру за участю менеджера, соціального працівника, який відповідає за випадок, психолога, педагога-вихователя, аутич-працівника та медика. Іноді проводяться відкриті консилиуми, на які запрошуюються представники шкіл, ЦСССДМ, служби у справах дітей. На консилиумі



спеціалістів розглядається конкретний випадок, а команда вирішує, яка допомога потрібна клієнтові, відповідно вибудовується стратегія допомоги та етапи її здійснення. Причому, команда спеціалістів намагається залучати до співпраці батьків дітей-клієнтів Центру чи осіб, які їх замінюють. Однак, цей напрям роботи недостатньо розвинений.

Часто сім'ї рекомендується допомога психолога, яка має добровільний характер взаємодії. Для організованості співпраці з батьками-клієнтами Центру з ними підписується відповідна угода. Ступінь складності проблеми визначає тривалість роботи з випадком. Критерієм ефективності роботи вважається нормалізація взаємин дитини з родичами, по можливості, повернення дитини в сім'ю, школу чи влаштування до іншого закладу соціального захисту (притулку для дітей, центру соціально-психологічної реабілітації). Якщо проблема виходить за рамки роботи Центру, то її переадресовують до партнерських організацій.

Важливо пам'ятати, що надання послуг дітям і їх сім'ям здійснюється на підставі особистого звернення, направлення служби у справах дітей, інших уповноважених структур. Спеціалісти Центру мають право відмовити в допомозі у разі: порушення клієнтом правил суспільного порядку та правил внутрішнього розпорядку Центру; невідповідності запиту цілям і завданням діяльності Центру; якщо діти перебувають у стані алкогольного або наркотичного сп'яніння, психічно хворі, із симптомами хвороби в гострому періоді або в періоді загострення хронічних захворювань; тим, хто вчинив правопорушення і стосовно них є відомості про прийняте компетентними органами чи посадовими особами рішення про затримання, арешт або розміщення у приймальнику-розподільнику для неповнолітніх.

Центр соціально-профілактичної роботи з дітьми вулиці поки що діє як громадська організація, тому не має прав і законних повноважень на деякі види діяльності, такі як відвідання сім'ї, хоча у багатьох випадках подібні заходи необхідні. Представник Центру може відвідати сім'ю лише за участю спеціалістів ЦСССДМ чи Служб у справах дітей.

Протягом року діяльності Центру в ньому отримали соціальну, медичну, психологічну допомогу 200 дітей. Причому 29 дітей-клієнтів вдалось перемістити у більш стабільні та сприятливі умови проживання: чотирьох підлітків було влаштовано на навчання до професійно-технічних училищ, трьох безпритульних дітей направлено у притулок для дітей, двох бездоглядних дітей – у Центр соціально-

психологічної реабілітації, у 20 випадках досягнуто покращання піклування з боку біологічних батьків.

Досягти результатів у соціальній роботі з дітьми вулиці не зовсім легко, оскільки, як правило, вони проявляють надмірну замкнутість, настороженість, неприйняття соціально-педагогічних впливів. Робота з ними потребує неабиякого терпіння, такту і гнучкості, усвідомлення того, що результати будуть очевидні не відразу. Лише цілеспрямоване довготривале спілкування з ними, включення їх у процес самореалізації приведуть до змін у їх побуті, соціальному існуванні.

Незважаючи на світове визнання, для України такий вид соціальних послуг як телефонне консультування порівняно молодий. Пригадаємо, перша служба невідкладної телефонної психологічної допомоги “Телефон Довіри” (ТД) була заснована у 1983 р. в м. Дніпропетровську на базі психоневрологічного диспансеру, мережа служб невідкладної телефонної допомоги молоді почала організовуватися при центрах соціальних служб для молоді на початку 90-х рр.

Як зазначають науковці і практики, сьогодні телефонне консультування зіштовхується із широким спектром психологічних і соціальних проблем сучасних дітей. Значною мірою це пов'язане з тим, що сучасне покоління дітей є не тільки свідком, але й активним учасником чотирьох таких значних соціальних зрушень, як надання рівних можливостей розвитку всім, незалежно від статі; радикальні зміни в системі освіти; феномен глобалізації; інформаційна революція. Водночас сьогодні чимало родин намагаються змінити домінуючий, авторитарний стиль виховання на той, що відповідає сучасним вимогам і уявленням про права дітей. Зазначене є чинниками того, що поступово телефонне консультування як форма психолого-терапевтичної, соціально-педагогічної допомоги набуває популярності у службовців та довіри у пересічених громадян.

Переважно абоненти звертаються на ТД з питань міжособистісних стосунків, особистісного росту та вирішення особистісних проблем; юридичних питань; з метою отримати переадресацію до організацій та закладів соціальної сфери, які більш повно та компетентно можуть вирішити їхні проблеми (насамперед, якщо необхідне довготривале втручання психолога або соціального працівника, лікаря, надання певної інформації, юридична допомога).

Варто зазначити, що більшість дзвінків дуже серйозні, є чимало суїцидного характеру. Тому повинно дуже гостро ставитися до питання про рівень підготовки телефонних консультантів, їх психологічний фах. В т. ч. це стосується ТД, створених на місцях. Непрофесійна

консультація не лише не допоможе дитині, дорослому, а навіть може зашкодити і такі випадки, на жаль, вже є. А це, в свою чергу, знижує рівень довіри до державних служб, дорослих.

При можливості консультант ТД записує біографічні дані про абонента, який зазнав/зазнає жорстокого поводження будь-якого виду, його місце проживання, дані про кривдника, до яких організацій абонент або його рідні вже звертались і які результати це дало. За згоди абонента дані передаються для подальшого розгляду і втручання – до управління соціально-правового захисту Міністерства у справах сім'ї, дітей та молоді.

Розподіл звернень з приводу різних видів насильства та жорстокого поводження такий:

- психологічне насильство – 12 (48 %);
- фізичне насильство – 10 (40 %);
- сексуальне – 3 (12 %);
- економічне – 0.

Важливо відзначити, що зростає непримиренність дітей і дорослих саме до психологічного насильства.

Практика свідчить, що для батьків, стурбованих поведінкою своїх дітей, інколи важливо просто отримати інформацію про те, як вони самі змогли б допомогти дитині. У цьому випадку консультант бере на себе просвітницьку функцію, залишаючи право вибору за батьками.

## ***6. Нормативно-правове регулювання діяльності спеціалізованих закладів соціального спрямування з підтримки молоді***

Одним із механізмів, що забезпечують ефективність соціальної роботи є нормативно-правове регулювання діяльності спеціалізованих закладів. Існуюча в Україні законодавча база повною мірою дозволяє впроваджувати інновації соціальної роботи: розробляти й використовувати новітні технології, стратегії тощо, які відповідають кращим зразкам міжнародного досвіду. Особливо це стосується організації і здійснення соціальної роботи з дітьми та сім'ями, які опинилися в складних життєвих обставинах.

Законом України “Про соціальну роботу з дітьми та молоддю” визначаються організаційні та правові засади соціальної роботи з дітьми. У Законі визначено такі поняття: “соціальний супровід”, “соціальна профілактика”, “соціальна реабілітація”, “соціальне інспектування”. Відповідно до ст. 4 Закону, об'єктами соціальної роботи є діти, молодь та члени їхніх сімей. З метою захисту прав дітей, профілактики правопорушень серед неповнолітніх із неблагополучних сімей

визначено зміст соціальної роботи, що здійснюється за такими напрямками: соціальна опіка, допомога та патронаж; запобігання аморальній, протиправній, іншій асоціальній поведінці дітей та молоді; відновлення морального, психічного та фізичного стану дітей та молоді, їхніх соціальних функцій; контроль за додержанням вимог законодавства щодо захисту прав і свобод дітей та молоді у сфері соціальної роботи з ними.

Закон України “Про соціальні послуги” визначає організаційні та правові засади надання соціальних послуг особам, які опинилися в складних життєвих обставинах і потребують сторонньої допомоги. У Законі даються такі поняття: “соціальні послуги”, “складні життєві обставини”, “соціальний працівник”, “соціальне обслуговування”, “соціальні служби”, “реабілітація”, визначено види соціальних послуг та організація їх надання.

Важливим для соціального працівника є знання і виконання указів Президента України, постанов Верховної Ради України, постанов та розпоряджень Кабінету Міністрів України, які видаються в межах компетенції на підставі законів і конкретизують юридичні права та обов'язки суб'єктів правовідносин, визначають механізми і заходи виконання. Основні з них це: указ Президента України “Про першочергові заходи щодо захисту прав дітей”, указ Президента України “Про Міністерство України у справах сім'ї, молоді та спорту”, постанова Кабінету Міністрів України “Про утворення Державної соціальної служби для сім'ї, дітей та молоді”, розпорядження Кабінету Міністрів України “Про схвалення концепції Державної програми подолання дитячої безпритульності і бездоглядності на 2006–2010 рр.”.

На основі законодавчих актів Міністерства, відомства приймають нормативні акти (накази, інструкції, положення), які детально уточнюють механізми дії, повноваження, обов'язки та відповідальність структурних підрозділів міністерств, відомств, органів виконавчої влади, місцевого самоврядування, конкретних посадових осіб щодо положень, зазначених у законодавчих і підзаконних нормативно-правових актах.

“Порядок взаємодії суб'єктів соціальної роботи із сім'ями, які опинилися у складних життєвих обставинах”, затверджений наказом Міністерств України у справах сім'ї, молоді та спорту, охорони здоров'я, праці та соціальної політики, освіти і науки, внутрішніх справ, транспорту і зв'язку, Державного комітету України з питань виконання покарань від 14.06.2006 р. Цей порядок розроблено для запровадження ефективного механізму взаємодії суб'єктів соціальної роботи із сім'ями, які опинилися у життєвій скруті. У наказі визначено: порядок

взаємодії щодо здійснення соціального супроводу сімей у кризових ситуаціях; суб'єкти соціального супроводу, механізми його здійснення. Даний Порядок визначає процедуру виявлення, обліку та соціального супроводу сімей, члени яких перебувають у складних життєвих обставинах і потребують сторонньої допомоги.

“Порядок розгляду звернень та повідомлень із приводу жорстокого поводження з дітьми або реальної загрози його вчинення” затверджений наказом Державного комітету України у справах сім'ї та молоді, Міністерствами охорони здоров'я, освіти і науки, внутрішніх справ. Цей Порядок визначає механізм взаємодії структурних підрозділів міністерств і відомств, органів виконавчої влади та місцевого самоврядування у запобіганні жорстокому поводженню з дітьми, фізичному сексуальному, психологічному насильству, механізм надання невідкладної допомоги дітям, які потерпіли від жорстокого поводження. У цьому порядку поняття “жорстоке поводження з дитиною” означає будь-які форми фізичного, психологічного, сексуального або економічного та соціального насилля над дитиною в сім'ї чи поза нею. Координатором заходів щодо захисту дітей від жорстокого поводження з ними або реальної загрози його вчинення є служба у справах неповнолітніх.

“Порядок взаємодії центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді із закладами охорони здоров'я щодо надання медичної допомоги та соціальних послуг дітям і молоді” затверджений наказом Міністерств України у справах сім'ї, молоді та спорту, охорони здоров'я. Зазначений Порядок визначає функції центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді і закладів охорони здоров'я щодо надання медичної допомоги і соціальних послуг дітям та молоді на основі принципів дружнього підходу до молоді, рекомендованих Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ), Дитячим фондом ООН (ЮНІСЕФ).

“Порядок взаємодії центрів соціальних служб для молоді із закладами охорони здоров'я з питань запобігання ранньому соціальному сирітству”, затверджений наказом Міністерств України у справах сім'ї, молоді та спорту, охорони здоров'я. Даний Порядок визначає загальні засади взаємодії центрів соціальних служб із закладами охорони здоров'я, а саме: створення, діяльність та інформування населення про роботу консультативних пунктів ЦСССДМ, з метою надання жінкам, які відмовляються від новонародженої дитини, та батькам, які тимчасово влаштовують/влаштували дитину у будинок дитини, соціально-педагогічних, психологічних, юридичних, інформаційних, соціально-економічних послуг.

Обов'язки і повноваження соціальних працівників визначено положенням “Про центр соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді”, а також посадовими інструкціями.

Загальною тенденцією формування державної соціальної політики є відкритість її нормативно-правової бази до змін, удосконалень, уточнень, що здійснюються, в тому числі, і завдяки ініціативам міжнародних, всеукраїнських громадських організацій. Поширення досвіду створення й забезпечення функціонування інтегрованих соціальних служб, набутого у ході реалізації проекту, значною мірою залежить від нормативно-правового закріплення основних засад їхньої діяльності. Саме тому нормативно-правове урегулювання є водночас і ключовим механізмом і неодмінною умовою впровадження – інтегрованих соціальних служб в усіх регіонах України.

**Методичні рекомендації:** для більш ґрунтовного та детального ознайомлення з даною темою, слід усвідомити наступну інформацію:

- про організацію діяльності мережі спеціалізованих служб у контексті зниження негативних явищ в молодіжному середовищі;
- про проведення групової роботи з профілактики тютюнопаління, алкоголізму, наркоманії, запобігання розповсюдженню ВІЛ/СНІДу та хвороб, що передаються статевим шляхом у навчально-виховних закладах, у тому числі через інформаційно-ресурсний центр центрів соціальних служб сім’ї, дітей та молоді;
- про сучасні аспекти соціальної роботи із студентською молоддю;
- про особливості розвитку волонтерського руху в Україні;
- про підготовку молоді до сімейного життя і усвідомленого батьківства. Робота “Центру медико-соціальної допомоги дітям та молоді “Клініка, дружня до молоді”;
- про досвід роботи мережі спеціалізованих служб з освітньо-профілактичної діяльності.

### **Питання та завдання для самоконтролю**

1. Назвати, які спеціалізовані служби для молоді Ви знаєте та виокремити основні відмінності між спеціалізованими службами та традиційними?
2. Довести, що студентські соціальні служби вважаються актуальними.
3. Визначити основні завдання Молодіжного центру праці.
4. У чому суть волонтерства в Україні? Обґрунтувати роль соціальної освіти в організації “Школи волонтерів”.

### **Список використаних джерел та літератури**

1. Алексєєнко Т. Технології соціально-педагогічної роботи в територіальній громаді // Соціальна педагогіка: теорія та практика. – 2004. – № 2. – С. 19–23.
2. Безпалько О. В. Особливості підготовки та реалізації соціальних проектів у територіальній громаді // Соціальна педагогіка: теорія та практика. – 2005. – № 2. – С. 75–82.
3. Волонтерство. Порадник для організатора волонтерського руху / Укл. Т. Л. Лях; авт. кол.: О. В. Безпалько, Н. В. Заверіко, І. Д. Зверева, Н. В. Зімовець та ін. – К. : ВГЦ “Волонтер”, 2001. – 176 с.
4. Громадська думка: дослідження, аналіз, висновки. – К. : ДЦССМ, 2003.
5. Державна доповідь про становище дітей в Україні: Соціальний захист дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування / Ю. Г. Антіпкін, Л. В. Балим, Л. С. Волинець та ін. – К. : Укр. ін-т соц. досліджень, 2000.
6. Доклад ЮНІСЕФ Независимой комиссии по гуманитарным вопросам. – Женева : ООН, 1990.
7. Молодежь для молодежи : практическое пособие по проведению волонтерских лагерей. – Донецк : Донецкий молодежный дебатный центр. – 2001. – 76 с.
8. Про затвердження Положення про волонтерську діяльність у сфері надання соціальних послуг / Постанова КМУ від 10.12.2003 р. № 1895 // Соціальна панорама. Інформаційно-довідковий бюлетень ЧОЦСМ, 2004. – 32 с.
9. Робота з вуличними дітьми у м. Києві. Проект дослідження та розвитку, підтриманий Міністерством з міжнародного розвитку Великої Британії через програму “Партнерство у галузі охорони здоров’я та соціальної допомоги”. – К. : “АВЕГА”, 2003.
10. Семиченко В. А., Заслуженюк В. С. Психологія та педагогіка сімейного спілкування : навчальний посібник. – К. : Веселка, 1988. – 245 с.
11. Сорочинська В. Є. Організація роботи соціального педагога : навчальний посібник. – К. : Кондор, 2005. – 198 с.
12. Соціальна педагогіка : підручник / за заг. ред проф. А. Й. Капської. – К. : Центр навчальної літератури, 2003. – 459 с.
13. Табачник Д. Вирішення проблеми безпритульності – завдання пріоритетне // Соціальна політика. – 2003. – 29 січня.
14. Технологізація волонтерської роботи в сучасних умовах / за ред. проф. А. Й. Капської. – К. : ДЦССМ, 2001. – 140 с.
15. Указ Президента України “Про Державну програму запобігання дитячій бездоглядності на 2003–2005 роки”.

## **Тема 2. Роль організаційної культури в діяльності установ і служб соціальної сфери**

**Мета:** усвідомити сутність організаційної культури в системі управління соціальними установами і службами, розглянути взаємозв'язок організаційної культури управління персоналом та ефективності роботи спеціалістів соціальних організацій.

**Ключові поняття:** організаційна культура, соціальна сфера, управління соціальними функціями, ефективність роботи соціальних служб, менеджери соціальних служб.

### **План**

1. Сутність організаційної культури в діяльності організацій соціальної сфери.

2. Особливості взаємозв'язку організаційної культури та стратегічного управління персоналом у державних і спеціалізованих соціальних формуваннях.

3. Сучасний погляд на організаційну культуру управління соціальними організаціями та службами.

4. Правила поведінки керівника соціальних організацій як складова його організаційної культури.

### **1. Сутність організаційної культури в діяльності організацій соціальної сфери**

У сучасну історичну добу виникає необхідність посилення соціокультурних тенденцій. У зв'язку з цим необхідна радикальна зміна концепції управління, направлена на окремі процеси в соціальних організаціях, де доцільно використовувати технологічні процедури, орієнтовані на людину з її системою цінностей, поглядів, переконань, традицій.

Такою сучасною концепцією стає *організаційна культура*, яка завдяки своїй феноменальності є ідеологією управління, що охоплює всі сфери життєдіяльності соціальних організацій і служб. Проте наразі даний час ми маємо суперечність між загальним розумінням важливості ролі організаційної культури в забезпеченні успішної діяльності підприємства й організації, об'єктивною *необхідністю формування організаційної культури* в організаціях і відсутністю технології, за допомогою якої можна це практично здійснити.

Особливої актуальності поняття *феномену організаційної культури* набув у зв'язку з переходом суспільства на ринкову економіку.



Організаційна культура отримала статус одного з ефективних інструментів управління організацією. *Кожна соціальна організація – це співтовариство, яке має свою специфічну унікальну організаційну культуру, свої звичаї і традиції. Організаційна культура – це сформована впродовж усієї історії підприємства (організації) сукупність прийомів і правил адаптації організації до вимог зовнішнього середовища і формування внутрішніх відносин між групами тих, що працюють.*

На формування *організаційної культури* впливають зовнішні і внутрішні чинники, які мають місце у специфічних маркетингових функціях. Якщо ці чинники несприятливо впливають на організаційну культуру, для їх нейтралізації користуються відповідною технологією, яка суміщає внутрішні можливості формування організаційної культури із зовнішніми чинниками. Використання цієї технології визначає, наскільки соціокультурні тенденції проникають у систему менеджменту соціальних структур і чи здатне воно гідно приймати сучасні виклики часу.

*Сьогодні організаційна культура є могутнім управлінським регулятивним ресурсом і чим вищий потенціал керівництва, тим вагоміший цей ресурс.* Організаційна культура в організації створює соціальний фундамент, який здатний нести на собі всю систему діяльності і взаємодії, протистояти і приймати зовнішні та внутрішні зміни, створювати сприятливі умови для розвитку організації та її маркетингової діяльності.

Пріоритетними в культурі соціальних структур є *організаційні цінності* – це предмети, явища і процеси, направлені на задоволення потреб членів організації, які визнаються більшістю її членів. Якщо вони будуть задоволені, то це проявиться і у взаємодії організації з мікроринковим середовищем. Ці цінності є ядром, яке визначає корпоративну культуру в цілому. Завдяки своїй ціннісній основі кожен співробітник усередині організації в межах загальної системи цінностей займає відповідну індивідуальну позицію. Ціннісні позиції змінюються в процесі міжособистісної взаємодії і обміну цінностями. *Цінності визначають стилі поведінки, стилі спілкування з колегами і клієнтами, рівень вмотивованості, активність і багато ін.*

Вирішальну роль у керованості організації, її іміджу та успішності на ринку послуг відіграють *корпоративні цінності*. Управління системою цінностей без належного опрацювання приводить до наслідків, здатних знизити ефективність роботи навіть найуспішніших організацій.

В основі корпоративної культури лежать загальноприйняті етичні вимоги до спілкування, нерозривно пов'язані з визнанням неповторності, цінності кожної особи: ввічливість, тактовність, скромність, точність, запобігливість. *Від рівня корпоративної культури в цілому залежить імідж організації, який має для неї велике значення.* Позитивний імідж підвищує конкурентоспроможність організації, привертає споживачів і клієнтів, прискорює здійснення послуг і збільшує їх об'єм, полегшує доступ до ресурсів (фінансових, інформаційних, людських, матеріальних) і ведення операцій.

Таким чином, на підставі вищевикладеного можна зробити висновок, що організаційна культура в цілому впливає на розвиток організації. Якість управління залежить від того, на якому рівні та як були використані окремі інструменти організаційної культури.

## ***2. Особливості взаємозв'язку організаційної культури та стратегічного управління персоналом у державних і спеціалізованих соціальних формуваннях***

Сучасний рівень розвитку управління повинен виходити з того, що об'єктом управління є *організаційна культура* того чи іншого типу – визнана і підтримана учасниками організації система цінностей і сукупність норм поведінки як в соціальній організації, так і у її взаємодії із зовнішнім середовищем. Розуміння особливостей формування організаційної культури дає змогу побачити й усвідомити, завдяки яким цінностям, символам, ритуалам, героям, способам здійснюється діяльність співробітників організації; які мова, легенди, фольклор, норми, традиції сприймаються, а які – ні.

Однією з центральних проблем у здійсненні соціально-економічних і політичних реформ є впорядкування відносин між людьми, що включені у різноманітні ланки системи управління. Все більше управління персоналом визнається як одна з найбільш важливих сфер життєдіяльності організації, здатною підвищити її ефективність і продуктивність функціонування. При цьому саме поняття "*управління персоналом*" розглядається у достатньо широкому діапазоні: від економіко-статистичного до філософсько-психологічного.

Управлінська практика свідчить про наявність серйозного стратегічного повороту управлінських підходів у напрямі посилення уваги до людської, насамперед, професійно-культурної складової діяльності сучасних соціальних організацій. При цьому найбільш важливим аспектом аналізу стає представлення про цілісність організаційно-управлінського контексту функціонування і розвитку організації.

Концепція організаційної (корпоративної) культури почала більш широко розглядатися наприкінці 70-х–початку 80-х рр. ХХ ст. і була представлена у працях А. Петтіґрю “Вивчаючи організаційну культуру” (1979), У. Оучі “Теорія Z (методи організації виробництва. Японський і американський підходи)” (1988), Р. Паскаль і А. Атос “Мистецтво японського менеджменту” (1981), Т. Діал та А. Кенеді “Корпоративна культура” (1982), Т. Пітерс і Р. Уотреман “У пошуках ефективного управління” (1982).

Слід зазначити, що в монографії Ю. І. Палеха “Ключі успіху або організаційна та управлінська культури” вперше введено методологічні основи культури управлінської діяльності як системи знань керівника та наводяться типології національних культур, їх порівняння. У роботах Г. В. Щокіна та В. С. Лозниці розглядаються психологічні аспекти управління персоналом, специфіка управління чоловічими та жіночими колективами, характерні риси “важких” та успішних керівників.

Більш загальні проблеми стратегічного управління персоналом організації розглядаються такими визначними дослідниками, як І. Ансофф, К. Боумен, О. С. Виханський, О. І. Наумов, В. С. Пономаренко та ін. Вирішенню питань управління персоналом, зокрема стратегічного, присвячені праці А. Я. Кібанова, В. П. Пугачова, Р. Марра, Г. Шмідта.

В свою чергу, практична діяльність організацій щодо реалізації стратегії управління персоналом переконливо доводить, що необхідними умовами реалізації *стратегії управління персоналом* є нерозривний зв'язок цього процесу з реалізацією загальної стратегії діяльності організації. Невирішеною раніше частиною загальної проблеми при цьому визначається необхідність приведення *організаційної структури та організаційної культури* у відповідність з обраною стратегією, мобілізація і розподіл стратегічних ресурсів, до яких належить персонал, реінжиніринг, загальний менеджмент якості, створення гнучких систем мотивації та стимулювання персоналу, корпоративної культури організації, чітке впровадження принципів стратегічного планування.

Саме тому одним із основних завдань управління персоналом є ідеологічне, що в термінах менеджменту можна переформулювати як завдання управління організаційною культурою. Для реалізації поставленого завдання в межах даної роботи визначається за необхідне провести: характеристику організаційної культури як об'єкта управління; ідентифікувати результати, яких можна досягти при наявності управлінського впливу на організаційну культуру.

Як правило, вперше потребу в стратегічному управлінні організація відчуває на етапі формалізації. На даному етапі розпочинається робота з опису адміністративних процесів, упроваджуються регламенти, процедури. При цьому службам управління персоналом приділяється роль функціонального підрозділу, що, у першу чергу, забезпечує виконання наступних функціональних завдань: а) пошук, залучення, відбір персоналу, б) навчання й розвиток персоналу, в) оцінка й атестація персоналу.

Таким чином, *розвиток організаційної культури* саме як творчої функції не є першочерговим завданням для служби персоналу. Вище керівництво зайняте більш істотними на даному етапі завданнями – розробкою маркетингової, фінансової стратегії. Тому організаційною культурою і керівництвом, і служби персоналу займаються, але, на жаль, по залишковому принципу. Даний етап, як правило, закінчується структурною кризою. Тут як один з варіантів виходу із кризи можливим є перехід від управління функціями до управління процесами, що відбувається на наступному етапі розвитку організації – *етапі координації*.

Для даного процесу характерна певна стурбованість керівництва організації наявністю й *розвитком організаційної культури, що підтверджується сучасною практикою залучення організаційних консультантів*.

Хоча і на практиці немає чіткого поділу існування організації на основі виділених вище етапів, зазвичай на кожному етапі організація може перебувати від 2-х до 4-х років. Тому і не існує точної статистики, з якого саме року свого існування соціальна організація починає займатися питаннями стратегічного планування, коли ж відбувається *перехід від функціонального управління до стратегічного*. Однак завжди провідником ідеології організації виступає служба управління персоналом, що супроводжує, керує персоналом, виступає своєрідним помічником в управлінні для вищого керівництва, тобто виконує два основних завдання: методологічне й ідеологічне.

Отже, одним із основних завдань управління персоналом виступає ідеологічне, що в термінах менеджменту можна переформулювати як *завдання управління організаційною культурою*. На сьогодні існує безліч визначень організаційної культури. Приведемо деякі з них, що, на нашу думку, найбільш повно характеризують процеси стратегічного управління персоналом.

*Організаційна культура* у розумінні провідних науковців у цій галузі визначається як стійке зібрання цінностей, символів, ритуалів

і історій, за допомогою яких можна управляти людьми на їхніх робочих місцях (теорія Діла й Кеннеді). Відповідно до теорії Піттерса й Уотермена *організаційна культура – це система поділених цінностей, які проявляються через різні культурні артефакти: історії, міфи та ін.*

*Організаційна культура, як зазначено в короткому енциклопедичному довіднику з соціології за редакцією В. І. Воловича, – специфічне поєднання цінностей, відносин, норм, звичок, традицій, форм поведінки і ритуалів, які існують в організації.* В межах теорії менеджменту організаційна культура розглядається як потужний стратегічний інструмент, що дає змогу орієнтувати всі підрозділи організації і окремих осіб на спільні цілі; мобілізувати ініціативу співробітників, виховувати відданість організації, поліпшувати процес комунікації, поведінку.

У теорії менеджменту, при діагностиці будь-якої організації використовують два види організаційної культури – *сильну і слабку*. Тут мається на увазі, що *наявність слабкої організаційної культури* буде свідчити про застій або навіть про занепад, про відсутність конкурентоспроможності. І навпаки, *сильна організаційна культура* буде індикатором “благополуччя”, здатності організації до розвитку. Тому слід урахувати, що в стратегічному управлінні вид оргкультури визначають за трьома показниками: фінанси; виробництво; психологія. Відповідно, сильна оргкультура характеризується наступними ефектами:

*1. Фінансові показники:*

- зростання прибутку.

*2. Виробничі показники:*

- підвищення продуктивності;

- інновації продуктів і послуг;

- адекватна адаптація до навколишнього середовища.

*3. Психологічні показники:*

- лояльність персоналу;

- високий ступінь задоволеності роботою;

- висока самооцінка персоналу;

- відсутність напруженості між керівниками різних рівнів ієрархії;

- відсутність симптомів стресу у працівників.

Перераховані вище ефекти сильної організаційної культури, звичайно, не описують організаційну культуру повністю й не можуть бути прямими критеріями “сили/слабості” культури, що існує в організації.

Таким чином, розглядаючи ефекти організаційної культури, ми ще раз бачимо безпосередній зв'язок управління організаційною культурою зі стратегічним управлінням організацією.

Одне з основних завдань служби персоналу при стратегічному управлінні організацією, методологічне, слід розглядати в процесі аналізу ролей служб управління персоналом при реорганізації установи. При цьому слід відмітити стандартні для функціонального управління організацією завдання служби управління персоналом (УП), такі як підбір, оцінка, навчання – делегуються керівникам самотійних підрозділів.

У деяких наукових розробках зазначається, що служба персоналу перейменується в “управління людськими ресурсами”. Однак новій назві має відповідати і нова концепція. Для її характеристики можна привести слова Джона Сторея про те, що управління людськими ресурсами (УЛР) – це особливий підхід до управління людьми в організації, спрямований на досягнення конкурентних переваг шляхом стратегічного розміщення кваліфікованого й лояльного персоналу, що використовує цілісний набір культурологічних, структурних і кадрових технік.

Основними ж характеристиками УЛР визначаються наступні:

- кадрова політика повинна бути інтегрована в бізнес-стратегію;
- мета УЛР – розвиток прихильності організації (формування корпоративного духу);
- обов'язкове залучення вищого керівництва до реалізації завдань кадрової політики. Тобто завдання служби УЛР – методологічна підтримка вищого керівництва, розробка процедур відбору, навчання, систем оцінки, мотивації персоналу;
- особлива увага приділяється ретельному відбору й розвитку персоналу;
- комунікативна роль УЛР. Завдання – забезпечення налагоджених внутрішніх комунікацій.

Використовуючи те спільне, що властиве більшості визначень, *організаційна культура – це набір найважливіших припущень, що сприймаються членами організації і виявляються в заявлених організацією цінностях, що визначають людям орієнтири їх поведінки та дій.*

При цьому до поняття *організаційної культури*, на нашу думку, слід віднести стиль і процедуру управління, концепції технологічного та соціального розвитку. Тобто організаційна культура визначає межі, в яких можливе виважене прийняття рішень на будь-якому

ієрархічному рівні, можливості використання ресурсів організації в цілому, відповідальність, напрями розвитку, регламентує управлінську діяльність, сприяє ідентифікації членів з організацією.

Таким чином, якщо керівництво соціальної організації сповнене рішучості перейти/або вже на шляху до запровадження стратегічного управління, то потрібно мати на увазі, що в рамках стратегічного менеджменту соціальної роботи виникає нагальна потреба в зміні функціональної моделі управління персоналом. При цьому нова стратегічна модель управління персоналом має характеризуватися кількома особливостями, зокрема:

- управління організаційною культурою є набагато важливішим, ніж управління системою й процедурами;
- при реорганізації виділяється особлива роль служби управління персоналом.

### **3. Сучасний погляд на організаційну культуру управління соціальними організаціями та службами**

Термін “культура управління” останнім часом набуває все ширшого розповсюдження. Цим терміном усе частіше користуються як науковці, так і практики. Саме тому доцільно, насамперед, визначити зміст цього терміна з урахуванням основних тенденцій розвитку наукових управлінських знань, вирішених і невирішених проблем у цій галузі. Насамперед, необхідно з'ясувати суть поняття предмета культури управління.

Культура управління – це теорія того, як краще, з урахуванням економічних та інших тенденцій розвитку об'єкта управління, застосувати адекватну йому достатньо ефективну управлінську систему, структуру. Наприклад, як організувати систему управління освітою так, щоб з її допомогою впливати на хід розвитку освіти в необхідному для держави напрямі, чи що слід сьогодні зробити уряду незалежної України, щоб подолати кризову ситуацію та вивести країну на шлях успішного розвитку.

Культура управління – це теорія закономірностей комплексного, системного підходу до вирішення управлінських проблем, що займається управлінням на універсальному організаційному баченні об'єкта управління. Перед нею стоїть завдання створити такий управлінський світогляд кожного керівника, який здатний піднести його до висот сучасної професійної культури.

Предмет культури управління включає в себе завдання управлінням-практикам освоїти різні методи вирішення усіх можливих

організаційно-управлінських проблем; навчити їх ставити мету й науково достовірно аналізувати труднощі, що заважають її реалізації; показувати їм, як треба оцінювати переваги чи недоліки прийнятих управлінських рішень. До предмета культури управління, як і до організації культури, відносяться питання технологічного характеру, способи отримання і переробки інформації, визначення чисельності необхідних працівників апарату управління, підбір та розстановка кадрів, їх виховання, атестація тощо.

Виходячи із сказаного, культура управління – це сукупність теоретичних і практичних положень, принципів і норм, що мають загальний характер і стосуються різною мірою всіх аспектів людської діяльності, це важлива сфера впливу на свідомість, вчинки підлеглих, їх помисли і бажання, водночас, вона один з вирішальних факторів успіху в управлінні.

Разом з тим, більшість авторів сходиться на тому, що *організаційна культура* є складною композицією важливих припущень, які часто не підлягають формулюванню, бездоказово сприймаються і поділяються всіма членами колективу. Здебільшого *організаційна культура, трактується та сприймається більшістю членів організації як філософія й ідеологія управління, загальні припущення, ціннісні орієнтації, вірування, очікування, розмірковування і норми, що лежать в основі стосунків більшості працівників як усередині організації, так і за її межами*. Оскільки організаційна культура виявляється у взаємовідносинах між людьми в організації, окремі люди або окремі підрозділи організації схильні описувати її схожими термінами.

*Організаційна культура – могутня сила, яка може працювати на організацію або проти неї*. Організація, а це може бути підприємство, фірма чи корпорація, як люди чи нація, набуває досвіду протягом свого розвитку, що акумулюється в колективній підсвідомості. Це визначає організаційну поведінку людей шляхом настанов, приписів, заборон, закодованих послань. Як підкреслював відомий китайський діяч Лі Куан Ю: *“Культура має досить глибокі корені. Її не можна відчутти на дотик, але вона реальна цінність, і її сприйняття, соціальні приписи, вихідні положення – все це викристалізовується в людській свідомості”*.

Російські вчені О. С. Віханський і А. І. Наумов, використовуючи те спільне, що властиве більшості визначень, узагальнюють: *організаційна культура – це набір найважливіших припущень, що сприймаються членами організації і отримують вираження в заявлених*



*організацією цінностей, які визначають людям орієнтири їх поведінки і дій. Це “символічні” засоби духовного і матеріального внутрішнього оточення.*

До організаційної культури відносяться також стиль і процедури управління, концепції технологічного і соціального розвитку соціальних організацій та служб. Організаційна культура визначає межі, в яких можливе виважене прийняття рішень на будь-якому ієрархічному рівні, можливості використання ресурсів соціальної організації в цілому, відповідальність, напрями розвитку, регламентує управлінську діяльність, сприяє ідентифікації членів з організацією.

Крім формування цих загальних поглядів, культура соціальної організації забезпечує гармонізацію колективних та індивідуальних інтересів працівників. У рамках організаційної культури кожен працівник соціальної структури усвідомлює свою роль у загальній системі управління, те, що від нього чекають і як щонайкраще він на це може відповісти конкретною працею. У свою чергу, кожен знає, що він може отримати від організації, якщо буде плідно виконувати свої обов'язки. *У такий спосіб сформована організаційна культура, а конкретніше корпоративна, мобілізує енергію його членів і спрямовує їх на досягнення стратегічних цілей, подальший розвиток організації.*

*У соціальному менеджменті між розміром організації і централізацією існує зворотна залежність. Якщо соціальна служба невелика, управління в ній зазвичай централізоване. Якщо служба більша, вище керівництво не в стані забезпечити контроль за всім і вимушене делегувати частину повноважень на нижні рівні. Вплив технології виробництва на організаційну структуру організації є першорядним фактором. Під технологією розуміється процес перетворення початкового продукту на кінцевий (потреби в послугі).*

Теорія і практика *сучасного соціального менеджменту* також показує, що широке використання комп'ютерної техніки є невід'ємною частиною формування організаційної культури соціальних структур. Комп'ютеризація в управлінні сприяє розвитку горизонтальних зв'язків між менеджерами і підрозділами завдяки можливості прямого доступу до необхідної інформації. Менеджери з допомогою особистих комп'ютерів (терміналів) швидко зв'язуються один з одним для вирішення спеціальних питань. Комп'ютеризація інформації – це засіб зв'язків між всіма підрозділами адаптивної структури: продуктовими, венчурними, інноваційними, відділами фахівців і т. д. Комп'ютер і комп'ютерний збір інформації також допомагають і вищій ланці менеджерського корпусу соціальних структур краще орієнтуватися

в тому, що відбувається на низинних рівнях, швидше, у випадку необхідності, вносити корективи, спираючись на закономірності розвитку їх організаційної культури.

#### **4. Правила поведінки керівника соціальних організацій як складова його організаційної культури**

Звичайно, усі працівники соціальних структур повинні мати загальну культуру, інтелект, порядність. Але особливе значення має їх моральний потенціал. Основною етичною вимогою, якої слід дотримуватись у службових взаємовідносинах, є збереження гідності людини незалежно від того, яке місце вона посідає в ієрархічній структурі управління соціальними організаціями. Спілкуючись в організації, люди часом травмують одне одного, а моральні травми нерідко страшніші від фізичних.

Одна з японських газет свого часу провела інтерв'ю з президентами великих компаній стосовно того, які якості й стандарти поведінки повинен мати керівник. Було названо такі: широта поглядів і глобальний підхід до проблем; перспективне передбачення та гнучкість; ініціативність і рішучість, особливо в умовах ризику; завзятість у роботі та безперервне навчання. Серед особистісних якостей відзначалися такі: вміння чітко формулювати цілі та установки; готовність вислуховувати думки інших; неупередженість, безкорисливість і лояльність, здатність повністю використовувати можливості підлеглих правильною їх розстановкою та справедливим ставленням до них; особиста привабливість; здатність згуртовувати людей і створювати їм сприятливу атмосферу. Як бачимо, більшість якостей особистості керівника стосується саме моральних вимог, які є, в свою чергу, і складовими організаційної культури керівника. Ці вимоги у практичній діяльності керівника передбачають дотримання ним правил службового етикету.

Керівник перебуває в центрі уваги, його знають усі, про нього говорять, з нього беруть приклад інші. *Не випадково американці кажуть, що краще витратити десять тисяч доларів на пошуки розумного, вихованого менеджера, який вміє працювати з людьми, аніж потім витратити сто тисяч доларів через поганого керівника, який не може встановити нормальні стосунки з працівниками та клієнтами.*

Керівник не повинен проявляти особистих симпатій чи антипатій, провокувати ситуації, що можуть призвести до міжособистісних ексцесів (пересудів, взаємних випадів, істерик тощо). Вихований

інтелігентний керівник соціальної інституції вітається з підлеглими завжди першим. Якщо він зустрічається з жінкою або з людиною старшою за віком, він також вітається першим. Якщо до керівника в кабінет заходить інша людина, яку він викликав (або навіть не викликав), він пропонує їй присісти. Якщо керівник веде бесіду з підлеглим, він не повинен довго розмовляти по телефону чи мовчки переглядати папери. Якщо розмову закінчено, керівник може першим встати з-за столу, щоб дати це зрозуміти іншому. Керівник не повинен припускатися грубощів, принижувати людську гідність підлеглого.

Якщо керівник пообіцяв щось зробити, то обов'язково і своєчасно це мусить зробити, а якщо ж не виходить, то слід вибачитись і пояснити причину. Керівник повинен завжди пам'ятати, що недоброчливе або образливе слово боляче вражає людину, і вона ще довго через це страждатиме. Саме образа нерідко провокує виникнення конфлікту. Але якщо це вже сталося, то інтелігентна людина-керівник не забуде вибачитися перед підлеглим. Поведінка керівника, його ставлення до роботи та людина є прикладом для підлеглих. Добре, якщо керівник вміє посміхнутись іншому, має почуття гумору, вміє гарно вдягтися, говорить чітко і дохідливо. Якщо керівник не береже свого часу, то його підлеглі ще більше не цінують свого та його часу.

Керівникові доводиться не тільки заохочувати підлеглих до роботи, а й накладати на них стягнення. Якщо він при цьому керується справедливістю, підлеглий – хоча йому і не подобається бути покараним – поважатиме керівника. Якщо керівник не вміє слухати підлеглих, то навряд чи вони захочуть звернутися до нього із пропозицією, підтримають його у важкій ситуації.

На ранній стадії створення установи правила поведінки в ній встановлюються легко й просто. Коли діяльність організації розширюється, у ній збільшується кількість працівників і партнерів, з якими встановлюються певні відносини. За таких умов стандарт поведінки керівника має відповідно змінюватися в напрямку деталізації етичних норм і правил.

Формування організаційної культури керівника сучасної соціальної організації (служби) передбачає створення його показового, морально-психологічного портрета. Риси, які мали так звані номенклатурні керівники за минулих часів, у нових ринкових умовах змінюються. А молоді керівники, які з'явилися після перебудови, працюють методом спроб і помилок, набуваючи власного досвіду. Вже є перші спроби узагальнити якості та стандарти їхньої поведінки, проте етичний бік їхньої роботи, правила етикету у стосунках з підлеглими поки що опрацьовані мало.

Однією зі сторін службової етики керівника соціальних служб є взаємовідносини установи з клієнтами. *Основний принцип таких взаємовідносин – повага до прав клієнта з боку соціальної установи.*

Правила етикету обов'язково закладаються в тій установі, яка хоче мати ділові відносини з іншими організаціями, залучити їх до ефективного співробітництва і, врешті-решт, мати від цього ефективний результат. Етика та етикет службових взаємовідносин зобов'язують працівників бути однаково ввічливими і уважними до будь-якого клієнта, щиро готовими взяти участь у вирішенні його проблем. Від того, як кожний спеціаліст ставиться до людей, з якими він має справу, бажає їм допомогти, залежить імідж соціальної установи. Байдуже ставлення до клієнта з боку спеціалістів соціальної служби викличе в нього роздратування та неприязнь, а це може призвести до втрати довіри до фахівця. Майже 45 % проблем, про які повідомляється по телефону, співробітники соціальних служб вирішують одразу. Основне правило соціальної організації – дати зрозуміти кожному клієнту, що його розуміють, цінують і бажають допомогти у складних життєвих ситуаціях.

Неабияке значення у відносинах з клієнтами має зовнішній вигляд працівника соціальної установи. На роботі треба бути в діловому костюмі (і чоловікам, і жінкам) спокійного кольору. Гарний та охайний одяг будь-якого працівника підкреслює повагу організації до тих, з ким вона спілкується. У цьому проявляється повага людини до інших і до себе, а це також сприяє встановленню довірливих взаємовідносин з клієнтами.

Застосування етики та етикету як складових організаційної культури спеціалістів і керівника соціальної організації (служби) дає практичний результат – встановлення надійних взаємовідносин з клієнтами, збільшення обсягів послуг, розширення аспектів діяльності організації.

Культура організації як складова людської культури є формою використання загальнолюдських культурних надбань у сфері управління. Її можна розглядати як систему цінностей, філософію, яку поділяють усі працівники. Філософія організації охоплює зрозумілі всім легенди, символи, ритуали, якими працівники керуються у повсякденній діяльності за внутрішнім переконанням.

У структурі культури організації можна відокремити рівні, які визначають ступінь її розвитку в конкретному випадку: рівень поверхневої (символьної) культури, норм і цінностей, рівень світосприйняття.

Невід'ємною частиною культури соціальних організацій є культура соціального менеджменту, оскільки сам менеджмент є частиною організації. Культуру менеджменту утворюють чотири взаємопов'язані та взаємозалежні елементи: культура працівників менеджменту, культура процесу менеджменту, культура умов праці, культура документації. Удосконалювати культуру менеджменту означає вдосконалювати всі її елементи.

**Методичні рекомендації:** опрацювати відповідну літературу з проблем організаційної культури, її сутності та важливості в управлінні державними і спеціалізованими службами соціальної сфери; усвідомити особливості організаційної культури соціальних організацій у сучасному соціумі; запам'ятати правила поведінки спеціалістів та працівників організацій соціальних служб.

### ***Питання та завдання для самоконтролю***

1. Пояснити сутність організаційної культури в діяльності організації соціальної сфери.
2. У чому полягають особливості взаємозв'язку організаційної культури та стратегічного управління персоналом державних і спеціалізованих соціальних формувань?
3. Розкрити основні тенденції сучасних поглядів на організаційну культуру управління соціальними службами.
4. Розробити морально-психологічний портрет керівника соціальної служби в Україні.

### ***Список використаних джерел та літератури***

1. Ансофф И. Стратегическое управление. – М. : Экономика, 1989.
2. Гончаров В. В. В поисках совершенства управления : руководство для высшего управленческого персонала. – М. : МП "Сувенир", 1993.
3. Ефремов В. С. Стратегическое управление в контексте организационного развития // Менеджмент в России и за рубежом. – 1999. – № 1.
4. Кравченко В. Ф., Кравченко Е. Ф., Забелин П. В. Организационный инжиниринг : учеб. пособие. – М. : Изд-во ПРИОР, 1999. – 256 с.
5. Левицкая П. В. Корпоративные ценности в условиях информационного общества [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.promgups.ru/publisher/txt3/more.php?more=14>

6. Маслов В. О стратегическом управлении персоналом // Проблемы теории и практики управления. – 2002. – № 5. – С. 99.
7. Молл Е. Г. Менеджмент: организационное поведение. – М., 1998. – 155 с.
8. Осипова О. Управління персоналом у рамках стратегічного менеджменту // IT Manager. 1998.
9. Робінс, Стефан П., Де Ченцо, Девід А. Основи менеджменту / пер. з англ. А. Олійник та ін. – К. : Вид-во С. Павличко “Основи”, 2000. – С. 233–235, 316, 317.
10. Стадник В. В., Йохна М. А. Менеджмент : посібник. – К. : Академвидав, 2003. – 464 с.
11. Туровец О. Г. , Родионова В. Н. Теория организации : [учеб. пособ.] / О. Г. Туровец, В. Н. Родионова. – М. : ИНФРА. – М., 2004. – 128 с.
12. Управление персоналом : учеб. для вузов / под ред. Т. Ю. Базарова, Б. Л. Еремина. – М. : Банки и биржи, ЮНИТИ, 1998. – 423 с.
13. Черных Е. А. Корпоративная и организационная культура – синонимы или разные понятия [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.corpculture.ru/content/korporativnaya-i-organizatsionnaya-kultura-sinonimy-ili-raznye-ponyatiya>

## **КОРОТКИЙ ТЕРМІНОЛОГІЧНИЙ СЛОВНИК**

**Заклади соціального спрямування** – це установи (цілодобові та денні стаціонари), що надають на безоплатній основі соціальні послуги та підтримку сім'ям, дітям та молоді, які опинилися в складних життєвих обставинах.

**Система соціальних служб** – сукупність взаємопов'язаних і взаємодіючих між собою елементів, яка в ході функціонування спрямовує свою енергію та діяльність на досягнення спільної мети – творення сутнісних сил людини для успішного життя в соціумі.

**Складні життєві обставини** – обставини, що об'єктивно порушують нормальну життєдіяльність особи, наслідки яких вона не може подолати самотійно (інвалідність, часткова втрата рухової активності у зв'язку із старістю або станом здоров'я, самотність, сирітство, безпритульність, відсутність житла або роботи, насильство, зневажливе ставлення та негативні стосунки в сім'ї, малозабезпеченість, психологічний чи психічний розлад, стихійне лихо, катастрофа тощо).

**Соціальна організація (служба)** – це систематизоване публічне свідоме об'єднання дій людей для досягнення ефективного результату вирішення соціальних проблем у контексті мети соціальної роботи.

**Соціальна політика** – це складова частина внутрішньої політики держави, яка реалізується у соціальних програмах і практиці регулювання відносин у суспільстві в інтересах соціальних груп населення та окремих громадян.

**Соціальна робота** – професійна діяльність, спрямована на підтримку та надання соціальних послуг будь-якій людині, групі людей чи громад, що збільшує або відновлює їхню здатність до соціального функціонування.

**Соціальний захист** – сукупність соціальних і правових заходів і гарантій, метою яких є забезпечення державою для кожного члена суспільства умов реалізації його основних соціально-економічних прав, передовсім права на життя, необхідних для нормального відтворення та розвитку особистості, а також охорона законних прав та свобод людини.

**Соціальний менеджмент** – управління системою соціальної роботи, спрямоване на реалізацію її завдань і пошук оптимальних шляхів їх вирішення.

**Соціальний працівник** – професійно підготовлений фахівець, який має необхідну кваліфікацію у сфері соціальної роботи і надає соціальні послуги.

**Соціальні послуги** – комплекс правових, економічних, психологічних, освітніх, медичних, реабілітаційних та інших заходів, спрямованих на окремі соціальні групи чи індивідів, які перебувають у складних життєвих обставинах і потребують сторонньої допомоги, з метою поліпшення або відтворення їх життєдіяльності, соціальної адаптації та повернення до повноцінного життя.

**Соціальні служби** – підприємства, установи й організації незалежно від форм власності та господарювання, а також громадяни, котрі надають соціальні послуги особам, які перебувають у складних життєвих обставинах і потребують сторонньої допомоги. Це соціальна організація, яка є відкритою системою і виступає як взаємодія матеріально-фінансової, організаційно-розпорядчої, соціально-психологічної підсистеми, кожна з яких реалізує свої відповідні функції.

**Суб'єкти, що надають соціальні послуги** – державні та комунальні спеціалізовані підприємства, установи та заклади соціального обслуговування, підпорядковані центральним, місцевим органам виконавчої влади й органам місцевого самоврядування, юридичні особи, створені відповідно до законодавства, які не мають на меті отримання прибутку, фізичні особи.



Навчальне видання

ТИМОШКО Г \_\_\_\_\_ М \_\_\_\_\_

**ОРГАНІЗАЦІЯ ДІЯЛЬНОСТІ  
ДЕРЖАВНИХ І СПЕЦІАЛІЗОВАНИХ  
СОЦІАЛЬНИХ СЛУЖБ**

Навчальний посібник

Комп'ютерна верстка  
та макетування – Лисенко М.М.

---

Підписано до друку 07.07.2011р.  
Формат 60x84/16 Папір офсетний.  
Гарнітура Arial Ум. друк арк. 14,41 Обл. вид. арк. 15,50  
Тираж 100 прим. Зам № 318

---

Видавець ПП Лисенко М.М.  
м. Ніжин, вул. Шевченка, 20  
Тел. (04631) 9-09-95, (067) 4412124  
**E-mail: milanik@land.ru**

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи  
серія ДК №2776 від 26.02.2007 р.