

Міністерство освіти і науки України
Сумський державний університет
Медичний інститут

Методичні вказівки

Для підготовки до практичних занять

з теми 23 **«Соціальний захист інвалідів. Соціальна робота.»**

із дисципліни

**«Системи охорони здоров'я. Основи медичної та соціальної політики»
(модуль 2)**

для студентів 2 курсу

спеціальності 229 «Громадське здоров'я»

денної форми навчання

Суми

Сумський державний університет

2020

Методичні вказівки з теми 23 «Соціальний захист інвалідів. Соціальна робота.» для самостійної підготовки до практичних занять із дисципліни «Системи охорони здоров'я. Основи медичної та соціальної політики»

/ укладачі: В.А Сміянов., О.І Сміянова. – Суми: Сумський державний університет, 2020. -.

Кафедра громадського здоров'я

Тема 23. СОЦІАЛЬНИЙ ЗАХИСТ ІНВАЛІДІВ. СОЦІАЛЬНА РОБОТА.

Громадяни з інвалідністю є серед усіх верств населення будь-якого суспільства. Це люди з такими вадами здоров'я, як ураження опорно-рухового апарату та центральної і периферичної нервової системи; психічними захворюваннями та розумовою відсталістю; ураженнями органів слуху та зору; ураженнями внутрішніх органів; онкологічними захворюваннями.

Кількість осіб з особливими потребами постійно зростає, хоча причини і наслідки інвалідності можуть бути різними: зумовленими як неоднаковими соціально-економічними обставинами, так і різним ступенем забезпечення державами добробуту своїх громадян. Нині можна говорити про глобальний характер проблеми інвалідності – в усьому світі ті чи інші можливості обмежено приблизно в кожній десятій людини (650 млн людей), з них майже 470 млн осіб працездатного віку. Для України проблема соціального захисту інвалідів є особливо значущою у зв'язку зі стійкою тенденцією до зростання частки інвалідів у загальній структурі населення. Якщо на початку 90-х рр. минулого століття загальна чисельність інвалідів в Україні становила близько 3% усього населення, або 1,5 млн осіб, то в 2008 р. їх чисельність дорівнювала 2,65 млн осіб, у тому числі 122,6 тис. дітей-інвалідів, тобто частка осіб цієї категорії в загальній структурі населення становить 5,3% усього населення, відповідно їх кількість зросла майже в 1,6 рази.

Збільшення кількості людей з інвалідністю зумовлене суперечливим соціально-економічним розвитком українського суспільства, який знизив рівень життя більшості людей, незадовільним станом системи охорони здоров'я, недостатньою безпекою та охороною праці, низьким рівнем екологічної культури, наявністю різноманітних катаклізмів – природних, екологічних, воєнних,

Рівень державного соціального захисту осіб з обмеженими можливостями є відображенням рівня розвитку суспільства в цілому. Протягом останніх десятиріч у світі відбулися суттєві зміни стосовно ставлення до інвалідів. Основою цих змін є визнання рівності прав інвалідів на повноцінне життя в суспільстві та створення державами реальних умов для реабілітації та соціальної інтеграції інвалідів. Якщо раніше їх основу становили здебільшого мотиви милосердя до інвалідів, то нині – стан дотримання їх прав. Обов'язком держави і суспільства є забезпечення належного соціального захисту і підтримки, соціальної інтеграції, створення рівних можливостей для самореалізації, повноцінного життя, здобуття освіти і працевлаштування, долучення інвалідів до духовного, культурного, спортивного життя.

Від радянських часів в українському суспільстві лишився поганий спадок: громадськість вважала, що про інвалідів турбується держава, але держава була не в змозі забезпечити належний рівень соціального захисту. Політика щодо інвалідів була переважно *пасивною* – *матеріальна підтримка, державні пенсії, можливість працювати на спеціалізованих підприємствах організацій інвалідів. Особи з обмеженими можливостями були позбавлені доступу до багатьох соціальних благ нарівні зі здоровими людьми. Інваліди й досі стикаються зі зневагою, забобонами і страхами, які впродовж історії людства стримували соціальний розвиток цієї категорії членів суспільства та ізолювали їх від нього.*

Перехід до ринкових відносин та побудова соціальної держави в Україні детермінували *нові підходи* до соціального захисту інвалідів, які полягають у створенні цілісної системи на сучасних принципах. Приєднання до міжнародних норм права, ратифікація Україною конвенцій МОП *переорієнтовує політику щодо інвалідів до суспільно визнаних стандартів, яких дотримуються високо розвинуті цивілізовані країни, здійснює гармонізацію вітчизняного законодавства до міжнародних стандартів, створює спеціалізовані реабілітаційні установи та безбар'єрне середовище тощо.* Ринкова економіка розширює підходи до надання соціальних послуг та утримання центрів обслуговування інвалідів. Наше суспільство поступово усвідомлює, що саме йому потрібно пристосовуватись до потреб інвалідів, а не навпаки.

В Україні кожен 18-й громадянин – інвалід, тобто людина, яка потребує допомоги та підтримки від держави не лише в грошовому 3 еквіваленті, а й особливого планування житла, облаштування під'їздів, громадського транспорту, забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації, виробами медичного призначення, сприяння у здобутті освіти, професійних знань, працевлаштування, медичних і культурних послуг. Широкий спектр проблем людей з інвалідністю в Україні свідчить про необхідність посиленої і комплексної уваги з боку держави й суспільства. Сучасне життя формує відповідні вимоги до соціального захисту цієї категорії населення. Практика показує, що значна частина положень соціально-економічної політики щодо інвалідів застаріла і не відповідає потребам сьогодення, а також не узгоджується із загальновизнаними високогуманними міжнародними нормами і стандартами. Правове поле хоча й містить багато позитивних кроків на шляху вирішення численних проблем інвалідів, але є переважно декларативним, не забезпеченим матеріальними ресурсами та механізмами управлінського впровадження. Отже, існуюча система соціального захисту інвалідів потребує суттєвих змін і доповнень, модернізації. Досвід високо розвинутих країн засвідчив про неефективність пасивної державної політики у сфері соціального захисту громадян з особливими потребами, яка

формується на основі компенсаційних витрат – пенсій, грошової допомоги, пільг, компенсацій тощо. Соціальна підтримка інвалідів у провідних країнах Європи за останні 30 років характеризується виділенням значних ресурсів на створення доступного для осіб з обмеженими можливостями середовища для існування, навчання, створення спеціальних і облаштування наявних робочих місць.

На теперішній час *Україна намагається перейти від медичної до соціальної моделі інвалідності*. Остання полягає у взаємозв'язку між людиною з обмеженими можливостями та соціумом, а не фіксування відхилення у її здоров'ї та розвитку, як це притаманно медичній моделі і було характерно для радянської системи управління. *Сучасна державна політика соціального захисту інвалідів включає в себе низку заходів, зокрема створення умов для інтеграції інвалідів до активного суспільного життя; підвищення державних гарантій у досягненні вищих соціальних стандартів у матеріальному забезпеченні інвалідів; створення безперешкодного середовища для інвалідів; забезпечення активної взаємодії державних органів та громадських організацій інвалідів у розв'язанні проблем інвалідів тощо.*

Головним суб'єктом соціального захисту інвалідів залишається держава. Діяльність держави полягає в розробці заходів, створенні відповідних інститутів, застосуванні механізмів, призначених забезпечувати життєві та соціальні потреби інвалідів, реалізовувати громадянські права та свободи, створювати рівні можливості для їх інтеграції в суспільство, сприятливі умови для забезпечення соціальної, медичної, трудової реабілітації інвалідів.

Органи державної влади та місцевого самоврядування зобов'язані створювати нормативно-правову базу відповідно до міжнародного законодавства, а також відповідні інституції, сприяти розвитку громадських організацій у цій сфері, забезпечити у належному обсязі матеріально-фінансову складову соціального захисту осіб з інвалідністю, розширювати та вдосконалювати перелік соціальних послуг, активно сприяти професійній реабілітації осіб.

Держава включає мережу профільних міністерств, відомств та відповідних закладів. Нині у сфері управління різних відомств функціонує більше 500 реабілітаційних установ.

Активними партнерами держави стають інші суб'єкти соціального захисту інвалідів, такі як недержавні громадські організації, благодійні і релігійні організації та фонди, політичні партії, юридичні особи, підприємці, небайдужі люди, також справляючи регулюючий вплив на соціальний захист інвалідів, особливо у сфері соціальної реабілітації та надання соціальних

послуг. Посилюється участь і самих інвалідів, їхніх громадських організацій. В Україні близько 120 діючих Всеукраїнських громадських організацій, які представляють інтереси різних категорій інвалідів, цілеспрямовано і поступово змінюючи їх життя на краще. За допомогою громадських організацій інваліди мають змогу отримати певні соціальні та реабілітаційні послуги, інформацію про свої права, пільги, соціальні гарантії.

Громадські об'єднання інвалідів створюються для їх соціального захисту, культурної та спортивної роботи, професійної, трудової, медичної, психолого-педагогічної реабілітації, надання умов для повноцінного життя тощо. Функції таких громадських організацій до певної міри збігаються з функціями уповноважених державних органів з питань соціального захисту, тому держава і громадські організації інвалідів є соціальними партнерами у вирішенні проблем осіб з обмеженими можливостями.

Хоча одним із головних напрямів соціальної політики Української держави стосовно інвалідів визначено систему заходів, орієнтованих на поліпшення їхньої життєдіяльності, відновлення соціального статусу, досягнення матеріальної незалежності та всебічної інтеграції в суспільство, програми щодо соціального захисту інвалідів віднесено до пріоритетних державних програм, а видатки на їх виконання переважно відносять до захищених статей Державного бюджету України, проте в реальності інваліди сьогодні належать до найбільш соціально незахищених.

Значна частина інвалідів погано матеріально забезпечена. Невеликі розміри соціальної допомоги від держави та особливі потреби таких людей не дозволяють підтримувати суспільно прийнятний рівень життя. Для сімей інвалідів, які тривалий час живуть у бідності, характерні нездорове харчування, недоступність сучасної медичної допомоги, психологічні стреси, ранні смерті, вимушена відмова від народження дітей, неможливість дати їм нормальну освіту, відсутність можливості для нормального відпочинку тощо. Незважаючи на певні зусилля органів державної влади та місцевого самоврядування, в українському суспільстві ще мало змінилися стереотипи у ставленні до інвалідів – ідея рівних прав та надання рівних можливостей інвалідові ще не є загальновизнаною, так само мало змінилося ставлення до проблем інвалідів з боку фахівців – бракує сучасних підходів до питань соціального захисту інвалідів.

Заслужовує на увагу досвід багатьох країн, які запровадили у загальноосвітніх закладах інтегроване навчання, що передбачає здобуття знань неповносправних осіб спільно зі здоровими дітьми (інклюзивна освіта). Така можливість дає змогу інвалідам значною мірою інтегруватися в середовище ровесників, а здорові діти вчаться допомозі та милосердю, відбувається зміна суспільних стереотипів щодо цієї категорії осіб. 6

Розвиток освітніх послуг через мережу Інтернет дозволяє отримати освіту в дистанційному форматі кожній людині, яка прагне до знань, це реальна можливість освіти для інвалідів. Фактично для них вона є “освітою без кордонів” у широкому розумінні. Дистанційне навчання виступає чи не єдиним освітнім шансом для осіб з обмеженими функціональними можливостями, воно практично мінімізує перешкоди, які роблять неможливим здобуття освіти у навчальному закладі традиційним способом.

Головним здобутком дистанційної освіти для осіб з обмеженими фізичними можливостями є зміна власної та суспільної свідомості – стає очевидною їх придатність до життя і праці, можливість користуватися досягненнями цивілізації нарівні з іншими людьми, приносити суспільну користь, виконуючи різні послуги вдома з використанням комп’ютера. Це означає вирівнювання освітніх та життєвих шансів, подолання психологічних та суспільних бар’єрів у людей з обмеженими можливостями, які іншим способом не можуть розраховувати на освітній успіх у звичайній освітній системі.

У США, Західній Європі та Австралії реалізується багато освітніх проектів для цієї категорії людей. Для України цей напрям недостатньо розроблений, тому доцільним є вивчення та запозичення досвіду країн, успішно працюючих у зазначеному напрямі. Окремо слід спинитися на проблемі працевлаштування інвалідів. Практика показує, що залучення громадян з інвалідністю до сфери праці важливе як для них самих, так і для держави, оскільки підвищується життєвий рівень інвалідів, збільшується їх платоспроможність, а також можливість самореалізації. Політика держави полягає в максимальній активізації потенційних сил осіб з обмеженими можливостями у контексті професійної, трудової реабілітації та працевлаштування.

У багатьох країнах створені такі умови, що працюючі інваліди складають у середньому половину осіб від загальної кількості людей з обмеженими можливостями. Так, у США працюють 29% громадян, які мають порушення здоров’я, у Великобританії – 40%, Італії – 55%, Швеції – 60%, Китаї – 80%. В Україні працюючих інвалідів нараховується близько 20%, при тому, що кількість інвалідів працездатного віку становить 1,5 млн осіб, серед яких працює майже 443 тис.

В Україні, як і в більшості європейських країн, діє концепція квотування державою певного відсотка робочих місць на підприємствах. Відповідно до ст. 19 Закону України “Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні”, всім підприємствам, установам та організаціям з кількістю працюючих від 8 і більше осіб встановлено норматив зі створення 4% робочих місць для працевлаштування інвалідів. Для порівняння: в Італії та

Іспанії – 2%, у Німеччині – 5%, у Франції – 6%. Таку квоту в Україні зобов'язані виконувати всі суб'єкти господарювання незалежно від форми власності, проте лише 55% підприємств дотримуються встановленого показника, їм вигідніше сплатити штраф, ніж забезпечити роботою інваліда. При цьому лише незначна частина коштів від штрафних санкцій спрямовується на створення робочих місць для інвалідів.

Першочергове значення після реформування системи матеріальної допомоги та соціальних послуг має для інвалідів відповідне житло. Їм надано переважне право на поліпшення житлових умов у порядку, передбаченому чинним законодавством. Житлові приміщення повинні бути обладнані спеціальними засобами та пристосуваннями, відповідно до індивідуальної програми реабілітації, а також телефонним зв'язком. При відсутності цих норм може проводитись заміна житлової площі. Як відомо, черга на житло розтягується на десятиліття і нині держава практично не надає пільгове житло. Але коли житло отримується, це право не використовується повною мірою, на невідповідність певних норм не звертається належна увага, – інваліди не знають, як захищати свої права.

Аналогічна ситуація з гаражами для автомобілів з ручним керуванням інвалідам із захворюваннями опорно-рухового апарату – будівництво таких гаражів має відбуватися лише поблизу місця їхнього безпосереднього проживання. Проте вони не будуються і не надаються в належній кількості та згідно з чинними правилами.

На нинішньому етапі недостатньо здійснено заходів щодо забезпечення повноцінного життя людей з обмеженими можливостями та фізичними вадами, не проведена модернізація існуючої системи соціального захисту інвалідів. Крім викладених вище шляхів вирішення проблем інвалідів пропонуємо низку відповідних заходів. Принципово важливим є ратифікація Верховною Радою України Конвенції ООН про права інвалідів, схваленої 13 грудня 2006 р. Генеральною Асамблеєю ООН, а також створення системи ознайомлення інвалідів зі своїми правами в усіх сферах життя.

Необхідно:

- прискорити розроблення механізмів оптимізації будівництва соціального житла та контролювати зобов'язання забудовників щодо виділення відповідної частки квартир для цієї категорії громадян;
- здійснити реформування стаціонарних установ для інвалідів та переведення фінансування на створення допоміжних служб, які дадут зможу людям з інвалідністю жити без відриву від соціуму;

- забезпечити можливість безперешкодного отримання реабілітаційних послуг за місцем проживання інваліда, в тому числі розширити спектр надання соціальних послуг недержавним сектором;

- посилити державний нагляд за дотриманням роботодавцями квоти на працевлаштування інвалідів та забезпечення належних умов праці.

Важливим є питання запровадження інклюзивного та інтегрованого навчання у загальноосвітніх навчальних закладах. Через перманентний брак коштів необхідно залучати недержавні структури до забезпечення дітей з вадами зору доступними для них підручниками, наочно-дидактичними матеріалами і спеціальними посібниками для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, а також іншим приладдям.

Потребує вирішення питання надання особам з обмеженими фізичними можливостями послуг з доступу до глобальної інформаційної мережі Інтернет на пільгових умовах. Нагальною потребою є збільшення кількості інформаційних, освітніх, художніх і дитячих програм і, відповідно, обсягів фінансування виробництва і розповсюдження телепрограм із використанням сурдоперекладу та субтитрування. Інформаційні програми на телебаченні повинні виходити в ефір із застосуванням субтитрів та мови жестів. У цьому зв'язку необхідно запровадження спеціальних навчальних програм з підготовки сурдоперекладачів.

Суспільно важливим є забезпечення фінансування учасників Параолімпійських ігор (міжнародних спортивних змагань для інвалідів) та дефлімпійських ігор (спортивних змагань людей з вадами слуху) і створення відповідних умов для тренувань.

Потребує вдосконалення співпраця держави і громадських організацій інвалідів, зокрема вона має відобразитися у законі про державний бюджет, в інших основоположних законах, рішеннях уряду, міністерств, місцевих органів влади. Також важливо сприяти громадським організаціям інвалідів у здійсненні моніторингу реалізації державної політики у сфері забезпечення прав осіб з обмеженими фізичними можливостями.

Соціальна робота як наука.

Як наука соціальна робота в нашій країні перебуває ще в стадії становлення. 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.

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.

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.

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 поведження, 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.

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 поведження, 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 карного права, пенсійного забезпечення й т.д. складно давати консультації клієнтові, допомагати йому в рішенні його життєвих проблем, відстоювати його інтереси.

Діяльності фахівця із соціальної роботи поширюється й на область керування (менеджменту).

2. Закономірності й принципи соціальної роботи

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.

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

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.

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.

4. Соціальні технології та методи соціальної роботи.

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

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 з 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 світу та соціального життя.

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.

Класифікація методів:

1. За *напрямами і формами* соціальної роботи (організаційні, соціально-психологічні, соціально-педагогічні, соціально-медичні, соціально-екологічні й ін.).
2. За *об'єктами* соціальної роботи (індивідуальні, групові, общинні).
3. За *суб'єктами* соціальної роботи (застосовувані окремим фахівцем, колективом соціальної служби, органом керування соціальної роботи).

Методи 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.

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.

Основні методи роботи в соціальній громаді:

- 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 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.

5. Соціальна робота як професійний вид діяльності

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.

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

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. Розглядаючи соціальну роботу в її безпосередньому, вузькому значенні, під об'єктами слід розуміти саме ці верстви населення і їхніх окремих представників.

Об'єктами соціальної роботи є:

1. 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.

2. 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.

3. 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, інвалідністю й іншими підставами).

4. 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 або що вживають наркотики.

5. Важкий, неблагополучний стан 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 розлучаються;

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

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

На цій підставі доцільно виділити наступні групи:

- самостійно 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.

7. Бродяжництво; бездомність.

До цієї групи відносяться:

- особи без певного місця проживання;
- зареєстровані біженці,
- вимушені переселенці.

8. Передпологовий і післяпологовий стан.

Це групи:

- вагітних жінок і матерів, що годують;
- групи матерів, що перебувають у відпустці по догляду за дитиною.

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.

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. та їхні підрозділи;

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».

4) 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.

6. Структура й рівні соціальної роботи

У структурі соціальної роботи виділяють два основних аспекти:

- вирішення повсякденних, невідкладних проблем клієнта;
- вирішення 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.

Рівні соціальної роботи.

Залежно від масштабності соціальна робота може проводитися на:

- державному;
- регіональному;
- 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 рівні* 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.

Контрольні питання

1. Дайте визначення поняття соціальна робота.
2. Розкрийте сутність поняття сучасний соціальний працівник.
3. Чому в сучасному світі проблеми соціальної роботи є актуальними?
4. Чим характеризується соціальна робота як наука?
5. З якими науками соціальна робота пов'язана найтісніше?
6. Які базові закономірності соціальної роботи?
7. Назвіть функції соціальної роботи.
8. Які головні технології соціальної роботи?
9. Які методи використовує соціальна робота?
10. В чому полягає сутність методу індивідуальної роботи?
11. Розкрийте сутність методу соціальної роботи із групою.
12. В чому полягає сутність методу соціальної роботи в громаді?
13. Дайте визначення поняття об'єктів соціальної роботи.
14. Що відноситься до об'єктів соціальної роботи?
15. Назвіть суб'єкти соціальної роботи.
15. Вкажіть рівні соціальної роботи та розкрийте їх зміст.

Література

1. Березко, І.В. Сімейна психологічна консультація: можливості та проблеми [Текст] / І.В. Березко // Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України / за ред. С. Д. Максименка. – К., 2011. – Т. III, Ч. 4 – С. 16 – 20.
2. Богданов С. Соціальний захист інвалідів. Український та польський досвід / С. Богданов, наук. ред. О. М. Палій. – К. : Вид-во Соломії Павличко “Основи”, 2002. – 93 с.

3. Врегулювання проблемних питань працевлаштування та захисту прав інвалідів у сфері праці : практ. посіб. / уклад. О. В. Бабак, І. В. Гладка, Н. М. Малиновська, В. Й. Скаковська ; за заг. ред. В. М. Дьяченка, М. Л. Авраменка. – К. : “Ун-т Україна”, Всеукр. центр професійної реабілітації інвалідів, 2007. – 156 с. 346с.
4. Перепелиця, П.С. Про життєві цінності особистості [Текст] / П.С. Перепелиця // Практична психологія та соціальна робота. – 2017. – № 4.– С. 47 – 51.
5. Шахрай, В.М. Технології соціальної роботи [Текст]: Навч. посіб. /В.М.Шахрай. – К.: Центр навч. л-ри, 2006. – 464 с.
6. Яременко, О.О. Формування здорового способу життя молоді стратегія розвитку українського суспільства. [Текст] / О.О. Яременко, О.В. Вакуленко, О.П. Главник та ін. – К.: Український ін-т соціальних досліджень, 2016. – 148 с.