

Національний університет цивільного захисту України
Кафедра психології діяльності в особливих умовах

СОЦІАЛЬНА РОБОТА ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДІЯЛЬНОСТІ СОЦІАЛЬНИХ СЛУЖБ

Курс лекцій

Харків 2024

Національний університет цивільного захисту України
Кафедра психології діяльності в особливих умовах

СОЦІАЛЬНА РОБОТА ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДІЯЛЬНОСТІ СОЦІАЛЬНИХ СЛУЖБ

Курс лекцій

Харків 2024

Рекомендовано до друку вченою радою факультету управління та безпеки населення НУЦЗ України (протокол від 18.10.2024 року № 5)

Рецензенти: доктор педагогічних наук, доцент **Т.С. Твердохліб**, доцент кафедри освітології та інноваційної педагогіки Харківського національного педагогічного університету ім. Г.С. Сковороди; кандидат психологічних наук, доцент **Е.І. Михлюк**, заступник начальника кафедри психології діяльності в особливих умовах НУЦЗ України.

Харламов М. І.

Соціальна робота та організація діяльності соціальних служб: курс лекцій. – Х.: НУЦЗ України, 2024. – 104 с.

Теоретичними основами вивчення дисципліни «Соціальна робота та організація діяльності соціальних служб» є соціологічні концепції розвитку суспільства, наукові досягнення інших суспільних наук. Методичними основами дисципліни «Соціальна робота та організація діяльності соціальних служб» є конкретно соціологічний підхід, системний аналіз, метод соціологічного прогнозу, психологічні методи, біографічний метод, педагогічний, соціально-економічний та інші методи. Курс лекцій з дисципліни «Соціальна робота та організація діяльності соціальних служб» потрібно тісно пов'язувати з даними інших суспільних наук, таких як: «Соціологія», «Психологія», «Основи медицини», «Основи економічної теорії», «Політологія», «Основи педагогіки».

Метою викладання дисципліни «Соціальна роботи та організація діяльності соціальних служб» є ознайомлення слухачів із методиками соціального захисту населення, діяльністю соціальних служб та соціальною допомогою групам ризику. Вивчення дисципліни дозволить розвивати й вдосконалювати у здобувачів вищої освіти вміння спиратися в практичній діяльності на знання з курсу «Соціальна робота та організація діяльності соціальних служб», на постійний зворотний зв'язок з іншими людьми, на вміння відкликатися на запити людей та їх проблеми, формувати у майбутніх фахівців культуру спілкування, соціально орієнтоване мислення, вміння вести діалог, вміння переконувати. Курс лекцій призначений для здобувачів вищої освіти, може стати корисним для викладачів соціальної роботи, соціології, педагогіки закладів вищої освіти.

ЗМІСТ

ЛЕКЦІЯ 1. Соціальна робота як наука	5
1.1 Актуальність проблем соціальної роботи	5
1.2 Соціальна робота як наука й навчальна дисципліна	6
1.3. Закономірності й принципи соціальної роботи	7
1.4. Методи соціальної роботи	9
Запитання для самоконтролю	12
ЛЕКЦІЯ 2. Соціальна робота як особливий вид практичної діяльності	12
2.1 Соціальна робота як професійний вид діяльності	13
2.2 Об'єкти й суб'єкти соціальної роботи	14
2.3 Функції соціальної роботи	16
2.4 Структура й рівні соціальної роботи	17
2.5 Взаємозв'язок соціальної роботи з іншими науками	18
2.6 Технології соціальної роботи	19
Запитання для самоконтролю	20
ЛЕКЦІЯ 3. Історія соціальної роботи	20
3.1 Хрещення Русі і його вплив на розвиток добродійності	21
3.2 Становлення й розвиток системи суспільного піклування	22
3.3 Соціальна робота в післявоєнний і радянський періоди	24
3.4 Основні теорії й моделі соціальної роботи	26
Запитання для самоконтролю	28
ЛЕКЦІЯ 4. Соціальна робота та проблеми сучасного розвитку	28
4.1 Соціокультурні цінності суспільства і їхній зв'язок із соціальною роботою	29
4.2 Соціальна політика держави й соціальна робота	30
4.3 Благодійні організації в системі соціальної роботи	32
4.4 Третій сектор і його роль у соціальному захисті населення	33
4.5 Система соціальної безпеки в теорії соціальної роботи	34
4.6 Соціальний захист населення	35
4.7 Соціальне обслуговування населення	36
Запитання для самоконтролю	37
ЛЕКЦІЯ 5. Соціальний захист дітей. Соціальний захист інтересів жінок	37
5.1 Правова та матеріально-економічна база соціального захисту дитинства	38
5.2 Особливості соціального захисту й соціалізації вихованців дитячих будинків	40
5.3 Сутність і еволюція «жіночого» питання	41
5.4 Соціальний стан жінок в Україні	42
5.5 Державна політика по поліпшенню положення жінок	44
Запитання для самоконтролю	45
ЛЕКЦІЯ 6. Соціальна робота з молоддю. Девіантна поведінка як проблема соціальної роботи	45
6.1 Молодь як особлива соціально-демографічна група	46
6.2 Структура соціальної служби для молоді	47
6.3 Поняття і причини девіантної поведінки	48

6.4	Форми прояву девіантного поведіння	50
6.5	Соціальний контроль девіантної поведінки	53
	Запитання для самоконтролю	53
ЛЕКЦІЯ 7. Соціальна робота з літніми людьми та інвалідами		54
7.1	Особливості соціальної роботи з літніми людьми	54
7.2	Літня людина в сім'ї	57
7.3	Соціальне обслуговування та забезпечення літніх людей	57
7.4	Поняття інвалідності та її види	59
7.5	Основні принципи роботи з інвалідами	60
	Запитання для самоконтролю	61
ЛЕКЦІЯ 8. Проблема бездомності та шляхи її вирішення.		
Міграція й проблеми соціальної роботи		61
8.1	Поняття бездомності, її заподій та шляхи вирішення	62
8.2	Поняття міграції	65
8.3	Соціальна робота з мігрантами	67
	Запитання для самоконтролю	69
ЛЕКЦІЯ 9. Сім'я як об'єкт соціальної роботи.		
Соціальний захист малозабезпечених верств населення		69
9.1	Соціальні проблеми сім'ї	70
9.2	Соціальний захист сім'ї	71
9.3	Показники матеріальної забезпеченості населення	73
9.4	Соціальний захист малозабезпечених верств населення	74
	Запитання для самоконтролю	75
ЛЕКЦІЯ 10. Соціальна робота в системі освіти та охорони здоров'я		76
10.1	Особливості соціальної роботи в системі освіти	76
10.2	Роль та місце соціального робітника в освіті	77
10.3	Соціальна робота в системі охорони здоров'я	80
10.4	Основні напрямки медико-соціальної роботи	81
	Запитання для самоконтролю	83
ЛЕКЦІЯ 11. Зарубіжний досвід соціальної роботи		83
11.1	Соціальна робота в США	84
11.2	Розвиток соціальної роботи в Канаді	87
11.3	Соціальна робота в Британії	89
11.4	Розвиток соціальної роботи в Німеччині	90
11.5	Основи соціальної роботи у Швеції	91
	Запитання для самоконтролю	92
ЛЕКЦІЯ 12. Соціальна робота як професія		92
12.1	Професіоналізм у соціальній роботі	93
12.2	Професіональний портрет соціального робітника	94
12.3	Соціальна взаємодія спеціаліста з соціальної роботи та клієнта	96
	Запитання для самоконтролю	98
ЛЕКЦІЯ 13. Організація діяльності соціальних служб		98
13.1	Сутність соціального обслуговування і соціальної служби	98
13.2	Мережа організацій вирішення соціальних проблем в Україні	100
13.3	Соціальні служби на місцях. Центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді як суб'єкти реалізації соціальної політики	102
	Запитання для самоконтролю	103

ЛЕКЦІЯ 1

СОЦІАЛЬНА РОБОТА ЯК НАУКА

План лекції

- 1.1. Актуальність проблем соціальної роботи
- 1.2. Соціальна робота як наука й учбова дисципліна
- 1.3. Закономірності й принципи соціальної роботи
- 1.4. Методи соціальної роботи

Час проведення: 2 учбові години.

Література

1. Бура Н.П. Соціальна робота. - Харків, 1996.
2. Григор'єв С.І., Гусякова Л.Г. Соціологія для соціальної роботи: Навчальний посібник для студентів вузів і практичних працівників. 2-е вид., доп., перероб. - К: Видавничий Будинок МАГІСТР-ПРЕСС, 2002. - 164 с.
3. Мигович І.І. Соціальна робота: вступ до спеціальності. - Ужгород, 1997.
4. Соціальна робота в Україні: теорія й практика. - Науково-Методичний журнал. - 2002. - № 1.
5. Фірсов М.В. Введення в теоретичні основи соціальної роботи. - Х., 1997.

Основні поняття: соціальна робота, соціальні відносини, соціальний працівник, референтометрія, соціометрія, комунікометрія.

1.1 Актуальність проблем соціальної роботи

Світовий досвід держав з ринковою економікою свідчить, що без спеціальних структур соціального захисту населення, без чіткого функціонуючого механізму соціальної допомоги окремим групам і верствам населення гуманне, духовно багате демократичне суспільство може існувати лише віртуально.

От чому в цілому ряді країн активна розробка наукових проблем, пов'язаних із прикладною соціологією, соціальною екологією, соціальною інженерією супроводжується широким поширенням і утвердженням нової престижної спеціальності – «соціальна робота».

Вивчення даної навчальної дисципліни дозволяє озброїти майбутніх фахівців методологією наукового аналізу соціальних процесів і оптимального вибору форм і методів діяльності служб, що здійснюють соціальну допомогу населенню.

У самому загальному виді ціль даного навчального курсу – озброїти студентів знаннями теоретичних основ соціальної роботи з населенням й

прищепити їм практичні вміння й навички організації соціальної роботи з різними категоріями громадян, що потребують соціального захисту.

В умовах реформування країни, становлення ринкових відносин мільйони людей (пенсіонерів, інвалідів, дітей-сиріт, біженців і ін.) мають потребу в екстреній соціальній допомозі й захисті.

У світі накопичений колосальний досвід соціальної роботи, у тому числі й із зазначеними групами населення. Є й чималий вітчизняний досвід (як дореволюційного, так і радянського періодів). Нині різко змінилася соціальна обстановка в країні, процеси загострення соціальних відносин вимагають осмислення, аналізу й узагальнення. Необхідно виробити науково обґрунтовану концепцію соціальної роботи з населенням, розробити соціальні технології, зрозумілі й переконливі прийоми проведення соціальної роботи.

Як свідчить світовий досвід, у багатьох країнах без врахування діяльності соціальних працівників не обходяться ні програми соціального розвитку, ні соціальна політика держави. Фахівці в цій області широко використовуються як експерти при підготовці законодавчих актів, прийнятті рішень місцевими органами влади й громадських організацій.

Практика показує (і в нас особливо), що часто люди зіштовхуються із проблемами, які не можуть вирішити ні вони самі, ні члени їхніх сімей, ні друзі, ні сусіди, ні навіть доброзичливі чиновники. Для цього потрібні люди особливої професії – соціальні працівники.

1.2 Соціальна робота як наука й навчальна дисципліна

Як наука соціальна робота в нашій країні перебуває ще в стадії становлення. (Характерними ознаками наукової дисципліни є наявність професійних журналів і організацій, навчальних кафедр і підручників). В останні роки відкриті відповідні кафедри в десятках вузів країни, видається «Журнал соціальної роботи», видані кілька навчальних посібників і підручників по теорії, історії й методиці соціальної роботи.

Кожна наука являє собою сплав теоретичних і емпіричних знань. Особливість соціальної роботи як наукової дисципліни складається в єдності знань і вмінь. Це її основний принцип. Без такої єдності немає науки, без такої єдності не може відбутися соціальний працівник як фахівець у цій найважливішій для життя людей області.

Як відомо, по своїй спрямованості науки розділяють на фундаментальні й прикладні. Якщо завданням фундаментальних наук є пізнання законів, що діють у природі, суспільстві, мисленні, безвідносно до їх можливого практичного використання, то завдання прикладних наук - застосування результатів фундаментальних наук для рішення конкретних проблем.

Соціальна робота є наукою насамперед прикладною, оскільки тісно пов'язана з життям, з конкретними умовами життєдіяльності різних груп і верств населення. Вона накопичила величезний емпіричний матеріал, теоретичне осмислення якого відкриває нові перспективи перед практикою з погляду підвищення її ефективності.

Для розуміння предмета дослідження соціальної роботи як науки важливо усвідомлювати, що люди живуть не просто в суспільстві, а в співтоваристві. Вони постійно оточені собі подібними й постійно перебувають у стані взаємодії, часом досить напруженого, що породжує безліч найрізноманітніших соціальних відносин і зв'язків.

У соціумі формуються соціальні відносини, тобто відносини між людьми як представниками соціальних груп суспільства, що відбивають їхній соціальний стан, образ і уклад життя. Вони переломлюються крізь призму внутрішнього стану людини й виражаються як його особисте відношення до навколишньої дійсності. Для соціальної роботи важливий і облік соціальних зв'язків людей: соціальна допомога, соціальна підтримка, соціальна реабілітація, корекція, добродійність і ін. Оптимізація цих зв'язків - одне із завдань соціальної роботи.

Кожна наука виділяє з навколишньої реальності певну область, процеси і явища, які вона досліджує. Соціальні явища, процеси й відносини досить багатогранні, мають складну структуру, носять багаторівневий характер. Вони є об'єктом наукового дослідження філософії, історії, соціології, соціальній психології, соціальної роботи й багатьох інших соціальних наук. Кожна наука досліджує певну частину соціальних відносин, які й становлять предмет науки.

Соціальна робота як наука досліджує конкретні соціальні процеси і явища, породжувані міжособистісними відносинами й безпосередньо пов'язані з життєдіяльністю особистості, соціальної групи або співтовариства, що потрапили в складну життєву ситуацію, і нужденних у соціальному захисті, допомозі й підтримці.

Таким чином, можна зробити висновок, що соціальна робота – це наука про закономірності й принципи розвитку й регулювання конкретних соціальних процесів і станів особистості у важких життєвих ситуаціях, захисті її прав та свобод за допомогою цілеспрямованого впливу на особистість і навколишнє її соціальне середовище.

Теорія соціальної роботи як навчальна дисципліна повинна вирішувати досить складні завдання по формуванню соціального працівника-професіонала.

Сучасний соціальний працівник – це фахівець в області соціальної інженерії й технології, що розбирається в правових, моральних і психологічних аспектах життєдіяльності людей, здатний прийти їм на допомогу.

1.3. Закономірності й принципи соціальної роботи

Взагалі закономірності соціальної роботи можна визначити як істотні, стійкі й повторювані зв'язки, які проявляються при взаємодії суб'єкта й об'єкта соціальної роботи й обумовлюють характер і спрямованість впливу на розвиток конкретних соціальних процесів і відносин.

У спеціальній соціологічній літературі звичайно вказуються наступні основні закономірності соціальної роботи:

- взаємозв'язок соціальних процесів у суспільстві;
- обумовленість форм і методів соціальної роботи конкретними обставинами життєдіяльності різних індивідів, груп, спільнот;
- рішення соціальних проблем через особистісні потреби й інтереси клієнтів;
- залежність результативності соціальної роботи від професіоналізму й моральних якостей фахівців, а також можливостей соціальної системи держави й суспільства;
- загальна зацікавленість соціального працівника й клієнта в кінцевих результатах їхньої взаємодії;
- цілісність впливу фахівця соціальної роботи на клієнта.

Разом з тим варто помітити, що саме по собі знання зазначених закономірностей ще не гарантує їхнє використання в повсякденній практиці соціальної роботи. Фахівець-Практик не в змозі в кожному конкретному випадку співвідносити свої дії із закономірностями соціальної роботи. Тому на практиці він керується лише висновками й правилами, що виникають зі сформульованих наукою закономірностей, які стають Принципом, вихідним положенням і загальним правилом діяльності соціального працівника.

Саме за допомогою принципів теоретичні положення безпосередньо співвідносяться із практикою соціальної роботи.

Виходячи з того, що соціальна робота є універсальним видом діяльності, а як наука вона органічно пов'язана із цілим комплексом інших наук, можна виділити кілька груп основних принципів соціальної роботи:

1. Змістовні принципи соціальної роботи
2. психолого-педагогічні принципи
3. методологічні принципи
4. організаційні принципи

У законодавчому й іншому нормативному актах України сформульовані деякі конкретні принципи, що випливають із узагальнення досвіду соціальної роботи в країні.

Серед них називаються такі принципи:

- дотримання прав людини й громадянина в сфері соціального обслуговування;
- рівних можливостей для громадян при одержанні соціальних послуг;
- добровільної згоди громадян на одержання послуг;
- доступності соціального обслуговування;
- дотримання конфіденційності в роботі;
- адресності;
- пріоритету сприяння громадянам, що перебувають у ситуації, що загрожує їхньому здоров'ю або життю;
- державної підтримки добровільної суспільної діяльності по наданню соціальних послуг і допомоги населенню.
- законність і справедливість дій соціального працівника.

Результативність і ефективність соціальної роботи з населенням багато в чому визначаються рівнем розвитку й функціонування соціальних служб, а також науковою обґрунтованістю вибору технологічних прийомів при роботі з людьми.

1.4. Методи соціальної роботи

Під методами розуміються способи, сукупність прийомів і операцій у соціальній роботі; способи досягнення якої-небудь мети, рішення конкретного завдання.

Методи соціальної роботи багато в чому обумовлюються специфікою об'єкта, на який спрямована діяльність соціального працівника й соціальних служб. З іншого боку, вони визначаються також професією соціального працівника, його спеціалізацією в тій або іншій області, сфері життя, структурою соціальних і інших служб.

Методи професійної соціальної роботи різноманітні.

Вони класифікуються:

- за напрямками і формами соціальної роботи (організаційні, соціально-психологічні, соціально-педагогічні, соціально-медичні, соціально-екологічні й ін.);
- за об'єктами соціальної роботи (індивідуальні, групові, общинні);
- за суб'єктами соціальної роботи (застосовувані окремим фахівцем, колективом соціальної служби, органом керування соціальної роботи).

Причому сьогодні самою популярною стає класифікація за об'єктами соціальної роботи:

Метод індивідуальної роботи (соціальний працівник-клієнт) являє собою безпосередню допомогу суб'єктові шляхом особистої взаємодії в процесі його адаптації до нових умов життя. Цей метод передбачає не тільки планування допомоги, але й проведення необхідних процедур для виявлення оптимальної взаємодії (консультування, соціальна терапія, психосоціальна реабілітація).

У процесі роботи соціальний працівник повинен:

- визначити потреби клієнта в соціальних послугах;
- вивчити й усвідомити проблему;
- мотивувати необхідність соціальної допомоги;
- вибрати стратегічний напрямок;
- досліджувати передбачуване рішення;
- реалізувати рішення проблеми й ін.

Метод соціальної роботи із групою припускає роботу як у цілому із групою клієнтів (сім'єю), так і в групі – з кожним з її членів окремо. У цьому випадку вивчаються різні області людської діяльності, що сприяє більш ефективному вирішенню виниклих проблем і труднощів.

Групова робота може проводитися й з об'єднаними групами (сім'ями), що мають схожі проблеми або однорідні завдання.

До групових методів ставляться методи соціально-психологічного дослідження, запозичені із соціології:

- анкетне опитування з метою з'ясування біографічних даних, думок, соціальних установок, ціннісних орієнтацій, особистісних особливостей.
- соціометрія – тест для оцінки міжособистісних емоційних зв'язків у групі, що дозволяє проаналізувати тільки зовнішній емоційний шар групової активності без проникнення в її механізми. У результаті соціометричної процедури складається соціометрична матриця, соціограма (що дозволяє наочно представити структуру міжособистісних відносин у групі), обчислюються соціометричні коефіцієнти групової згуртованості;
- референтометрія – спосіб виявлення референтності (значимості) членів групи для кожного вхідні в неї індивіда, а також мотивів міжособистісних виборів і переваг у групі;
- комунікометрія – спосіб виявлення місця кожного учасника групи в системі міжособистісних комунікацій.

Методи соціальної роботи в громаді (соціальна робота в мікросоціальному середовищі).

Соціальна громада - це відносно стійка сукупність, що характеризується більш-менш однаковими умовами й способом життя, спільністю масової свідомості, соціальних норм, ціннісних систем і інтересів.

Соціальна робота в громаді являє собою професійну допомогу індивідуумам, групам, колективам, що проживають на одній території й має загальних проблемах.

При цьому основними методами роботи є:

- соціальна діагностика;
- соціальне прогнозування;
- соціальне планування;
- соціально-терапевтична робота;
- розвиток системи територіального самоврядування;
- благодійні акції.

Соціальний працівник повинен пам'ятати, що важке для розуміння або навіть дивне поведіння члена сім'ї може бути обумовлено його схованим стражданням, щирим серцем болем, із чим необхідно рахуватися, якщо соціальний працівник дійсно хоче допомогти сім'ї й нормалізувати в ній обстановку.

Розробляючи й впроваджуючи методи соціальної роботи в громаді, необхідно враховувати зміни, пов'язані з інноваційними процесами, що відбуваються в нашому суспільстві.

Можна також виділити методи соціальної роботи, які використовуються й на індивідуальному, і на груповому, і на об'єднаному рівнях:

Біографічний метод або метод вивчення особистих документів - дозволяє досліджувати суб'єктивні сторони громадського життя.

Організаційні методи – прийоми й способи діяльності, використовувані для рішення організаційних завдань в області соціальної роботи.

Вони закріплюють права, повноваження, обов'язку, відповідальність різних ланок керування, органів соціального захисту, соціальних служб за кінцевий результат.

Педагогічні методи спрямовані на надання соціальної допомоги людині як окремо взятому індивідові і як члену соціуму, у якому відбувається процес соціалізації. Виділяють три основні групи цих методів:

- 1) методи формування свідомості особистості (понять, суджень, переконань, оцінок);
- 2) методи організації практичної діяльності (доручення, завдання, справи, створення спеціальних ситуацій, що виховують);
- 3) методи стимулювання діяльності індивіда (оцінка, заохочення, осудження й ін.).

Головна особливість цих методів полягає в тому, що вони застосовуються, як правило, у певних сполученнях і спрямовані на розвиток особистості, її соціалізацію, одночасно впливаючи на її свідомість і поведінку.

Соціально-психологічні методи – це комплекс методів, умовно поділених на кілька груп.

1. Методи психологічного дослідження:

а) спостереження - систематичне й цілеспрямоване сприйняття психічних явищ із метою вивчення їхнього змісту й специфічних змін у певних умовах.

б) експеримент - активна співучасть у соціальній ситуації з боку дослідника, що реєструє супровідні зміни в поведінці або стані досліджуваного об'єкта.

2. Діагностичні методи – виявлення індивідуально-психологічних особливостей особистості. Особливе поширення одержало тестування, що використовує стандартизовані питання й завдання (тести), що мають певну шкалу значень і застосовуються для стандартизованого вивчення індивідуальних особливостей.

3. Психогенетичні методи – виявлення походження індивідуальних психологічних особливостей людини, ролі генотипу й навколишнього середовища в їхньому формуванні. Найбільш інформативним є метод близнюків, що дозволяє максимально зрівняти вплив середовища на особистість.

4. Лонгітюдні методи – тривале й систематичне вивчення тих самих випробуваних, що дозволяє визначити діапазон вікової й індивідуальної мінливості фаз життєвого циклу особистості.

5. Методи дослідження життєвого шляху – вивчення індивідуального розвитку людини від народження до смерті. Життєвий шлях включає критичні періоди, які звичайно супроводжуються істотною психічною перебудовою.

6. Метод психологічної допомоги – виявлення вже існуючих або формування нових ресурсів, що дозволяють людині вирішити варті перед ним завдання, перебороти труднощі й життєві кризи.

Соціально-економічні методи – сукупність прийомів і способів, за допомогою яких здійснюються дії, що враховують соціальні інтереси, потреби людей і визначаються шляхи їхнього задоволення:

- натуральна й грошова допомога,
- установа пільг і одноразових допомога,
- патронажне й побутове обслуговування й ін.

У соціальній роботі використовуються наступні економічні методи:

- а) статистичні;
- б) математичні;
- в) балансовий;
- г) вибірковий і т.д.

Основне завдання соціальної роботи – подальший розвиток і вдосконалення наявних форм, методів, способів і прийомів діяльності, використовуваних фахівцем для рішення соціальних проблем клієнтів, стимулювання активізації їхніх сил для зміни несприятливої життєвої ситуації.

Запитання для самоконтролю

1. Чому в сучасному світі проблеми соціальної роботи є актуальними?
2. Чим характеризується соціальна робота як наука?
3. Які базові закономірності соціальної роботи?

ЛЕКЦІЯ 2 СОЦІАЛЬНА РОБОТА ЯК ОСОБЛИВИЙ ВИД ПРАКТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

План лекції

- 2.1. Соціальна робота як професійний вид діяльності. Об'єкти й суб'єкти соціальної роботи
- 2.2. Функції соціальної роботи. Структура й рівні соціальної роботи
- 2.3. Взаємозв'язок соціальної роботи з іншими науками
- 2.4. Технології соціальної роботи

Час проведення: 2 учбові години.

Література

1. Бабусін А.В. Соціальна робота: теорія й практика. - Х.: Освіта, 2001.
2. Демидова Т.Є. Професійне спілкування соціального працівника. - К.: Сполучник, 1994.
3. Доуэлл М., Маш П. Орієнтована на рішення завдання соціальна робота. Київ, 1997.
4. Павленок П.Д. Введення в професію «Соціальна робота»: Курс лекцій. - Харків.: ІНФРА, 1998. - 174 с.

5. Практика соціальної роботи / Під ред. К. Ханвея, Т. Филпота. - Київ, 1996.

6. Практична соціальна робота / За ред. П. Картер, Т. Джеффса, Марка К. Сміта. - Київ, 1996.

7. Соціальна робота в Україні: теорія й практика. - Науково-Методичний журнал. - 2002. - № 1.

8. Теорія й методика соціальної роботи / Під ред. І.Г. Зайнишева. - Дніпро., 1994.

Основні поняття: соціальна робота, професійна діяльність, інституціоналізація, технології соціальної роботи.

2.1 Соціальна робота як професійний вид діяльності

Соціальна робота відноситься до одного із численних видів діяльності. Є економічний, політичний, правовий, культурний, технічний і інші види діяльності. І є соціальна робота.

Соціальною роботою називається діяльність, спрямована на надання допомоги людям, що бідують у ній, не здатним без сторонньої допомоги вирішити свої життєві проблеми, а в багатьох випадках і жити.

Соціальна робота являє приклад сполучення професійної діяльності з компонентами непрофесійної діяльності.

І з огляду на, що ознаками професійної діяльності є сукупність знань, навичок і вмінь як результат навчання у вузах і середніх спеціальних закладах, важко не погодитися, що турбота, добродійність, милосердя й т.д. не мають такі ознаки.

Зачатки соціальної роботи можна виявити ще в період формування людського суспільства, що виражалося в турботі про близький, дітях, хворих, старих і т.д.

У родах, племенах були люди (попередники сучасних лікарів, лікарів, учителів), що піклуються про фізичне й духовне здоров'я своїх одноплемінників, - жерці, чаклуни, шамани й ін.

Турбота про духовне й фізичне здоров'я, збереження й продовження життя по мірі розвитку виробництва стало здобувати усе цивілізованіший характер. Іншими словами, починався процес становлення соціальної роботи.

У процесі практики виникає думка про те, що людям, що займаються наданням допомоги нужденним, потрібна професійна підготовка. В 90-і р. 19 ст. у Великобританії організуються лекції, проводиться практична робота, пов'язана з діяльністю лондонського благодійного товариства; в 1899 р. в Амстердамі створюється Інститут підготовки соціальних працівників; на початку 20 в. у Європі й Америці діють уже 14 шкіл соціальної роботи.

Це було початком інституціоналізації соціальної роботи як важливого, необхідного, визнаного виду соціальної діяльності. Поступово вона стає невід'ємним атрибутом громадського життя все більшого числа країн.

Великий внесок у розвиток соціальної роботи вже як професійного виду діяльності внесли: З. Фрейд, К. Левин, Ж. Піаже, А.Ч. Лантухи, Ф. Хайдер, Р. Мертон і інші.

2.2 Об'єкти й суб'єкти соціальної роботи

Об'єктом соціальної роботи в її широкому трактуванні є всі люди. Це пояснюється тим, що життєдіяльність всіх шарів і груп населення залежить від тих умов, які значною мірою визначаються рівнем розвитку суспільства, станом соціальної сфери, змістом соціальної політики.

Населення структуроване на різній основі, і в ньому виділяють таких людей, такі групи й шари, які, проявившись у складній життєвій ситуації, або зовсім не можуть, або лише частково можуть розв'язати своїх проблеми. Тому, розглядаючи соціальну роботу в її безпосередньому, вузькому значенні, ми розуміємо під об'єктами саме ці верстви населення і їхніх окремих представників.

Цих об'єктів досить багато. Можна класифікувати їх з урахуванням пріоритетності підстав для цієї класифікації:

Стан здоров'я, що не дозволяє самостійно вирішувати життєві проблеми.

Це наступні групи населення:

- інваліди (як дорослі, так і діти),
- особи, що попали під радіаційний вплив,
- сім'ї, у яких є діти-інваліди,
- дорослі й діти, що мають психологічні стреси, схильні до суїцидальних спроб.

Служба й праця в екстремальних соціальних умовах.

До цієї групи осіб відносяться:

- учасники Великої Вітчизняної війни й прирівняні до них особи,
- трудівники тилу під час Великої Вітчизняної війни,
- удови й матері військовослужбовців, що загинули під час Великої Вітчизняної війни й у мирний час,
- колишні неповнолітні в'язні фашистських концтаборів.

Літній, пенсійний вік людей, у силу чого вони виявилися в складній життєвій ситуації:

- самотні люди похилого віку,
- сім'ї, що складаються з пенсіонерів (за віком, інвалідності й іншим підставам).

Девіантна поведінка в її різних формах і видах.

До цих категорій відносяться:

- діти й підлітки девіантної поведінки;
- діти, що зазнали жорстокого поводження й насильства;
- особи, які опинилися в умовах, що загрожують здоров'ю й розвитку;
- особи, що повернулися з місць позбавлення волі;

– сім'ї, у яких є особи, що зловживають алкоголем, що вживають наркотики.

Важке, неблагополучне положення різних категорій сімей.

До цієї групи населення можна віднести:

– сім'ї, що мають під опікою дітей-сиріт і дітей, що залишилися без піклування батьків;

– сім'ї з низьким рівнем доходів;

– багатодітні сім'ї;

– неповні сім'ї;

– сім'ї, у яких батьки не досягли повноліття;

– молоді сім'ї;

– сім'ї, що розводяться;

– сім'ї з несприятливим психологічним мікрокліматом, конфліктними відносинами, педагогічною неспроможністю батьків.

Особливе становище дітей (сирітство, бродяжництво й т.д.).

На цій підставі доцільно виділити наступні групи:

– самотійно проживаючі випускники дитячих будинків і шкіл-інтернатів (до досягнення ними матеріальної незалежності й соціальної зрілості);

– осиротілі або діти, що залишилися без піклування батьків;

– бездоглядні діти й підлітки.

Бродяжництво; бездомність.

До цієї групи відносяться:

– особи без певного місця проживання,

– зареєстровані біженці,

– вимушені переселенці.

Передродовий і післяпологовий стан.

Це групи:

– вагітних жінок і матерів, що годують,

– а також групи матерів, що перебувають у відпустці по догляду за дитиною.

Запропонований поділ на групи не є єдиним. Можна диференціювати зазначені групи людей більш конкретно або, навпаки, виділяючи більш широкі категорії - це залежить від цілей і завдань дослідження.

До суб'єктів соціальної роботи відносяться люди, установи, організації, соціальні інститути, що вирішують ті або інші завдання, проблеми, що стоять перед об'єктами соціальної роботи.

Їх можна диференціювати по різних підставах, у тому числі з огляду на складові частини соціальної роботи: науку, практичну діяльність і навчальний процес (навчальні дисципліни в області соціальної роботи).

Суб'єктами соціальної роботи є:

1) насамперед організації, установи, соціальні інститути суспільства:

• держава зі своїми структурами у вигляді законодавчої, виконавчої й судової влади. У цій структурі особливу роль грають Міністерство праці й

соціального розвитку, а також виконавчі органи керування соціальною роботою на регіональному рівні, міст, місцевих адміністрацій;

- різні соціальні служби;
- адміністрації державних підприємств, організацій, установ, вузів і т.д. і їхнього підрозділу;

2) суспільні й благодійні організації:

- профспілки,
- відділення Дитячого Фонду,
- товариства Червоного Хреста,
- приватні соціальні служби й т.д.

3) люди, що займаються практичною соціальною роботою професійно або на громадських засадах

Професійних працівників не так багато. Усього у світі професійних працівників налічується близько 500 тис. чоловік. Ці люди мають дипломи, що свідчать про те, що їм офіційно привласнена спеціальність «соціальний працівник».

викладачі, а також ті, хто сприяє закріпленню знань, навичок, умінь (керівники студентської практики, наставники, практичні соціальні працівники)

5) дослідники соціальної роботи

Науковці, які аналізують стан соціальної роботи, використовуючи різні методи, розробляють наукові програми, фіксують існуючі й тенденції, що зароджуються, у цій області, публікують наукові звіти, книги, статті по проблематиці соціальної роботи.

2.3 Функції соціальної роботи

1) діагностична функція – вивчення соціальним працівником особливостей окремого індивіда (або групи людей), ступеня впливу на нього мікросередовища й постановка «соціального діагнозу»;

2) прогностична функція – програмування й прогнозування впливу на об'єкти соціальної роботи всіх соціальних інститутів суспільства, вироблення окремої моделі соціального поведіння цих об'єктів;

3) послужливо-профілактична (або соціально-терапевтична) функція – приведення в дію юридичних, психологічних, соціально-медичних, педагогічних і інших механізмів попередження й подолання негативних наслідків;

4) правозахисна функція – використання всього комплексу законів і правових норм, спрямованих на надання допомоги й підтримки населенню;

5) соціально-педагогічна функція – виявлення інтересів і потреб людей у різних видах діяльності (культурно-дозвільна, спортивно-оздоровча, художня творчість, туризм) і залучення до роботи з ними різних установ і організацій, суспільних і творчих сполучників, фахівців, тренерів, організаторів культурно-дозвільної діяльності й ін.;

6) соціально-психологічна функція – різні види консультування й корекції міжособистісних відносин, допомога в соціальній адаптації й соціальній реабілітації всім нужденним;

7) соціально-медична функція – організація роботи із профілактики захворювань, допомога в оволодінні основами першої медичної допомоги, організація роботи із планування сім'ї, формування відповідального відношення до репродуктивного й сексуального поведіння, сприяння формуванню здорового способу життя;

8) соціально-побутова функція – сприяння в наданні необхідної допомоги різним категоріям населення (інвалідам, людям літнього віку, молодим сім'ям) у поліпшенні їхніх житлових умов, організації нормального побуту;

9) комунікативна функція – установлення контактів з нужденними в тій або іншій допомозі й підтримці, організація обміну інформацією.

2.4 Структура й рівні соціальної роботи

У структурі соціальної роботи виділяють два основних аспекти:

1-1- рішення повсякденних, невідкладних проблем клієнта й

2-2- рішення завдань у перспективі, передбачення й запобігання гострих соціальних проблем у глобальному масштабі (безробіття, убогість, різні соціальні захворювання, найбільш гострі форми девіантної поведінки й т.д.).

Обидва аспекти соціальної роботи зв'язані й обумовлені соціальною політикою держави.

Наступний структурний зріз соціальної роботи визначається її основними напрямками: соціальний діагноз, соціальна терапія, соціальна реабілітація, соціальна профілактика, соціальний контроль, соціальне страхування, соціальне обслуговування, соціальне посередництво.

Підстави для визначення рівнів соціальної роботи можуть бути різними.

Залежно від масштабності соціальна робота може проводитися на:

- державному,
- регіональному,
- обласному,
- місцевому
- індивідуальному рівнях.

Зміст державного рівня визначається насамперед законодавчою й соціальною політикою держави. Саме на цьому рівні соціальна робота повинна бути представлена в її широкому розумінні.

На регіональному й обласному рівнях соціальна робота здобуває більш конкретний, змістовний характер і з'являється в її безпосередньому вузькому розумінні.

Місцевий рівень соціальної роботи визначається спрямованістю на конкретні об'єкти; соціальна робота здійснюється головним чином різного

роду соціальними службами, професійними соціальними працівниками й добровольцями.

Індивідуальний рівень - це робота із клієнтом на основі його запитів. (Але залежно від конкретних об'єктів соціальна робота може проводитися як з окремим індивідом, так і сім'єю, групою осіб).

2.5 Взаємозв'язок соціальної роботи з іншими науками

Сьогодні соціальна робота розвивається в умовах постійних дискусій. З особливою гостротою обговорюється питання про її місце в системі наук. Теорія соціальної роботи має всі структурні ознаки науки: специфічний предмет дослідження, об'єкт дослідження, специфічні поняття, категорії, принципи й методи діяльності. При цьому її відносять до групи прикладних наук і характеризують як міждисциплінарну.

В оцінці наукового статусу соціальної роботи як наукової дисципліни домінують два підходи:

– прихильники першого виходять із того, що теоретичну основу соціальної роботи становлять кілька суміжних наук про людину й суспільство (соціальна філософія, антропологія, соціологія, медицина, право, психологія, етика й ін.);

– прихильники другого підходу намагаються довести самостійність соціальної роботи як наукової дисципліни, у рамках якої виділяється теоретичний і прикладний аспекти.

Об'єктом всіх гуманітарних наук є суспільство, однак, кожна має свій предмет розгляду - вивчає певну область, свій «зріз».

Соціальна робота займає особливе місце серед таких наук про суспільство, як філософія, історія, політологія, правознавство, економіка, психологія, соціологія й медицина:

Розглядаючи взаємозв'язок соціальної роботи із соціологією, можна сказати, що соціологія вивчає поведінку, установки, цінності населення, класифікує суспільство на соціальні шари й класи. Пізнання в області соціології дозволяють соціальному працівникові досліджувати соціальні проблеми, забезпечувати володіння технікою збору даних. Т.ч. знання соціології, особливо прикладної, корисні для соціальної роботи, але не підмінюють її.

Крім соціології соціальні працівники використовують також дані психології. Ця дисципліна тісно пов'язана із соціальною роботою. Психологи, вивчаючи індивідів, намагаються зрозуміти механізми їхнього розвитку, важливі фактори, що впливають на їхню психіку й поведінку, а також психологію колективів. Соціальні працівники використовують знання психології й соціології, щоб оцінити проблеми клієнтів і здійснити плани необхідного втручання.

При цьому соціальні працівники не можуть зосередитися тільки на індивіді, як це роблять психологи, або на соціальному оточенні, як соціологи,

- вони вивчають різні аспекти того й іншого кола проблем, сприяють виробленню конструктивного їхнього рішення.

Багато програм навчання соціальних працівників вимагають досить ґрунтовної медичної підготовки. Оскільки соціальна робота пов'язана з такими категоріями населення як люди похилого віку, інваліди, діти-сироти., соціальним працівникам необхідні знання в області медицини й реабілітаційного консультування.

Ще однією суміжною дисципліною, необхідної при одержанні професії соціального працівника, є правознавство. Без знання законодавчих актів, підстави теоретичних і практичних аспектів сімейного й кримінального права, пенсійного забезпечення й т.д. складно давати консультації клієнтові, допомагати йому в рішенні його життєвих проблем, відстоювати його інтереси.

Крім того, діяльності фахівця із соціальної роботи поширюється й на область керування. Тому менеджмент поряд з іншими навчальними дисциплінами займає одне із провідних місць у підготовці фахівців.

2.6 Технології соціальної роботи

Взагалі соціальні технології розглядаються як способи здійснення діяльності на основі її раціонального поділу на процедури й операції з їхньою наступною координацією.

Це загальне визначення, його можна віднести до всіх видів людської діяльності, у тому числі й до соціальної роботи.

Термін «соціальні технології» з'явився в нашій країні порівняно недавно. Однак це не означає, що в нас взагалі не займалися соціальними технологіями. Соціальні технології у вітчизняній соціальній роботі найчастіше йменувалися соціальним керуванням.

Стосовно до соціальної роботи соціальні технології трактуються як сукупність прийомів, методів і впливів, застосовуваних соціальними службами, окремими установами соціального обслуговування й соціальних працівників для досягнення поставлених цілей у процесі здійснення соціальної роботи, тобто для рішення різного роду соціальних проблем, рішення завдань по соціального захисту населення.

У соціальних технологіях можна виділити дві форми:

- 1) програми, що містять процедури й операції;
- 2) саму діяльність, побудовану відповідно до таких програм.

Соціальні технології досить різноманітні, що обумовлено різноманіттям соціального миру, соціального життя.

Класифікація соціальних технологій може бути здійснена по різних підставах:

- 1) З погляду масштабності виділяються:

– соціальні технології глобального характеру (мова йде про такі знання, методи, способи, які сприяють з'ясуванню не тільки внутрішніх, але й світових тенденцій розвитку, зв'язку суспільства й природи),

- соціальні технології стосовно до конкретного суспільства,
- різним сферам громадського життя.

Існують також:

– інноваційні технології (являють собою такі методи й прийоми інноваційної діяльності, які спрямовані на здійснення нововведень у суспільстві, на реалізацію ініціатив, що викликають якісні зміни в різних сферах соціального життя, що приводять до раціонального використання матеріальних і інших ресурсів у суспільстві).

- навчальні,
- технології минулого досвіду.

По характеру розв'язуваних завдань розрізняють:

– універсальні (наприклад, однієї з різновидів універсальних технологій є технологія глобального моделювання - дослідження й рішення питань збереження миру, природи, забезпечення населення Землі продовольством, енергією, матеріальними засобами й т.д.).

- приватні технології.

Запитання для самоконтролю

1. Які головні технології соціальної роботи?
2. З якими науками соціальна робота пов'язана найтісніше?
3. Які базові закономірності соціальної роботи?

ЛЕКЦІЯ 3 ІСТОРІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

План лекції

- 3.1. Хрещення Русі та його вплив на розвиток благодійності
- 3.2. Становлення й розвиток системи громадського піклування
- 3.3. Соціальна робота в період після війни та в радянський період
- 3.4. Основні теорії та моделі соціальної роботи

Час проведення: 4 учбові години

Література

1. Антологія соціальної роботи: в 3-х т. - Київ., 1996.
2. Левцун О.Н. Соціологія: соціальна робота // Соціологія: теорія, методи, маркетинг. - 2001. - № 1.
3. Мигович І.І. Соціальна робота: вступ до спеціальності. - Ужгород, 1997.
4. Навчання соціальній роботі: наступність і інновації. - Харків., 1998.
5. Основи соціальної роботи: Підручник / Відп. Ред. П.Д. Павленок. - 2-е вид., випр. і доп. - К.: ІНФРА, 2002. - 395 с.

6. Павленок П.Д. Введення в професію «Соціальна робота»: Курс лекцій. - К.: ІНФРА, 1998. - 174 с.

7. Смирнов В.М. Соціальна робота. - Харків., 2003.

Основні поняття: добродійність, благочинність, суспільний догляд, жебрацтво, суспільне піклування.

3.1 Хрещення Русі і його вплив на розвиток добродійності

Витоки соціальної роботи варто шукати ще в стародавності. Уже тоді, як відзначали історики, слов'янські народи відрізнялися гуманним відношенням до одноплемінників і навіть до колишніх ворогів. Офіційним же початком є договір 911 р. князя Олега із греками, що містив у собі моменти, називані зараз соціальною роботою. Саме цей договір, самий ранній з політичних документів, що дійшли до нас на Русі, був першим офіційним свідченням турботи держави про тих своїх громадян, які в цій турботі бідують.

Поштовхом для розвитку добродійності на Русі стало прийняття християнства.

Із прийняттям в 988 р. християнства стала активніше розвиватися традиція особистої добродійності російських князів, що носила вже релігійний характер.

Великий князь київський Володимир Червоне Сонечко уставом 996 р. офіційно поклав обов'язки на духівництво займатися суспільним піклуванням, визначивши десятину на утримання монастирів, церков, богаділень і лікарень.

Майже відразу після хрещення Володимир зайнявся богоугодними справами: будував церкви, які стали не тільки фундаментом віри, але й основою наукового знання, книжкової справи; засновував школи й училища, що стали першим щаблем народної освіти Росії.

Починання Володимира продовжив його син Ярослав, що заснував училище на 300 чоловік. Це училище було першим сучасним навчальним закладом у Росії.

Однак найбільше Ярослав прославився складанням першого письмового російського зводу законів – «Російської Правди». «Російська Правда» складається з 37 глав і, крім статей карного характеру, має статті соціальної спрямованості, що було нехарактерно для молодих держав Європи.

«Російська Правда» була першим слов'янським законом, що включає в себе основи соціальної програми. Про важливість для Ярослава соціальної теми свідчить той факт, що з 37 статей цього закону 8 цілком присвячені проблемам дитячої захищеності.

Ця перша спроба складання російського зводу законів так чи інакше визначила всю подальшу законотворчість на Русі. Наступні зводи законів багато в чому будувалися за образом «Російської Правди», так що в

російській юридичній практиці із самого початку міцно затверджувалися основи соціальної політики.

Онук Ярослава Мудрого, правнук Володимира Святого, Володимир Мономах створив перше у своєму роді моральне повчання, звернене до молодшого покоління. Воно наповнено щирістю й християнським людинолюбством: «ПРО, діти мої! Хвалите Бога! Любите також людство. Не пост, не самота, не чернецтво врятує вас, але благодіяння. Не забувайте бідних, годуйте їх і мислите, що всяке надбання є боже й доручене вам тільки на час... Будьте батьками сиріт; удовицю виправдуйте самі; не давайте сильним губити слабких. Не вбивайте ні правого, ні винуватого: життя й душа християнина священні».

Отже, перші століття християнства на Русі були відзначені щиросердечною простотою правителів, які свято вірили й точно дотримували євангельських заповідей. Для них християнська гуманність, віра в силу добра, переконаність у важливості людинолюбства не були відверненими нормами, а, навпаки, були непорушними істинами, не виконувати які вони вважали для себе неможливим.

3.2 Становлення й розвиток системи суспільного піклування

Протягом століть осередком соціальної допомоги були церкви й монастирі.

Під їхнім керівництвом люди вчилися розуміти й виконувати заповідь про любов до ближнього.

У підставі всіх моралей того часу лежала ідея милостині; потреба в подвигу жалю виховувалася всіма відомими тоді засобами духовно-моральної педагогіки. Любити ближнього - це насамперед нагодувати голодного, напоїти прагнучого, відвідати ув'язненого в темниці. Людинолюбство на ділі значило нужденнолюб'я. Добродійність була не стільки допоміжним засобом суспільного благоустрою, скільки необхідною умовою особистого морального здоров'я: вона більше була потрібна самому «нужденнолюбцю», чим жебракові. Цілюща сила милостині полягала в тому, щоб, дивлячись на сльози й страждання, самому постраждати з ним, пережити те почуття, що називається людинолюбством.

Жебракування на Русі вважалося не економічним тягарем для народу, не виразкою громадського порядку, а інститутом доброзвичайності, що діє при церкві. Чи варто дивуватися тому, що при подібному погляді на жебракування навколо церков і монастирів утворилися згодом цілі слобідки, де жили люди, основним джерелом існування яких стала милостиня. Люди часом починали злидарювати не тому, що зненацька впадали в нестаток, а тому, що це було вигідніше, ніж чесною працею заробляти свій хліб.

В 19 столітті законодавство ділило жебраків на чотири категорії. Тут були:

– ті, які не можуть своєю працею добути їжу;

– ті, хто по сирітству й тимчасовим хворобам упав у нестаток, але може працювати;

– ті, які можуть трудитися, але злидарюють по ліношам і дурній поведінці;

– ті, хто по випадкових обставинах упав у крайню нужду.

Боротьба із професійним жебракуванням могла піти тільки в благо суспільства. Мабуть, першим російським самодержцем, що вирішив викоринити жебрацтво насильницькими методами, був Петро I.

За наказом 1712 р. всіх «ледачих прошаків» не перебираючи били прилюдно на площах, таврували й засилали на каторжні роботи. «Амністії» не покладалося нікому - ні старим, ні хворим, ні божевільним.

Указ 1712 р. «Про заборону жебракування» не переглядався спадкоємцями Петра I протягом тридцяти семи років. Лише двічі Сенат зробив виключення. У перший раз послужив тому страшний голод 1734 р. (коли було вирішено жебраків з Москви не висилати до початку в селах «рабочной пори» і до першого травня не брати з них за утримання на фабриках, мануфактурах і у всяких роботах). Другий раз - окремий випадок: осліплого київському громадянинуві дозволили збирати милостиню для сплати боргу в 200 рублів, «щоб не піти з торбами із сім'єю».

Природно, діяльність Петра I полягала не тільки в боротьбі з жебранням. Перший російський імператор майже підійшов до створення системи суспільного піклування: будувалися лікарні, богадільні, сирітські будинки, будинки для піклування незаконнонароджених дітей, будинку гамівних і будинків прядильних для людей «гулящих і їм подібних». Видані були правила, щоб міста, товариства, поміщики й всі місця й особи, що керують казенними будинками, вотчинами, піклувалися про прогодування й піклування злиденних і вбогих їхніх відомств, не допускаючи їх для прохання милостині. Спостерігати за цим повинна була поліція.

Деякою предтечею пенсійного законодавства є укази про піклування «не мають чим жити» молодших офіцерів і солдатів (1722 р.). Передбачалося, що вони повинні були йти жити в монастирі або богадільні, де офіцерам навіть покладалася платня.

До епохи царювання Катерини II відноситься становлення системи суспільного піклування. Так, указ 1775 р. пропонував у кожній губернії влаштовувати й містити народні школи, сирітські будинки, лікарні, аптеки, богадільні, будинки для невиліковно хворих, для психічно хворих, работні й гамівні будинки.

Не можна сказати, що ця система була досконала. Але спроби держави охопити всі верстви населення, що потребують соціального захисту, були наявними.

Незабаром же з'ясувалося, що в країні повно калік (що було пов'язане з війнами) і казенних коштів на їх утримання не вистачає. У російському уряді зріла думка про те, щоб піклування про жебраків і калік зробити суспільним, а не тільки державним, і що немає нічого соромного в залученні милосердних людей до посильної допомоги в рішенні даної проблеми. З великим

небажанням Катерина погодилося із цією ідеєю, а старанне чиновництво «довело її до кондиції», у результаті чого піклування перетворилося для громадськості в добровільно-обов'язкове піклування, але під доглядом державних органів.

Повне втілення ця ідея одержала при Олександрі І, коли переконалися, що піклування для уряду – ноша надмірна й без громадськості не обійтись. Для того щоб привернути увагу пожертувачів, самій справі піклування був доданий статус національно значимого діяння. Не випадково до справи піклування були підключені члени імператорської сім'ї в ранзі найвищих заступників. При цьому враховані були й побажання пожертувачів, які зводилися до того, щоб будь-яка допомога з їх боку була індивідуалізована, тобто кошти пожертувачів не перераховувалися на статтю держбюджету, а направлялися на реалізацію заявленої ними ідеї й були іменними (ми зараз назвали б це «адресною допомогою»).

До кінця ХІХ в. налічувалося 15 тис. благодійних установ, причому їх умовно можна було розділити на дві групи:

установи, що переслідують тільки благодійні цілі
відомства, що не мають спеціального благодійного призначення.

Ця система, що опирається на законодавство, звичайно, не була позбавлена недоліків. Головними з них були: неясність визначення тих категорій людей, які мають право на суспільне піклування; питання про те, з яких засобів повинні покриватися витрати по суспільному піклуванню; ступінь споріднення людей, зобов'язаних утримувати своїх родичів, що потрапили в лихо.

Для рішення цих і цілого ряду інших питань наприкінці минулого століття була утворена Комісія для перегляду чинного законодавства про піклування. Але війни, а потім і революції перешкодили побачити результати діяльності цієї комісії.

3.3 Соціальна робота в післявоєнний і радянський періоди

У перші післявоєнні роки діяльність Радянського уряду, крім відновлення господарства, була спрямована також на підвищення добробуту трудящих.

Поки ще було відсутнє поняття «соціальне забезпечення», але були зроблені перші кроки до нього.

В 1918 р. по особистому указу В.І. Леніна всім центральним і місцевим органам керування була поставлена завдання по виділенню питань соціальної допомоги й підтримки трудящих в окрему систему дослідження. «Надати енергійну підтримку всіх і всяких починань, спрямованих до поліпшення справи постачання населення продовольством і промисловими товарами, соціального страхування й соціального забезпечення, житлового будівництва, охорони здоров'я, курортного обслуговування трудящих».

В умовах НЕПу соціальне забезпечення трудящих здобувало всі нові напрямки. Так, широке застосування знаходила система соціального страхування.

У рік утворення СРСР (1922 р.) змінилося саме поняття «соціальне забезпечення». Тепер воно звучало так – «державна система матеріального забезпечення й обслуговування всіх громадян СРСР у старості, хворобі, при повній або частковій втраті працездатності, а також багатодітних сімей. Здійснюється за рахунок державних і суспільних засобів».

Особлива увага стала приділятися пенсійному забезпеченню й посібникам. Було створено кілька пенсійних страхових фондів (не державних).

Під особистим спостереженням Леніна, а потім міністра охорони здоров'я була налагоджена система організації раціонального відпочинку трудящих (відкриті перші санаторії, профілакторії й будинки відпочинку).

В 1922 р. був видано указ про захист робітників на особливо шкідливих виробництвах і їхній реабілітації у випадку одержання каліцтва або інвалідності внаслідок цього.

ДО 1929 р. Радянська влада в законодавчому порядку затвердила повне соціальне забезпечення всіх трудящих, всіх видів втрати працездатності й уперше у світі – від безробіття, за рахунок держави.

Все це, а також безкоштовна медицина й утворення приводило в здивування іноземців. Соціальне забезпечення населення на такому високому рівні існувало тільки в нашій країні!

Природно, що рішення соціальних питань залежить від економіки держави. Тому в нашій країні соціальні завдання традиційно включалися в економічну політику. І тільки з кінця 60-х років соціальна політика виділяється в особливий напрямок діяльності партії.

У СРСР сформувалася модель соціального захисту, з фінансуванням головним чином з державного бюджету (95% асигнувань) із центральною системою розподілу фондів соціального забезпечення.

Соціалізм, здійснюючи свої програмні установки на неухильний ріст народного добробуту, створював необхідні умови розвитку загальної й доступної системи соціального забезпечення.

Право громадян на матеріальне забезпечення в старості, у випадку хвороби, повної або часткової втрати працездатності, а також втрати годувальника було закріплено в Конституції СРСР.

Звичайно, не завжди в практичному здійсненні соціальних програм справа відбувалася благополучно. Однак по мірі росту економічних можливостей створювалися усе більше сприятливі умови для рішення соціальних проблем.

3.4 Основні теорії й моделі соціальної роботи

У цей час цілком певно позначилися три домінуючих за ступенем впливу на теорію соціальної роботи наукові дисципліни: соціологія, психологія й педагогіка.

Відповідно, це визначає різні теоретичні підходи до соціальної роботи, які розділяються на психолого-орієнтовані, соціолого-орієнтовані й на комплексно-орієнтовані теорії.

Основу психолого-орієнтованого підходу становить пізнання закономірностей психологічного розвитку людини в суспільстві.

1) Однією з моделей психолого-психолого-орієнтованого підходу є Фрейдистська модель.

Згідно З. Фрейдові, особливості збагнення людини пов'язані з визнанням величезної ролі минулого досвіду індивіда, що йде коріннями в дитинство і юність, вплив якого звичайно не цілком усвідомлюється людьми.

Об'єктом пізнання в цьому випадку для соціального працівника є клієнт, що має проблеми. Вивчення впливу минулого досвіду людини на його сучасний стан, протиріччя цього досвіду реаліям сьогодення дозволяють добитися успіхів.

2) Ще однією моделлю психолого-орієнтованого підходу до соціальної роботи є бихевіористська модель.

Основною ідеєю тут є твердження про те, що поведінка людини визначається впливом навколишнього середовища, що контролює його за допомогою різного роду стимулів.

3) За останні три десятиліття на Заході сформувалася як відносно самостійна галузь гуманістична модель теорії соціальної роботи.

Даний напрямок у теорії соціальної роботи сформувалася під впливом А. Маслоу, А. Камю, Ж.-П. Сартра, що розвили гуманістичну психологію.

Основні положення гуманістичних моделей соціальної роботи виходять із розуміння людини як цілісної особистості, що перебуває в постійній взаємодії зі своїм оточенням. Ця цілісність забезпечується вірою в людину як вищу цінність, вищу істоту, здатне сприймати й конструювати мир, приймати рішення й формувати свої життєві стратегії, самостійно думати й діяти.

Соціолого-орієнтовані підходи зводяться до пізнання закономірностей соціального розвитку й структурування суспільства, взаємодії його соціальних інститутів.

Однією з моделей соціолого-орієнтованого підходу є позитивістська модель (О. Конт, Г. Спенсер).

У рамках даної моделі соціальної філософії позитивізм намагався протиставити методи спостереження, порівняльний аналіз, історико-соціологічний метод аналізу суспільних процесів, математичні методи.

Тут істотне значення надається рішенню конкретних завдань соціальної допомоги.

Помітний вплив на розвиток теорії соціальної роботи зробив функціоналізм.

У цьому зв'язку соціальна робота розглядається:

По-перше, як частина більш широкої соціальної системи, де вона виконує свою роль, ряд функцій, які забезпечують цілісність і життєстійкість суспільства.

По-друге, сама соціальна робота представляється як система діяльності ряду установ, сукупність дій, ідей, суспільних зв'язків і відносин, соціальний інститут, що має не тільки різноманітні зв'язки із суспільством, але й свою внутрішню відносно самостійну логіку розвитку.

По-третє, діяльність соціального працівника представляється у вигляді сукупності функцій, взаємозалежних ролей, як система, що має характерну внутрішню структуру.

По-четверте, клієнт, що бідує в допомозі, також розглядається функціонально, як істота, що задовольняє свої потреби.

3) Серйозний вплив на теорію соціальної роботи в 20 ст. зробила марксистська модель. Вона орієнтована на вивчення умов колективного буття людей, колективістських орієнтації особистості. Сутність особистості тут бачиться в концентрованому відбитті сукупності суспільних відносин.

Марксистські моделі теорії соціальної роботи представляють людину як об'єкт вивчення й надання соціальної допомоги з обліком його соціального стану, приналежності до тої або іншої соціально-класової групи.

На цій основі переважно й формується соціальна допомога населенню.

4) Ще один варіант розгляду людини – віталістська модель. Вона опирається на концепцію життєвих сил людини.

Віталістсько - орієнтовані моделі теорії соціальної роботи враховують характер взаємодії життєвих сил і життєвого простору буття людини. При цьому життєві сили людини характеризуються як єдність індивідуальної й соціальної природи людини.

У даному підході діяльність соціального працівника має на увазі не тільки безпосередньо підтримку, реабілітацію життєвих сил людини, але й «благоустрій» життєвого простору його буття.

5) Нарешті, важливо враховувати й культурологічну модель, що виникла завдяки соціологічній теорії П. Сорокіна.

Соціальна дійсність і життя людини, розглядаються в цьому зв'язку у світі надіндивідуальної реальності, що не зводиться до матеріальної реальності й наділена системою значень.

Вона характеризується проявом інтелекту, почуттів, надраціональної інтуїції, що вимагає відповідних методів пізнання.

Важливо й те, що людина розглядається тут як невід'ємна частина того культурного середовища, соціокультурної традиції, що обумовлює його розвиток і характерні для нього проблеми. Т.ч. регіональний, національно-культурний контекст життя людини здобуває тут досить істотне значення.

Комплексно-орієнтовані підходи до теорії соціальної роботи мають на увазі цілісне бачення соціальних проблем людини.

Широке поширення одержує рольова модель, засновником якої вважається Якоб Леви Морено. У її розвитку важливу роль зіграли як соціологія, так і психологія.

Подання про особистісні ролі, використовуване в рольовій моделі соціальної роботи, припускає, що люди будують своє поведіння відповідно до моделей, схем, відтвореними індивідуально-особистісною свідомістю.

2) Інший різновид моделей цього підходу – соціально-педагогічна модель. Її основу становить положення про те, що виховання – частина процесу соціального становлення людини, цілеспрямований вплив на індивіда з боку суб'єктів виховної діяльності.

3) Наступна модель комплексно-комплексно-орієнтованих теорій – когнітивна модель, відповідно до якої одним із принципів організації соціальної роботи є необхідність доступності соціальних послуг всім нужденим в них.

Запитання для самоконтролю

1. Які головні моделі та теорії соціальної роботи?
2. В які часи розпочався державний контроль за системою соціального піклування?
3. Які головні характеристики соціальної роботи в колишньому СРСР?

ЛЕКЦІЯ 4

СОЦІАЛЬНА РОБОТА ТА ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОГО РОЗВИТКУ

План лекції

- 4.1. Зв'язок соціокультурних цінностей суспільства з соціальною роботою.
- 4.2. Соціальна політика держави та соціальна робота.
- 4.3. Благодійні організації в системі соціальної роботи.
- 4.4. Третій сектор та його роль у соціальному захисті населення.
- 4.5. Система соціальної безпеки в теорії соціальної роботи
- 4.6. Соціальний захист населення
- 4.7. Соціальне обслуговування населення

Час проведення: 2 учбові години.

Література

1. Аналітично-статистичний звіт щодо діяльності центрів соціальних служб для молоді на 2000 рік. - К.: УДЦССМ, 2001. - 30 с.
2. Бабусін А.В. Соціальна робота: теорія й практика. - К.: Освіта, 2001.
3. Динаміка цінностей у соціальній роботі / Під ред. С. Шадлоу. - Київ. 1996.
4. Доуэлл М., Маш П. Орієнтована на рішення завдання соціальна робота. Київ, 1997.
5. Соціальна робота: теорія й практика: Навч. Посібник. - К.: ІНФРА, 2002. - 427 с.

6. Теорія соціальної роботи. - К., 1998.

7. Ханжина Є.В. Основи соціальної роботи. - Харків.: Академія, 2001.

Основні поняття: соціокультурні цінності, соціальні спільноти, соціальна культура, соціальне обслуговування, соціальний захист.

4.1 Соціокультурні цінності суспільства і їхній зв'язок із соціальною роботою

В умовах жорстокої бюджетної політики й обмеженості фінансових ресурсів зниження соціальної напруженості в суспільстві багато в чому визначається:

- соціальним захистом гостро нужденних верств населення;
- використанням наявних резервів державних і недержавних установ, фондів і організацій;
- активізацією добродійної діяльності.

Асоціально-економічні умови життєдіяльності, криза в нашій країні, що охопила всі форми громадського життя, надають особливу актуальність рішенню цих проблем.

Сьогодні ідеї добра й милосердя як ніколи необхідні українському суспільству, у якому усе більш виразно проявляється нерівність людей. Громадськість усе більше починає усвідомлювати, що економіка сама по собі лише засіб, а не ціль розвитку, що вона убудована в систему суспільних відносин, духовного життя й саме про цю систему повинна бути виявлена турбота і їй повинна бути приділена увага.

Духовно-моральне самозбереження суспільства досягається засобом двох взаємопов'язаних процесів:

* постійна турбота про збереження й раціоналізацію використання духовної спадщини

* пошук можливостей відновлення культури.

Культура (з лат. – «оброблення») це історично сформована сукупність соціальних норм і цінностей, засобів і форм взаємодії людей із середовищем їхнього існування, які вони виробляють з метою її вдосконалювання й розвитку суспільного прогресу.

Складовим елементом загальної культури є культура соціальна. Вона втілює в собі соціальну пам'ять і мудрість попередніх поколінь

Соціальна культура – це історичний досвід, пам'ять соціальних спільнот і їхніх поколінь у сфері соціальних відносин, відтворення й розвитку соціальних норм і правил їхньої поведінки, взаємодії й спілкування в тих або інших історичних умовах.

Сьогодні, на жаль, духовність втрачає традиційну важливу роль у діяльності населення. Збільшується розрив між суспільними й індивідуальними цінностями, що відбивається в розбіжності між почуттями й учинками, задумами й справами, бажаним і діючим, офіційним поведінням

і неофіційним життям... Все це обумовлює особистісні синдроми незадоволеності, соціальної втоми, агресивності.

Наростає тенденція до дегуманізації суспільних відносин. Найбільше яскраво дегуманізація пережитого нами періоду проявляється в занепаді моральності. Розгул уседозволеності, безлюдність взаємин людей - це тільки деякі з агресивних тенденцій. Нам явно не дістає моральній цілісності й стійкості.

Моральне відродження суспільства вимагає насамперед поліпшення умов і способу життя людей, формування моральної економіки й політики, забезпечення необхідних прав і свобод для особистості.

Цінності становлять ядро духовного світу людини. Серед моральних цінностей, які заслуговують сьогодні особливої уваги, зміцнення й культивування, видне місце займає добродійність.

Поняття «добродійність» використовується поряд із близькими за значенням термінами «милосердя», «соціальна допомога», «соціальна підтримка». Однак ці поняття не є аналогами.

Соціальна допомога – це система мер по наданню допомоги нужденним людям, сприяння їм у подоланні життєвих труднощів в оплатній і в безоплатній формах. Соціальна допомога буває не тільки матеріальною, але й фізичною, соціально-побутовою, правовою, психологічною, педагогічною й т.п.

Соціальна підтримка – це сприяння працездатним активним групам населення, що тимчасово опинилися у важкій життєвій ситуації.

Добродійність – це, як уже говорилося, особлива форма соціальної допомоги й підтримки, що полягає в безоплатному наданні матеріальної допомоги й підтримки нужденних.

На відміну від поняття «добродійність» у понятті «милосердя» акцент робиться на емоціях та почуттях. Милосердя - це більше готовність до надання допомоги, ніж сама допомога, відгук на страждання інших людей, ніж раціональна оцінка цих страждань.

4.2 Соціальна політика держави й соціальна робота

Соціальна політика – це складова частина внутрішньої політики держави, втілена в його соціальних програмах і практиці, і регулюючі відносини в суспільстві в інтересах основних соціальних груп населення.

Однак будь-які соціальні програми, як відомо, є лише декларацією, якщо не підкріплені матеріально, не забезпечені економічно. Тому в цьому сенсі соціальна політика вторинна щодо економіки.

У соціальній політиці можна виділити два взаємообумовлені, взаємодіючі компоненти:

Науково-пізнавальний компонент соціальної політики є результатом аналізу й осмислення назрілих у суспільстві потреб, тенденцій розвитку

соціальних процесів, оцінкою попереднього курсу соціальної політики держави. Він відбиває рівень суспільної думки й настрою.

Практично-Організаційний компонент соціальної політики держави – це безпосереднє здійснення її стратегічних завдань. Тут великого значення набувають різнобічна організаторська діяльність органів державного управління.

Соціальна політика заснована на системі певних принципів:

- гуманізм і соціальна справедливість;
- системність, безперервність, наступність;
- збалансованість цілей і можливостей реалізації соціальної політики (як за часом, так і по необхідних ресурсах);
- відкритість (вільне вираження суджень всіх груп і шарів суспільства);
- демократизм вироблення й реалізації соціальної політики (відкрите обговорення проектів великих соціально-політичних рішень, всебічне виявлення суспільної думки по основних питаннях);
- контроль суспільства над реалізацією соціальної політики;
- адресність мір по соціальному захисту населення, посилення соціальної допомоги соціально уразливим і малозабезпеченим групам населення.

Функції соціальної політики:

- вираження, захист і узгодження інтересів соціальних груп і шарів суспільства, окремих його членів;
- оптимальний дозвіл суспільних протиріч у соціальній сфері, здійснення «діалогу» між громадянами й державою;
- інтеграція різних верств населення, підтримка цілісної суспільної системи, стабільності й порядку;
- прогностична;
- соціальний захист населення;
- керування соціальними процесами й ін.

За допомогою функцій забезпечується головне завдання соціальної політики - гармонізація суспільних відносин і здійснюється керування соціальним розвитком суспільства.

У соціальній політиці виділяють два самостійних блоки:

1)- соціальна політика в широкому смислі, яка охоплює рішення й заходи, що зачіпають всі сторони життя членів суспільства

(забезпечення населення товарами, житлом і послугами, робітниками місцями, прийнятними грошовими прибутками, охорону й зміцнення здоров'я населення, його утворення й культуру й т.д.);

2)- власне соціальна політика

(її елементами є політика в області соціального захисту населення і її конкретні види: сімейна політика, молодіжна політика, політика по соціальному захисту людей похилого віку й інвалідів).

Існує кілька основних фаз механізму реалізації соціальної політики:

Науковий аналіз і вивчення реально існуючої соціальної ситуації.

Поглиблений аналіз, виявлення головних проблем і основних протиріч, перспектив розвитку конкретних соціальних відносин;

2. Визначення конкретних стратегічних і тактичних цілей соціальної політики, методів і засобів їхнього досягнення, виходячи з наявних матеріально-фінансових, організаційних і інших можливостей;

Нормативно-правове оформлення вибраного варіанта рішення тієї або іншої соціальної проблеми;

Адміністративно-організаційне забезпечення заходів з реалізації соціальної політики;

Контроль за ходом і ефективністю проведення соціальної політики й внесення відповідних корективів.

Сьогодні одним з напрямків державно-правової підтримки соціальної роботи є вдосконалювання законодавства в області соціального обслуговування населення.

У законодавстві України закріплені основні принципи соціального обслуговування:

- адресність – надання соціальних послуг не за принципом належності до окремих груп населення, а за принципом потреби конкретного клієнта;
- доступність – послуги повинні бути максимально наближені до клієнтів територіально й бути в необхідному асортименті;
- добровільність – послуги не можуть виявлятися всупереч волі громадянина за винятком випадків, коли мова йде про загрозу життю й безпеки, насамперед дітей, літніх і інвалідів;
- пріоритетність надання соціальних послуг неповнолітнім, що перебувають у важкій життєвій ситуації;
- конфіденційність – нерозголошення таємниці клієнта, дбайливе відношення до його почуттів;
- профілактична спрямованість – допомога повинна бути зроблена не тільки в той час, коли людина вже потрапила в скрутний стан, але вона повинна сприяти недопущенню такого положення.

Закон зобов'язує здійснювати соціальне обслуговування відповідно до державних стандартів, що визначають основні вимоги до обсягу і якості соціальних послуг, порядку й умовам їхнього надання. Стандарти затверджуються Урядом України і є обов'язковим для соціальних служб.

4.3 Благодійні організації в системі соціальної роботи

Діяльність благодійних організацій – це прояв соціальних ініціатив різних соціальних шарів, груп населення, окремих громадян у відповідь на реалії соціально-економічної ситуації в країні, стан системи соціального захисту населення і її проблеми, прагнення надати допомогу людям, що опинилися у важкій життєвій ситуації.

У суспільстві створюються необхідні організаційно-правові передумови для активної діяльності благодійних організацій. Прийнято найважливіші документи, що регулюють їхню діяльність:

- Декларація прав і свобод людини й громадянина;
- Конституція;
- Цивільний кодекс;
- Закон України «Про добродійну діяльність і благодійні організації»;
- Закон України «Про суспільні об'єднання»;
- Закон «Про державну підтримку молодіжних і дитячих суспільних об'єднаннях».

У цих документах визначені конкретні форми діяльності громадських організацій, сформульовані їхні цілі й завдання в області соціального захисту населення.

У Законі визначається, що добродійна діяльність – це добровільна діяльність громадян, установ по безкорисливій передачі громадянами майна, у тому числі коштів, безкорисливому виконанню робіт, наданню послуг, наданню іншої підтримки.

Благодійна організація в обов'язковому порядку повинна бути недержавною й некомерційною. Благодійні організації створюються у вигляді громадських організацій, фондів, установ. Засновниками благодійних організацій можуть бути тільки фізичні і юридичні особи. Органи державної влади й органи місцевого самоврядування не можуть бути засновниками благодійних організацій. Благодійні організації обов'язково повинні зареєструватися у встановленому порядку для контролю за їхньою діяльністю.

Найбільш типовими формами суспільних благодійних об'єднань є громадські організації, фонди, рухи, установи.

Благодійна громадська організація – це засноване на членстві суспільне об'єднання, створене на основі спільної діяльності для захисту суспільних інтересів і досягнення встановлених цілей.

Благодійний суспільний фонд – це що не має членства суспільне об'єднання, ціль якого – формування майна на основі добровільних внесків, інших не заборонених законом надходжень і використання даного майна на суспільно корисні цілі. (Засновники й керуючі майном фонду не вправі використовувати зазначене майно у власних інтересах).

Благодійні установи – це що не мають членства суспільні об'єднання, що ставлять своєю метою надання конкретного виду послуг, що відповідають інтересам учасників і уставним цілям зазначеного об'єднання. (Звичайно являє собою благодійний центр (наприклад, лікувально-реабілітаційний), що незвичний для нашої країни. Дві третини благодійних установ займаються рішенням проблем сирітства, широкомасштабною соціальною реабілітацією дітей-інвалідів, створенням центрів адаптації, лікування й т.д.).

4.4 Третій сектор і його роль у соціальному захисті населення

Поняття «третій сектор» з'явилося у світі не дуже давно, його становлення відбиває тенденції, що виникли одночасно з розвитком ринкової економіки.

Сучасне цивільне суспільство можна представити у вигляді трьох невід'ємних складових:

Перший сектор – державний:

органи державної влади на всіх рівнях, а також всі види державних підприємств і організацій;

Другий сектор – комерційний (бізнес-сектор):

неурядові прибуткові організації;

Третій сектор називають недержавним, неурядовим, незалежним, некомерційним, неприбутковим, благодійним, сектором добровільної активності (волонтерським), філантропічним або, як називають ці організації в країнах Заходу, – «не для прибутку» (not for profit).

Цей сектор є:

- недержавним, неурядовим, тому що організації, що входять у нього, не наділені у повному обсязі владою й повноваженнями уряду;

- незалежним, тому що безліч фінансових джерел діяльності робить його відносно незалежним і від держави, і від бізнесу.

- некомерційним, неприбутковим, тому що це найважливіша ознака, що конститує, що відрізняє його від комерційних організацій. Третій сектор існує не заради одержання прибутку.

- сектором добровільної активності (волонтерським), оскільки тут широко використовується добровільна праця волонтерів.

- філантропічним, благодійним, тому що істотну частину цього сектора становлять благодійні організації.

Третій сектор, звичайно, тісно пов'язаний з іншими секторами економіки. І кордони між ними досить прозорі й надзвичайно рухливі.

4.5 Система соціальної безпеки в теорії соціальної роботи

Під соціальною безпекою розуміється система законодавчо-нормативних мір і організаційних заходів, здійснюваних державними органами й установами разом із громадськими організаціями, з метою забезпечення життєдіяльності окремого індивіда, різних соціально-демографічних груп і всього суспільства в цілому.

У сучасній Україні проблеми безпеки здобувають особливу актуальність.

Основними об'єктами соціальної безпеки стають:

особистість – її права й свободи,

різні соціально-демографічні групи з урахуванням їхніх специфічних особливостей,

суспільство – його матеріальні й духовні цінності,

держава – його суверенітет і територіальна цілісність.

Оскільки, соціальна безпека охоплює практично всі аспекти життєдіяльності індивіда, важливо розглянути задоволення різних потреб, оскільки саме воно є стимулом людської діяльності.

На основі вивчення потреб розраховується мінімальна заробітна плата, виходячи з якої й визначається розмір різних зборів, виплат пенсій і допомог.

Одночасно із цим оцінюється набір необхідних предметів споживання – так званий споживчий кошик.

Під споживчим кошиком розуміється група товарів, що найбільш повно відбиває сформований споживчий стандарт, тобто звичний для середнього покупця набір товарів і послуг, що користуються платоспроможним попитом.

Це сукупність товарів, що задовольняють самі рядові потреби людини. Споживчий кошик включає три «підкошика»:

непродовольчі товари: одяг, білизна, взуття, галантереї, посуд, годинник, електро-, спорт-, радіо- і інші товари, друковані видання, іграшки, косметичні товари, канцтовари, побутова техніка й ін.;

продукти харчування: м'ясо, риба, молоко й молокопродукти, яйця, цукор, кондитерські вироби, чай, хліб, борошно й макаронні вироби, картопля, овочі, фрукти і ягоди, безалкогольні напої;

послуги: громадського харчування, побутові послуги, пасажирського транспорту, зв'язку, установ культури, спорту, охорони здоров'я, соціального обслуговування, відпочинку.

Метод споживчого кошика – один з основних у дослідженні споживчого ринку.

Вартість споживчого кошика є визначальним чинником при встановленні прожиткового мінімуму, рівня «риси бідності».

4.6 Соціальний захист населення

Перехід до ринкових відносин, що загострив соціальні проблеми населення, зажадав створення нового соціального інституту - соціального захисту населення (СЗН).

Під системою соціального захисту розуміється сукупність соціальних інститутів і установ, що забезпечують реалізацію законодавчо встановлених економічних, соціальних, юридичних гарантій і прав, і умови, що створює, для підтримки існування різних соціальних шарів і груп населення, насамперед соціально вразливих.

Т.ч., система соціального захисту повинна бути орієнтована на широкі верстви населення, але її реальне відношення до різних соціальних шарів і груп є диференційованим: здоровим, працездатним членам суспільства вона повинна допомагати одержувати рівні можливості в галузі освіти, освоєння професії, включення в систему трудових відносин, підприємництва, а непрацездатним і соціально уразливим верствам населення – робити комплекс соціальних послуг за рахунок держави, гарантувати одержання пільг і допомог.

Основні принципи системи соціального захисту населення:

- гуманізм і соціальна справедливість
- системність і комплексність

- принцип превентивності мер по соціальному захисту
- адресність
- принцип адаптивності

Основні функції системи соціального захисту населення:

- економічна;
- господарсько-побутова;
- психолого-педагогічна;
- соціально-медична;
- юридична;
- організації праці й відпочинку й ін.

4.7 Соціальне обслуговування населення

Соціальне обслуговування є невід'ємною частиною державної системи СЗН.

Соціальне обслуговування населення містить у собі:

а) надання соціальної допомоги:

- виявлення й узяття на облік осіб, найбільш нужденних у соціальній допомозі, надання їм матеріальної допомоги, надання тимчасового житла й т.д.;
- створення нужденних умов для самостійного забезпечення свого благополуччя, , що є й профілактикою бідності;
- надання надомних послуг сім'ям і одиначкам, що бідують
- сприяння розвитку нетрадиційних форм дошкільного й позашкільного виховання (створення дитячого садка вдома, прогулянкових груп і т.п.);
- організація разом з органами народної освіти вимушеного перебування дитини поза сім'єю, його влаштування у дитячі установи, під опіку, усиновлення;

б) консультування:

- консультування фахівців (юриста, соціолога, педагога, лікаря, психолога й ін.);
- участь у підготовці молоді до вибору професії;
- підготовка юнаків і дівчат до шлюбу й свідомого батьківства;

в) соціальне коректування й реабілітація:

- соціальна, медико-психологічна реабілітація неповнолітніх з девіантною поведінкою, бездоглядних дітей і підлітків, що залишилися без піклування батьків;
- медико-соціальна реабілітація й реабілітація дітей і підлітків з обмеженими можливостями;

г) інформування населення, вивчення й прогнозування соціальних потреб:

- надання клієнтові інформації, необхідної для вирішення складної життєвої ситуації;

- вивчення фахівцями із соціальної роботи потреб своїх клієнтів і соціальних проблем, а також розробка й реалізація конкретних способів їхнього усунення;

д) участь у реалізації надзвичайних заходів по подоланню наслідків стихійних лих і соціальних конфліктів:

- участь фахівців соціальної служби в розробці надзвичайних програм;
- формування в рамках рятувальних служб бригад соціальних працівників, готових якщо буде потреба прибути в район стихійного лиха або на територію, населення якої виявилось утягненим у соціальний конфлікт, для надання професійної, реабілітаційної, психологічної й іншої допомоги.

Запитання для самоконтролю

1. Яка роль держави в системі соціальної роботи?
2. Чим характеризується система соціальної безпеки в теорії соціальної роботи?
3. Чим відрізняється соціальне обслуговування населення від соціального захисту населення?

ЛЕКЦІЯ 5 СОЦІАЛЬНИЙ ЗАХИСТ ДІТЕЙ. СОЦІАЛЬНИЙ ЗАХИСТ ІНТЕРЕСІВ ЖІНОК

План лекції

- 5.1. Правова та матеріально-економічна база соціального захисту дитинства
- 5.2. Особливості соціального захисту вихованців дитячих будинків
- 5.3. Сутність та еволюція «жіночого» питання
- 5.4. Соціальний стан жінок в Україні
- 5.5. Державна політика з покращення положення жінок

Час проведення: 2 учбові години.

Література

1. Бабусін А.В. Соціальна робота: теорія й практика. - К.: 2001. 317 с.
2. Демидова Т.Є. Професійне спілкування соціального працівника. - Х.: Сполучник, 1994.
3. Комплексні програми центрів соціальних служб для молоді / За ред. С.В. Толстоухової. - К.: УДЦССМ, 2001. - 204 с.
4. Павленок П.Д. Введення в професію «Соціальна робота»: Курс лекцій. - К.: ІНФРА, 1998. - 174 с.
5. Практична соціальна робота / За ред. П. Картер, Т. Джеффса, Марка К. Сміта. - Київ, 1996.
6. Соціальна робота з дітьми та молоддю: проблеми, пошуки. Перспективи // За заг. ред. Пінчук І.М., Толстоухової С.В. - ДО: УДЦССМ, 2000. - Випуск 1. - 276 с.

Основні поняття: державна політика, дитячий будинок, сирітство, дитинство, вихованець.

5.1 Правова та матеріально-економічна база соціального захисту дитинства

Першоосновою системи захисту дитинства виступає правова база. Вона включає: міжнародне законодавство, українські державні закони й місцеві положення, інструкції, методики.

Міжнародне законодавство по захисту дитинства представлено Хартією дитинства, Декларацією прав дитини.

У якості державної правової бази соціального захисту дитинства виступають Конституція України, Закон про сім'ю, Закон про освіту.

Створені й функціонують притулки для безпритульних дітей, які повинні дотримуватися затверджених санітарно-гігієнічних правил і норм утримання притулків. Ціль реабілітаційної роботи з дітьми-сиротами - увести їх у сім'ю.

Важливою основою захисту дитинства виступають організація й удосконалювання освітньої системи в інтересах соціалізації дітей.

Провідним аспектом соціального захисту дитинства є всебічне врахування інтересів дітей в умовах соціально-економічних труднощів.

Особливого значення набуває допомога соціально незахищеним дітям і дітям групи ризику.

Система захисту дитинства починається із захисту сім'ї, матері й дитини. Правове забезпечення цієї соціальної сфери України є одним із самих розроблених. На соціальний захист немовлят і дітей дошкільного віку мобілізовані установи охорони здоров'я, освіти й соціального забезпечення. Разом з тим установи захисту сім'ї, матері й дитини фінансуються недостатньо, що змушує шукати засобів для проведення заходів соціального захисту дітей.

Розширюється психологічна допомога дітям і молоді. Зокрема, проводяться заходи, що формують стійкість проти пропаганди сексу, наркотиків, насильства, агресивного поведіння.

Результатом роботи є формування соціальної захищеності дітей і підлітків.

Соціальний захист дошкільників і школярів

В Україні існує історично закріплена система соціального захисту підростаючих поколінь. У її структуру входили церковні й монастирські притулки, ремісничі школи, общинні школи з інтернатами при них. Соціальною наступністю відрізняються дитячі садки і ясла.

У сучасних умовах плата за утримання дітей у дитячих садках і яслах диференційована залежно від добробуту батьків, а соціально незахищені зовсім звільнені від її. Час перебування дітей у дошкільних установах залежить від потреб і можливостей сім'ї. Найчастіше діти перебувають у дитячому садку п'ять днів у тиждень.

Виховання в дитячих установах будується по апробованих програмах. Його необхідним елементом є навчання дітей спілкуванню, діяльності в складі групи, підготовка до надходження в школу. Виховання дошкільників вирішує завдання їхньої соціалізації.

Соціальний захист дошкільників здійснюється у взаємодії з медициною й педагогікою. Органи соціального захисту населення сприяють оздоровленню й лікуванню дошкільників, для чого надаються пільгові умови для перебування дошкільників у санаторіях і інших лікувально-профілактичних закладах.

Широке коло заходів передбачене для дітей, що мають проблеми зі здоров'ям і відхиленням в розвитку. Існують спеціалізовані дитячі садки, ціль яким - підготовка до навчання у звичайній школі.

Соціальні служби великих виробництв беруть діяльну участь у соціальному захисті дошкільників. Вони мають свої дитячі ясла й сади, які в 1980-х роках були нерідко матеріально більше забезпеченими. В 1990-ті роки з'явилися приватні дитячі садки. Це викликано соціальною стратифікацією сучасного суспільства.

Система соціального захисту школярів включає різноманітні заходи, проведені в школі, у позашкільних установах, роботу із сім'єю й громадськістю. Основним результатом цієї діяльності є формування соціальної захищеності школярів, а також ефективна соціалізація.

Дуже важливим сьогодні є питання диференціації освіти.

В останнє десятиліття 20 ст. з'явилися нові типи установ загальної освіти. Поряд із традиційною загальноосвітньою школою функціонують ліцеї різного профілю (гуманітарні, класичні, релігійно орієнтовані й ін.).

Внутрішньошкільна диференціація досягається шляхом створення профільних класів з поглибленим вивченням іноземної мови, економіки, математики, фізики, психології, комп'ютерною підготовкою.

Разом з тим як і раніше в скрутному стані перебуває сільська школа. Тут, як і в малих містах, освітні можливості недостатні внаслідок слабкості учбово-матеріальної й методичної бази, немає умов для диференціації освіти.

Соціальний захист дитинства містить у собі попередження педагогічного травматизму, навчання без невдач, без другорічників, оскільки їм властиві психічні стани, що гнітять життєдіяльність. Соціальна робота такого плану носить профілактичний і терапевтичний характер. Широко використовується психологічна робота.

Профорієнтація школярів і учнів середніх спеціальних і вищих навчальних закладів – один з найважливіших шляхів рішення завдань соціального захисту. Однак ця робота утруднена відсутністю якої-небудь кадрової політики, що обумовлено економічною кризою. Проте, сьогодні розроблені й проводяться відповідні соціальні заходи.

Важливим напрямком соціалізації дітей і підлітків є їхня реабілітація у зв'язку з депривацією (освітньої, психологічної, соціальної), тобто втратою важливих особистісних якостей. При цьому діагностується особистісний

розвиток, будуються індивідуальні плани відновлення здатностей, організуються корекційні групи, підбираються актуальні заняття, що дозволяють у колективній діяльності придбати соціально коштовні знання й уміння їхнього застосування в праці, у спілкуванні, особистому житті.

Соціальна робота в школі проводиться вчителями, вихователями, соціальними працівниками, психологами. Разом з тим треба відзначити, що кадрова проблема в області соціального захисту дошкільників і школярів залишається складною в першу чергу по економічних причинах. Саме вони гальмують збільшення числа фахівців, безпосередньо зайнятих соціальним захистом підростаючого покоління.

5.2 Особливості соціального захисту й соціалізації вихованців дитячих будинків

Сучасні вихованці дитячих будинків здебільшого є жертвами соціального сирітства, до чого веде ослаблення сімейних уз і розпад сім'ї. Тобто. серед них усе менше стає дітей хронічних алкоголіків, зі спадкоємними захворюваннями. Їхні батьки цілком здорові психічно й фізично, але вони соціально депривовані особистості.

За роки перебування в дитячому будинку дитина освоює соціальні ролі й моральні норми життєдіяльності в сучасному світі. У цьому плані особливу актуальність здобуває зв'язок із соціальним життям.

Стрижнем соціального захисту вихованців дитячих будинків є виховання в них почуття дружби й любові, а на їхній основі готовності до взаємодопомоги. Не можна випустити з уваги, що взаємодопомога в групах дитячого будинку сполучається з конкуренцією. Вихователям варто комплектувати групи з урахуванням можливості спілкування, лідерства. Соціальна робота покликана додати цьому природному змагання цивілізовані форми. Підготовка дітей і підлітків до сімейного життя протікає на складному моральному тлі, оскільки вони ревнують до дітей, що мають батьків, родичів, а також до дітей, яких вибирають на всиновлення.

Життєдіяльність вихованців дитячих будинків організована так, що вони осягають функції членів сім'ї:

- хлопчики виконують доступні їм столярні, слюсарні роботи в спальнях, їдальнях, ігрових кімнатах, підтримують чистоту й порядок в дворі;
- дівчинки сервірують стіл, роблять дрібний ремонт одягу, беруть участь у створенні затишного інтер'єра.

Вихованцям прищеплюється почуття доброзичливості до членів групи й «чужих» дітей.

Соціалізація вихованців дитячих будинків здійснюється в тісній взаємодії виховної й освітньої роботи. Соціальну допомогу роблять шкільний психолог і шкільний соціальний працівник.

Метою цієї роботи виступає формування соціальної захищеності. В остаточному підсумку забезпечується економічна самостійність вихованців шкіл-інтернатів, їхня економічна незалежність.

Формування соціальної захищеності випускників дитячих будинків має свої особливості. На перших етапах соціальної самостійності діти потребують соціальної допомоги. Звичайно за неї це робить сім'я. Випускникам же дитячого будинку видають такі незначні допомоги, що на них не можна почати жити самостійно. Положення загострилося й у зв'язку зі скороченням числа професійних училищ і технікумів, здатних прийняти дітей, що бідують.

Соціальна захищеність дитинства багато в чому визначається якістю розвитку установ освіти й виховання дітей. Зокрема, відносно дитячих будинків, шкіл-інтернатів, будинків дитини можуть бути прийняті наступні основні положення їхнього розвитку:

Необхідно поглиблювати демократичні відносини усередині колективу дитячого будинку.

Контакти з позашкільними колективами

У діяльності школи-інтернату здобуває особливу актуальність розвиток індивідуальних особливостей дітей.

Навчальна, трудова діяльність повинна бути націлена на досягнення успіху.

Також повинні бути розширені заходи щодо моделювання сім'ї.

В учбово-трудої діяльності варто підсилити практичні елементи.

5.3 Сутність і еволюція «жіночого» питання

Поняття «жіноче питання» по своєму змісту широке.

Воно охоплює соціальний стан жінок у всіх сферах громадського життя, і насамперед в економіці й політиці, проблеми їхньої дискримінації, організації дій у захист правової й фактичної рівноправності.

Відправним пунктом рішення «жіночого» питання в нашій країні варто вважати 1918 р., коли принцип рівності жінок і чоловіків у всіх сферах життя – цивільних і юридичних правах, праці, освіті, сімейному житті – був не тільки проголошений, але й закріплений у першій Конституції Радянської держави.

Уже в 1918 р. проходить перший Всеросійський з'їзд жінок - робітниць і селянок, тоді ж створюються жінвідділи, які ведуть культурну, виховну й організаційну роботу серед жінок.

Рух жінок за рівноправність приймало в країні усе більше масовий характер, воно зустрічало підтримку й з боку чоловіків. Традиційні погляди в суспільстві на відносини між статями починали змінюватися. У значній мірі це було обумовлено тим, що жінки здобували економічну самостійність, правову незалежність, одержували рівну із чоловіками освіту. Проводилися масові дискусії по різних аспектах відносин між чоловіками й жінками: шлюб і сім'я, вільна любов, рідний дім, воля жінки розпоряджатися собою й своїм тілом.

У ці ж роки, незважаючи на пережиті країною військово-економічні труднощі, видавалися жіночі журнали «Комуністка», «Робітниця», «Селянка»,

«жіночі сторінки» у ряді центральних і місцевих газет, видання серії книг і брошур «Бібліотечки для жінок». Все це сприяло поширенню ідей про рівноправність жінок у країні.

Загальні ідеологічні й соціально-економічні процеси в нашій країні вплинули на положення жінок. Індустріалізація вимагала нових дешевих робочих рук. Розподіл продуктів по картках, реалізація гасла «Хто не працює, той не їсть» забезпечували майже стовідсоткову й чоловічу, і жіночу зайнятість у суспільному виробництві. Колективізація й масове розкуркулювання підірвали економічні основи патріархальної сільської сім'ї й тим самим також змусили жінку йти на заробітки в колгосп або в місто, – найчастіше це була важка, неprestижна робота.

Уже до 1940 р. питома вага жінок у загальній чисельності робітників та службовців складала 39%. Різко зріс даний показник у військовий і післявоєнний період.

Однак у такому виді дароване жінці «право на працю» з'явилося не засобом здобуття економічної незалежності, а додатковим навантаженням, що додало до традиційних сімейних обов'язків жінки ще й трудові.

Політика відносно жінок стала визначатися з позиції того, що вони повинні дати суспільству. Потрібні були країні робочі руки - іди й працюй, знадобиться підвищити народжуваність - іди й роди, причому в післявоєнні роки цьому «сприяли» такі правові санкції, як заборона розлучень, абортів.

Суспільство використовує сили й потенціал жінок на виробництві, у сім'ї, у суспільному житті, не дуже піклуючись про те, що воно дає їй у свою чергу.

Але все-таки, незважаючи на деякі дискримінаційні міри, радянські закони відносно рівноправності жінок були самими прогресивними й зробили істотний вплив на «жіноче» законодавство в інших країнах.

5.4 Соціальний стан жінок в Україні

Проблеми жіночої праці.

Відповідно до закону заборонене застосування праці жінок на важких роботах і на роботах зі шкідливими умовами праці. Однак питома вага жінок, зайнятих в умовах, що не відповідають санітарно-гігієнічним нормам, в 1998 р. склав: у промисловості - 15%, будівництві - 6, на підприємствах транспорту - 4,9, в організаціях зв'язку - 2,2% від загальної чисельності жінок, що працюють у цих галузях. Крім того, зросло число загиблих жінок у харчових галузях промисловості, будівництві, тваринництві.

У сільськогосподарському виробництві зайнято 32% від загального числа працюючих. Багато жінок на підприємствах і в організаціях агропромислового комплексу виконують роботи, пов'язані зі шкідливими й важкими умовами праці. У той час як з 1992 р. заборонене залучення жінок до 35 років до робіт у рослинництві, тваринництві, птахівництві й звірівництві, якщо вони пов'язані з ядохімікатами, пестицидами й дезінфікуючими засобами. У підсумку кожна третя сільська жінка у віці 46-55 років має захворювання, викликані важкими й шкідливими умовами праці.

Жінки й політика

На керівній роботі в нашій країні переважають чоловіки. Жінки фактично витиснуті з активного політичного життя, зі структур влади, відсторонені від участі в розробці стратегії розвитку.

Якщо в період до перебудови представництво жінок у керівних партійних і державних структурах становило більше 33%, то в ході «боротьби за демократію» жінки становили лише 9%. Різко зменшилося представництво жінок і в структурах влади на місцях.

Здоров'я, народжуваність, вагітність

Очікувана тривалість життя традиційно вважається головним індикатором фізичного стану населення.

Середня тривалість життя для всього населення України сьогодні становить 62,8 року; для чоловіків – 62,6 року й для жінок – 74,1. Т.ч. різниця в тривалості життя чоловіків і жінок в Україні становить 11,5 років, тоді як в економічно розвинених країнах цей показник становить 5-6 років.

Експерти ВІЗ, що досліджували стан здоров'я наших жінок, зробили наступний висновок: «Крайнє погіршення здоров'я жінок і дітей у цьому регіоні прирівнюється до катастрофи. Вони платять своїм здоров'ям за ламання економічних відносин, і ця плата непомірна».

У погіршенні здоров'я вирішальне значення мають соціальні фактори: відсутність роботи або погроза її втратити, низький дохід на душу населення, погане житло й харчування, погана вода й забруднене повітря, шкідливі звички й т.д. Багато інфекційних хвороб у жінок протікають важче, ніж у чоловіків. В останні роки зросло число захворілим сифілісом і Снідом. По споживанню алкоголю й тютюну наші жінки стали доганяти чоловіків.

Швидке статеве дозрівання й ранній початок полового життя привели до появи феномена «підліткового материнства», що також негативно відбивається як на здоров'я немовляти, так і на здоров'я матері.

Проблема зайнятості жінок

При переході до ринкових відносин з урахуванням особливостей стану економіки України відбулися великі зміни в середовищі зайнятості всього населення, включаючи жінок.

Із загального числа, тих що втратили за період 1991 - 1998 р. роботу 75% склали жінки. В 2000 р. жінки переважали серед зареєстрованих безробітних - близько 70%.

Погіршується положення на ринку праці жінок, що звільнилися за власним бажанням, а також дівчин, що закінчили професійно-технічні училища. Відповідно до статистики, показник безробітних жінок у віці до 30 років, що закінчили середній спеціальний навчальний заклад склав 2000 р. - 70%; а тих, що мають диплом про закінчення вузу - 67%.

Ріст тривалості безробіття пояснюється головним чином розбіжністю попиту та пропозиції робочої сили, що має більше виражені негативні наслідки для жінок, чим для чоловіків.

Жінки передпенсійного віку, частка яких становить 6%, взагалі не можуть знайти роботу.

Насильство над жінками

На жаль, форми насильства відносно жінок стали досить різноманітними:

- * сексуальні переслідування на робочому місці й у сім'ї,
- * примус до проституції, згвалтування,
- * убивство на сексуальному ґрунті,
- * торгівля «живим товаром».

Всі ці широко розповсюджені випадки насильства ще раз підтверджують, що жінка займає підпорядковане місце й найчастіше є жертвою в суспільстві, що, природно, позначається на її фізичному й психічному стані. Складно говорити про яких-небудь кардинальні міри, здатних відгородити жінок від сексуального насильства.

Для цього повинна змінитися на краще соціально-економічна обстановка в країні, стати більше ефективною законодавчий захист, а також повинен бути посилений контроль за дотриманням законів.

Однак гарну допомогу можуть зробити кризові центри (як державної приналежності, так і створені неурядовими організаціями), куди жінки, що зазнали насильства, можуть звернутися за психологічною підтримкою, медичною або юридичною консультацією.

5.5 Державна політика по поліпшенню положення жінок

В Україні правові норми, пов'язані з регулюванням положення жінок, що сполучають професійні й сімейні обов'язки, утримуються в Кодексі законів про працю (КЗП) і стосуються як охорони здоров'я жінок-матерів, так і надання їм певних переваг, пов'язаних з вихованням дітей.

До норм, що забезпечують відповідність праці жінок фізичним і фізіологічним особливостям їхнього організму відносяться:

- заборона праці жінок на важких роботах і на роботах зі шкідливими умовами праці; установлення граничних норм перенесення й пересування ваг;
- обмеження праці жінок на роботах у нічний час;
- установлення полегшених умов праці вагітним жінкам (заборона нічних, понаднормових робіт, відряджень, переведення на більш легку роботу).

Закон України «Про зайнятість населення України» надає додаткові гарантії самотнім і багатодітним батькам, що виховують неповнолітніх дітей; жінкам, що виховують дітей дошкільного віку, дітей-інвалідів.

Успішної реалізації державної політики по поліпшенню положення жінок можуть сприяти:

- 1) по-перше, заходи щодо створення системи освіти, орієнтованої на підвищення конкурентоспроможності жіночої робочої сили, залучення в освітні установи з метою підвищення кваліфікації, освоєння нових професій.

2) по-друге, система економічного стимулювання, заохочення підприємств, що створюють робочі місця для жінок, у тому числі надають можливість працювати не повний робочий день.

3) по-третє, створення спеціальних консультаційних служб, центрів соціально-психологічної адаптації, спеціальних банків даних про робочі місця для жінок у службах зайнятості.

4) по-четверте, підтримка жіночого підприємництва соціальними, економічними заходами.

5) в-п'ятих, організація й розвиток соціальних послуг, що дозволяють жінкам сполучати батьківські обов'язки із трудовою діяльністю, у тому числі за допомогою розширення мережі установ по догляду за дітьми.

Запитання для самоконтролю

1. Які характерні особливості соціальної роботи з дітьми?
2. Хто має формувати соціальну політику, щодо неповнолітніх?
3. Які форми соціальної роботи використовуються при роботі з жінками?

ЛЕКЦІЯ 6 СОЦІАЛЬНА РОБОТА З МОЛОДДЮ. ДЕВІАНТНА ПОВЕДІНКА ЯК ПРОБЛЕМА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

План лекції

- 6.1. Молодь як особлива соціально-демографічна група
- 6.2. Структура соціальної служби для молоді
- 6.3. Поняття і причини девіантної поведінки
- 6.4. Форми прояву девіантного поведінки
- 6.5. Соціальний контроль девіантної поведінки

Час проведення: 2 учбові години.

Література

1. Аналітично-статистичний звіт щодо діяльності центрів соціальних служб для молоді на 2000 рік. - К.: УДЦССМ, 2001. - 30 с.
2. Комплексні програми центрів соціальних служб для молоді / За ред. С.В. Толстоухової. - К.: УДЦССМ, 2001. - 204 с.
3. Практика соціальної роботи / Під ред. К. Ханвея, Т. Филпота. - Київ, 1996.
4. Соціальна робота з дітьми та молоддю: проблеми, пошуки. Перспективи // За заг. ред. Пінчук І.М., Толстоухової С.В. - ДО: УДЦССМ, 2000. - Випуск 1. - 276 с.
5. Столін В.В. Соціальна робота з молоддю. - Харків., 2000.

Основні поняття: соціальний контроль, вихованець, дитячий притулок, жіноче питання, соціальний робітник.

6.1 Молодь як особлива соціально-демографічна група

Перехід до ринкової економіки викликав значні зміни соціального стану різних груп населення, у тому числі й таких, які традиційно вважалися носіями передових ідей. Одне з головних місць у нових умовах належить молоді. Обрані нею соціальні орієнтири багато в чому визначають майбутнє суспільства.

Молодь – це особлива соціально-демографічна група, що переживає період становлення соціальної зрілості. Нерідко розглядають молодь як перехідну фазу від соціальної ролі дитини до соціальної ролі дорослого. Іноді її визначають як соціально-демографічну групу, що перебуває в процесі соціалізації.

Сьогодні предметом наукового аналізу стають соціально-психологічні особливості, розвиток інтересів і потреб молодих людей.

На думку багатьох учених, соціально-психологічний розвиток молоді характеризується нерівномірністю, напруженістю, наявністю й повторюваністю конфліктних ситуацій. Вважається, що молодь у порівнянні зі старшими поколіннями більше нетерпима, гостріше реагує на розбіжності, більше мобільна, швидше засвоює все нове; її характеризують і підвищена вимогливість, критичність до старших поколінь, недооцінка об'єктивної обумовленості досвіду старшого покоління й переоцінка власної здатності до самостійної діяльності.

Останнім часом різко загострилася проблема здоров'я дітей і молоді. Число хворих дітей у підлітковому віці вже перевищує 90 %. Руйнують фізичне й моральне здоров'я молодих соціальні «хвороби». За останні 7 років в 52 рази зросла захворюваність підлітків хворобами, переданими статевим шляхом.

Демографічна ситуація ускладнюється ростом числа вбивств і самогубств. Крім того, за останні 5 років більш ніж в 3,5 рази збільшилася чисельність споживачів наркотиків, зросла наркоманія серед школярів і студентів у великих містах. Широке поширення одержали токсикоманія й алкоголізм.

Впровадження ринкових відносин загостило проблему соціальної захищеності в сфері праці. Молоді робітники першими попадають під скорочення й поповнюють ряди безробітних (32% всіх безробітних - молоді люди до 30 років).

Останнім часом істотно загострилися проблеми молоді, головними з яких є:

- низький рівень життя, поганий стан здоров'я й зростання рівня соціальних відхилень (злочинність, пияцтво, наркоманія, проституція);
- сімейно-шлюбні проблеми (високий рівень розлучень, сімейних конфліктів);

- матеріальна незабезпеченість, безробіття й значна економічна й соціальна залежність від батьків;
- втрата ідеалів, соціальної перспективи, життєвого оптимізму.

6.2 Структура соціальної служби для молоді

У законі України «Про соціальне обслуговування населення» комплексна система соціального обслуговування населення, включаючи й молодь, передбачає надання соціально-економічних, медико-соціальних, психологічних, соціально-побутових, правових і інших соціальних послуг громадянам, що опинилися в складній життєвій ситуації.

З 1998 р. у країні діють служби:

- працевлаштування й профорієнтації молоді (молодіжні біржі праці);
- соціальні служби для дітей і молоді;
- інформаційні центри для молоді;
- центри сприяння малому підприємництву молоді.

У цілому соціальні служби для молоді здійснювали свою діяльність по більш ніж 20 напрямкам.

Система соціального захисту молоді має наступну структуру установ соціального обслуговування:

1. Обов'язковий мінімум установ для кожного міста, куди входять:

- а) центр соціального обслуговування (соціальна допомога вдома, термінова соціальна допомога);
- б) центр соціальної допомоги сім'ї й дітям;
- в) соціально-реабілітаційний центр для неповнолітніх;
- г) соціальний притулок для дітей і підлітків.

2. Додаткова мережа в містах і районах, куди входять:

- а) центр психолого-педагогічної допомоги;
- б) центр екстреної психологічної допомоги по телефоні;
- в) реабілітаційні центри для осіб з обмеженими можливостями (у тому числі для дітей і підлітків).

3. Обласні, окружні, міжрайонні установи, куди входять:

- а) центри допомоги дітям, що залишилися без піклування батьків;
- б) удома-інтернати: дитячі, психоневрологічні, спеціальні;
- в) гуртожитку для осіб з обмеженими можливостями.

Вивчення реальних потреб молоді в соціальних послугах - ключовий елемент при формуванні системи їхнього соціального обслуговування.

Відповідно до досліджень, молодь бідує насамперед в:

- * біржі праці,
- * пунктах правового захисту і юридичного консультування,
- * роботі «телефону довіри» і далі - у сексологічній консультації,
- * центрі допомоги молодій сім'ї,
- * гуртожитку-притулку для підлітків, що опинилися в конфліктній ситуації будинку.

(При цьому молоді робітники віддають перевагу пунктам правового захисту і юридичного консультування, молодіжній біржі праці, центру допомоги молодій сім'ї; а учні - телефону довіри, сексологічній консультації, біржі праці).

6.3 Поняття і причини девіантної поведінки

У літературі часто зустрічається поняття «важкий» юнак або парубок. Що значить важкий? Оцінка будь-якої поведінки має на увазі його порівняння з якоюсь нормою. Нестандартна, що відхиляється від норми поведінка часто називається девіантним.

Основні види девіантної поведінки – це злочинність і кримінально некарані випадки аморальної поведінки, які теж представляють певну суспільну небезпеку. (Зв'язок злочинності й аморальної поведінки полягає в тому, що здійсненню злочину передуює, як правило, якийсь різновид девіантної поведінки у формі пияцтва, наркоманії, розбещеності в сфері сексуальних відносин і ін).

Причинами девіантного поведіння в молодих людей можуть бути:

1. Психічні розлади, обумовлені тим, що до парубка середовище й суспільство висувають непосильні вимоги у вигляді ускладнених навчальних програм у старших класах; або ВНЗ, що веде до появи так званого комплексу «розумової відсталості».

2. Позначаються труднощі перехідного віку. Перехід в «доросле життя» супроводжується бурхливою перебудовою психіки. Перехідний вік робить підлітка і юнака особливо чутливими до несприятливих впливів зовнішнього середовища.

Крім того, накладає відбиток період полового дозрівання. Так, раннє сексуальне життя або ж сексуальна нездержливість може привести або до аморальних форм поведіння.

3. Перебудова « Я-Концепції» – процес дуже складний і супроводжується поруч так званих особистісних розладів. « Я-Концепція» - це система подань індивіда про себе, на основі якої він будує свої відносини з оточенням і із самим собою. У цей час формується образ власного «Я» як установка стосовно самого себе, складається подання про особисті якості, здатності, соціальну значимість, зовнішності.

Споконвічне питання молодих людей - «який я?» - супроводжується емоційними переживаннями із приводу своєї зовнішності або особистісних якостей, заниженою самооцінкою й самознищенням.

І якщо на вроджені відхилення в характері накладаються хворобливі переживання з негативним емоційним знаком, то формується комплекс неповноцінності і як наслідок виникає необхідність у штучних компенсаторах - алкоголі, наркотиках, агресивному поведінні.

Особистісні розлади проявляються в декількох формах:

- відчуження, що проявляється в тім, що людина, виявившись у конфліктній ситуації, не може самостійно вийти з її. Постійні стреси починають загрожувати його психіці й самому існуванню. Щоб вийти зі стресу, він повинен розірвати зв'язок свого «Я» із середовищем, що травмує. Однак «відхід» від конфліктної ситуації створює психологічну дистанцію між людиною й оточенням, що незабаром переростає у відчуження. Індивід, що уникає, сприймається оточенням як людина дивна і чужа.

- деперсоналізація має місце тоді, коли відчужується власне «Я», тобто втрачається відчуття власного тіла, втрачає зміст будь-яка діяльність, апатія й байдужність стають домінуючими, притупляються емоції.

- депресія – це стан афекту з негативним емоційним знаком. Під депресією розуміють сильну тугу, що супроводжується почуттям розпачу й кризою духу. У молодості такі стани звичайна справа. «Страшенна нудьга» проявляється в тім, що все оточення стає нецікавим, людина випробовує пригніченість і нудьгу, різко знижується воля. У стані депресії час як би вповільнюється, настає швидко стомлюваність, працездатність помітно знижується.

Характер протікання депресії різноманітний, вона може приймати наступні форми:

локус контролю – схильність людини приписувати відповідальність за найважливіші події або самому собі, або іншим людям. У другому випадку людина вважає, що його життя в цілому, залежить від зовнішніх сил. Звідси почуття безсилля й безнадійності; (При важких формах депресії мнимо почуття провини, стресові ситуації в результаті втрати близьких людей, критика з боку авторитетних осіб може привести до суїцидальних спроб);

- марення фізичного недоліку, що виникає в період полового дозрівання переважно в дівчинок. Ці переживання, як правило, пов'язані із зовнішністю й широко варіюються від ластовиння до повноти або худорби ніг, талії та ін. Іноді невдоволення своїм тілом досягає рівня параної, і молоді люди стають озлобленими й нещасними.

Під час відсутності сторонніх вони подовгу розглядають себе в дзеркалі, думають за допомогою косметичних операцій виправити недоліки. (У цьому випадку потрібна консультація психотерапевта);

синдром філософської інтоксикації. Інтерес молодих до проблем буття - явище цілком нормальне. Однак у частини молодих людей цей інтерес приймає виродливі форми: винаходяться загальні закони світобудови, виношуються плани перебудови миру. Часто їх захоплюють такі таємничі науки, як парапсихологія, окультні науки, а також контакти із НЛО. Піднімаючи глобальні проблеми, вони не можуть виразно викласти свої думки. Синдром «надцінної ідеї» - це ознака в'ялотекучої шизофренії;

навчальні неврози або фобії проявляються в завязаному небажанні відвідувати школу, коледж, інститут. Невроз виражається в конфліктних відносинах з викладачами й однокласниками, у небажанні вникати в окремі навчальні предмети або всі предмети відразу. Особливо часто страждають

неврозами школярі. Лихо нашої школи в тім, що часом у ній насаджуються порядки казарми, а вчителі виконують функції наглядачів.

6.4 Форми прояву девіантного поведіння

Наркоманія й токсикоманія

Наркоманія – це захворювання, що виражається у фізичній або психологічній залежності від наркотиків, непереборному потязі до них, що поступово приводить організм до фізичного й психічного виснаження.

Стан наркотичного сп'яніння характеризується почуттям ейфорії, легкістю тіла, ясністю думки. Мир сприймається в райдужних тонах, губиться відчуття часу. Прийом наркотиків супроводжується тахікардією, сухістю в роті, а також іншими серйозними розладами. Для абстинентного синдрому, так званої «ламання», тобто наркотичного похмілля, характерний різкий спад настрою, загальна слабкість, сонливість, тремор (тремтіння) кінцівок.

Токсикоманія – це захворювання, викликане споживанням токсичних речовин, тобто таблеток транквілізаторів (хворі називають їх «колесами»), кофеїну, вдиханням ароматичних речовин побутової хімії.

У стані сп'яніння, крім ейфорії, виникають зорові галюцинації.

Пияцтво й алкоголізм

Між цими поняттями існують розходження.

Пияцтво – це непомірне споживання алкоголю, що поряд з погрозою здоров'ю особистості порушує її соціальну адаптацію.

А алкоголізм характеризується патологічним потягом до спиртного й наступною соціально-моральною деградацією особистості.

Найчастіше мотивом пияцтва є розвага, вплив найближчого оточення, сімейні безладдя, неприємності на роботі.

Алкоголізм – це поступальне захворювання. Воно починається з побутового пияцтва, а закінчується клінікою. Для п'яниці зі стажем, щоб відчути фізіологічний комфорт, доза спиртного збільшується в 2-3 рази в порівнянні з колишньою нормою.

Надалі потяг до алкоголю здобуває риси фізіологічної залежності, пристрасть до спиртного приймає патологічний характер. В організмі людини відбувається необоротний процес: спирт стає необхідним для підтримки обмінних процесів. На останній стадії алкоголізму хворі хмеліють уже від кухля пива. Спиртне стає домінантою в системі життєвих цілей. Контроль над уживанням алкоголю втрачається, і людині вже однаково, що пити, з ким, де й скільки. На цій стадії у хворого відкривається «букет» хвороб - розплата за «гарне життя».

Проституція

Довгий час проституцію оточували міфи й таємничість, але в цих міфів є дві сторони: одна зовнішня - приємна, інша - схована, безстороння. Міфи про престижність заняття проституцією, про шляхетні «кавалерів» так і

залишаються міфами. Гарні номери в готелях звичайно закінчуються брудними кімнатами в кублах, шкірно-венеричними захворюваннями й наркологічними лікарнями або «психушками». Такий звичайний фінал.

У чому полягає суспільна небезпека проституції?

По-перше, проституція – виражається у відхиленні від суспільно-корисної праці;

по-друге, сприяє поширенню венеричних захворювань і СНІДа;

по-третє, такі жінки не здатні народити здорове потомство;

по-четверте, відбувається моральне падіння жінки.

Чи доцільно встановлення кримінальної відповідальності за проституцію?

На це питання більшість експертів відповідають негативно. Оскільки в цей час держава відтворює умови, які сприяють девіантному поведженню, і в держави немає моральних підстав уводити кримінальну відповідальність за проституцію.

Карне переслідування привело б до судових помилок, тому що довести склад злочину найчастіше неможливо. Навіть захоплені на місці злочину, жінки посилаються на «любов з першого погляду». Крім того, посилення правової боротьби із проституцією привело б до розквіту підпільного секс-бізнесу.

На сьогодні доводиться визнати, що нинішня влада не має у своєму розпорядженні можливості позитивно впливати на попередження проституції. Тим часом ріст проституції й полових дисгармоній неминуче веде до поширення СНІДа. За прогнозами вчених, через 10-15 років ця епідемія стане проблемою номер 1. Виникає питання: чи вводити карні санкції або легалізувати проституцію?

Суїцидальне поведження

Суїцид– це свідоме позбавлення себе життя або спроба до самогубства. Суїцидальное поведження – це саморуйнівне поведження, до якого можна віднести й такі форми девіантного поведження, як зловживання алкоголем, уживання наркотиків, завзяте небажання лікуватися, керування транспортом у нетверезому стані, самокатування, свідома участь у бійках, війнах.

Суїцидальне поведження в підлітків часто пояснюється відсутністю життєвого досвіду й невмінням визначити життєві орієнтири.

Крім загальних причин цієї форми девіантного поведження є й особливі причини. Серед молоді поширені наступні причини:

– втрата коханої людини або зарозуміло відкинуте почуття любові;

– уражене почуття власного достоїнства;

– крайня перевтома;

– руйнування захисних механізмів особистості в результаті алкогольного сп'яніння, уживання психотропних засобів;

– ототожнення себе з відомою людиною, що зробила самогубство;

– стан афекту у формі гострої агресії, страху, коли людина втрачає контроль над своєю поведінкою.

Девіантна поведінка на ґрунті сексуальних захворювань

Сучасна сексопатологія виділяє патологічні й інші відхилення в сексуальному поведженні особистості:

* Патологічні девіації до форми всякого роду сексуальних перекручень є предметом дослідження медицини й психіатрії.

* Непатологічні девіації, тобто відхилення в межах норми, є предметом соціально-психологічного дослідження, оскільки містять у собі відхилення від соціальних і моральних норм у сексуальному поведженні здорової людини.

У свою чергу всі сексуальні девіації діляться на наступні основні групи:

- відхилення відносно об'єкта сексуального задоволення (зоофілія);
- відхилення в способах реалізації полової пристрасті (садизм, мазохізм та ін.);
- нетипові відхилення у формі полової пристрасті до осіб своєї статі або близьких родичів (лесбійство, кровозмішення);
- відхилення, пов'язані з порушенням полової самосвідомості (транссексуалізм) та ін.

Правопорушення

Однієї з форм антисоціального поведження, що спрямовано проти інтересів суспільства в цілому або особистих інтересах громадян, є правопорушення.

У юриспруденції розрізняють правомірне й неправомірне поведження громадян.

Неправомірні дії (правопорушення) – це такі юридичні факти, які суперечать нормам права. Подібні дії порушують установлений у країні порядок.

Всі правопорушення діляться на злочини й провини:

Злочин – це протиправне, винне, карне, суспільно небезпечне діяння, що зазіхає на охоронювані законом суспільні відносини й завдають їм істотної шкоди. (Злочини кваліфікуються по нормах карно-процесуального права).

Провина – це теж протиправне й винне діяння, але не представляє великої суспільної небезпеки. (Провини регулюються нормами адміністративної, цивільної, трудового й іншої галузей права).

Правопорушення у формі провини проявляються в підлітків у зухвалій манері поведження, лихослів'ї, бійкості, дрібнім злодійстві, пияцтві, бродяжництві.

На сьогоднішній день до юнацьких правопорушень можна віднести викрадення автотранспорту, заволодіння предметами молодіжної моди (радіоапаратура, спортивний інвентар, модний одяг, гроші, вино, тютюнові вироби).

6.5 Соціальний контроль девіантної поведінки

До основних факторів соціального контролю можна віднести наступні:

1. Істотне звуження репресивних заходів впливу. Позбавлення волі приводить особистість до соціальної й моральної деградації й може використовуватися лише як надзвичайний захід впливу. Отже, відносно молодих правопорушників припустиме скорочення строків позбавлення волі, відстрочка виконання вироку, умовно-дострокове звільнення й, головне, зміна умов утримання.

2. Створення гнучкої й розгалуженої системи соціальної допомоги, що включає державні, суспільні, благодійні й інші структурні ланки. Непогано зарекомендували себе громадські організації за принципом «самодопомоги» (групи «анонімних» алкоголіків, наркоманів, осіб, звільнених з місць позбавлення волі).

Моральне відродження й духовний розвиток громадян на принципах загальнолюдської моралі й духовних цінностей, індивідуального пошуку сенсу життя.

4. Твердий контроль за ЗМІ (потокотом відеозаписів, що містять сцени насильства, жорстокості й відвертого сексу). Орієнтація молоді на продукцію чорного ринку, де проповідується культ насильства, формує кримінальні установки й збиткову самосвідомість.

Формування засобами масової інформації, навчальними й просвітительськими організаціями більш терпимого відношення до інакомислячого й інакодіючого (сексуальним меншостям та ін.).

Підготовка й перепідготовка кадрів, які були б здатні працювати із представниками соціального «дна»: працівників правоохоронних органів; соціальних педагогів і соціальних психологів; лікарів-наркологів – всіх тих, хто вже сьогодні працює з девіантами.

Запитання для самоконтролю

1. Які характерні особливості молоді, як соціально-демографічної групи?
2. Назвіть головні причини та мотиви девіантної поведінки?
3. Що таке соціальний контроль девіантної поведінки?

ЛЕКЦІЯ 7 СОЦІАЛЬНА РОБОТА З ЛІТНІМИ ЛЮДЬМИ ТА ІНВАЛІДАМИ

План лекції

- 7.1. Особливості соціальної роботи з літніми людьми.
- 7.2. Літня людина в сім'ї.
- 7.3. Соціальне обслуговування та забезпечення літніх людей.
- 7.4. Поняття інвалідності та її види.
- 7.5. Основні принципи роботи з інвалідами.

Час проведення: 2 учбові години.

Література

1. Демидова Т.Є. Професійне спілкування соціального працівника. - Х.: Освіта, 1996.
2. Добровольська Т.А., Шабаліна Н.Б. Інвалід і суспільство: соціально-психологічна інтеграція (аналітичний огляд) // Соціологічні дослідження. - 1991. - № 5.
3. Добровольська Т.А., Шабаліна Н.Б. Соціальні проблеми інвалідності // Соціологічні дослідження. - 1988. - № 4.
4. Доуэлл М., Маш П. Орієнтована на рішення завдання соціальна робота. Київ, 1997.
5. Новожилова О.В. Інвалід на ринку праці // Соціологічні дослідження. - 2001. - №2.
6. Соціальна робота з інвалідами. Настільна книга фахівця / Під ред. Є.І. Холостової, А.І. Осадчих. - Харків., 1996.

Основні поняття: селекція, старіння, соціальне обслуговування, соціальне забезпечення, інвалідність.

7.1 Особливості соціальної роботи з літніми людьми

Проблема старіння являє собою новий соціальний феномен ХХ в. Старість стає тривалим і значимим етапом індивідуального розвитку.

Відповідно до класифікації ООН держава вважається молодою, якщо частка людей похилого віку (старше 65 років) становить 4%, а старим - якщо ця частка становить 7%.

Збільшується економічне навантаження на працездатне населення, змушене містити усе більше зростаюче число непрацездатних громадян.

У розвинених країнах на один жителя старше 65 років доводиться 4-5 працюючих. У нашій країні 1,8.

Тому не випадково в 1991 р. ООН прийняла практичну стратегію на десятиліття, названу «Глобальні цілі із проблем старіння».

Проблемами старіння суспільства займається геронтологія, що розглядає старіння з біологічної, психологічної й соціальної точок зору й є таким чином, міждисциплінарною областю досліджень.

Соціальні стереотипи щодо старості, пофарбовані переважно в похмурі тони. Старість асоціюється: з бідністю, поганим житлом, потворним медичним обслуговуванням, слабким здоров'ям і соціальною ізоляцією. Сформовані стереотипи, у свою чергу, впливають на світовідчуження людей похилого віку: активна старість починає сприйматися як виключення, пасивна й хвороблива - як норма.

Проведені дослідження «соціальних установок людей похилого віку» виявили проблеми осіб старшого віку:

- перевага песимістичних поглядів на життєві перспективи;
- негативне відношення до нинішньої влади («раніше життя було краще»);
- високий рівень суб'єктивного інтересу до політики держави й низька оцінка можливості впливати на неї;
- незадоволеність життям;
- наявність занижених стандартів життя: бідність, маргіальність сприймаються як даність.

Стратегія соціальної політики при організації соціальної роботи з людьми похилого віку складається із трьох елементів:

Селекція (або відбір) має на увазі щоб індивідуальні запити були приведені у відповідність із реальною дійсністю, що дозволило б літній людині відчувати почуття задоволення.

Оптимізація полягає в тім, що люди похилого віку при сприятливих кваліфікованих фахівців із соціальної роботи знаходять для себе нові резервні можливості, оптимізують своє життя в якісному відношенні.

Компенсація – це створення додаткових джерел, що компенсують вікову обмеженість в адаптивному процесі, використанні нових сучасних технік і технологій, що поліпшують пам'ять, що компенсують втрату слуху й т.д.

Таким чином, якщо суспільство буде готово прийняти подібну стратегію соціальної практики відносно літніх людей, то результативність і суспільна корисність усе більше зростаючого їхнього числа, без сумніву, багаторазово помножаться.

У сучасному світі росте частка людей літнього віку в населенні більшості країн. Це пов'язане зі збільшенням середньої тривалості життя. Тому проблеми суспільного, соціального стану, ролі й місця в родині, медико-соціальної реабілітації, соціального обслуговування й забезпечення, соціального піклування над людьми похилого віку мають винятково важливу теоретичну й ще в більшій мері практичну значимість.

По класифікації Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), населення у віці від 60 до 74 років віднесено до літнього, від 75 до 89 років - до старшого, а від 90 років і більше - до довгожителів. Ця класифікація враховує потреби, потреби, біологічні й соціальні можливості людей похилого віку.

Старіння населення пояснюється в першу чергу поліпшенням матеріальних умов і досягненнями медицини. Однак у цьому процесі досить помітні розходження по країнах і регіонах. Питома вага людей похилого віку більше висока, як правило, у розвинених країнах, у більших і великих містах, у сільській місцевості.

При відповідному відношенні до людей похилого віку з боку держави, суспільних і інших об'єднань і організацій, суспільства в цілому їхнє життя може бути досить повноцінної.

Для того щоб працювати з людьми похилого віку, потрібно знати їхній соціальний стан (колись і тепер), особливості психіки, матеріальні й духовні потреби, і в цій роботі опиратися на науку, дані соціологічних, соціально-психологічних, соціально-економічних і інших видів досліджень.

Перехід людини в групу літніх істотно змінює його взаємини із суспільством і такі поняття, як мета й сенс життя, добро й щастя й т.д. Значно міняється спосіб життя людей. Колись вони були пов'язані із суспільством, виробництвом, суспільною діяльністю. Як пенсіонери (за віком) вони, як правило, втрачають постійний зв'язок з виробництвом. Однак як члени суспільства залишаються включеними в певні види діяльності в різних сферах громадського життя.

Вихід на пенсію особливо важко сприймають люди, чия трудова діяльність високо цінувалася в минулому, а зараз вважається непотрібною, марною. Практика показує, що розрив із трудовою діяльністю негативно позначається в ряді випадків на стані здоров'я, життєвому тонусі, психіці людей.

Спосіб життя людей багато в чому визначається тим, як вони проводять вільний час, які можливості для цього створює суспільство. Активно займаючись суспільною діяльністю, люди похилого віку роблять своє життя більше повнокровною. У цьому плані корисно залучати людей старшого покоління до роботи різних товариств, до організації зустрічей, передач по радіо й телебаченню спеціально для людей похилого віку, до роботи з дітьми й молоддю й т.д.

Практика соціальної роботи в закордонних країнах показує, що в житті людей похилого віку велике значення має релігія. Причини тут можуть бути різні. По-перше, у багатьох країнах значна частина населення є віруючою. По-друге, люди похилого віку частіше задають собі питання: Що ж буде далі, після смерті? По-третє, для багатьох літніх людей релігія виступає своєрідною основою стійкого стану. Це надзвичайно важливо в кризові періоди розвитку суспільства. Не випадково тому в нашій країні в 90-ті роки спостерігається тяга до релігії. І це необхідно враховувати в роботі з людьми похилого віку.

7.2 Літня людина в сім'ї

Люди похилого віку, вільні від повсякденної праці на виробництві, найчастіше займаються вихованням онуків (у тих родинах, де вони є). Вони передають їм все краще, що нагромадили протягом довгого життя. Але це тільки частина життєдіяльності людей похилого віку.

Самопочуття людей похилого віку значною мірою визначається сформованою атмосферою в родині – доброзичливої або недоброзичливої, тим, як розподіляються обов'язки в родині між дідусями (бабусями), їхніми дітьми й онуками.

Виникають і інші проблеми. Далеко не всі жінки, що виходять на пенсію в 45 - 50 років готові перетворитися в няньку.

Зміна становища людей похилого віку в родині нині багато в чому визначається змінами у світі. У сучасних умовах, коли відбувається НТР, накопичений досвід старшого покоління не має колишньої практичної значимості. Більше сучасна молодь інакше дивиться на старше покоління, не проявляючи колишньої поваги. Однак чуйність, увага до старших, взаємоповага в родині визначаються насамперед загальною культурою членів родини, тією атмосферою, що складається в суспільстві.

Все це позначається на бажанні людей похилого віку жити разом з дітьми й онуками або окремо.

Самопочуття літньої людини у великій мірі визначається його сімейним станом. Значення шлюбу й родини неоднаково на різних етапах життя людини. Літня людина має потребу в родині, насамперед, у зв'язку з потребою в спілкуванні, взаємодопомозі, у зв'язку з необхідністю організації й підтримки життя. Це пояснюється тим, що літня людина вже не має колишніх сил, колишньої енергії, не може переносити навантаження, часто хворіє, має потребу в особливому харчуванні, у догляді за собою.

Коли мова йде про літніх людей, основний мотив висновку шлюбів - подібність поглядів і характерів, взаємні інтереси, прагнення позбутися від самотності. Хоча, звичайно, і в цьому віці емоції й симпатії також відіграють немаловажну роль.

У рішенні проблеми самотності людей похилого віку за рахунок утворення повторних шлюбів чималу роль можуть зіграти соціальні працівники, організувати служби знайомств для людей середнього й літнього віку.

Літні чоловіки значно частіше одружуються, чим жінки похилого віку. Чим це пояснюється? У першу чергу значною кількісною перевагою жінок над чоловіками й тим, що чоловіки в більшості випадків беруть у дружин більше молодих жінок.

7.3 Соціальне обслуговування та забезпечення літніх людей

Соціальне обслуговування й забезпечення людей похилого віку містить у собі:

- пенсії й різні допомоги;
- утримання і обслуговування старих і інвалідів у спеціальних установах;
- медико-соціальну допомогу;
- пільги інвалідам;
- надання допомоги бездомним.

Соціальне забезпечення здійснюється державними органами, підприємствами, приватними особами, за рахунок внесків (відрахувань із заробітної плати) трудящих.

Розглянемо характер роботи Центра соціального обслуговування (для громадян літнього віку й інвалідів). У нього, як правило, входить кілька відділень:

Відділення денного перебування покликані допомогти людям похилого віку перебороти самотність і замкнутість. Тут можна одержати доглядську

допомогу, безкоштовне або пільгове харчування, освоїти різні види трудотерапії. Клієнти денного відділення спільно відзначають свята, дні народження й т.д.

Відділення тимчасового перебування здійснює лікувально-оздоровчі й реабілітаційні заходи, культурне й побутове обслуговування, харчування.

У відділенні соціальної допомоги вдома роблять наступні послуги:

- доставка додому продуктів харчування й товарів першої необхідності;
- сприяння в оплаті житла, комунальних послуг;
- здача речей і предметів домашнього побуту в прання, ремонт;
- сприяння в одержанні медичної допомоги й т.д.

Служба термінової соціальної допомоги передбачає широкий перелік послуг: разове забезпечення гостро нужденним безкоштовним гарячим харчуванням або продуктовими наборами; забезпечення одягом, взуттям і предметами першої необхідності; разове надання матеріальної допомоги; сприяння в одержанні тимчасового житла; надання екстреної психологічної допомоги, у тому числі по «телефону довіри»; надання юридичної допомоги в межах своєї компетенції; надання інших видів і форм допомоги.

Істотне значення в умовах кризової обстановки в Україні має адресний соціальний захист людей похилого віку. Вона надається в першу чергу найбільш нужденним: самотнім пенсіонерам, інвалідам, старим старше 80 років.

Одна з нових форм соціального обслуговування – розвиток мережі спеціальних будинків для самотніх літніх громадян і подружніх пар з комплексом служб соціально-побутового призначення. Основна мета створення таких будинків - забезпечення сприятливих умов проживання старих громадян, надання їм соціально-побутової й медичної допомоги, створення умов для активного способу життя, у тому числі посиленої трудової діяльності.

Необхідно звернути увагу на соціально-побутове обслуговування старих. Тут важливо передбачити, з урахуванням втрати здатності до самообслуговування, забезпечення спеціальним зручним взуттям, одягом, різного роду приладами й пристосуваннями, які б полегшили старим людям пересування по вулиці, ведення домашнього господарства, виконання деяких гігієнічних процедур.

Особливо важливе значення для літніх здобуває медико-соціальна реабілітація.

Прийнято вважати, що інвалідні коляски, ціпки, кашель - це атрибути старості, що старіння й хвороба - це те саме. Численні дослідження в США показали, однак, що це не так. І старі люди можуть бути активними й бадьорими.

Звичайно, з віком потреба в медичній допомозі збільшується. У силу природного старіння організму проявляється ряд хронічних захворювань, росте питома вага осіб, що бідують у постійному медичному спостереженні, у допомозі кардіологів, невропатологів, геронтологів. Цивілізованість

суспільства визначається, зокрема, і тим, наскільки широка мережа спеціальних поліклінік, лікарень, будинків відпочинку й санаторіїв для людей похилого віку.

7.4 Поняття інвалідності та її види

Інвалід – це особа, що має порушення здоров'я зі стійким розладом функцій організму, обумовлене захворюванням, наслідками травм або дефектами, що приводить до обмеженої життєдіяльності й викликає необхідність його соціального захисту.

Сліпі, глухі, німі, люди з порушеною координацією руху, повністю або частково паралізовані й т.п. визнаються інвалідами в силу очевидних відхилень від нормального фізичного стану людини. Інвалідами визнаються також особи, які не мають зовнішніх відмінностей від звичайних людей, але страждають захворюваннями, що не дозволяють їм трудитися в різноманітних сферах так, як це роблять здорові люди.

Всі інваліди по різних підставах діляться на кілька груп:

За віком – діти-інваліди, інвалід-дорослі.

По походженню інвалідності – інваліди з дитинства, інваліди війни, інваліди праці, інваліди загального захворювання.

По ступені працездатності – інваліди працездатні й непрацездатні. По характеру захворювання інваліди можуть відноситися до мобільних, маломобільних або нерухливих груп.

Залежно від приналежності до тої або іншої групи вирішуються питання працевлаштування й організації побуту інвалідів.

З огляду на фактор працездатності, установлені наступні групи інвалідності:

Перша група інвалідності (непрацездатні) установлюється для осіб з повною постійною або тривалою втратою працездатності, що потребують постійного догляду, у тому числі й ті, які можуть бути пристосовані до окремих видів трудової діяльності в особливо організованих індивідуальних умовах (спеціальні цехи, робота вдома й ін.).

Друга група інвалідності (тимчасово непрацездатні або працездатні в обмежених сферах) дається при повній або тривалій втраті працездатності особам, що потребують постійної сторонньої допомоги, а також у тих випадках, коли всі види праці на тривалий період протипоказані через можливе погіршення плинну захворювання.

Третя група інвалідності (працездатні в умовах, що щадять, праці) установлюється при необхідності переведення осіб по стану здоров'я на менш кваліфіковану роботу внаслідок неможливості продовжувати роботу зі своєї колишньої спеціальності; при анатомічних дефектах або деформаціях, що значно утруднюють виконання професійної праці.

Установлює наступні причини інвалідності:

- загальне захворювання;

- трудове каліцтво;
- професійне захворювання;
- інвалідність із дитинства;
- поранення (контузія, каліцтво), отримані при захисті країни;
- поранення (контузія, каліцтво), отримані при виконанні обов'язків військової служби;
- захворювання, пов'язані з перебуванням на фронті;
- каліцтво, отримане в результаті нещасного випадку, не пов'язаного з виконанням обов'язків військової служби.

7.5 Основні принципи роботи з інвалідами

Законом передбачаються різні форми соціального обслуговування:

- соціальне обслуговування вдома (включаючи соціально-медичне обслуговування);
- напівстаціонарне соціальне обслуговування у відділеннях денного (нічного) перебування громадян в установах соціального обслуговування;
- стаціонарне соціальне обслуговування в будинках-інтернатах, пансіонатах і інших стаціонарних установах соціального обслуговування;
- термінове соціальне обслуговування (як правило, у ситуаціях, що не терпить зволікання: організація харчування, забезпечення одягом, взуттям, нічлігом, термінове надання тимчасового житла й т.п.);
- соціально-консультаційна допомога.

Держава гарантує людині можливість одержання соціальних послуг на основі принципу соціальної справедливості незалежно від статі, раси, національності, мови, походження, майнового й посадового положення, місця проживання, відносини до релігії, переконань, приналежності до суспільних об'єднань і інших обставин.

Допомогти інвалідові перебороти цей стан, пристосуватися до нових умов покликана соціальна робота, і в першу чергу, в області реабілітації.

Під реабілітацією розуміється система заходів, ціль яких – найшвидше й найбільш повне відновлення здоров'я інвалідів і повернення їх до активного життя.

Реабілітація інвалідів являє собою комплексну систему, що включає:

Медичну реабілітацію

реабілітація в медицині є початковою ланкою системи загальної реабілітації, тому що захворіла людина насамперед потребує медичної допомоги.

Психологічну реабілітацію

вплив на психічну сферу хворого, на подолання в його свідомості думки про марність лікування. Ця форма реабілітації супроводжує весь цикл лікувально-відбудовних заходів.

Педагогічну реабілітацію

заходи виховного характеру, спрямовані на те, щоб хворий опанував необхідні вміння й навички по самообслуговуванню. Якщо мова йде про

дитину, то щоб вона одержала шкільну освіту. Дуже важливо виробити в дитині психологічну впевненість у власній повноцінності й створити правильну професійну орієнтацію.

Соціально-економічна реабілітація

забезпечення інваліда необхідним і зручним для нього житлом, що перебуває поблизу місця роботи, підтримка впевненості хворого або інваліда в тім, що він є корисним членом суспільства; грошове забезпечення хворого або інваліда і його родини шляхом виплат по тимчасовій непрацездатності або інвалідності, призначення пенсії й т.п.

Професійна реабілітація передбачає навчання або перенавчання доступним формам праці, забезпечення необхідними індивідуальними технічними пристосуваннями для полегшення користування робочим інструментом, організацію для інвалідів спеціальних цехів і підприємств із полегшеними умовами праці й скороченим робітником удень і т.д.

Метою реабілітації повинна бути не тільки ліквідація хворобливих проявів, але й вироблення в людей якостей, що допомагають більш оптимально пристосуватися до навколишнього середовища.

Запитання для самоконтролю

1. Які характерні особливості соціальної роботи з похилими людьми?
2. Як зробити стан літньої людини в родині більш комфортним?
3. Чим характеризуються головні аспекти соціальної роботи з інвалідами?

ЛЕКЦІЯ 8

ПРОБЛЕМА БЕЗДОМНОСТІ ТА ШЛЯХИ ЇЇ ВИРІШЕННЯ. МІГРАЦІЯ Й ПРОБЛЕМИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

План лекції

- 8.1. Поняття бездомності, її заподій та шляхи вирішення
- 8.2. Поняття міграції.
- 8.3. Соціальна робота з мігрантами.

Час проведення: 2 учбові години.

Література

1. Демидова Т.Є. Професійне спілкування соціального працівника. - Х.: Освіта, 1996.
2. Медведєва Г.П. Етика соціальної роботи: Навч. посібник для студентів. - Х.: Освіта, 1999. - 208 с.
3. Смирнов В.М. Соціальна робота. - Київ., 2001.

4. Соціальна робота з дітьми та молоддю: проблеми, пошуки. Перспективи // За заг. ред. Пінчук І.М., Толстоухової С.В. - ДО: УДЦССМ, 2000. - Випуск 1. - 276 с.

5. Теорія й методика соціальної роботи / Під ред. И.Г. Зайнышева. - К., 1994.

6. Ханжина Є.В. Основи соціальної роботи. - Дніпро.: Академія, 2001.

Основні поняття: біженець, мігрант, бездомність, соціальна адаптація.

8.1 Поняття бездомності, її заподій та шляхи вирішення

Бездомність – явище, властивому людству на всьому протязі його існування. Але особливо широко воно поширюється в періоди соціальних потрясінь і стихійних лих: воєн, голоду, повеней, землетрусів, кризових процесів у тих або інших країнах.

Нині воно властиво як розвиненим, так і слаборозвиненим країнам. Не є виключенням і Україна.

Крім загальних причин, відзначених вище, найбільш характерними причинами, що збільшують проблему бездомності, для багатьох країн у цей час є:

- недостатня кількість жител, недостача дешевого житла;
- безробіття, що обумовлює відсутність засобів для оплати житла;
- низький дохід багатьох родин і окремих громадян;
- соціальне здоров'я суспільства (наявність душевнохворих, осіб з відхиленнями в поведженні, наркоманів, алкоголіків; нездорові відносини в родині; положення осіб, що вийшли з місць позбавлення волі);
- слабкі можливості реалізації соціальних програм, націлених на надання матеріальної й іншої допомоги малозабезпеченим родинам, групам ризику й т.д.

Соціологічне дослідження, проведене в 2000 р., дає можливість конкретизувати причини бездомності (біженці не опитувались). Нижче вони перераховані в порядку убавання ступеня поширеності:

1. Виписаний у зв'язку з конфліктами в родині (40%).
2. Ніде не беруть на постійну роботу.
3. Сам пішов з будинку, нудно жити на одному місці (тобто є люди, схильні до бродяжництва).
4. Без конкретних причин (рішення прийняте скоріше самостійно).

(З опитаних 52,5% працювали раніше на виробництві, 39% перебували в місцях позбавлення волі, 47% нічого гарного про своє дитинство сказати не змогли.)

У жодній країні немає точної статистики бездомних. Так, за даними Національної коаліції за права бездомних, у США в першій половині 80-х років число бездомних становило близько 3 млн. чоловік. По підрахунках же Міністерства житлового будівництва й міського розвитку - 250-300 тис. бездомних (різниця в 10 разів!).

Скільки бездомних в Україні - теж ніхто точно не знає.

Пояснюється це не тільки відсутністю належним чином поставленого статистичного обліку, але й складністю самого об'єкта підрахунку (бездомних), нечітким визначенням понять «бездомність», «бездомні».

Так, в «Словнику російської мови» бездомний трактується як «людина, що не має житла, притулку». Словник синонімів проводить паралель між терміном «бездомний» і терміном «безпритульний, позбавлений (або не має) даху або даху над головою».

Відповідно до американського «Енциклопедії соціальної роботи», бездомним вважається людина, «не має постійного житла, не ведучий осілого способу життя».

Бездомність трактується і як відсутність укриття, проживання в притулках без права на володіння ними й під погрозою негайного виселення; і як проживання в гуртожитках, нічліжках; і як проживання в будинках на знос; і як проживання на площі друга.

Значну частку бездомних становлять так звані бомжі, тобто особи без певного місця проживання. В останні роки їхнє число в Україні різко збільшилося. У великих містах їх налічується більше 5 тис. Головне місце їхнього перебування - вокзали великих міст.

Ряди бездомних поповнюють колишні ув'язнені, діти що тікають від батьків, інваліди, наркомани й алкоголіки, біженці, військовослужбовці, що вертаються з інших країн.

Більшість бездомних – самотні чоловіки. Жінки серед бездомних становлять близько 10%. Це алкоголічки, жінки, що повернулися з місць позбавлення волі (остання група становить біля 1/5 всієї чисельності бездомних жінок).

З кожним роком росте число бездомних дітей. В основному це діти-сироти, діти, що залишилися без піклування батьків.

Положення дітей-бездомних особливо обтяжливо. Зокрема, положення дітей-бомжів, нерідко викинутих на вулицю своїми батьками-алкоголіками, душевнохворими, що мають інші асоціальні відхилення. Багато дітей залишають насамперед конфліктні родини. Біжать із будинку від побоїв, погроз, образ. Вони туляться на вокзалах, у метро. Залишати їх там небезпечно як для них самих, так і для навколишніх.

Для них створюються різного роду притулки, нічліжки, центри реабілітації й т.д.

Тут їх годують, одягають, надають медичну допомогу. Допомагають знайти щиросердечний спокій.

Частину кинутих дітей, що перебувають у дитячих прийомниках, усиновляють. Але, незважаючи на всю доброту й чуйність прийомних батьків, дитина знає: його кинула матір. Психічна травма в дитячому віці може позначитися на його наступному житті.

Особливо варто сказати про біженців.

Конвенція 1951 р. і Протокол 1967 р., прийняті ООН, визначають біженця як «особу, що у силу обґрунтованих побоювань може стати жертвою переслідувань по ознаці раси, релігії, громадянства, приналежності до певної соціальної групи або політичних переконань, перебуває поза країною своєї цивільної приналежності й не може користуватися захистом цієї країни або не бажає користуватися таким захистом внаслідок таких побоювань або, не маючи певного громадянства й перебуваючи поза країною свого колишнього місця проживання в результаті подібних подій, не може й не бажає повернутися в неї внаслідок таких побоювань».

Зараз у СНД причин стати біженцем цілком достатньо.

За даними соціологічних опитувань із 25 млн. росіян, що живуть за межами Росії, близько 3 млн. мають намір перебраться в Російську Федерацію. На думку іноземних спостерігачів, число потенційних мігрантів з республік колишнього Союзу 25-30 млн. чоловік (мається на увазі російськомовне населення).

Серед сьогоднішніх біженців - 80% росіяни. Біжать в основному висококваліфіковані кадри. Це результат не природної, а штучної міграції по своїх масштабах і причинам. Це наслідок штучного розвалу СРСР.

Безпосередніми причинами змушеної міграції можна вважати:

- міжнаціональні конфлікти,
- воєнні дії;
- екологічні катастрофи (наприклад, Чорнобиль).
- безправ'я, відсутність стабільності й упевненості в особистих правах і свободах.

Для рішення проблеми біженців необхідно вживати заходів глобального, стратегічного характеру. Їхня реалізація залежить від рівня розвитку суспільства, моралі, духовному життю в цілому, політичної культури, ступеня розвитку соціальної сфери, а також від стану його економіки.

Однієї з таких ключових мір є стабілізація ситуації на території колишнього СРСР, припинення національних конфліктів у цілому ряді колишніх радянських республік. Потік біженців відразу ж багаторазово збільшив чисельність бездомних в Україні.

Потрібна розробка кодексу міграційних законів, що регламентують всі аспекти територіальних переміщень населення.

(От деякі приклади. Законом про громадянство в Латвії передбачаються істотні переваги для корінного населення. Парламентом Киргизії прийнятий Закон про землю, що відтепер є надбанням тільки Киргизького народу (нагадаємо, що в республіці киргизи становлять 52% населення). У ряді країн прийнятий Закон про мову, що ущемляє права російськомовного населення. У результаті підсилюється побутовий шовінізм, національна нетерпимість: не відповідають на запитання, заданий по-російському; можуть вилаяти по будь-якому приводу й т.д. У Таджикистані не дозволяють нічого вивозити зі своєї території, а Чечні (як це було) - не тільки вивозити, але й продавати.).

Потрібні спільні рішення всіх держав СНД.

Сьогодні розробляється довгострокова програма «Міграція», відповідно до якої біженці розселяються по завчасно відібраних регіонах, де заздалегідь продумана система їхньої облаштуваності, створена інфраструктура соціального захисту (житло, транспорт, медичне обслуговування, культурна сфера й т.д.), розраховані необхідні фінансові, матеріально-технічні й кадрові ресурси, визначені джерела їхнього забезпечення, у тому числі й шляхом залучення засобів світового співтовариства, урядових і неурядових організацій.

З огляду на особливе положення біженців-бездомних, державна політика зайнятості передбачає створення для них додаткових робочих місць.

Багато чого, звичайно, залежить від рішення житлової проблеми.

За десятиліття уведення в експлуатацію житлових будинків скоротилося. При цьому частка «елітних» квартир збільшилася (з 1990 р.) з 7 до 16%. Для трудящих придбати житло стало практично неможливо. При цьому державні дотації на утримання житлово-комунального господарства скоротилися в 90-і роки більш ніж в 3,5 рази, а платежі населення збільшилися в 30 разів. Оплата комунальних послуг «з'їдає» більшу частину зарплати або пенсії. Все це веде до збільшення числа потенційних бездомних.

Бездомний – це людина, позбавлена часом не тільки даху, але й інших елементарних умов життя:

- медичного обслуговування (немає прописки);
- постійного місця роботи (немає паспорта або трудової книжки; немає роботи або не беруть на роботу) і т.д.

Не говорячи вже про щиросердечний комфорт, нормальне самопочуття.

8.2 Поняття міграції

Міграція населення - це переміщення людей у просторі, як правило, пов'язане зі зміною місця діяльності й проживання.

Міграції не міняють кількість населення у світі, але помітно впливають на чисельність жителів окремих країн і на їхнє розселення по регіонах миру. У деяких з них вони виступають головним фактором заселення й освоєння території.

- По спрямованості переїздів виділяють:
 - зовнішні міграції - між країнами й
 - внутрішні - у межах своєї країни.

(Серед зовнішніх виділяють еміграції - виїзди за межі своєї країни й імміграції - в'їзди в країну з інших країн).

- Із причин міграцій виділяють:

добровільні, зв'язані, як правило, з пошуком нових місць праці (трудої) або кращих умов життя, возз'єднанням родин або націй;

вимушено-примусовою, викликаною дискримінаційною політикою стосовно даних категорій населення, військовими конфліктами, кризовими ситуаціями в житті народів. (Серед змушених переселенців виділяється

категорія біженців, пов'язаних з воєнними діями в місцях їхнього проживання).

Пересування з місця на місце властиві людським співтовариствам із глибокої стародавності. В епоху збирання й кочового скотарства вони були головним способом їхнього виживання. При переході на осілість переміщення людей у пошуках вільних земель вели до освоєння нових територій.

Сучасні міграції сприяють територіальному перерозподілу населення з регіонів з більшими надлишками трудових ресурсів у країни й райони, які можуть їх прийняти.

Головними напрямками сучасних переселень є міграції з менш розвинених і бідних країн у більше благополучні, а в межах країн - із села в місто.

Найбільш значимими є зовнішні міграції. У сучасному світі вони оцінюються в 100-150 млн. людина в рік, у числі яких близько 40% становлять трудові мігранти, 15% - біженці й 20% - змушені переселенці.

У цей час розширилася географія приймаючих країн. Люди їдуть у Китай, Південну Корею, Тайвань, Сінгапур, Саудівську Аравію. За останні 10 років більше 5 млн. чоловік прийняли Росія й Україна, за її межі за те ж час виїхали 2 млн. чоловік - в Ізраїль, Німеччину, США, в основному як етнічні й трудові переселенці («витік мозків»).

Міграції являють собою складну по географії й потужності потоків картину переселень із різним складом мігрантів.

Як правило, у зовнішніх міграціях переважають молоді безсімейні чоловіки; серед людей, що залишають села заради поселення в міста, підвищена частка жінок; у складі змушених переселенців більшу частку становлять сімейні люди.

Міграції в цілому сприяють більш рівномірному розміщенню населення по території Землі, тому що в основному (хоча й не завжди) спрямовані з регіонів з підвищеною щільністю населення на менш заселені території. Разом з тим вони можуть впливати й на природне відтворення населення. Так під їхнім впливом міняється статева й вікова структура населення. (Як правило, із країн виходу їдуть молоді самотні чоловіки. їхнє населення, що залишилося, стає старше, і частка жінок у ньому підвищується. У країнах прийому поступово росте частка молодих чоловіків, збільшується частка осіб різних національностей і росте число змішаних шлюбів. У потоках змушених переселенців і у внутрішніх переселеннях між містами й селом основу становлять сімейні переселенці.

Разом з тим напрямок потоку із країн з високим приростом населення країни, де приріст населення знижується, є чинником підтримки цього приросту. Така ситуація зафіксована в ряді країн Західної Європи й США, у яких уже сформувалася значна діаспора переселенців із країн Азії, Африки, Панцира. Америки, що зберігають за традицією високу народжуваність. Однак у міру натуралізації, що були мігранти досить швидко переходять на малодітну сімейну модель їхньої країни, що прийняла.

У країнах Європи й Північної Америки нові, ненатуралізовані іммігранти становлять до 4-6 % їхнього населення. Разом з тим великий приплив малокваліфікованої робочої сили в сучасні високорозвинені країни викликає трудові й побутові конфлікти з місцевим населенням. Тому в цей час країни прийому починають усе жорсткіше регулювати потік переселенців по числу, віку, професії й кваліфікації й іншим критеріям. Зокрема, обмежується прийом малограмотного й некваліфікованого населення, а саме воно й становить основну масу переселенців із країн, що розвиваються.

Дослідники відзначають, що й для іммігрантів переселення на нові місця є важким психоемоційним шоком, що вимагає тривалої адаптації до нових норм і традицій життя, про що говорить підвищена смертність і захворюваність серед першого покоління переселенців. Як правило, що тільки впливає, породжене на новій землі покоління стає більше пристосованим до нових умов життя. Поступово воно починає переймати характер демографічного поведження населення приймаючої країни відносно складу родини, числа дітей у родині й інші соціальні норми, тобто відбувається процес «натуралізації», що веде до вирівнювання демографічної ситуації по пануючі в країні моделі.

Експерти ООН виділяють 5 категорій мігрантів:

- 1) іноземці, допущені в країну в'їзду для одержання утворення й навчання;
- 3) мігранти, що в'їжджають на роботу;
- 4) мігранти, що в'їжджають із метою об'єднання родин або для створення нових родин;
- 5) мігранти, що в'їжджають на постійне поселення
- 6) іноземці, допущені в країну в'їзду з гуманітарних міркувань (біженці, особи, що шукають притулки й ін.)

Сучасну еміграцію з України становлять три основні групи:

- а) безповоротні емігранти, тобто особи, що їдуть по різних причинах на постійне місце проживання в іншу країну, нерідко зі зміною громадянства;
- б) особи, що мігрують у пошуках тимчасової роботи за кордоном на контрактній основі й після закінчення строку договори зобов'язані виїхати на країну в'їзду;
- в) особи, виїзд яких за рубіж пов'язаний з поїздками по приватних запрошеннях, навчанням, туризмом, відпочинком.

8.3 Соціальна робота з мігрантами

Соціальному працівникові доводиться постійно орієнтуватися в соціологічних аспектах проблеми міграції. Наприклад, зміст його діяльності може видозмінюватися залежно від виду міграції. Змушена міграція або добровільна, законна або незаконних, поворотних і безповоротна - кожний з видів накладає свій відбиток на життя людей.

Особливо болісно адаптація проходить при змушеній (примусовій) міграції. Вона виникає у випадку надзвичайних ситуацій (стихійних лих, воєн, територіальних конфліктів), а також при здійсненні деяких проєктів індустріального розвитку (наприклад, при будівництві гідроелектростанцій, при переселенні з «безперспективних» населених пунктів і т.д.).

Міграція й супутня їй тією чи іншою мірою маргіналізація (особливо при змушеній і екстремній міграції) загострюють проблеми зі здоров'ям, створюють важкі стресові стани, підштовхують до бездомності, безробіття, бідності, безвихідності й навіть до суїцидальних станів. Все це - гострі прояви наслідків «поразки» у соціальних і цивільних правах, які часто супроводжують міграцію.

Правовий аспект роботи з мігрантами торкається наступних моментів:

1) забезпечення правової нормативної бази фінансування, матеріального постачання, організації, підготовки соціальних працівників, а також забезпечення життєдіяльності мігрантів, створення необхідної інфраструктури.

2) підтримка правової гідності людини, що попадає у важкі обставини й що намагається пристосуватися в новому співтоваристві. (Людська гідність мігранта – це розуміння самоцінності людини, невід'ємності його прав на гідні умови життя. Змушена міграція ставить людину в принижене положення, валить у стан потреби й безправ'я. Це необхідно враховувати при проведенні соціальної роботи).

Соціальному працівникові часто доводиться виступати і як юрисконсультів мігрантів. Це дуже серйозна й відповідальна частина соціальної роботи.

У роботі з мігрантами доводиться розглядати передумови й характер солідарності, що складається на новому місці, а також загальну атмосферу в регіоні й суспільстві, що розташовує або не приваблює до солідарності, у тому числі й мігрантів. Соціальний працівник ураховує при цьому весь комплекс цінностей і механізмів, причин переселення.

Сполучаються індивідуальна, сімейна, групова, суспільна соціальна робота й соціальне адміністративне планування. Крім індивідуальної й групової роботи з мігрантами надзвичайно важливо співробітничати з органами влади, із засобами масової інформації у формуванні своєї ідеології.

В індивідуальній роботі застосуємо весь арсенал методів фахівця соціальної сфери: психологічних, соціометричних, вікової психології, медико-соціальних, консультаційно-правових.

При цьому соціальний працівник опирається на допомогу деяких спеціалізованих державних і суспільних центрів. Серед них:

- Координаційна рада допомоги біженцям і змушеним переселенцям, ведучий просвітительську роботу;
- Центр допомоги біженцям, що допомагає створювати робочі місця;

- Міжнародна організація по міграції, що робить експертну й консультативну допомогу, що організує семінари;
- Благодійна організація допомоги змушеним переселенцям.

Запитання для самоконтролю

1. Чим відрізняються мігранти від біженців?
2. Які існують види міграцій?
3. В чому є головні методи соціальної роботи з мігрантами?

ЛЕКЦІЯ 9 СІМ'Я ЯК ОБ'ЄКТ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ. СОЦІАЛЬНИЙ ЗАХИСТ МАЛОЗАБЕЗПЕЧЕНИХ ВЕРСТВ НАСЕЛЕННЯ

План лекції

- 9.1. Соціальні проблеми сім'ї.
- 9.2. Соціальний захист сім'ї.
- 9.3. Показники матеріальної забезпеченості населення.
- 9.4. Соціальний захист малозабезпечених верств населення.

Час проведення: 2 учбові години.

Література

1. Григор'єв С.І., Гусякова Л.Г. Соціологія для соціальної роботи: Навчальний посібник для студентів вузів і практичних працівників. 2-е вид., доп., перероб. - Київ, 2002. - 164 с.
2. Пантелєєва Т.С., Червякова Г.А. Економічні основи соціальної роботи - К.: ВЛАДОС, 2004. - 160 с.
3. Практика соціальної роботи / Під ред. К. Ханвея, Т. Филпота. - Київ, 1996.
4. Смирнов В.М. Соціальна робота. - Київ., 2001.
5. Соціальна робота в Україні: теорія й практика. - Науково-Методичний журнал. - 2002. - № 1.
6. Теорія й методика соціальної роботи / Під ред. И.Г. Зайнишева. - Харків., 1994.

Основні поняття:и соціальний захист, матеріальна забезпеченість, родина, індексація.

9.1 Соціальні проблеми сім'ї

Родина за всіх часів постійно перебувала в центрі уваги суспільної думки, прогресивних політичних діячів і вчених, починаючи від древніх

філософів і кінчаючи сучасними реформаторами. І це не дивно. Родина являє собою один з основних інститутів суспільства.

Родина, по визначенню А.Г. Харчева, – це мала соціальна група суспільства, заснована на подружньому союзі, родинних зв'язках, усиновленні (удочерінні), на спільному веденні спільного господарства й взаємній моральній відповідальності.

Як мала соціальна група сім'я:

- реалізує природні потреби своїх членів;
- створює умови для безпосередніх контактів;
- не має жорстко структурованої системи взаємин по вертикалі;
- соціалізує, своїх суб'єктів почуттям споріднення, любові, прихильності й відповідальності один за одного, накопиченим соціальним досвідом.

Соціологічні дослідження репродуктивного поведіння родин в останні 30 років визначили сумну закономірність: більше заможні класи суспільства мають набагато меншу потребу мати дітей, чим менш заможні.

Поряд із традиційними функціями, пов'язаними з народженням і вихованням дитини, з рішенням повсякденних проблем, родина покликана бути надійним психологічним «укриттям», що допомагає людині виживати у важких, швидко мінливих умовах сучасного життя.

Родина виступає як соціальний інститут в останній інстанції, забезпечуючи своїм членам економічну, соціальну й фізичну безпеку; турботу про малолітніх, старих і хворих; умови для соціалізації дітей, молоді й, що важливіше всього, поєднуючи своїх членів почуттям любові, спільності й даючи можливість ділити з іншими труднощі й радості життя.

Для цілей державної сімейної політики типи родин виділяються по об'єктивному ризику соціальної уразливості, а виходить, потреби в матеріальній підтримці держави, особливих пільгах і послугах:

- неповні родини
- родини військовослужбовців з дітьми
- родини, у яких один з батьків ухиляється від сплати аліментів
- родини з дітьми-інвалідами, родини з батьками - інвалідами
- родини, що взяли дітей під опіку
- багатодітні родини
- родини з малолітніми дітьми
- студентські родини з дітьми
- родини біженців і змушених переселенців
- родини безробітних, що мають неповнолітніх дітей
- девіантні родини.

У сучасних умовах за межею бідності виявилися не тільки соціально уразливі родини, але й родини, що вважалися колись благополучними.

Таким чином, найбільш гострі соціальні проблеми родини виражаються сьогодні в різкому соціально-економічному розшаруванні суспільства; у

постійному дефіциті державного бюджету й неможливості соціальної й географічної мобільності; у погіршенні стану здоров'я населення, у тому числі й родини; у фундаментальних змінах традиційних ролей членів родини, особливо жінок; у рості кількості неповних родин; у підвищенні коефіцієнта утриманства; у насильстві в родині, соціальному сирітстві й багато в чому іншому.

Соціальна робота орієнтована не тільки на рішення даних проблем родини, але й на її зміцнення й розвиток, відновлення внутрішнього потенціалу для виконання численних суспільно значимих функцій родини, стабілізацію демографічного й соціально-економічного положення в Україні.

9.2. Соціальний захист сім'ї

Визначальне значення в забезпеченні життєдіяльності родин має державна економічна й соціальна політика, від якої залежать зайнятість населення в сферах суспільної праці, добробут і доходи родин.

До теперішнього часу склалися 4 основні форми державної допомоги родинам, що мають дітей:

1. Грошові виплати родині на дітей і у зв'язку з народженням, утриманням і вихованням дітей (допомоги й пенсії).
2. Трудові, податкові, житлові, кредитні, медичні й інші пільги родинам з дітьми, батькам і дітям.
3. Безкоштовні видачі родині й дітям (дитяче харчування, ліки, одяг і взуття, харчування вагітним жінкам і ін.).
4. Соціальне обслуговування родин (надання конкретної психологічної, юридичної, педагогічної допомоги, консультування й т.д.).

В Україні усе більше людей потребують допомоги держави. Старіння населення також збільшує число одержувачів пенсій. Важкими демографічними й соціальними наслідками загрожують збільшення числа неповних родин, розширення масштабів соціального сирітства, злочинності, алкоголізму, наркоманії, проституції. У зв'язку із цим основними завданнями соціального захисту є:

1. Реалізація встановлених законом соціальних прав і мінімальних соціальних гарантій громадянам насамперед в області пенсійного забезпечення, соціального обслуговування, матеріальної підтримки родин з дітьми й ін.
2. Адаптація системи соціального захисту до соціально-економічних умов, що змінюються, включаючи розвиток мережі установ соціального обслуговування, розширення переліку надаваних населенню соціальних послуг, підтримку недержавних форм соціальної допомоги, підготовку кадрів соціальних працівників.
3. Удосконалювання організації соціального захисту на основі формування соціальних технологій, диференційованого підходу до різних категорій населення й типам родин, адресної соціальної допомоги.

4. Широке використання активних форм соціальної підтримки населення (психологічна реабілітація, адаптація, сприяння самореалізації й самозабезпеченню, професійній орієнтації й т.д.).

Основними принципами соціальної роботи з родиною є:

- пріоритет прав і інтересів дитини, всебічний розвиток і повага його людського достоїнства;
- повага прав батьків, об'єктивна й компетентна оцінка ситуації в родині з боку соціальних служб;
- дотримання конфіденційності з боку соціальних працівників при роботі з родиною за умови відсутності ризику насильства над дітьми;
- обґрунтоване використання влади й контролю;
- облік несприятливих факторів у родині, підхід з позиції ризику й т.д.

Для рішення конкретних завдань соціального захисту родини ширше став застосовуватися програмно-цільовий метод. Зокрема, розроблені цільові програми: « Діти-Інваліди», « Діти-Сироти», «Діти Чорнобиля», «Розвиток індустрії дитячого харчування», «Планування родини».

Разом з тим життя показало, що необхідно якнайшвидше внести в дію нові державні стандарти соціального обслуговування родини й дітей, тому що багато програм не виконуються.

У цей час склалося й діє кілька моделей соціального обслуговування родини:

- державні соціальні служби;
- змішані служби;
- комерційні служби, що працюють самостійно або при благодійних фондах, релігійних і громадських організаціях.

Перелік державних послуг містить у собі:

- а) соціально-побутові послуги, матеріальна й натуральна допомога
- б) соціально-правові послуги
- в) соціально-реабілітаційні послуги
- г) психологічні
- д) педагогічні послуги
- е) соціально-медичні послуги

Служба родини – один, з механізмів регулювання шлюбно-сімейних відносин у рамках соціальної роботи з родиною, основна мета якого забезпечити оптимальне виконання родиною її різноманітних функцій, насамперед терапевтичної, виховної, репродуктивної, сприяти вдосконалюванню внутрішньосімейних відносин, гармонічному розвитку особистості подружжя і їхніх дітей, стабілізації шлюбу, а також сприяти самотнім у створенні родини. Організаційно служба родини являє собою мережа установ консультаційного типу.

Основне завдання працівників служби – допомогти члену родини (поза залежністю від віку й соціального стану) усвідомити проблему, що заважає його нормальній життєдіяльності, за допомогою використання методів

соціально-психологічного, соціально-педагогічного, соціально-економічного й іншого методів соціальної роботи.

9.3 Показники матеріальної забезпеченості населення

Забезпеченість людини, груп і верств населення нерозривно пов'язана з їхніми потребами. Потреби – це нестаток у чому-небудь необхідному для підтримки життєдіяльності організму, людської особистості.

Фактори, що обумовлюють задоволення потреб різноманітні, наприклад:

- чисельність і статевий віковий склад населення країни, суспільно-політичний і економічний лад суспільства, його соціальна структура;
- кліматичні, географічні, національно-історичні умови життя населення;
- величина й розподіл національного доходу, грошові доходи населення, розподіл їх між різними групами й верствами населення, ціни на товари й послуги й ін.

Всі ці групи факторів тісно взаємодіють між собою. Однак їхній вплив неоднаково на різних етапах розвитку людського суспільства. У сучасних умовах України на перший план висувуються фактори першої й третьої групи.

У цей час обсяг промислового виробництва за п'ять років знизився в 2 рази, при цьому виробництво в найбільш наукомістких галузях упало в 5–6 разів. Інвестиції у виробництво скоротилися більш ніж в 4 рази.

Триває різке падіння доходів держбюджету. Одна з головних причин цього – посилення неплатежів в економіці країни. Уряд як і раніше проводить украй непослідовну податкову політику, з одного боку, намагаючись підсилити загальний податковий тягар, з іншого боку – надаючи величезні податкові привілеї й пільги окремим підприємствам і, масові відстрочки по сплаті платежів у бюджет. Бичем для працюючих (особливо в державному секторі) є систематична невивплата заробітної плати тривалі строки. У підсумку різко знизився рівень життя населення.

Крім зазначених вище причин на рівні життя негативно позначилася «шокова терапія» як метод проведення реформ. Сюди варто віднести повне знецінювання банківських вкладів більшої частини населення країни. На рівні життя населення позначається масове безробіття.

Рівень життя характеризує міру й ступінь задоволення матеріальних і духовних потреб переважно в їхньому кількісному вимірі (грошових і натуральних одиницях).

Важливий показник рівня життя – мінімальний споживчий бюджет родини. Він виражає мінімальні потреби людини (родини) у продовольчих і непродовольчих товарах і послугах.

Мінімальний споживчий бюджет є своєрідною точкою відліку бідності. Бідні, або незаможні, – це люди, чий місячний дохід на одного члена родини менше мінімального споживчого кошика або дорівнює мінімальній заробітній платі.

На жаль, у цей час в Україні системна криза визначає необхідність користуватися в рішенні завдань соціального захисту населення показником мінімальної заробітної плати, а не показником прожиткового мінімуму.

Рівень бідності в суспільстві використовується для встановлення розміру мінімальної заробітної плати, пенсій, посібників, стипендій, кошторису витрат на зміст громадян у будинках для людей похилого віку, інвалідів, дітей у дитячих будинках і Будинках дитини, хворих у лікарнях, засуджених у виправних трудових установах. Оскільки прожитковий мінімум у нашій країні нині один з найнижчих у світі, та й зазначені витрати на потреби малозабезпечених груп і верств населення вкрай низькі в порівнянні з аналогічними витратами в розвинених країнах.

9.4 Соціальний захист малозабезпечених верств населення

Уже ні для кого не секрет, що наше суспільство вкрай диференційовано за рівнем матеріального становища різних шарів і груп. Поляризація досягла небаченого розмаху. Розрив у доходах найбільше й найменш забезпеченого населення за останні кілька років збільшився з 4 до 15 разів. Мільйони людей мають доходи нижче середнього рівня й постійно недоїдають.

Серед незаможних насамперед частково або повністю непрацездатні, багато хто з яких не мають близьких родичів; пенсіонери, інваліди, багатодітні родини, неблагополучні родини, самотні люди похилого віку. Таке положення, природно, викликає занепокоєння мільйонів людей, що якимось чином намагається врахувати політична влада.

Регулювання рівня життя населення є одним з основних напрямків діяльності будь-якого політичного режиму. Правда, треба відразу підкреслити, що це регулювання здійснюється різними шляхами, з різною віддачею й неоднаковими наслідками. Як правило, головну роль тут грають два фактори: стан економіки країни й зміст соціальної політики.

Якщо раніше регулювання рівня життя населення здійснювалося централізовано, то зараз дану проблему вирішують новими методами. Головними з них є індексація й компенсація.

Індексація покликана частково або повністю відшкодувати зрослою вартістю життя. Індексація здійснюється шляхом коректування доходів у міру росту рівня цін.

Як правило, індексуються всі види грошових доходів громадян (заробітна плата, пенсії, допомоги, стипендії, інші види соціальних виплат, за винятком одноразових). Індексації не підлягають доходи від власності (акцій, паїв, нерухомості).

Іншим методом регулювання рівня життя людей є компенсація. Вона означає відшкодування витрат населення органами влади внаслідок наступаючого або очікуваного підвищення цін, міжнародних конфліктів, катастроф (землетрусу, повені й т.д.). На відміну від індексації компенсація не передбачає постійної, систематичної підтримки людей. Виконавчі органи

роблять такого роду соціальну допомогу, виходячи з наявності фінансових засобів.

У числі заходів, здійснюваних державою по соціальному захисті малозабезпечених громадян, найважливішими є наступні:

- пільгове оподаткування;
- надання безкоштовних або пільгових послуг (в охороні здоров'я; транспорті, у комунальному обслуговуванні й т.д.);
- допомоги на дітей, безробіттю й ін.

Особливе значення в рішенні проблеми матеріального забезпечення соціально уразливих груп населення здобувають специфічні міри. До них, зокрема, можна віднести:

- проведення благодійних акцій;
- розвиток добровільного страхування;
- продаж у кредит предметів тривалого користування для малозабезпечених верств населення, безкоштовне (або пільгове) наділення їх земельними ділянками, адресна допомога незаможним групам і родинам, сполучення фінансової й натуральної допомоги й т.д.

Природно, всі ці міри важливі завжди, але особливо в періоди кризового стану суспільства. А тому вони повинні бути використані в нашій країні.

Оскільки нині держава не в змозі організувати всіляку підтримку всім нужденним групам населення, розвиток вітчизняної добродійності (що має глибоке історичне коріння) у соціальній підтримці незаможних здобуває найважливіше значення.

Запитання для самоконтролю

1. Які характерні сучасної української родини?
2. Які бувають показники матеріальної забезпеченості населення?
3. Що таке соціальний захист малозабезпечених верств населення?

ЛЕКЦІЯ 10

СОЦІАЛЬНА РОБОТА В СИСТЕМІ ОСВІТИ ТА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

План лекції

- 10.1. Особливості соціальної роботи в системі освіти.
- 10.2. Роль та місце соціального робітника в освіті.
- 10.3. Соціальна робота в системі охорони здоров'я.
- 10.4. Основні напрямки медико-соціальної роботи.

Час проведення: 2 учбові години.

Література

1. Бура Н.П. Соціальна робота. - Харків, 1996.
2. Левцун О.Н. Соціологія: соціальна робота // Соціологія: теорія, методи, маркетинг. - 2001. - № 1.
3. Практика соціальної роботи / Під ред. К. Ханвея, Т. Филпота. - Київ, 1996.
4. Смирнов В.М. Соціальна робота. - Харків., 2001.
5. Теорія й методологія соціальної роботи: Навчальний посібник для вищих навчальних закладів / Під ред. проф. С.И.Григор'єва.

Основні поняття: соціальна робота, медицина, освіта, соціальна педагогіка, соціальний робітник

10.1 Особливості соціальної роботи в системі освіти

Соціальна робота в системі освіти як самостійний напрямок діяльності тільки починає розвиватися. Соціальні працівники усе активніше беруть участь у процесі соціалізації й формування особистості.

Соціальна педагогіка як практична діяльність орієнтована в основному на роботу з дітьми й родиною. Якщо батьки за якимись причинами не в змозі надати дитині допомогу в вирішенні його проблем, це завдання прагне виконати соціальний педагог.

Соціальний же працівник в основному надає допомогу людям які уже самовизначилися в житті. Його головна мета - поліпшити або відновити здатність людини до соціального функціонування, створити в соціумі умови (психологічні, соціально-медичні) сприятливого досягненню цієї мети, розкриттю потенційних можливостей людини.

Відповідно до законодавства України:

«...Держава гарантує громадянам загальнодоступність і безкоштовність початкової, основної загальної (1-9 кл.), середньої загальної (10-11 кл.), початкової професійної освіти, а також на конкурсній основі безкоштовної середньої професійної освіти й вищої в державних освітніх установах, якщо освіту даного рівня громадянин одержує вперше...»;

«...З метою реалізації права на освіту громадян, що потребують соціальної допомоги, держава повністю або частково має компенсувати витрати на їхню освіту. Категорії громадян, яким надається дана допомога, її форми, розміри й джерела встановлюються законом...»;

«...Держава сприяє в одержанні освіти громадянами, що виявили неординарні здатності, у тому числі за допомогою подання їм спеціальних державних стипендій, включаючи стипендії для навчання за рубежом».

Необхідна соціальна допомога може бути зроблена на будь-якому освітньому рівні. Соціальний працівник повинен бути компетентним у ряді питань, наприклад, він зобов'язаний знати, якими можуть бути форми установ (державними й недержавними - частками, установами суспільних і релігійних

організацій); на чи всі форми освітніх установ поширюється дія законодавства (на всі освітні установи на території України незалежно від організаційно-правових форм і підпорядкованості).

Соціальний працівник повинен бути обізнаний, хто саме, у силу яких саме причин і в якій саме соціальній допомозі бідує (соціальна допомога носить адресний характер); у якій саме частині право людини виявилася защемленим. Іноді соціальному працівникові доводиться надавати допомогу й підтримку не окремій людині, а групі осіб або навіть цілому колективу, чії права в сфері освіти не знаходять законної реалізації.

Відомо, що головна мета соціальної роботи – сприяти нормальній життєдіяльності людини, задоволенням і гармонізації його соціальних потреб, гармонізації потреб людини й суспільства.

Весь процес функціонування фахівця із соціальної роботи в сфері освіти полягає в послідовному проведенні людини, що має нестаток, через всі етапи процесу надання йому соціальної допомоги. Цей спільно пророблений шлях від нестатку до самозабезпечення стає для клієнта конструктивною частиною життєвого досвіду. В обов'язку вихователя дошкільної освітньої установи, шкільного вчителя, викладача вузу така діяльність не входить, навіть якщо вони й інформовані про потреби своїх учнів, займатися вирішенням їхніх життєвих проблем працівники сфери освіти не зобов'язані.

10.2 Роль та місце соціального робітника в освіті

Роль і місце соціального працівника в сфері освіти доцільніше визначати залежно від специфіки освітніх установ.

Діяльність фахівця із соціальної роботи в установах системи дошкільної освіти залежить, з одного боку, від вікових особливостей дітей-дошкільників, а з іншого боку - від наукових подань про необхідні умови, що сприяють благополучному включенню дитини 3 - 7 років у систему освіти. Тому предметом турботи соціального працівника є потреби дошкільників і можливості їхніх батьків, особливо в тих випадках, коли поведження дитини і його учбово-ігрова діяльність створюють проблему для однолітків і вихователів або він терпить матеріальні й соціальні позбавлення.

У таких ситуаціях соціальний працівник стає учасником кампанії по розробці мер профілактики й усунення симптомів неблагополуччя в долі дитини, бере на себе роль посередника й комунікатора між освітньою установою й родиною, дитиною й батьками, дитиною й вихователями. Це особливо важливо, якщо дитина часто хворіє або не відвідує дошкільні установи без пояснення причин, недоглянутий, якщо відомо, що він піддається в родині жорсткому поведженню.

Коли проблема виходить за рамки компетенції освітньої установи, соціальний працівник вправі (і повинен) звернутися у відповідні повноважні соціальні інстанції.

У період включення дитини в систему дошкільної освіти найчастіше вперше виявляються його відхилення в розвитку - фізичному, емоційному, пізнавальному. У таких випадках соціальний працівник повинен організувати допомогу своєму підопічному, залучаючи відповідних фахівців - медичних працівників, психолога, соціального педагога, міліціонера й т.д., - і в такий спосіб вчасно усунути симптоми неблагополуччя. Це, мабуть, чи не єдиний дійсно ефективний спосіб скорочення кількості дітей «групи ризику», що мають в 3 - 7-літньому віці ряд передумов для одержання в недалекому майбутньому діагнозу «соціальна дезадаптація».

Не повинна залишитися без уваги соціального працівника й та категорія дітей, що педіатри називають «неорганізованою», тобто дітей, що не відвідують дитячі дошкільні установи. Батьки є першими педагогами. Вони зобов'язані закласти основи фізичного, морального й інтелектуального розвитку особистості дитини в ранньому віці. Тому соціальний працівник повинен бути обізнаний про ступінь виховного потенціалу родини й вчасно організувати роботу з родителями.

Соціальна робота в школах забезпечує учнем благополучний соціальний розвиток при одержанні ними початкової (1-4 кл.), основної загальної (1-9 кл.) і середньої загальної освіти (10-11 кл.).

Як і під час роботи в дошкільних установах, соціальний працівник, що здійснює діяльність на наступному освітньому рівні, керується чинним законодавством, прагне задовольнити потреби учнів і при цьому враховує можливості їхніх родин. У даних умовах він перетворюється в політика й стратега по організації соціальної допомоги нужденним дітям і оздоровленню сімейного середовища. У поле його зору перебувають: динаміка відвідуваності школи учнями, успішності, матеріального й соціального стану учнів «групи ризику», у першу чергу з малозабезпечених родин, а також їхні відносини з однолітками, учителями й батьками.

У посадові обов'язки соціального працівника входить також:

- турбота про дітей, остаточно або тимчасово виключених зі школи;
- надання допомоги й підтримки батькам при переході дитини в інший навчальний заклад, система освіти в якому більшою мірою відповідає його особливостям, зокрема в тих випадках, коли обдарований дитина виховується в родині, що є малозабезпеченою через багатодітність, хвороби батьків, відсутності одного з батьків і т.п.;
- захист у дітей, що є представниками національних меншостей, біженцями або переселенцями;
- виявлення дітей, які незаконно зайняті на роботі в навчальний час, і рішення питання про їхнє навчання;
- підтримка дітей, що одержують освіту поза школою;
- припинення випадків жорстокого поводження з дітьми; сприяння дітям і батькам використанні соціальних привілеїв, надаваних школярам.

Свою специфіку має соціальна робота в системі середньої професійної освіти. Соціальний працівник повинен враховувати вікові особливості своїх

клієнтів (як правило, це підлітки й молодь у віці 15-19 років); розуміти їхні інтереси й цінності; підтримувати прагнення до самостійності, пошуку й знаходженню себе в сфері праці.

Соціальний працівник повинен організувати допомогу таким чином, щоб учні мали можливість знайти соціально прийнятні способи заробляння грошей на кишенькові витрати й оплату дозвілля, щоб вони знали свої права й обов'язки й уміли користуватися тими соціальними привілеями, які відповідають їхньому положенню. При цьому робота з родиною учня школи, ПТУ, технікуму як і раніше розглядається як опосередкована допомога підліткові.

Складання соціального паспорта на кожний навчальний заклад, вивчення життєвих проблем підлітків, орієнтація в ситуації на ринку праці, налагоджена система професійної взаємодії з фахівцями ряду соціальних сфер - от необхідні умови надання адресної соціальної допомоги молодим людям, що одержують початкову або середню професійну освіту.

Соціальна робота у вузах – ще один з можливих напрямків професійного функціонування соціальних працівників у галузі освіти.

Як правило, студенти вузів з малозабезпечених родин намагаються «підпрацювати» у вільний від навчання час, а із забезпечених – одержати додаткову освіту. І тим і іншим потрібна підтримка. Організований у вузі соціально-психологічний центр, що підтримує зв'язки з іншими навчальними закладами, підприємствами й соціальними організаціями, може надати істотну допомогу молодим людям, що бажають позбутися від нестатку й самостійно заробляти. Соціально-психологічний центр може приймати замовлення від підприємств і установ на проведення яких-небудь досліджень, виконання певних видів робіт, пропонувати студентам ряд вакантних посад і робочих місць у даному вузі й т.д.

З метою допомоги студентам, що проживають у гуртожитках, що мають, пониження й багато інших незручностей, що не вміють скористатися своїми правами й пільгами, соціальний працівник формує групу підтримки зі студентів-старшокурсників. Крім того, він надає допомогу студентським родинам.

У вузах навчаються також молоді люди з обмеженими фізичними можливостями, яким складно зайняти своє місце й сфері праці, діти-сироти, діти з багатодітних родин, студенти, що мають дітей, і багато інших категорій соціально незахищеної молоді. Допомога у вигляді разових грошових виплат або гуманітарної підтримки не є виходом з положення. Істотну допомогу може зробити соціальний працівник, що інформує студента про те, куди, до кого, яким чином можна звернутися, щоб змінити своє положення.

Про можливості своїх клієнтів соціальний працівник повинен довідатися при заповненні соціального паспорта на кожного з них.

Особливої уваги заслуговують студенти, що демонструють видатні успіхи в навчанні, але не мають засобів до продовження освіти, змушені, щоб заробити собі на життя, переводитися на заочне відділення, звужуючи свої

можливості, тому що не в змозі оплатити, наприклад, курс іноземної мови, комп'ютерної грамотності й ін. Вони потребують підтримки соціального працівника й у тій допомозі, що він може зробити відповідно до діючого законодавства.

10.3 Соціальна робота в системі охорони здоров'я

Здоров'я людини, як відомо, залежить цілком від характеру взаємодії його біологічного початку й численних соціальних впливів. Ці дві складові здоров'я людини - біологічне і соціальне перебувають у тісному взаємозв'язку.

Біологічні фактори характеризуються певними фізіологічними особливостями організму й забезпечують стійкість біологічної системи в цілому, рівень адаптаційних ресурсів при взаємодії з навколишнім середовищем, а також спадкоємну схильність організму. (Сюди відносяться вроджені спадкоємні захворювання, дефекти фізичного й психічного розвитку, спадкоємна схильність до ряду захворювань).

Стан соціального середовища перебування людини, економічне благополуччя суспільства, медична допомога, визначають такі демографічні показники, як народжуваність, смертність, структура захворюваності населення, інвалідизація й ін., що є предметом спеціальних медико-соціальних досліджень, на основі яких розробляються різні комплексні програми оздоровлення суспільства.

До завдань соціальної роботи відносяться виявлення провідних соціальних факторів, що роблять найбільш істотний вплив на здоров'я людини, його соціальну адаптацію, і генеалогічного дерева, можливо, що впливають на стан здоров'я дітей. Досить важливо виявити спадкоємні захворювання або стани (алкоголізм, наркоманія, токсикоманія й ін.), які можуть вплинути на здоров'я майбутнього покоління. Організаційною основою для рішення цієї проблеми є:

- створення в установах охорони здоров'я кабінетів медико-генетичної консультації;
- проведення санітарно-просвітньої роботи з майбутніми батьками за допомогою видання відповідної науково-публіцистичної літератури, навчання в школі матері й дитини на базі жіночих консультацій і т.п.;
- проведення комплексу заходів щодо виховання в населення здорового способу життя;
- профілактичне поглиблене обстеження населення з метою формування «груп ризику», осіб, у яких розвиваються патологічні стани, а також хворих з метою попередження розвитку й прогресування в них ускладнень.

По визначенню ВООЗ, здоров'я – це «стан повного фізичного, щиросердечного й соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних дефектів».

Все це свідчить про зростаючу роль у системі охорони здоров'я нового виду професійної діяльності – соціальної роботи. Становлення такого виду

діяльності обумовлено погіршенням здоров'я населення, що потребували рішення проблем медичного й соціального характеру на якісно новому рівні - на рівні медико-соціальної роботи.

Медико-соціальна робота визначається як вид мультидисциплінарної професійної діяльності медичного, психолого-педагогічного й соціально-правового характеру, спрямованої на відновлення, збереження й зміцнення здоров'я.

Її головна мета – досягнення максимально можливого рівня, здоров'я, функціонування й адаптації осіб з фізичною й психічною патологією, а також соціальним неблагополуччям.

10.4 Основні напрямки медико-соціальної роботи

Існують два типи медико-соціальної роботи:

Патогенетична медико-соціальна робота містить у собі заходи щодо організації медико-соціальної допомоги, проведення медико-соціальної експертизи, соціальної роботи в окремих областях медицини й охорони здоров'я.

Профілактична медико-соціальна робота має на увазі проведення заходів щодо попередження соціально залежних порушень психічного й репродуктивного здоров'я, формуванню здорового способу життя, забезпеченню соціального захисту прав громадян у питаннях охорони здоров'я.

Профілактична медико-соціальна робота підрозділяється на 2 види:

- первинна профілактика;
- вторинна профілактика.

Завдання первинної профілактики – проведення соціально-економічного аналізу, формування в населення знань про здоровий спосіб життя, активної життєвої позиції стосовно свого здоров'я.

Вторинна профілактика спрямована на попередження подальшого прогресування хвороби й передбачає комплекс лікувальних і профілактичних заходів, а також рішення цілого ряду соціальних завдань. При цьому проводиться медико-соціальна експертиза працездатності, визначається трудовий прогноз, вивчається вплив соціальних факторів (характер трудової діяльності, економічний стан родини, повноцінність і розмаїтість харчування, забезпеченість житлом, економічна й клімато-географічна обстановка місцевості проживання й т.п.) на здоров'я людини. При роботі із хворою людиною необхідне: цілеспрямоване формування в нього активній життєвій позиції, що перешкоджає розвитку соціального утриманства, благоустрій побуту, матеріальна й моральна підтримка його родини, його працевлаштування відповідно до стану здоров'я. (При необхідності здійснюються перекваліфікація, надання скороченого робочого тижня, зменшення тривалості робочого часу й робочого тижня й т.д.).

Важливий напрямок профілактичної медико-соціальної роботи – підвищення рівня медичної освіти населення, формування в нього знань про здоровий спосіб життя і його значенні в попередженні захворювань. Із цією метою використовуються телебачення, радіо, газети, лекції, семінари, індивідуальна санітарно-просвітительська робота.

Другим значимим напрямком профілактичної медико-соціальної роботи є виявлення найбільш важливих соціальних факторів, що роблять негативний вплив на здоров'я людини, і безпосереднє їхнє усунення або зменшення їхнього впливу на організм: надання матеріальної допомоги малозабезпеченим або багатодітним родинам, психологічна корекція стану, патронаж «родин соціального ризику», надання допомоги клієнтам у рішенні правових проблем, забезпеченні їхнім харчуванням, ліками, дотримання соціальних гарантій.

Активним напрямком профілактичної медико-соціальної роботи є спільна із клієнтами робота з попередження шкідливих звичок (паління, зловживання алкоголем і т.п.). Специфіка конкретної соціальної роботи з людьми визначається багатьма факторами: віком клієнта, видом його соціальної діяльності, економічним становищем його родини, станом його здоров'я, ступенем соціальної активності, можливостями суспільства й ін.

В епоху ринкових перетворень в економічному укладі українського суспільства відбулися істотні зміни, що характеризуються значним розривом у соціально-економічному благополуччі невеликого соціального шару людей, що мають надприбутки, і значної частини населення, що має доходи нижче прожиткового мінімуму. Це привело до істотного зниження народжуваності й збільшенню смертності людей у соціально активному віці, а також дитячої смертності.

Складності економічного розвитку України в перехідний період не могли не відбитися на соціальному благополуччі родин, стані здоров'я окремих громадян. Збільшилася кількість осіб із захворюваннями серцево-судинної й травної систем, цукровим діабетом, обумовленими стресом, нерациональним, незбалансованим харчуванням.

Наслідком економічної кризи є збільшення захворюваності туберкульозом. За останні три роки втричі збільшилося число осіб, що є на обліку із приводу різного роду наркоманій. Значне поширення одержує алкоголізм. Дані захворювання приводять до деградації особистості, створюють погрозу для цивілізації в цілому.

Реальну погрозу представляє швидке поширення Віч-Інфекції.

Поширеність проституції, все більша її легалізація, сприяють збільшенню захворюваності венеричними хворобами в людей соціально активного віку, що нерідко приводять до безплідності, різного роду соціальним наслідкам - розпад родин, суїциди й т.п.

Тим самим ще раз підтверджується єдність медичних і соціальних факторів у визначенні стану здоров'я людини й суспільства в цілому.

Таким чином, у виникненні й розвитку значної кількості захворювань соціальні фактори грають якщо не основну, то вирішальну роль. Тому

профілактика виникнення й поширення захворювання, ефективна боротьба з ними, підвищення адаптаційних ресурсів і реабілітація хворих неможливі без активного виявлення й усунення соціальних факторів.

На сьогоднішній день ця робота фактично покладена на медичних працівників, на жаль, що не мають певних знань в області соціальної роботи, та й необхідного часу. Значна частина робочого часу дільничного терапевта присвячена рішення соціальних, а не медичних проблем хворих. Все це підтверджує важливість соціальної роботи в охороні здоров'я.

Успішне рішення даної проблеми можливо при певній реорганізації системи охорони здоров'я із включенням у її структурні підрозділи або виділенням самостійних медико-соціальних підрозділів (кабінетів), які зможуть вирішувати окремі питання: соціально-психологічна, юридична консультація, виробнича реабілітація, робота з родиною й т.п.

Запитання для самоконтролю

1. Які характерні особливості сучасної медико-соціальної роботи?
2. Чим характеризується соціальна робота в галузі освіти?
3. Якими якостями повинен бути наділений соціальний робітник в школі?

ЛЕКЦІЯ № 11 ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

План лекції

- 11.1. Соціальна робота в США.
- 11.2. Розвиток соціальної роботи в Канаді.
- 11.3. Соціальна робота в Британії.
- 11.4. Розвиток соціальної роботи в Німеччині.
- 11.5. Основи соціальної роботи у Швеції.

Час проведення: 2 учбові години.

Література

1. Антологія соціальної роботи: в 3-х т. - К., 1994.
2. Баркер Р. Словник соціальної роботи - К.: Інститут соціальної роботи, 1994. - 134 с.
3. Григор'єв С.І., Гусякова Л.Г. Соціологія для соціальної роботи: Навчальний посібник для студентів вузів і практичних працівників. 2-е вид., доп., перероб. - Х: 2002. - 164 с.
4. Доуэл М., Маш П. Орієнтована на рішення завдання соціальна робота. Київ, 1997.
5. Основи соціальної роботи: Підручник / Отв. Ред. П.Д. Павленок. - 2-е изд., испр. і доп. - К.: ІНФРА, 2002. - 395 с.

6. Соціальна робота: теорія й практика: - Дніпро., 2002. - 427 с.

11.1 Соціальна робота в США

Відмінною рисою системи соціального захисту населення в США є децентралізація. Це проявляється в наявності й реалізації різних соціальних програм на різних рівнях: федеральному, штатному, місцевому. Переваги даної системи полягають у тому, що вона дозволяє повністю й оперативно реалізовувати соціальні потреби людей практично в кожному регіоні країни.

Соціальне страхування й державна допомога є двома основними формами державної системи соціального забезпечення. Головне розходження між ними складається в різних джерелах фінансування. Страхові фонди утворюються за рахунок податків із трудящих і підприємців, а державна допомога – за рахунок асигнувань із ресурсів державного бюджету, бюджетів штатів і місцевих органів влади.

З 1935 р. у США Законом про соціальне страхування були встановлені два види страхування:

1) пенсії по старості й допомоги з безробіття, міри допомоги деяким категоріям бідняків (інвалідам, сиротам),

2) а згодом - пенсії при втраті годувальника, допомоги з непрацездатності, медичне страхування осіб у віці 65 років і більше.

Крім загальної федеральної програми, на рівні штатів існують програми страхування на випадок виробничого травматизму або професійних захворювань.

Що стосується допомоги бідним, то воно одержало поширення в країні з 60-х років ХХ в. і націлено на забезпечення гарантованого доходу, підтримку родин з дітьми, старих, інвалідів, багатодітних або неповних родин, що потребують у продовольчій, житловій і медичній допомозі.

Гарантований державою дохід у США відповідає «межа бідності». Він систематично коректується з урахуванням рівня інфляції й може бути збільшений за рахунок бюджетних грошей штатів.

Продовольча допомога здійснюється головним чином шляхом надання нужденним продуктових талонів. Їх одержують особи або родини, дохід яких не перевищує 12,5% від «межі бідності». Талони надаються їм безкоштовно або за зниженими цінами. Інші форми продовольчої допомоги – шкільні сніданки, допомога матерям з дітьми до 1 року й т.д.

Житлові субсидії в США надаються родинам з низькими доходами, і їхній розмір становить у середньому 2000 доларів у рік на родину.

Система державного страхування в країні доповнюється приватними системами страхування, що мають дві форми - колективну за місцем роботи й індивідуальну.

Приватним пенсійним забезпеченням, що має важливе значення для більшої частини працюючі країни, охоплене близько 40 млн. робітників та службовців. Пенсійні фонди в основному складаються із внесків підприємців

(понад 90%). Відмінність приватної пенсії від державної полягає в тому, що вона виплачується робітникам та службовцям після 10 років безперервного стажу в одній фірмі, а державна - незалежно від місця роботи.

У США можна відзначити як спільні з іншими країнами, так і особливі прийоми й форми соціальної роботи з різними категоріями населення. Так, для людей похилого віку й інвалідів створюються фонди й послуги на федеральному рівні. Це пенсії по старості, медичне обслуговування, забезпечення дешевим житлом, продовольче забезпечення, організація транспортних послуг, зайнятості й т.д.

Певну частку турбот беруть на себе й місцеві органи країни. Заохочується шефська допомога, робота добровольців і т.д. Як і в ряді інших країн, у США практикується допомога літнім в умовах домашньої обстановки. В останні роки стали широко практикуватися такі нові форми обслуговування в будинках-інтернатах, як денні лікарні, періодичні курси оздоровчого лікування, сполучення стаціонарного обслуговування з диспансерним і т.д.

Особлива увага приділяється житло-побутовому обслуговуванню літніх і інвалідів. Практикуються доставка додому обідів, купання у ванні, миття, стрижка, прання й зміна білизни, транспортні послуги, гімнастика за допомогою інструктора, ремонт і благоустрій квартир, організації культурних заходів і дозвілля. Крім того, для інвалідів передбачається більша адаптаційна підготовка (навчання користування різними технічними й іншими засобами, облаштування спеціальними пристосуваннями квартири, створення певних умов для користування транспортом).

Як і в інших країнах, у США також є проблеми із соціальним забезпеченням літніх. Так, у ході проведення урядових досліджень встановлено, що третина будинків для людей похилого віку не відповідає необхідним стандартам безпеки і якості.

Інша проблема, як відзначають американські дослідники, полягає в тому, що на літніх американців (12% населення) іде третина всіх національних витрат на охорону здоров'я. У той же час більше 30 млн. громадян у більше молодому віці не мають страхування здоров'я. Тому спроба ще збільшити витрати на старше покоління (а вони дійсно потрібні) може збільшити конфлікт поколінь, чого не можна допустити.

Чимало цікавого є в країні в соціальній роботі з дітьми. Спеціальні установи соціальної допомоги дітям надають наступні послуги:

- організація спеціальних груп професійного навчання для батьків,
- забезпечення догляду за дітьми працюючих у денний і вечірній час батьків;
- створення при міських центрах здоров'я служб для незаміжніх матерів;
- створення й підтримка служб захисту дітей, що піддаються насильству;
- створення й інспектування дитячих будинків, робота із прийомними родинами, спостереження за адаптацією дитини в новій родині;
- розвиток соціальних служб допомоги дітям в одержанні освіти й т.д.

Подібні послуги надаються й іншим родинам, але за деяку плату.

В екстремальних ситуаціях служби беруть на себе турботу про дітей незалежно від рівня доходів родини.

Соціальне обслуговування розумово відсталих здійснюється як у психіатричних лікарнях і будинках-інтернатах, так і в спеціалізованих стаціонарах і диспансерах.

У США, як і в ряді інших західних країн, проводиться наступна робота з дітьми, що втекли з дитячого будинку, бездомними дітьми:

- * функціонують притулки й гуртожитки;
- * проводяться індивідуальні й групові консультації, бесіди з батьками з метою повернення дитини в родину;
- * надається допомога родинам, що знову об'єдналися з дітьми, і т.д.
- * Існує також служба «телефонів довіри», що робить безкоштовні послуги для юних утікачів.

Соціальна робота з неповнолітніми правопорушниками й підлітками «групи ризику» будується на основі цілого ряду програм:

- базових програм поліції (вони, зокрема, передбачають функціонування поліцейських атлетичних клубів з метою залучення неповнолітніх);
- базових програм судів по справах неповнолітніх (вони передбачають головним чином реабілітацію зазначених осіб);
- базових програм шкіл (підрозділяються на дві групи: програми для нормальних і спеціальних шкіл, розрахованих на важких і засуджених підлітків).

Якщо мати на увазі соціальну роботу з неповними родинами, то можна відзначити широкий розвиток у країні груп самопомоги й груп підтримки, об'єднаних в організацію «Батьки без партнера». Вона поєднує більше 210 тис. чоловік, більшість яких (65%) розведені жінки із середніх шарів суспільства. Головні напрямки роботи зазначених груп - обмін педагогічним досвідом, допомога в проведенні вихідних днів і відпустки, організація юридичної допомоги в рішенні різних життєвих проблем і т.д.

Однієї з важливих проблем американського суспільства залишається проблема соціального захисту расових і етнічних меншостей країни. Сюди відносяться особи, що перебувають на нижчих щаблях соціального життя, в основному чорношкірі американці, американські індіанці, американці латиноамериканського й азіатського походження. Умови, у яких живе більшість чорношкірих, викликають ріст рівня смертності серед чоловіків, а також дитячої. Бідність і безробіття, найпоширеніші в расових, етнічних і релігійних меншостях, самим несприятливим образом впливають на структуру родин, положення дітей у цих групах.

Практика соціальної роботи з етнічними групами в США будується, по-перше, на цінностях, властивій соціальній роботі взагалі, по-друге, на розумінні етнічних реалій.

11.2 Розвиток соціальної роботи в Канаді

Для Канади характерне різноманіття етнічних груп. Основними демографічними групами населення є англійці й французи. Крім того, тут проживають також громадяни майже із всіх країн миру. (Наприклад, провінція Калгарі, розташована, у Західній Канаді, історично заселена вихідцями з України, Словаччині й Росії). Таке багате змішання культур обумовило деякі особливості соціальної роботи в Канаді, де велике значення має рівність всіх громадян.

Канаду можна із упевненістю назвати соціальною державою.

Навчання в середньому й вищому навчальному закладах є безкоштовним для всіх студентів. Програма університетів і інших вищих освітніх установ у значній мірі фінансується урядом.

Після другої світової війни Канада виділила величезні кошти на розвиток соціальних програм (сімейні допомоги, захист літніх, законодавчі програми підтримки доходу, страхування на випадок безробіття й ін.).

Провінції Канади відповідають за виконання програм соціального захисту. Наприклад, кинуті батьками діти або діти, яким не приділяється в родині належної уваги, одержують державну допомогу відповідно до закону про добробут дітей.

Соціальна робота як професія вийшла з філантропічних рухів у Канаді на початку ХХ століття. Ця робота здійснювалася тоді церквою й благодійними організаціями. Уже в 20- 30-х роках ХХ в. у ряді університетів відкрилися факультети або школи соціальної роботи.

Зараз навчання соціальній роботі проводиться в 26 університетах країни. Соціальні працівники, що закінчили університет з дипломом бакалавра або магістра, одержують статус професіонала. Вони можуть працювати в урядових закладах, неприбуткових компаніях або самостійно. Крім того, випускники університетів можуть виступати як радники.

Клієнтами соціальних працівників можуть бути й діти, і молодь, і дорослі, і люди похилого віку. Розробка соціальних програм, у яких зайняті соціальні працівники, залежить від сутності проблеми, що у свою чергу визначає масштаб і напрямок надання послуги.

Соціальні послуги можна розділити на послуги, надавані «законодавчою урядовою службою», і послуги, надавані добровольчими організаціями.

Урядові законодавчі послуги одержують, наприклад,

- кинуті батьками діти й діти, які піддаються фізичному або сексуальному насильству;

- діти, які мають емоційні або психологічні проблеми;
- діти з фізичними або розумовими недоліками;
- молодь, що перебуває не в ладах із законом;
- молодь, що має емоційні проблеми;
- молодь, що зловживає алкоголем або наркотиками.

Прикладами сфери діяльності добровольчих організацій можуть служити наступні:

- надання послуг дорослим, у яких є сімейні проблеми або труднощі з роботою (наприклад, що перебуває в стані стресу);
- робота з молоддю, що має проблеми в школі;
- навчання батьків;
- надання послуг людям похилого віку;
- надання допомоги дорослим дітям, які піклуються про своїх батьків і т.д.

Навчання соціальної роботі в університетах Канади проходить протягом 4–6 років. Студенти можуть додатково навчатися для одержання наукового ступеня доктора соціальної роботи. Університетські програми включають два курси навчання, необхідного для професійного соціального працівника. У перші роки навчання в університеті студент проходить курси гуманітарних соціальних наук. А основні знання, що стосуються поводження й проблем різних груп населення, студенти одержують у ході вивчення курсів соціології, політичних наук і економіки.

За останні 30 років професія соціального працівника одержала в Канаді широке поширення. Багато хто щорічно підвищують свою кваліфікацію, для цього існує 26 центрів навчання.

Канада посідає перше місце в списку країн - членів ООН за рівнем життя населення. Соціальна комісія ООН щорічно оцінює рейтинг країн-членів по трьох основних критеріях: дохід на душу населення, середня тривалість життя й середній рівень освіти. Канада лідирує в цьому списку протягом останнього років, починаючи з 1992 р.

Канадці часто називають свою систему соціального страхування «системою безпеки». У країні діють різні закони, що регулюють надання урядової допомоги. Згідно із цими законами житель Канади має право на одержання пільг по програмах державної матеріальної допомоги й ніхто не може бути піддадуть дискримінації в який би те не було формі. Програми допомоги розраховані на всі шари суспільства, зокрема на дітей, безробітних і людей старшого віку. Держава гарантує кожному мешканцю країни прожитковий мінімум.

У Канаді існує програма «Велфер», спрямована на надання грошової допомоги тим, хто тимчасово позбавлений засобів до існування. Передбачено страхування по безробіттю, компенсація робітником, страхування через автомобільну катастрофу й т.д. Діють закон про літній, закон про допомогу родинам, дітям і ін.

Розмір допомоги на родину із трьох чоловік становить близько 1100 дол. на місяць. Цих засобів досить для того, щоб оплатити оренду квартири або автомобіля, витрат на харчування, одяг, бензин, на навчання й т.д.

Людам пенсійного віку виплачуються пенсії по лінії Канадського пенсійного фонду, фонду «Спокійна старість» і ряду урядових програм підтримки пенсіонерів, які передбачають будівництво житла за пільговими цінами, надання безкоштовних туристичних путівок і т.д.

Все це дозволяє сказати, що в Канаді приділяють велику увагу соціальній роботі.

11.3 Соціальна робота в Британії

В 90-і роки ХХ сторіччя англійська соціальна робота переживала самі бурхливі часи. Ріст числа зубожілих англійців і різке скорочення фінансової бази супроводжувалися ворожістю й опозицією до соціальної роботи з боку держави.

Хоча Англія значиться в рядах найбільш процвітаючих країн миру, соціальні й економічні умови її 55-мільйонного населення характеризуються різкою нерівністю. Нерівність особливо помітно в головних промислових центрах, у яких більші групи населення живуть в умовах постійної вбогості й потреби.

Країна розділена по регіональному принципу на північ і південь. Убогість і соціальна незахищеність характерні для старих промислових центрів (північ Англії, Ірландія, Уельс, Шотландія); а процвітання властиве лише Лондону й південній Англії з їх мікроекономікою що розвивається швидко, що опирається на нову високотехнологічну промисловість і фінансові послуги.

Ці розходження накладають певний відбиток на умови, у яких доводиться трудитися соціальним працівникам. Наприклад, соціальні працівники, зайняті у внутрішніх районах або центрах міст, у яких безробіття становить 55%, житлові умови й навколишнє середовище не відповідають нормі, а рівень злочинності й насильства залишається високим, змушені працювати в зовсім інших умовах, ніж ті, хто працює в процвітаючій і безпечній приміській зонах.

Величезна частина (більше 90%) соціальних працівників Великобританії зайнята в державній і суспільній соціальній службах місцевих урядів.

Їх ціль - зробити населенню широкий спектр послуг, включаючи надання житла, освіти, послуги для відпочинку й бібліотечне обслуговування, а також особисті соціальні послуги.

До середини 70-х років у департаментах соціальних служб застосовувався широкий набір методів, включаючи груповий і обцинний. Однак внаслідок фінансових обмежень більшість соціальних працівників перемкнулося на роботу з індивідуальними клієнтами. Втручання соціального працівника тепер має короткочасний характер, і соціальна робота в цілому відбиває не примітивно-профілактичний принцип, вона скоріше надається при потребі.

Однак ті соціальні працівники, які працюють у багатьох добровольчих організаціях, що не мають фінансових утруднень, мають більше можливостей для використання різних методів у соціальній роботі.

В 80-і роки консервативний уряд М.Тетчер почав безпрецедентну кампанію по дискредитації всієї системи державної добродійності й особливо соціальної роботи.

Дискредитація основних принципів соціальної демократії, зниження ролі держави в рішенні проблем боротьби з бідністю, спроби затверджувати, що всі соціальні проблеми вирішить ринок, тривали в Англії й в 90-і роки.

Під гаслом «скинути із себе тягар держави» Тетчер і її прихильники намагалися «загнати» рішення соціальних проблем у рамки родини без допомоги держави. Підсумком цієї політики стало різке зменшення ролі держави в рішенні соціальних проблем. Звичайно, неоконсерватори не допускають того, щоб люди вмирали від голоду або від холоду. Але вони роблять всі, щоб різко знизити загальний рівень соціальних витрат у країні. У результаті різко зросло число злидених людей.

Неоконсерватори не тільки дискредитують концепції соціального добробуту, але й намагаються принизити в цілому значення соціальної роботи в суспільстві. В англійських ЗМІ соціальні працівники характеризуються як покоління 60-х років, що було «осліплене» фальшивими теоріями. Англійська преса різко ополчилася проти соціальної ролі держави й самих соціальних працівників, обвинувативши їх у тім, що вони не змогли скоротити масштабу соціальних проблем.

Соціальні працівники стали об'єктом критики з боку клієнтів, тому що скоротилися можливості в наданні допомоги останнім. На цьому ґрунті почастішали навіть випадки вбивств соціальних працівників.

Однак, незважаючи на всі ускладнення, соціальна робота у Великобританії як професія вижила й продовжує відігравати важливу роль у житті суспільства.

11.4 Розвиток соціальної роботи в Німеччині

Соціальна робота в Німеччині включає наступні основні напрямки:

- 1) допомога молоді, просування молоді, молодіжна політика;
- 2) надання допомоги;
- 3) допомога охороні здоров'я, політика в області охорони здоров'я;
- 4) допомога людям похилого віку;
- 5) допомога інвалідам з дитинства й, тим що стали такими в результаті нещасного випадку й т.д.

Залежно від ступеня захворювання й потреб клієнти соціальних служб можуть звернутися по допомогу в наступні установи, а також до фахівців:

- 1) у соціально-педагогічні установи (інтернати, консультації з питань виховання, установи для відпочинку й т.д.), до соціальних педагогів, що спеціалізується з питань родини;
- 2) у групи самопомоги (інвалідів, хворих, маргіналів);

3) у державні, відомчі, суспільні, приватні установи з метою одержання нічлігу (будинки для жінок-бомжів, самотніх бездомних чоловіків, нічліжки, збірні пункти для наркоманів і т.д.);

4) у медичні установи (лікарні, денні й нічні поліклініки, інші лікувальні установи, реабілітаційні центри, консультаційні пункти з питань планування родини й ін.);

5) у психіатричні, діагностико-психологічні й психотерапевтичні установи;

6) до медиків-консультантам,

7) у служби по догляду за тими, що попали в скрутне положення;

8) у соціальні добровільні служби (служби роздачі харчування, служби допомоги вдома, служби по підтримці й допомозі для рідних інвалідів і т.д.);

9) у церкви й релігійні громади, до пастирів, церковним помічникам у громадах, у консультаційні церковні центри, у групи помічників церкви;

10) у школи, інтернати, установи для допомоги учнів, у професійно-технічні училища, у центри по професійній орієнтації;

11) у соціальні освітні установи для дорослих (батьківські університети, у центри спілкування й т.д.);

12) у дитячі ясла, групи продовженого дня, об'єднання для матерів, що працюють у денний час, у служби нагляду за дітьми.

Соціальні послуги можна типологізувати по їхньому змісту:

1) консультаційні; 2) лікарські; 3) інформаційні; 4) правові; 5) організаційні.

Соціальними послугами в Німеччині вважаються тільки ті, які надаються в некомерційних установах, тобто вони фінансуються з розподільного федерального фонду, наприклад з фондів соціального страхування, податків, пожертвувань і т.д. Їхньою метою й змістом є поліпшення, підтримка й захист життєвих умов незаможних і незаможних верств населення.

11.5 Основи соціальної роботи у Швеції

У Швеції ще здавна було наявним прагнення до «горизонтального» вирівнюванню доходів (наприклад, між здоровими й хворими, працюючими й безробітними), а не до «вертикального» (тобто між багатими й бідними). Охорона здоров'я, соціальні послуги й обслуговування, наскільки можливо, стали доступними для всіх поза залежністю від доходу й професії.

У Швеції система соціальної роботи - одна з найрозвиненіших і розгалужених.

Закон по охороні здоров'я гарантує надання медичних послуг на однакових умовах для всього населення.

Установи охорони здоров'я здійснюють «відкритий» догляд за пацієнтом (без приміщення в лікарню), «закритий» (у лікарні) і «домашній» догляд.

Існує система контролю здоров'я дітей і вагітних. Коли дитина йде в школу, контроль за його здоров'ям бере на себе шкільна система охорони здоров'я. Такі ж служби організовані й на підприємствах.

Соціальні працівники Швеції, що мають професійну освіту, становлять штати всіх соціальних установ країни: організації соціального добробуту, центри соціальної реабілітації відносно неблагополучних родин, важких підлітків і молоді, людей похилого віку, інвалідів, алкоголіків і наркоманів, системи карної виправної роботи, в армії й поліції. По суті на кожному державному або приватному підприємстві трудиться соціальний працівник. Його спеціалізація залежить від умов роботи.

Крім того, у Швеції застосовується також общинний метод соціальної роботи, тобто робота відразу із групою людей, що мають аналогічні проблеми.

В останні десятиліття різко зросла частка людей похилого віку у шведському суспільстві й відповідно збільшилося число зайнятих у цьому секторі соціальних працівників.

Узагальнено можна виділити три форми догляду за літніми - відхід при проживанні в соціальних установах, надання суспільних послуг або послуг по сімейній лінії при проживанні будинку.

Запитання для самоконтролю

1. Які характерні особливості соціальної роботи в США?
2. Назвіть головні причини активного розвитку соціальної роботи в Швеції?
3. Чим характеризується особливості соціальної роботи в Канаді?

ЛЕКЦІЯ 12 СОЦІАЛЬНА РОБОТА ЯК ПРОФЕСІЯ

План лекції

- 12.1. Професіоналізм у соціальній роботі.
- 12.2. Професіональний портрет соціального робітника
- 12.3. Соціальна взаємодія спеціаліста з соціальної роботи та клієнта

Час проведення: 2 учбові години.

Література

1. Демидова Т.Є. Професійне спілкування соціального працівника. - К.: Освіта, 1996.
2. Доуел М., Маш П. Орієнтована на рішення завдання соціальна робота. Київ, 1997.
3. Медведєва Г.П. Етика соціальної роботи: - Х.: 1999. - 208 с.
4. Навчання соціальній роботі: наступність і інновації. - Одеса., 1996.

5. Павленок П.Д. Введення в професію «Соціальна робота»: Курс лекцій. - К.: ІНФРА, 1998. - 174 с.

6. Практика соціальної роботи / Під ред. К. Ханвея, Т. Филпота. - Київ, 1996.

7. Довідкова допомога із соціальної роботи /Л.С. Алексеєва, П.В. Бобкова. Г.Ю. Бурлаки й ін.; під ред. А.М. Панова, Е.И. Холостової. - Х.: Юрист, 1997. - 168 с.

Основні поняття: професіоналізм, соціальний робітник, особистість, клієнт.

12.1 Професіоналізм у соціальній роботі

На сучасному етапі формування й розвитку соціальної роботи пріоритет відданий проблемам становлення професіоналізму соціальних працівників, розширенню кадрового потенціалу соціальних служб, підготовки й перепідготовки різних категорій фахівців із соціальної роботи, соціальних педагогів і практичних психологів, соціально-медичних працівників, реабілітологів і трудотерапевтів, соціальних юристів і інших фахівців.

Професійна соціальна робота фахівців різного профілю - це адекватна реакція на сформовану в сучасній Україні непросту соціально-економічну й духовно-моральну ситуацію.

Невизначеність і нестабільність сучасного світу створюють нові стимули й можливості для зростання ролі професійних соціальних працівників у вирішенні, подоланні або, принаймні, зм'якшенні багатьох соціальних конфліктів.

Професіоналізм у соціальній роботі - не абстрактне поняття, віддалене від реальних потреб сучасного суспільства, а характеристика таких специфічних видів соціальної діяльності, як соціальне обслуговування, соціальна освіта, соціальне дослідження й ін.

Виходячи з викладеного можна зробити висновок, що професіоналізм у соціальній роботі – це постійно підтримувані на високому рівні знання, уміння й навички фахівця, що забезпечують кваліфіковане сприяння людям у вирішенні їхніх життєвих проблем.

Професіоналізм соціального працівника характеризується наявністю:

- професійного покликання;
- глибокої мотивації до виконання праці в різних його модифікаціях;
- духовно-моральних якостей, схильності до роботи з людьми, соціально-генетичної схильності до роботи з людиною;
- об'єктивно-критичного відношення до своєї діяльності;
- професійних знань і професійних умінь;
- надійності й відповідальності;
- здатності все життя вчитися.

Соціальна робота поєднує в собі й покликання, і професію, тому професіоналізм може вимірятися ступенем гармонізації цих складових.

З погляду професійної підготовки працівників установ соціального обслуговування можна розділити на фахівців і неспеціалістів. Фахівці соціальних служб мають вищу й середню професійну освіту – профільну й непрофільну. Неспеціалісти – це допоміжний обслуговуючий персонал.

На жаль треба визнати, що далеко не всі працівники соціальних служб, що займають посади фахівців із соціальної роботи, можуть успішно виконувати посадові обов'язки, мають професійну майстерність, достатнім для успішного рішення проблем клієнтів соціальних служб, тобто далеко не всі є професіоналами.

12.2 Професіональний портрет соціального робітника

Соціальна робота є універсальним видом діяльності. Вона потребує від фахівця знань у різних областях і вмінь їх застосовувати на практиці. Соціальний працівник зобов'язаний:

- виявляти родини й окремі особи, що потребують допомоги;
- установлювати причини виникаючих у них труднощів, конфліктних ситуацій;
- надавати допомогу в сімейному вихованні, висновку трудових договорів про роботу вдома жінкам, що мають неповнолітніх дітей, інвалідам, пенсіонерам;
- проводити психолого-педагогічні і юридичні консультації з питань родини й шлюбу, виховну роботу з неповнолітніми дітьми з асоціальним поведінням;
- виявляти й сприяти дітям і дорослим, нужденним в опіці й піклуванні, влаштуванні в лікувальні й навчально-виховні установи;
- організовувати суспільний захист неповнолітніх правопорушників;
- брати участь у роботі зі створення центрів соціальної допомоги родині (усиновлення й опіки; соціальної реабілітації; притулків; молодіжних, дитячих і сімейних центрів; клубів і асоціацій, об'єднань по інтересах і т.д.);
- організовувати й координувати роботу із соціальної адаптації й реабілітації осіб, що повернулися з місць позбавлення волі.

Основні функції соціального працівника:

Діагностична припускає вивчення соціальним працівником особливостей групи, шару, окремої людини, постановку «соціального діагнозу».

Прогностична функція реалізується шляхом прогнозування впливу на об'єкти соціальної роботи всіх соціальних інститутів суспільства.

Послужливо-профілактична функція дозволяє передбачити й пустити в хід соціально-правові, юридичні, психологічні, соціально-медичні, педагогічні й інші механізми попередження й подолання негативних явищ.

Правозахисна функція в соціальній роботі передбачає використання всього комплексу законів і правових норм, спрямованих на надання допомоги й підтримки, захист населення.

Соціально-педагогічної складається у виявленні інтересів і потреб людей у різних видах діяльності (культурно-дозвільної, спортивно-оздоровчої, технічної й художньої творчості, туризму) і залученні до роботи з ними різних установ, організацій і т.д.

Психологічна функція допускає різні види консультування й корекції міжособистісних відносин, допомога в соціальній реабілітації.

При реалізації соціально-медичної функції соціальний працівник зобов'язаний організувати роботу із профілактики здоров'я, допомагати опанувати основами надання першої медичної допомоги, культурою харчування, санітарно-гігієнічними нормами, сприяти формуванню здорового способу життя.

Соціально-побутова функція складається в наданні необхідної допомоги й підтримки різним категоріям населення (особливо інвалідам, людям літнього віку) у поліпшенні їхніх житлових умов, організації нормального побуту.

Комунікативна функція покликана встановлювати контакти з нужденними в тій або іншій допомозі й підтримці, організувати обмін інформацією, допомагати сприйняттю й розумінню іншої людини, хворих і здорових, нужденних і не нужденних у допомозі й підтримці.

Рекламно-пропагандистська функція соціальної роботи проявляється в організації реклами соціальних послуг, у пропаганді ідей соціального захисту людини.

Реалізація організаційної функції полягає в тому, щоб сприяти організації соціальних служб на підприємствах і в установах, а також за місцем проживання, залучати до їхньої роботи громадськість.

Вимоги до фахівця в області соціальної роботи:

- повинен знати й уміти використовувати передовий вітчизняний і закордонний досвід;
- уміти забезпечувати зв'язок між дітьми й дорослими, особистістю й родиною, між різними суспільними й державними структурами;
- уміти впливати на відносини між людьми й ситуацію в малій групі, стимулювати клієнта до виконання соціально-значущої діяльності;
- уміти працювати в умовах неформального спілкування, сприяючи прояву ініціативи й активній життєвій позиції клієнта;
- знати співвідношення природних і соціальних факторів у становленні психіки, розуміти значення волі й емоцій, потреб і мотивів, а також несвідомих механізмів у поведженні людини;
- уміти дати психологічну характеристику особистості (її темпераменту, здатностей і т.п.), інтерпретацію власного психічного стану, володіти прийомами психодіагностики й психічної саморегуляції;

- мати наукове знання про соціологічний підхід у трактуванні особистості, факторах її формування в процесі соціалізації, основних закономірностях і формах регуляції соціального поведіння;
- володіти основами соціологічного аналізу;
- володіти елементарними навичками педагогічної діяльності;
- знати національні особливості побуту й сімейного виховання, народні традиції регіонів і вміти використовувати їх у соціальній роботі;
- знати норми сімейного, трудового, житлового законодавства, що регулюють охорону материнства й дитинства, прав неповнолітніх, пенсіонерів, інвалідів і які забезпечують їхній соціальний захист, знати порядок і організацію опіки, піклування, усиновлення, позбавлення батьківських прав;
- знати основи кримінального й цивільного права;
- знати організацію медико-соціальної роботи, санітарної освіти й пропаганди здорового способу життя, вміти надавати першу медичну допомогу;
- вміти вести організаційно-управлінську й дослідницько-аналітичну діяльність.

Особистісні якості соціальних працівників підрозділяються й три групи.

До першої групи відносять вимоги, пропоновані професійною діяльністю до психічних процесів (сприйняттю, пам'яті, увазі, мисленню), психічним станам (втоми, апатії, стресу, тривожності, депресії) і вольовим характеристикам (наполегливість, послідовність, імпульсивність, стриманість).

До другої групи відносять самоконтроль, самокритичність, самооцінку своїх учинків, а також стресостійкі якості – фізичну тренуваність, уміння перемикатися й управляти своїми емоціями.

До третьої групи відносять комунікативність (уміння швидко встановлювати контакт із людьми); емпатичність (уловлювання настрою людей, виявлення їхніх установок і очікувань, співпереживання їхнім потребам); зовнішні дані (зовнішня привабливість особистості); красномовність (уміння вселяти й переконувати словом) і т.д.

12.3 Соціальна взаємодія спеціаліста з соціальної роботи та клієнта

Проблема професіоналізму в соціальній роботі містить у собі й проблему взаємодії соціального працівника й клієнта - мабуть, одну із ключових проблем.

Зростання соціальних аномалій, збільшення переліку важких життєвих ситуацій і т.п. не можуть не викликати зміни характеру спілкування соціальних працівників і різних категорій клієнтів. Типологія спілкування соціального працівника й клієнта може містити в собі такі компоненти, як спілкування в умовах соціальної служби, спілкування за місцем проживання, у квартирі, де проживає клієнт, у сільській або міській громаді, на виробництві, у трудовому колективі.

Зрозуміло, підставою даної типології є психологічні контакти людей. Соціальна взаємодія соціального працівника й клієнта формується з урахуванням характеру психологічних контактів клієнта. Однак ця не єдина вимога, що враховується в соціальній роботі.

Характер взаємодії, як правило, залежить від професіоналізму й моральних якостей фахівців, можливостей системи соціального захисту населення, соціально-економічних можливостей держави й місцевого самоврядування.

Як і раніше актуальна й мало вивчена проблема професійних ризиків у соціальній роботі. Незаперечно лише, що постійні стресові ситуації, у які попадає соціальний працівник у процесі складної соціальної взаємодії із клієнтом, постійне проникнення в суть соціальних проблем клієнта, особиста незахищеність і інші морально-психологічні фактори впливають на здоров'я соціального працівника, що є свого роду емоційним донором. Ознаками цього негативного впливу є:

- відчуття емоційного виснаження;
- наявність ворожості й агресивності стосовно клієнтів;
- порушення апетиту;
- негативна самооцінка;
- зростання почуття провини й ін.

Звідси очевидна необхідність попередження професійних захворювань і реабілітації соціальних працівників. Соціальні працівники повинні добре представляти професійні ризики, їх соціально-психологічну й біологічну природу, мати інформацію про способи попередження такого роду захворювань, правильно реагувати на їхню наявність. Соціальний працівник повинен мати подання про різні форми прояву психологічної кризи на тім або іншому етапі своєї діяльності. Найважливіше завдання органів управління, у підпорядкуванні яких перебувають соціальні служби й навчальні центри, що здійснюють підготовку й перепідготовку соціальних працівників, - не стільки сприяння їм у професійному розвитку й просуванні по службі, а збереження здоров'я соціальних працівників, профілактика їхніх професійних захворювань, проведення консультацій щодо професійних ризиків у соціальній роботі. Дуже важливо підвищувати психологічну культуру соціальних працівників і проводити психологічні тренінги, консультації з ними. Соціальні працівники повинні добре уявляти собі професійні можливості й обмеження; постійно враховувати свій психофізіологічний і трудовий потенціал.

Запитання для самоконтролю

1. Які особливості взаємодії соціального працівника та клієнта?
2. В чому проявляється професіоналізм соціального працівника?
3. Які особистісні якості повинен мати кваліфікований соціальний працівник?

ЛЕКЦІЯ 13 ОРГАНІЗАЦІЯ ДІЯЛЬНОСТІ СОЦІАЛЬНИХ СЛУЖБ

План лекції

- 13.1. Сутність соціального обслуговування і соціальні служби.
- 13.2. Мережа організацій, причетних до розв'язання соціальних проблем в Україні.
- 13.3. Соціальні служби на місцях. Центри соціальних служб для сім'ї дітей та молоді як суб'єкти реалізації соціальної політики.

Час проведення: 2 учбові години.

Література

1. Вибране законодавство з надання соціальних послуг (на допомогу працівникам соціальних служб). URL : <http://ebooks.znu.edu.ua/files/Bibliobooks/Masuk/0003392.pdf>.
2. Горішна Н. М. Організація професійної підготовки майбутніх соціальних працівників : міжнародний досвід. Social Work and Education. 2014. № 1. URL : <http://journals.uran.ua/swe/article/viewFile/67766/63037>
3. Дубич К. В. Сучасна система надання соціальних послуг України. Державне управління: удосконалення та розвиток. URL : <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=821>.

Основні поняття: соціальна служба, професіоналізм, соціальний робітник, особистість, клієнт.

13.1 Сутність соціального обслуговування і соціальної служби.

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 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.

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. Ґрунтується воно 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 загально визначеними 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).

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. Основою системи соціального обслуговування є соціальні служби. Соціальні служби — підприємства, установи та організації різних форм власності і відомчої підпорядкованості, а також громадяни, які надають соціальні послуги особам, що перебувають у складних життєвих обставинах і потребують сторонньої допомоги. Основні напрями соціальних служб: сприяння в одержанні матеріальної допомоги, консультативна допомога індивідам, сім'ям, групам, а також общинам або групам у створенні або поліпшенні діяльності соціальних чи оздоровчих служб; участь у відповідній законодавчій діяльності. 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.

Спеціалізовані соціальні служби – заклади спеціальної направленості, які існують самостійно і мають права юридичної особи або в системі соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді.

Типи спеціальних соціальних служб: Телефон довіри, притулок для неповнолітніх, кризовий стаціонар, реабілітаційний центр тощо. Основні функції: надання кваліфікованої, екстреної анонімної безкоштовної допомоги підліткам і молодим людям, які опинилися у складних життєвих умовах; їх соціальна адаптація і ресоціалізація, допомога у самовизначенні.

13.2 Мережа організацій, причетних до розв'язання соціальних проблем в Україні

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.

Ці різноманітні організації, що переймаються соціальними проблемами, класифікують за різними 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 сім'ї, дітей та 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 проектів 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 сім'ї, дітей та 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, самотійних непрацездатних 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.

13.3 Соціальні служби на місцях. Центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді як суб'єкти реалізації соціальної політики.

Для здійснення ефективної соціальної роботи фахівцям необхідно добре знати повноваження місцевих структур, різновиди допомоги, яку вони зобов'язані і здатні надати. Наприклад, неблагополучні сім'ї залежно від ситуації в них (сім'ї, що неспроможні виховувати дітей) перебувають у фокусі уваги кількох місцевих установ. Як правило, ними у межах своєї компетенції опікуються:

- районний центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді;
- районний відділ соціального;
- районний відділ освіти у;
- районна служба у справах неповнолітніх;
- кримінальна міліція у справах;
- дільничні інспектори міліції.

Жодне відомство, причетне до розв'язання соціальних проблем, не спроможне самотужки успішно вирішити багаторівневі завдання у сфері соціального обслуговування населення. Досягти цього можна завдяки науково обґрунтованому, високопрофесійному виконанню ними своїх повноважень і обов'язків, цілеспрямованій і системній координації їх роботи на місцевому, регіональному, загальнодержавному рівнях.

У 1992 році розпочалась активна робота по створенню центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді як реалізаторів соціальної політики згідно з основними напрямками державної молодіжної політики та завданнями, накресленими в Декларації «Про загальні засади державної молодіжної політики в Україні» (15.12.1992, № 2859) і Законі України «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні» (05.02.1993, № 2998-ХП). Відповідно до постанов Кабінету Міністрів України від 27.08.2004 р. № 1125 «Про утворення Державної соціальної служби для сім'ї, дітей та молоді» та від 27.08.2004р. № 1126 «Про заходи щодо вдосконалення соціальної роботи із сім'ями, дітьми та молоддю» на базі Державного центру соціальних служб та молоді 1 січня 2005 року було створено Держану соціальну службу для сім'ї, дітей та молоді як урядовий орган державного управління, а центри соціальних служб для молоді перейменовано в центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді.

Соціальна робота у центрах соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді здійснюється за такими напрямками.

1. Профілактика соціального сирітства: - соціальний супровід дитячих будинків сімейного типу та прийомних сімей; - запобігання відмовам від новонароджених дітей; - реінтеграція дітей із будинків дитини в сімейне оточення; - соціальна підтримка дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, вихованців інтернатних закладів у ході їх підготовки до самостійного Життя.

2. Профілактика бездоглядності та безпритульності, правопорушень і злочинності: - соціальний супровід сімей, які опинилися у складних життєвих обставинах; - соціальна підтримка неповнолітніх, які перебувають у місцях позбавлення волі або умовно засуджені; - соціальний патронаж неповнолітніх, які повернулися з місць позбавлення волі;

- здійснення профілактично-просвітницької роботи серед дітей, молоді та різних категорій сімей; — комплексна допомога дітям, молоді та різним категоріям сімей при виході з кризової ситуації; — соціальна робота щодо запобігання насильству в сім'ї та жорсткому поведженню з дітьми.

3. Соціальна підтримка людей, які живуть із ВІЛ, та молоді, що вживає наркотики: соціальна підтримка сімей та дітей, які живуть із ВІЛ; - впровадження стратегії «зменшення шкоди» серед молоді, яка вживає наркотики, ін'єкційним шляхом; - розширення мережі послуг, дружніх до молоді.

4. Соціальна реабілітація дітей та молоді з функціональними обмеженнями: - соціально-психологічна, фізична реабілітація дітей та молоді з функціональними обмеженнями.

5. Соціальна освіта та виховання: - розвиток волонтерського руху; - розбудова студентських соціальних служб; - виробництво та поширення соціальної реклами; - розробка методичних матеріалів. - служба «Телефон довіри»; - інформаційно-ресурсний центр центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді; - консультаційний пункт центру соціальних служб для молоді у пологових стаціонарах, будинках дитини. Центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді є активним суб'єктом соціальної політики.

Запитання для самоконтролю

1. Які особливості діяльності соціальних служб ?
2. В чому проявляється специфіка соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді?
3. Яка роль соціальних служб на місцях?

Підп. до друк . Формат 60x84 1/16
Папір 80г/м² Друк ризограф Умовн.-друк. арк. 6,0
Тираж прим. Вид. № 53/13. Зам. № 649/13.
Відділення редакційно-видавничої діяльності
Національного університету цивільного захисту України
61023 м. Харків, вул. Чернишевська, 94