

Євтух М.Б.
Носко М.О.
Грищенко С.В.

Соціальна робота
в зарубіжних країнах

Навчальний посібник

Київ 2016

ББК 65.27я73
УДК 37.015.4; 091(100)
Є 27

Рекомендовано до друку вченою радою
Чернігівського національного педагогічного університету
імені Т.Г. Шевченка
(протокол № 10 від 27 квітня 2016 року)

Рецензенти:

доктор педагогічних наук, професор, В.В. Корнещук
доктор педагогічних наук, професор, В.Є. Штифурак
доктор педагогічних наук, професор, О.К. Проніков

М.Б. ЄВТУХ, М.О. НОСКО, С.В. ГРИЩЕНКО

Соціальна робота в зарубіжних країнах : [навчальний посібник]. – [Видання друге, доповнене та перероблене]. – К. : СПД Чалчинська Н.В., 2016. – 169 с.

Навчальний посібник написаний згідно з вимогами до навчальної літератури для вищої школи. У посібнику розглянуто широке коло теоретичних питань пов'язаних з соціальною роботою та технологіями соціальної роботи в зарубіжних країнах.

Рекомендований для викладачів навчальних закладів різного рівня акредитації, студентів спеціальностей „Соціальна педагогіка“, „Соціальна робота“, волонтерів у сфері соціальної роботи.

ББК 65.27я73
ISBN

УДК 37.015.4; 091(100)

- М.Б. ЄВТУХ, М.О. НОСКО, С.В. ГРИЩЕНКО, 2016
- Чернігівський національний педагогічний університет
- імені Т.Г. Шевченка, 2016

З М І С Т

ПЕРЕДМОВА.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ В ЗАРУБІЖНИХ КРАЇНАХ	
Тема 1. Методологічні основи вивчення зарубіжного досвіду соціальної роботи.....	5
1.1. Характеристика соціальної роботи.....	5
1.2. Актуальні проблеми соціальної роботи на сучасному етапі.....	14
1.3. Теоретичні засади соціальної роботи.....	19
1.4. Цінності та етика соціальної роботи.....	22
Тема 2. Тенденції розвитку соціальної роботи	
2.1. Напрями розвитку соціальної роботи у світовому культурно-освітньому середовищі.....	28
2.2. Міжнародні організації, що розробляють та здійснюють інтеграційну політику у соціальній сфері.....	44
2.3. Неурядові організації у сфері соціальної роботи.....	48
РОЗДІЛ 2. МОДЕЛІ ТА ТЕХНОЛОГІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ В ЗАРУБІЖНИХ КРАЇНАХ	
Тема 1. Концептуально-організаційні моделі соціальної роботи за кордоном	
1.1. Моделі соціальної роботи за кордоном.....	53
1.2. Національні особливості організації соціальної роботи.....	57
Тема 2. Соціальна робота з окремими категоріями клієнтів за кордоном	
2.1. Соціальна допомога дітям за кордоном.....	61
2.2. Соціальна робота з жінками за рубежом.....	67
2.3. Соціальна допомога інвалідам за рубежом.....	68
2.4. Соціальне обслуговування літніх людей за рубежом.....	73
РОЗДІЛ 3. СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ У РІЗНИХ КРАЇНАХ СВІТУ	
Тема 1. Соціальна робота в США	
1.1 Основні види соціальної роботи в США.....	83
1.2 Соціальна робота з дітьми та молоддю.....	91
1.3 Система соціального забезпечення у США.....	94
Тема 2. Соціальна робота у Великобританії	
2.1 Особливості становлення соціальної роботи в країні.....	100
2.2 Напрями соціальної роботи у Великобританії.....	102
2.3 Технології соціальної роботи з різними групами населення.....	106
Тема 3. Система соціального захисту та соціальної роботи у Німеччині	
3.1 Соціальна робота в Німеччині.....	110
3.2 Система соціального захисту в Німеччині.....	113
Тема 4. Соціальна робота в країнах Азії	
4.1 Японська модель соціальної роботи.....	121
4.2 Китайська система соціального захисту.....	127
4.3 Система соціального піклування про дітей-сиріт у Китаї.....	132
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	145
ГЛОСАРІЙ.....	156
ПРЕДМЕТНИЙ ПОКАЖЧИК.....	158
ІМЕННИЙ ПОКАЖЧИК.....	159
ДОДАТКИ.....	161

ПЕРЕДМОВА

Становлення професії соціального працівника та соціального педагога в Україні й розгортання професійної підготовки фахівців для сфери соціального обслуговування населення вимагають створення й впровадження в освітній процес сучасних навчально-методичних матеріалів.

Навчальний посібник „Соціальна робота в зарубіжних країнах“ має допомогти студентам, викладачам і практикам отримати знання щодо актуальних проблем соціальної роботи та соціальної педагогіки у світовому культурно-освітньому середовищі. Основні завдання навчального посібника: визначити методологічні підходи до вивчення теорії та практики соціальної роботи за кордоном; дати характеристику основних тенденцій розвитку соціально-педагогічної та соціальної роботи; проаналізувати основні аспекти міжнародної співпраці у сфері соціальної, соціально-педагогічної роботи; вивчити передовий досвід соціальної підтримки і соціального обслуговування різних категорій клієнтів у системі соціально-педагогічної та соціальної роботи за кордоном.

Після опанування матеріалу навчального посібника „Соціальна робота в зарубіжних країнах“ та навчальної дисципліни „Технології соціальної роботи в зарубіжних країнах“ студенти повинні уміти: давати об'єктивну оцінку соціальній політиці й уміти обґрунтувати альтернативні її варіанти; аналізувати педагогічні явища та формувати власний погляд і оцінку ідей, концепцій соціально-педагогічної та соціальної роботи, а також практичних проблем соціальної роботи в різних країнах світу; оволодіти способами відкритого професійного мислення, при якому засвоюється все доцільне із світової скарбниці досвіду соціальної роботи; оволодіти сукупністю способів, методів, технологій соціального захисту населення, які позитивно зарекомендували себе в зарубіжній практиці; творчо використовувати кращі ідеї соціальної педагогіки і соціальної роботи різних країн і народів для ефективної підготовки і функціонування соціальних працівників та соціальних педагогів.

Мета навчального посібника „Соціальна робота в зарубіжних країнах“: вивчення теоретико-методологічних основ матеріалу про сучасний стан соціальної та соціально-педагогічної роботи для цієї сфери у країнах, які накопичили значний і цікавий для нашого сьогодення досвід: Великобританії, США, Німеччині, Нідерландах, Бельгії, країнах Скандинавії.

Навчальний посібник „Соціальна робота в зарубіжних країнах“ є спробою узагальнення й систематизації технологічного підходу до сучасної соціальної та соціально-педагогічної роботи за кордоном. В ньому розкриваються теоретичні основи зарубіжних технологій соціальної роботи та соціальної педагогіки, а також запропоновані різні технологічні підходи до розв'язання найбільш типових на сьогоднішній день соціальних проблем, оскільки охопити всі напрями соціальної та соціально-педагогічної роботи за кордоном, враховуючи їх різноманіття, неможливо. У підготовці даного видання авторами використані новітні публікації й розробки провідних фахівців у галузі соціальної роботи й соціальної педагогіки, які вказані в списку використаних джерел до кожного розділу, а також власний досвід викладання навчального курсу „Технології соціальної роботи в зарубіжних країнах“ для студентів спеціальності „Соціальна педагогіка“ та „Соціальна робота“.

Навчальний посібник містить навчально-методичний матеріал для проведення лекційних занять, питання для самоконтролю, список використаних джерел, який охоплює основні монографічні джерела стосовно конкретних тем навчального посібника, глосарій, предметний та іменний покажчики. Матеріали навчального посібника можуть бути використані студентами, соціальними педагогами, соціальними працівниками, учителями, практичними психологами та співробітниками громадських організацій, волонтерами, які орієнтовані на діяльність у соціальній та соціально-педагогічній сфері.

З повагою, автори.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ В ЗАРУБІЖНИХ КРАЇНАХ

ТЕМА 1. Методологічні основи вивчення зарубіжного досвіду соціальної роботи

1.1. Характеристика соціальної роботи

Соціальна політика як основа соціальної роботи

Соціальна політика – це діяльність, яка розвиває соціальну сферу, задовольняє і гармонізує соціальні потреби особистості і соціальних груп; певна орієнтація та система дій з оптимізації соціального розвитку суспільства, відносин між соціальними та іншими групами, створення умов для задоволення життєвих потреб їхніх представників; сукупність принципів, рішень і дій державних органів та інших організацій, спрямованих на забезпечення оптимального функціонування і розвитку соціальних спільнот та окремих індивідів, їх соціальну захищеність у кризові періоди життя суспільства; принципи і види соціальної діяльності, що спрямовують і регулюють відносини між індивідами, групами, громадами, соціальними інститутами; детермінують розподіл ресурсів і рівень добробуту членів соціуму; система спеціальних програм або заходів для забезпечення добробуту, підвищення рівня і якості життя всього населення країни або його окремих груп; курс дій щодо соціальних явищ з метою керування соціальними взаємовідносинами і розподілом соціальних ресурсів.

Поняття „соціальна політика“, або соціальне адміністрування, з'явилося на межі ХІХ – ХХ ст. Було визначено, що соціальна політика має бути спрямована на поліпшення умов життя людей і запобігання революційних потрясінь. Приклади державного втручання спостерігалися в різних країнах і в середні віки (заходи з охорони здоров'я, державні освітні заходи, закон щодо жебраків), практика регулювання державою соціальних проблем набула поширення тільки у ХХ ст. Розвиток соціальної політики був пов'язаний із переходом від державної та громадської благодійності різним прошаркам населення до вироблення загальнодержавних і місцевих систем соціальної допомоги.

Сучасні системи соціальної політики сформувалися у розвинутих країнах в основному на початку 40-х рр. ХХ ст. Важливим документом, що регулює соціальну політику, стала Європейська соціальна хартія (1961), яка проголосила право людини на соціальний прогрес.

Не існує визнаного або найбільш вживаного визначення соціальної політики. В різних країнах визначають це поняття по-різному, хоча значна частина цих трактувань є досить схожими та має спільні положення. Необхідність соціальної політики в суспільстві зумовлюється існуванням соціальної нерівності та обмеженим обсягом ресурсів, тому однією з найважливіших функцій соціальної політики є функція перерозподілу.

Характерні риси соціальної політики: колективність (використовує ресурси колективу або відповідає на колективні потреби); зосередженість на соціальних відносинах (використовує або змінює їх); обумовленість незадоволенням в економічному становищі в зв'язку з обмеженістю ресурсів.

Мета соціальної політики: посилення соціальної солідарності та підвищення загального добробуту.

Цілі соціальної політики: розв'язання або полегшення соціальних проблем, зменшення нерівності в суспільстві та уникнення економічної і соціальної маргіналізації.

Завдання соціальної політики: поліпшення умов праці та життя всіх верств населення, надання особливого захисту й допомоги бідним та мало захищеним групам населення.

Поле діяльності соціальної політики: соціальні проблеми, що існують у суспільстві, групи населення, в яких виникають ці проблеми.

Сфери діяльності соціальної політики: соціальний захист, зайнятість населення, охорона здоров'я, житлова політика, освіта.

Проблеми, які розв'язує соціальна політика: безробіття, економічна залежність, бідність, безпритульність, дискримінація, недужість та недієздатність, підтримка мінімальної норми харчування, зменшення нерівності або невивідних умов, забезпечення соціальної злагоди і солідарності.

Об'єкт соціальної політики: все населення країни, в якому, виходячи зі специфічних потреб, можна виділити такі соціальні верстви: немовлята і матері, діти і сім'ї, молодь, працездатне населення (зайняті та безробітні), пенсіонери, старі люди, важко хворі та інваліди, люди, які постраждали внаслідок війн, катастроф, стихійних лих, біженці та мігранти, національні меншини.

Суб'єктом соціальної політики є держава.

Сутністю стратегії соціальної політики є зближення особистісної та соціальної значимості загальнолюдських та соціальних цінностей – це основа соціальної роботи. Особистісно-орієнтований підхід у виокремленні цих ціннісних орієнтацій розглядається як основа для здійснення практики соціальної роботи. Ядро цієї діяльності повинно бути орієнтоване на людину. Коли відбувається ігнорування соціального складника у визначенні цінностей, які необхідно формувати, створюються умови для споживацького ставлення до життя, пасивного споглядання індивідом соціальної практики.

У „Великому тлумачному словнику української мови“ поняття „робота“ визначається як та чи інша діяльність щодо створення, виготовлення, обробки чого-небудь; коло занять, обов'язків, те, чим зайнятий хто-небудь; праця, заняття, служба на підприємстві, в установі.

На думку дослідників, поняття „діяльність“ – це фундаментальне філософське поняття, яке є родовим щодо конкретних видів діяльності, тобто праці, роботи. Розглядаючи питання внутрішньокатегоріальних стосунків між окремими поняттями в педагогіці, В.М. Полонський також вважає, що доцільно їх зводити до двох підходів: логічного (рід – вид) та системно-структурного (частина – ціле). Таким чином, базуючись на етимології слова „робота“ та теоретичних підходах вчених, можна зробити висновок, що робота – це різновид діяльності, яка відрізняється доцільністю та спеціалізацією.

Політичні передумови формування соціальної політики. Кожна країна має свою політичну систему й офіційно прийняту ідеологію, що визначає умови будь-якої діяльності, зокрема й модель соціального захисту, що існує в країні. У житті суспільства визначну роль відіграють політичні партії, особливо ті, які беруть участь в управлінні державою. У світовій історії є приклади багаторічного ефективного правління однієї з партій за наявності однієї чи декількох опозиційних партій (Австрія, Велика Британія, Канада, США, Швеція). Є приклади, коли державами правили партії-монополісти: Націонал-соціалістична німецька робітничка партія, Комуністична партія Радянського Союзу. А також приклади безладного правління, коли країнами десятиліттями правили коаліції партій, які мали хистку більшість у законодавчих органах влади (Французька та Італійська республіки часів Моріса Тореза і Пальміро Тольятті).

Моделі соціальної роботи

Соціальна робота покликана допомагати людям якомога повніше розвивати власний потенціал, збагачувати своє життя, запобігати виникненню соціальних дисфункцій (порушень, розладів). У ній немає готових рецептів, як поводитися в кожному конкретному випадку, як спілкуватися з клієнтом, які техніки втручання застосовувати. Соціальній роботі властивий творчий характер, синтез різних ідей і підходів. Оскільки вона є частиною суспільства, суспільним інститутом, її зміст і методи роботи змінюються відповідно до суспільних трансформацій, розвитку індивідуальних і групових потреб, а також можливостей організацій, які її здійснюють.

Водночас соціальна робота вибудовує свою методологію на здобутих у процесі досліджень доказових знаннях, аналізі реальної практики з урахуванням специфіки її контексту. Важливими для неї є теоретичні пояснення природи соціальних проблем і контексту їх розв'язання, прийнятності застосування конкретних технік втручання, обґрунтування практичних дій соціальних працівників. Отже, практичне здійснення соціальної роботи відбувається у єдності з її теоретичним аналізом, прогнозуванням, моделюванням, технологіями.

Сучасний британський фахівець Малком Пейн тлумачить теорію як „твердження стосовно того, чим є соціальна робота. Вона також визначає, що повинен робити соціальний працівник у різних ситуаціях“. У кожній теорії, яка стосується практики соціальної роботи, автор розглядає перспективу (значення теорії для розвитку соціальної роботи), теоретичну базу (концепції та ідеї, на які спирається застосування теорії в соціальній роботі), модель практики (стратегії і техніки втручання, які пропонує конкретна теорія).

Для теорії соціальної роботи найважливіше з'ясувати, що є основою соціальних проблем – суспільні відносини, суспільство загалом, соціальне середовище чи людина, в якій зосереджені детерміновані природою основні причини її особистих труднощів. Якщо вважати першопричиною соціальної дисгармонії суспільство, його устрій, то соціальна робота має спрямовуватись передусім на його реформування або радикальну зміну, зосереджуватись на соціальних чинниках, які вивчає соціологія. Погляд, згідно з яким першоосною соціальних проблем є людина, наводить на висновок, що для досягнення гармонії необхідно насамперед змінити особу, а не соціальне середовище. Це відкриває простір для соціально-психологічного і соціально-педагогічного напрямів соціальної роботи, створення закладів, які б займалися питаннями виховання, соціалізації, корекції та реабілітації.

Процес соціальної роботи є складним, потребує різнопланових знань. До того ж сучасна соціальна робота поєднує різноманітні наукові школи, моделі практики, засновані на теоретичних поглядах різних шкіл. Це дає підстави охарактеризувати її як парадигмальну (засновану на різних наукових і науково-практичних парадигмах і підходах) теорію і практику.

Теоретичне обґрунтування соціальної роботи постійно змінюється. Його розвиток на сучасному етапі зумовлений поширенням філософії постмодернізму (яка виходить із рівноправності різних уподобань, стилів мислення, плюралізму стандартів, унікальності кожного людського життя, неповторності життєвих подій, множинності істин). Суттєво позначилися на цьому процесі новітні ідеологічні та політичні концепції, особливо неолібералізм (політична доктрина, яка розглядає свободу вибору як найвищу цінність), а також соціальні і суспільно-політичні рухи, які обстоюють права дискримінованих груп. Тому в сучасній соціальній роботі співіснують індивідуалізовані і суспільні теоретичні підходи й моделі практики, відповідальності за колективне благополуччя, стійкий розвиток соціальної системи.

Класифікація моделей соціальної роботи. Соціальна робота є синтезом наукових концепцій і напрямів практичної діяльності, міждисциплінарною наукою. Психологічні моделі соціальної роботи. До цієї групи належать теоретичні моделі, які вибудовуються на ідеї допомоги клієнтові шляхом оптимізації його зусиль щодо використання особистісних і соціальних ресурсів для впливу на несприятливу ситуацію його життя.

Психодинамічна модель соціальної роботи є однією з найпоширеніших. Вона заснована на ідеї і техніках психоаналізу – обґрунтованої австрійським психологом, психіатром Зігмундом Фройдом теорії, яка відводить важливу роль у поведінці особистості несвідомому (інстинктам, потягам), його гармонізації зі свідомістю. Психоаналіз суттєво розширив уявлення про сутність допомоги у соціальній роботі, сфокусував її на внутрішньому житті індивіда, розглядаючи дії та поведінку людини як наслідок процесу її

мислення, а не особливостей міжособистісних чи соціальних відносин. Психодинамічна модель пропонує ефективні техніки діагностування соціального відхилення, прогнозування перспектив поліпшення внутрішнього стану особистості.

Когнітивно-біхевіористська модель соціальної роботи ґрунтується на ідеї, яка акцентує на необхідності враховувати при наданні допомоги клієнтові особливості його мислення, установки, які спрямовують його дії. Суть цієї роботи полягає у сприянні набуттю клієнтом адекватних соціальним умовам навичок поведінки.

Гуманістична модель соціальної роботи вбачає головні резерви змін у самій людині, в закладених у ній силах добра, психічного здоров'я і бажання самовдосконалюватися. Тому ця теоретична модель відводить клієнтам роль активних творців власного життя, стиль якого може бути обмежений тільки фізичними або соціальними впливами. Допомога у виборі стратегії дій клієнта має враховувати пошук ним власного життєвого призначення.

Соціологічні моделі соціальної роботи. Ці моделі зосереджують увагу на соціальному контексті допомоги: соціальних причинах виникнення складних життєвих ситуацій, соціальних нормах і соціальній патології, соціальному контролю за поведінкою клієнта.

Системна модель соціальної роботи у сучасній практиці є найпопулярнішою. Відповідно до неї суспільство постає як складна соціальна система, сформована із сукупності взаємопов'язаних соціальних організацій та інститутів, взаємодія яких впливає на життєдіяльність людини. Ця модель ґрунтується на ідеї, що задовільне життя людини залежить від систем, які її оточують. Такою системою є сім'я, всередині якої існують взаємини між подружжям, дітьми і родичами; сім'я також включена у взаємодію з різноманітними соціальними інститутами – державою, системою освіти і виховання, економічними й іншими організаціями. З цього погляду завдання соціальної роботи полягає у вивченні оточення клієнта, впливу на нього інших людей, соціальних факторів.

Екологічна модель соціальної роботи розглядає допомогу як діяльність, спрямовану на збереження рівноваги між клієнтом і навколишнім середовищем, як нейтралізацію негативних змін, які можуть спричинити у людини дезадаптивні процеси. Діяльність фахівців, які дотримуються цієї моделі, полягає у використанні активних методів адаптації і соціалізації клієнта, забезпеченні відповідності між його внутрішнім станом і вимогами зовнішнього середовища. Водночас соціальні працівники можуть змінювати зовнішнє соціальне і фізичне середовище, дбаючи, щоб воно якомога більше відповідало правам, потребам і життєвим цілям особистості.

Соціально-радикальна модель соціальної роботи акцентує на допомозі клієнтові в розвитку його соціальної самосвідомості, передусім її політичної і правової складових. Спираючись на ідеї марксизму (системи філософських, економічних, соціально-політичних поглядів, яка орієнтує на ліквідацію методом революції класової нерівності, приватної власності, побудову пролетарського суспільства) і радикального фемінізму (жіночого руху за зрівняння жінок у правах з чоловіками), прихильники соціально-радикальної моделі, не знаючи психологічних пояснень проблем клієнтів, закликають до розгляду балансу влади, використання структурних засобів розв'язання проблем, колективних дій. За їх переконаннями, мета допомоги полягає у підвищенні рівня самоконтролю та особистої відповідальності клієнта, самоактуалізації його можливостей у захисті та обстоюванні прав, протистоянні дискримінації.

Теорія ролей ґрунтується на ідеї рольової поведінки клієнта, який вибудовує свої вчинки відповідно до загальноприйнятих і відтворюваних індивідуальною свідомістю моделей, схем. Рольова модель соціальної роботи звертає увагу на проблеми клієнта, пов'язані з очікуваною його поведінкою і бажаним розвитком на основі його минулого досвіду, розуміння значущості того, що має з ним відбутися, а також його уявлень про свою роль у житті.

Комплексні (біопсихосоціальні) моделі соціальної роботи. Сформовані вони на концептуальних підходах багатьох гуманітарних наук (соціології, психології, педагогіки, соціальної психіатрії). Цей процес був закономірною реакцією соціальної роботи на комплексний характер проблем багатьох людей з обмеженими можливостями, а також на необхідність використання теоретичних надбань, методологій, технік з різних сфер людських знань і діяльності.

Модель кризового втручання орієнтована на допомогу клієнтові, який перебуває в стані глибокої і гострої психологічної кризи, що зумовлює необхідність оперативного втручання для виведення його з дезадаптивного стану. Зосереджена на завданні модель пропонує чітку послідовність діагностування проблеми клієнта і роботи з нею, що допомагає усвідомленню практичними працівниками раціонального процесу безпосередньої роботи з клієнтом.

Модель сімейної терапії довела свою ефективність у багатьох ситуаціях, пов'язаних з необхідністю сімейного, часто й індивідуального консультування. Заснована вона на твердженні, що пояснення і подолання проблем взаємодії між людьми обумовлене їх розумінням минулих, а також актуальних на певний час взаємовідносин. Це означає, що головну увагу слід зосереджувати на проблемах, що виникли між людьми, а не в кожній конкретній людині.

Модель психосоціальної терапії є поширеною останніми роками у західних країнах. Вона передбачає тривалий супровід клієнта соціальним працівником, надає особливу увагу їх взаємовідносинам. Головне за цього підходу – виокремити проблеми із середовища клієнта, посилити сильні сторони його Я, а також механізми, за допомогою яких він зможе самостійно подолати свої проблеми за достатньої підтримки соціального працівника.

Соціально-педагогічна модель виходить із ідеї значущості виховного впливу на процес соціалізації індивіда або соціальної групи, здійснення якого відбувається через систему інститутів – сім'ю, школу, позашкільні заклади. Ці інститути мають коригувати формування соціальних якостей особистості відповідно до суспільних цінностей, обмежувати або активізувати вплив певних зовнішніх факторів.

Соціальним працівникам доводиться відстежувати ефективність технік і методів, які пропонують теоретичні моделі, і за потреби змінювати план допомоги клієнтові. Проте не варто назавжди відмовлятися від використання певної теоретичної моделі. Адже, попри відсутність єдиної правильної теорії, кожна з них має свої переваги та обмеження, передбачає відповідний набір інструментів, технік втручання, знання яких і володіння якими дають змогу фахівцеві знаходити оптимальні рішення у найскладніших ситуаціях.

Практика соціальної роботи – діяльність соціальних служб і працівників щодо вивчення потреб клієнтів, груп і громад, узгодження плану спільних дій, надання необхідних послуг і консультування, розвитку їхньої самостійності. Здійснюється вона з метою сприяння оптимальній соціальній адаптації людей, сімей і груп населення.

Методи соціальної роботи

Грецьке слово „метод“ означає шлях, спосіб пізнавальної, практичної діяльності людей. Метод – це сукупність підходів, прийомів, операцій практичного чи теоретичного характеру. Його також визначають як найкоротший шлях досягнення оптимальних результатів, що відповідають поставленим цілям. Методи соціальної роботи – це сукупність прийомів і способів, які використовуються для стимулювання і розвитку потенційних можливостей особистості, конструктивної діяльності щодо зміни несприятливої життєвої ситуації чи розв'язання проблем клієнтів та досягнення різноманітних професійних завдань соціального педагога. Метод у соціальній роботі виконує подвійну роль, оскільки, з одного боку, він виступає як спосіб, шлях пізнання і застосування знань, що вироблені в науках про життєдіяльність людини і в соціальній практиці, а з другого, як конкретна дія, що сприяє якісній зміні об'єкта (суб'єкта).

Для вирішення професійних завдань у своїй практичній роботі соціальні працівники використовують різноманітні методи, які виникли та розвинулися в межах наук про людину зокрема педагогіки, психології, соціології.

Методи організації діяльності – це способи закріплення, формування позитивного досвіду поведінки, відносин, дій та вчинків. Одним з різновидів цих методів є вправління. Воно полягає в залученні клієнта до спеціально організованої діяльності, в процесі якої в нього формуються необхідні навички, уміння, звички, способи поведінки. Вправи організують як активні, повторювальні дії, прийоми та способи в типових ситуаціях поведінки.

Методи стимулювання діяльності спрямовані на стимулювання особистості до покращення чи зміни своєї поведінки, розвитку мотивації на соціально схвалені способи та види діяльності. Різновидом цієї групи методів є позитивне підкріплення – деякі приємні для людини наслідки чи результати діяльності (нагорода, успіх, схвалення, позитивна оцінка), які стимулюють її до відтворення певних видів поведінки чи діяльності в подальшому. Задоволення, яке отримує людина внаслідок позитивного підкріплення, пов'язане з діяльністю, таким чином, встановлюється зв'язок „діяльність-задоволення“. Позитивні переживання, котрі пов'язані з діяльністю, виконують роль емоційного підкріплення того, що відбувалося до чи під час переживання. Внаслідок цього людина прагнучим виконувати те, що викликало задоволення, чи те, що створило можливість запобігти незадоволенню. Тобто, якщо якась дія поєднувалася з приємним переживанням, то поєднання позитивних емоцій з діяльністю підсилює мотивацію до цієї діяльності. Певні форми поведінки закріплюються (і повторюються в майбутньому) тоді, коли вони супроводжуються позитивними стимулами (слова заохочення, схвалення, нагорода, можливість самоствердження). Ймовірність їх повторення, як правило, зменшується, якщо ці дії, навпаки, супроводжуються чимось негативним (покарання, осуд, незадоволення). Щоб сформувавши необхідну поведінку, чи заохочувати до певної діяльності, треба виокремлювати такі дії клієнта, які є соціально бажаними, і стимулювати їх за допомогою різних видів позитивного підкріплення. Чим сильніше задоволення, котре отримала людина від підкріплення, тим сильніше поведінка (діяльність) буде закріплюватися. Тому важливо визначити, що саме у конкретної особи буде викликати найбільше задоволення, тобто яка форма підкріплення буде найбільш ефективною.

Психологічні методи. Вони застосовуються з метою діагностики особливостей індивіда та організації на основі отриманих результатів різних видів психотерапевтичної та психокорекційної роботи.

Тестування – метод психологічної діагностики, провідним організаційним моментом якого є застосування стандартизованих запитань та завдань, що мають певну шкалу значень. Тестовий метод дає змогу з певною мірою точності встановити актуальний рівень розвитку в індивіда необхідних навичок, знань, особистісних характеристик.

Психодрама – це метод групової психотерапії, в якій використовується рольова гра, під час якої створюються необхідні умови для спонтанного вираження індивідом почуттів, що пов'язані з важливими для нього проблемами. Під час психодрами створюються умови для переосмислення особистістю власних проблем та конфліктів, подолання неконструктивних поведінкових стереотипів та способів емоційної реакції, формування адекватних прийомів поведінки.

Ігрова терапія – метод корекції емоційних та поведінкових розладів у дітей шляхом залучення їх до різноманітних ігрових ситуацій. У процесі гри спеціаліст спостерігає за поведінкою дитини, що дає йому певний діагностичний матеріал для того, щоб запропонувати дитині таку гру та роль в ній, яка допоможе усвідомити дитині негативні аспекти своєї поведінки чи сформувати ті навички соціальної взаємодії, які є відсутніми або малорозвинутими в дитини.

Арттерапія – метод впливу на психоемоційний та фізичний стан людини за допомогою різних видів художнього та вжиткового мистецтва (малювання, живопис, ліплення, різьба, випалювання, дрібні речі з хутра та тканин). Фізичний та фізіологічний вплив арттерапії перш за все полягає в розвитку ідіомоторних актів, покращенні рухової координації індивіда. Заняття різними видами художньої діяльності сприяють психологічному розвантаженню, розвитку креативності та індивідуальності особистості, покращенню її самовідчуттів. Групові заняття з арттерапії сприяють також формуванню навичок спілкування між людьми, що, у свою чергу, полегшує їм соціальну адаптацію в різних мікросоціумах.

Соціально-психологічне консультування – процес, який може бути як засобом розвитку, так і способом втручання в життя клієнта. Він орієнтований на стимулювання клієнта до саморозвитку, змін у поведінці, способах життєдіяльності.

Соціологічні методи. Їх використовують в практиці соціальної роботи з метою добору інформації щодо окремих суспільних проблем та визначення ставлення людей до них.

Спостереження – візуальне сприйняття і реєстрація значимих щодо об'єкта спостереження фактів. Джерелом інформації для соціального працівника під час спостереження є поведінка (вчинки, дії, емоційні та вербальні реакції) людини чи певної групи.

Опитування – спосіб отримання інформації про суб'єктивний світ людей, їх нахили, судження, мотиви діяльності. Інтерв'ю – метод опитування, яке проводиться у формі бесіди за чітко визначеним планом. Вони бувають дистанційні (телефонне інтерв'ю) та очні (безпосереднє спілкування учасників інтерв'ю). Анкетування – різновид опитування, що полягає в отриманні інформації шляхом письмової відповіді респондентів на запропонований перелік запитань. Фокус-група – це групове інтерв'ю, яке проходить у формі групової дискусії і спрямоване на отримання від її учасників „суб'єктивної інформації“ про те, як вони сприймають певні суспільні події та явища.

Аналіз документів – один з основних методів одержання конкретного знання про соціальну реальність на основі інформації, зафіксованої в різних документах, текстах масової комунікації. Часто є додатковим методом з метою уточнення або підтвердження результатів опитування та спостереження. Біографічний метод полягає у вивченні особистих документів окремої людини (наприклад характеристики, листи, щоденники). Досить часто цей метод використовують соціальні педагоги загальноосвітніх шкіл та закладів державної системи опіки для дітей-сиріт.

За роки існування практики соціальної роботи виникли та набули розвитку і поширення методи, яких не було на початку її становлення. Одним з них є вулична робота, її мета полягає в покращенні становища та здоров'я дітей, молоді, дорослих безпритульних, людей з різними видами хімічної залежності шляхом привнесення та додання до середовища, де вони змушені жити, того, в чому вони мають потребу; спонукання дітей та підлітків до встановлення відносин з людьми, які піклуються про них, та з тими, хто може допомогти їм в організації змістовного дозвілля.

Основні завдання вуличної соціальної роботи: встановлення довірливих відносин з кризовими категоріями дітей та молоді, які більшість часу перебувають на вулиці і потребують допомоги соціального педагога; сприяння усвідомленню та прийманню дітьми позитивних стереотипів соціальної поведінки; залучення громадськості до вирішення соціальних проблем „вуличних“ категорій дітей та молоді; консультування з питань, важливих для даної категорії, в умовах анонімності та конфіденційності; переадресування клієнтів до інших існуючих інститутів соціальної допомоги; допомога в захисті від будь-якого фізичного та психічного насилля; надання первинної медичної допомоги; здійснення профілактичної роботи щодо попередження правопорушень та злочинності серед дітей і молоді. Особливості вуличної роботи полягають: у можливості встановлення

інформаційного та особистісного контакту соціального педагога зі значною кількістю людей; здійсненні діагностики соціальної ситуації (визначення кількості представників окремих категорій клієнтів, їх реальних проблем та потреб); наданні послуг на території клієнта, в умовах близького для нього середовища; пропаганді та популяризації системи соціальної роботи серед населення, залученні потенційних волонтерів. Основними формами вуличної роботи є ігротеки, дискотеки, вуличний театр, консультування, пункт соціальної підтримки.

Одним із методів, який мають використовувати у своїй роботі спеціалісти, є аналіз соціуму – збір даних, за допомогою яких можна охарактеризувати життєву ситуацію групи людей чи окремої особистості в певному соціумі. Різновидом методу аналізу соціуму є складання соціальної сітки клієнта. Вона містить такі сектори: 1) організації та люди, з якими контактувала чи продовжує контактувати особа; 2) форми підтримки, які вони надають їй чи можуть надавати (інформаційна, матеріальна, емоційна); 3) частота контактів з організаціями чи окремими особами.

Метод „рівний-рівному“ – це спосіб надання та поширення достовірної інформації шляхом довірчого спілкування ровесників в межах організованої (акції, тренінги) та неформальної роботи (спонтанне спілкування), яку проводять спеціально підготовлені підлітки та молоді люди. Переваги цього методу полягають у тому, що молоді люди знаходяться постійно з ровесниками, а дорослі-професіонали – лише тимчасово; молоді люди розуміють, що означає бути молодим, а дорослі „намагаються зрозуміти“, пригадуючи себе в такому віці; молоді люди спілкуються за допомогою специфічних вербальних (сленг) та невербальних засобів і тому не завжди сприймають форми спілкування дорослих. Серед слабких сторін цього методу можна виокремити спотворення інформації під час її передачі іншим, недостатній життєвий досвід підлітків, обмеженість знань підлітків з певних питань, які цікавлять однолітків.

Метод „рівний-рівному“ здебільшого розглядається як навчання молодих людей молодими, підлітків – підлітками. Молоді люди при цьому обмінюються інформацією, спростовують помилкові твердження, міфи щодо вживання психоактивних речовин. Цей метод недоцільно розглядати лише як передачу знань між однолітками, бо він, скоріше, є одним із способів впливу на особистість з метою розвитку навичок прийняття самостійних рішень та уміння бути відповідальним за свої вчинки.

Ресурси здійснення соціальної діяльності. До ресурсів належать будь-які джерела та передумови отримання необхідних людям матеріальних і духовних благ, які можна використати за існуючих технологій та соціально-економічних відносин. У широкому розумінні ресурси розглядають як запаси чого-небудь, які можна використовувати за потреби; як джерело та арсенал засобів і можливостей, до яких можна вдаватися в міру необхідності з метою виконання певних завдань чи вдосконалення діяльності. Процес пошуку та залучення ресурсів називається фандрейзингом.

З точки зору природи та джерел походження ресурси поділяють на внутрішні чи зовнішні щодо особи чи групи осіб; офіційні (формальні) чи неофіційні (неформальні); реально існуючі чи потенційні. Базуючись на принципі соціальної роботи „опора на потенційні можливості особистості“ й беручи до уваги те, що одним з основних видів соціальної допомоги є вироблення в клієнта навичок самопомоги на основі внутрішніх резервів та певного соціального досвіду особистості, внутрішні ресурси можна розглядати як сукупність психологічних характеристик об'єкта (клієнта) та його когнітивних (знання) та операційних (уміння) компонентів. Виходячи з цього, до внутрішніх ресурсів соціальної роботи зараховують: особливості психічних пізнавальних процесів особистості (сприймання, уваги, пам'яті, мислення, мови, уяви); особливості прояву емоційно-вольових процесів та станів; особистісні характеристики (особливості характеру, темпераменту, потреби, інтереси, цінності, мотиви); освітній рівень людини; професійні та соціальні уміння й навички, якими вона володіє. Спираючись на внутрішні ресурси як

наявний потенціал об'єкта (клієнта), слід вважати визначальною активну роль самої людини в задоволенні її потреб чи подоланні проблем.

Соціальна робота як професійна діяльність, пов'язана з використанням психологічних, соціологічних, педагогічних, управлінських методів та прийомів. Тому зовнішні ресурси розглядають як сукупність можливостей для розв'язання індивідуальних та соціальних проблем, які можуть бути залучені як суб'єктом, так і об'єктом цієї діяльності.

Організація та здійснення соціальної роботи неможлива без використання різноманітних технологій. Технологічні ресурси – сукупність форм, методів та прийомів, що застосовуються соціальними службами, закладами соціального обслуговування, громадськими організаціями та спеціалістами і волонтерами з метою задоволення потреб чи вирішення проблем окремих осіб чи соціальних груп. У практичній соціальній роботі найчастіше застосовуються прикладні технології соціально-правового захисту, соціального обслуговування, соціальної профілактики, соціальної реабілітації, соціального опікунства, патронажу, супроводу, рекламно-інформаційні технології.

Соціальні послуги

Соціальні послуги – дії державних або неурядових організацій, спрямовані на задоволення потреб і забезпечення прав, вирішення проблем або подолання складних життєвих обставин окремих осіб чи соціальних груп.

Види соціальних послуг: соціально-побутові, психологічні, соціально-педагогічні, соціально-медичні, соціально-економічні, юридичні, інформаційні, просвітницькі, рекламно-пропагандистські послуги та послуги з працевлаштування.

Соціально-побутові послуги – забезпечення продуктами харчування, м'яким і твердим інвентарем, транспортом, засобами малої механізації, здійснення патронажу, придбання медикаментів, допомога в самообслуговуванні.

Психологічні послуги спрямовані на формування в особистості впевненості та мотивації щодо подолання складних життєвих ситуацій, розвиток навичок самовдосконалення, зміну у свідомості людини уявлення про безвихідь її становища, відновлення психологічних сил організму. Різновидом цих послуг є діагностичні та корекційні. Психологічні послуги можуть надавати у формі консультацій, психологічної діагностики, психокорекційних занять, психологічних тренінгів, зустрічей груп самопомогі, консультування „телефоном довіри“.

Різновидами соціально-педагогічних послуг є освітні та розвиваючі. Освітні послуги можуть надаватися у формі індивідуальних і групових занять, навчальних курсів, семінарів, відео лекторіїв, соціально-психологічних тренінгів, просвітницьких бесід, майстер-класів. Розвиваючими послугами можна вважати заняття в гуртках художньо-естетичного, спортивного, технічного спрямування, участь у культурологічних заходах, ігротеках. Педагогічні послуги надають у загальноосвітніх закладах, центрах соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, позашкільних закладах та закладах соціального спрямування, підліткових клубах за місцем проживання, неурядових організаціях.

До соціально-медичних послуг відносяться – консультації спеціалістів; заняття з різних видів спорту та фізичної культури (аеробіки, шейпінгу); організація та проведення туристичних маршрутів; оздоровчі програми; оздоровлення у санаторіях, пансіонатах, таборах відпочинку; оздоровчі процедури (масаж, фізіотерапія, рефлексотерапія, фітотерапія, лікувальна гімнастика). Переважно оздоровчі послуги надають у загальноосвітніх закладах, спортивних клубах, центрах, клубах за місцем проживання. Медичні – у реабілітаційних центрах, медичних установах, центрах репродуктивного здоров'я, дружніх клініках для молоді.

Різновиди юридичних послуг – надання консультацій з питань чинного законодавства; допомога клієнтам в оформленні необхідних юридичних документів;

адвокатські послуги; захист інтересів щодо майнових прав; проведення юридичних процедур.

Інформаційно-довідкові послуги надають у формі індивідуальних чи групових консультацій; консультивання телефоном; шляхом забезпечення клієнтів рекламно-інформаційною продукцією (буклети, пам'ятки, брошури, журнали), розміщення інформації в Інтернеті.

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

Суб'єкти, що надають соціальні послуги, мають здійснювати свою діяльність на професійній основі. Професійна діяльність з надання соціальних послуг спрямована на задоволення потреб та забезпечення прав, вирішення проблем або подолання складних життєвих обставин окремих осіб чи соціальних груп згідно з визначеними вимогами до соціальних послуг. Така діяльність передбачає, що послуги надаються спеціалістами, які мають необхідний рівень професійної компетентності (знання, уміння, навички), підтверджений відповідними документами про освіту та кваліфікацію фахівців.

Соціальні послуги можуть надаватися як за плату, так і безоплатно. Безоплатні соціальні послуги державними та комунальними суб'єктами в обсягах, визначених державними стандартами соціального обслуговування, надають: громадянам, які не здатні до самообслуговування у зв'язку з похилим віком, хворобою, інвалідністю та не мають рідних, які повинні забезпечити їм догляд і допомогу; громадянам, які знаходяться в складній життєвій ситуації у зв'язку з безробіттям і зареєстровані в державній службі зайнятості як такі, що шукають роботу; жертвам стихії, катастроф, біженцям внаслідок збройних та міжетнічних конфліктів, якщо середньомісячний сукупний дохід цих осіб нижче встановленого прожиткового мінімуму; дітям та молоді, які знаходяться в складній життєвій ситуації у зв'язку з інвалідністю, хворобою, сирітством, безпритульністю, малозабезпеченістю, конфліктами та жорстоким ставленням у сім'ї.

За тривалістю дії соціальні послуги поділяються на: постійні (всі види соціального страхування; послуги, гарантовані діяльністю соціальних служб різного типу); тимчасові (пов'язані з необхідністю отримання важливої для особистості інформації, консультації чи організації її життєдіяльності в певний період).

1.2. Актуальні проблеми соціальної роботи на сучасному етапі

Актуальні проблеми соціальної роботи на сучасному етапі: проблеми біженців, мігрантів, переміщених осіб; осіб без визначеного місця проживання; осіб з обмеженими можливостями; жертви насильства; злиденні; антисоціальні особистості; проблеми осіб з алкогольною і наркотичною залежністю; самотні; люди похилого віку та інші. Ці проблеми є актуальними, тому що не в усіх країнах продумана соціальна політика, з кожним роком зростає кількість безробітних, погіршується матеріальне становище людей.

Мігранти, біженці і переміщені особи. Міграція є неоднозначним соціальним процесом, що визначає багато в чому економічну й соціальну життєдіяльність і вигляд більшості держав сучасного світу. З одного боку, міграція – це життєво необхідний і неминучий процес нормальної життєдіяльності, пов'язаний із перерозподілом трудових ресурсів, освітою, відпочинком. З іншого боку, міграція, якщо вона носить вимушений характер, призводить до утворення численних проблем: зростання соціальної спрямованості, забезпечення житлом і роботою, їжею та одягом, медичним

обслуговуванням. Саме така вимушена міграція (переселення) робить актуальною соціальну роботу з цією групою клієнтів.

Специфіка соціальної роботи у сфері міграції залежить від типу і видів міграції. Розрізняють чотири її основних види: епізодичну (поїздка на лікування, навчання, відпочинок), маятникову (пересування відносно стабільними маршрутами в один бік, а потім назад), сезонну (з різних причин) – поворотні типи, а також безповоротні міграція як така. За ступенем керованості міграція буває двох видів: організована (за участю держави або суспільних органів) і неорганізована, стихійна (силами і засобами самих мігрантів). Щодо переміщення виділяють три види міграції: добровільну (здійснюється людиною з власної волі у зв'язку з наявними в неї потребами), змушену (під неї потрапляють особи, змушені покинути місце свого проживання через різноманітні природні або антропогенні катаклізми) і примусову (як наслідок певної політики держави). З існуючих категорій населення люди, які мігрують, насамперед біженці, вимушені переселенці, репатріанти та іммігранти частіше за все стають клієнтами соціальної роботи на всіх її рівнях.

Таким чином, у практиці соціальної роботи з мігрантами важливо розуміти та враховувати, той факт, що мігранти – це люди, які більшою чи меншою мірою потрапили через втрату своїх „регіональних“ коренів у ситуацію маргіналізації; люди з тимчасовою або постійною „втратою“ багатьох прав людини (природно-антропологічних, національних, економічних, політичних, мовних).

Практично в усіх країнах світового співтовариства є особи без визначеного місця проживання, які не мають постійних засобів до існування, займаються бродяжництвом і жебракуванням. До такої категорії громадян, як правило, відносяться:

1. Особи з психічною патологією, хворі на алкоголізм або наркоманію, які не бажають лікуватися, ті що втратили зв'язок із сім'єю й змушені блукати; жертви шахрайства з житлом.

2. Колишні засуджені, які втратили соціальні зв'язки і не спроможні реалізувати конституційне право на житло у зв'язку з: а) продажем житла родичами або його втратою внаслідок їхньої смерті; б) небажанням родичів спільно мешкати (людину насильно виганяють із її помешкання); в) недосконалість функціонування структур щодо врахування й розподілу житла.

3. Особи, які ухиляються від виконання обов'язків, покладених на них судом, або вчинили злочин і змушені ховатися.

4. Особи, яких виселили за рішенням суду із службової житлоплощі, що вони займали, внаслідок припинення трудових відносин із підприємством, яке надало житлову площу.

5. Біженці, вимушені переселенці, які незаконно в'їхали в країну з інших країн.

6. Діти, які втікають від батьків, із виховних закладів і будинків-інтернатів.

До тривожних чинників такого явища в житті, як наявність осіб – „бомжів“, варто віднести такі тенденції: погіршення криміногенної обстановки; ускладнення санітарно-епідеміологічної ситуації, особливо в районах масового скупчення бомжів (вокзали, ринки, громадський транспорт); зростання числа бомжів серед дітей (які втекли з неблагополучної сім'ї, виховного закладу, прив'язані родинними зв'язками до батьків-бомжів) і серед громадян, які свідомо обрали такий спосіб життя.

Особи з обмеженими можливостями – це люди, які мають функціональні обмеження, нездатні до якоїсь діяльності в результаті захворювання, відхилень або хиб розвитку, нетипового стану здоров'я, внаслідок неадаптованості зовнішнього середовища до особливих потреб індивіда, через негативні стереотипи, забобони, що виділяють нетипових людей у соціально-культурній системі.

У суспільстві стосовно осіб з обмеженими можливостями зберігаються стійкі соціокультурні стереотипи в розумінні їхньої нетиповості через відмінність цих осіб від узвичаєної норми, що створює для таких людей низку проблем щодо їхньої адаптації в

суспільстві (порушення принципів людської гідності незалежно від стану фізичного й психічного здоров'я, віку, статі, віросповідання й соціального стану, що ґрунтується на дотриманні прав людини в галузі медичного обслуговування, освіти й трудової діяльності).

Жертви насильства – особи, які зазнають насильства як примус, що здійснює соціальний суб'єкт (індивід, група, соціум) для досягнення поставлених цілей.

Можна назвати такі основні проблеми насильства:

✓ насильство виступає однією з форм прояву агресії як тенденції при сукупності тенденцій, що виявляються в реальній поведінці або фантазуванні, мета якої полягає в нанесенні збитку, шкоди іншій людині, групі;

✓ насильство як агресія, у свою чергу, може бути реактивною (реакція суб'єкта на фрустрацію у вигляді експресивних, імпульсивних і афективних проявів); ворожою (реактивна агресія, супроводжувана емоційним станом у вигляді ворожості, гніву, ненависті, що здійснюється усвідомлено й цілеспрямовано) та інструментальною, що характеризується нейтральністю мети в дії суб'єкта;

✓ агресивність суб'єкта є його стійкою рисою особистості, що може бути спрямована „назовні“ (на іншого) і на самого себе (насамперед, це стосується суїцидної поведінки).

Злиденні люди, які характеризуються феноменом жебракування – „стан, при якому ведення нормального способу життя стає неможливим або скрутним через відсутність матеріальних засобів і коштів, власності, навичок трудової діяльності, а соціальне функціонування забезпечується певною мірою збиранням милостині“.

Соціальний працівник повинен мати на увазі той факт, що жебрацтво – це породження дестабілізації економічного розвитку (коли найбільш продуктивні сили суспільства – висококваліфіковані спеціалісти з числа робітників, учених, інтелігентів – поступово переходять до розряду злидених), і соціальної політики (відсутність системи соціального захисту певної категорії людей).

Антисоціальні особистості – люди, які не відповідають стандартам поведінки, що схвалюється товариством, тобто особистості, суспільна поведінка яких не збігається з узвичаєними в даному товаристві соціальними нормами, традиціями, що склалися.

Найбільш загальною причиною антисоціальних проявів особистості є соціальна невпорядкованість: результат невідповідності об'єктивних властивостей індивіда вимогам, що посідають чільне місце в системі суспільних відносин. Найбільш типові „жертви“ соціальної невпорядкованості – це „бродяги“, „дармоїди“, „бомжі“, „кримінальні особи“ і ряд інших.

Особи алкогольної і наркотичної залежності. Алкогольна залежність – хронічне захворювання, що розвивається в результаті безконтрольного й систематичного вживання спиртних напоїв і призводить до фізіологічних, психологічних і соціальних розладів.

Відносно явища алкоголізму соціального працівника, насамперед, має турбувати таке коло проблем: жіночий алкоголізм, дитячий і підлітковий алкоголізм, алкоголізм людей похилого віку, сімейний алкоголізм.

Наркотична залежність хронічне захворювання, що виникає в результаті тривалого вживання психоактивних речовин, що впливають на емоційний стан індивіда, коли він не може припинити самостійно його застосування, незважаючи на виникнення у зв'язку з цим серйозних проблем.

Самотні – це особи, які мають соціально-психологічний стан відсутності соціальних контактів, поведінкову відчуженість та емоційну незалученість індивіда.

Люди похилого віку. Серед категорій людей похилого віку особливої соціальної допомоги потребують ветерани війни і праці, інваліди, малозабезпечені пенсіонери, самотні громадяни. У соціальній роботі до літніх людей відносять тих людей, чиє життя вже перейшло позначку 60-річного віку. До особливостей людей похилого віку відносять: психосоматичні особливості, особливості пов'язані з проблемами здоров'я, особливості

пов'язані з фоном зміни соціального статусу особистості, особливості пов'язані з самообслуговуванням і самотністю, особливості пов'язані з погіршенням матеріального стану.

Наша планета стрімко старіє: кожен секунду в світі своє шістдесятиріччя відзначають дві люди. За останні три десятиліття населення у віці 60 років й старше подвоїлося, при цьому до 2050 році його частка виросте ще в два рази.

За прогнозами ООН, до середини століття на Землі житиме близько 3,2 мільйонів людей старше 100 років, тоді як на сьогоднішній день їх налічується більше ніж 300 тисяч.

Частка літніх людей в загальній структурі населення росте швидше, ніж інших вікових груп. На світовій мапі з'являється все більше «старих» країн – держав з більш ніж 7% населення старше 65 років.

Продовжує стрімко збільшуватися тривалість життя громадян як розвинених, так й таких, що розвиваються. Якщо в 1950-х рр. чоловік в середньому жив 47 років, то до 2010 р. цей показник виріс до 69 років. Очікується, що до 2050 р. середньостатистичний житель нашої планети вмиратиме в 76 років, а до 2100 р. – в 85.

Літніх людей стало більше через поліпшення якості охорони здоров'я, інтенсивного розвитку медицини, удосконалення санітарного нагляду, розширення доступності освіти й економічного благополуччя. Безумовно, можливість проживати довге життя – триумф людського розвитку, проте старіння населення несе з собою та безліч нових проблем.

Через збільшення числа літніх людей різним країнам не уникнути проблем при формуванні соціальних бюджетів й побудові пенсійних систем. Те, що відбувається паралельне скорочення кількості людей працездатного віку зменшить податкові надходження, без яких просто неможливо утримувати «армію» пенсіонерів, що постійно зростає.

На відміну від держав, що розвиваються, які зіткнулися з проблемою старіння населення лише в останні декілька десятиліть, розвинені країни переживають цей процес більше ста років. Кількість літніх людей в них вже перевищила чисельність дітей, а до 2050 р. пенсіонерів в США, Західній Європі й Японії проживатиме в два рази більше, ніж молодих громадян.

Перше місце в світі по частці немолодого населення займає Японія: у Країні висхідного сонця сьогодні живе майже 25 % людей у віці 65 років й старше. Стрімко наближається до неї й інша розвинена азіатська держава – Південна Корея, яка через низькі показники народжуваності може в недалекому майбутньому стати однією з найбільш «старих» країн на планеті.

У непростій ситуації перебувають Сполучені Штати Америки, де на федеральні програми по забезпеченню медичного страхування літніх людей, спеціального догляду за ними, наданню ним послуг охорони здоров'я, доводиться більше 10 % ВВП.

Ще менше приводів для оптимізму у Європі, адже на сьогоднішній день пенсійні витрати держав, що входять в Євросоюз, «з'їдають» близько 13 % їх валового внутрішнього продукту. Надалі на утримання літніх людей європейські країни будуть вимушені витратити ще більше коштів. Так, у Великобританії витрати бюджету тільки на пенсії в найближчих 45-50 років можуть досягти 8,4 % ВВП.

На кожного європейського пенсіонера сьогодні в середньому доводиться чотири люди працездатного віку, проте вже до 2050 р. це співвідношення може скласти 1 до 2. «Старіюче населення й тяжкість пенсійних й соціальних витрат знижує економічне зростання. Якщо нічого не зробити сьогодні, надалі буде набагато складніше», – указує головний економіст Swedbank в Ризі Мартін Казак.

За останні два десятиліття частка дітей в країнах ЄС знизилася на 3,7 процентних пункти, тоді як літніх людей стало більше на 3,6 процентних пункти. При збереженні існуючих тенденцій працездатне населення континенту до 2050 р. скоротиться на 40 млн. чоловік. Подібний сценарій стане справжнім кошмаром для європейської економіки, яка не

зможе на рівних конкурувати з більш «молодими» й країнами, що динамічно розвиваються.

Проблему старіючого населення на розвиненому світі посилює нинішній кризовий стан світової економіки. Компанії, що масово звільняють своїх співробітників, часто як компенсація пропонують колишнім працівникам різні пенсійні схеми. При цьому скорочення вікового штату в більшості своїй не припускає прийом на їхнє місце нових співробітників, тобто потенційних платників податків. Таким чином, вся тяжкість пенсійного забезпечення звільнених громадян лягає на державу.

Старіння населення для Західної Європи, США й Японії стає однією з ключових проблем, вирішення якої вимагає від властей цих країн великих зусиль. І вони значно більше тих, які направлені на боротьбу з нинішньою економічною кризою.

Набагато швидше розвинених «старіють» держави, що розвиваються. В даний час 7 з 15 країн з більш ніж 10 млн немолодого населення представляють мир, що саме розвивається. До 2050 р. кількість старих людей перевищить 10 млн. чоловік в ще 15 «наздоганяючих» економіках. При цьому пристосовуватися до нових реалій їм набагато складніше, ніж США й Європі.

Перед відстаючими економіками встає завдання побудувати ефективно працюючі системи соціального забезпечення й охорони здоров'я. Країни, що розвиваються, будуть вимушені направляти значну частину ресурсів на модернізацію медицини й вибудовування універсальної моделі догляду за літніми людьми. Не уникнути їм й перебудови нині функціонуючих пенсійних систем.

Традиційно старість батьків в державах, що розвиваються, забезпечували їх діти. Проте в умовах стрімкого збільшення кількості пенсіонерів й не менш інтенсивного скорочення чисельності працездатного населення ця ноша може незабаром стати для молодого покоління непосильною.

Більш того, об'єктивна реальність така, що на край індивідуалізованому і стрімко змінному світі все менше молодих людей готові забезпечувати своїх батьків в старості. Без відповідної системи підтримки з боку держави країни, що розвиваються, вже в недалекому майбутньому можуть зіткнутися з масштабними соціальними проблемами.

Серед країн, що бурхливо розвиваються, швидше за останніх «старіє» Китай, де до 2050, люди у віці 65 років і старше складуть чверть населення. Якщо в розвинених державах частка населення старше 60 років виросла за 60 років (з 1950 р. по 2010 р.) на 3 %, то в КНР вона стала більша на 3,8 % всього за період з 2000 по 2010 рр. До середини століття в Китаї проживатиме 480 млн. немолодих китайців.

В кінці 1970-х – початку 1980-х рр. китайський уряд почав заохочувати вступ до шлюбу в пізнішому віці, а також збільшення тимчасових періодів між пологами. Тоді ж стартувала край суперечлива демографічна політика, в рамках якої сім'ї дозволялося мати не більше однієї дитини. Держава почала обмежувати чисельність населення ради масштабної модернізації економіки.

Ініціативи влади серйозно позначилися на рівні народжуваності в КНР: середня кількість дітей у однієї китайки протягом життя знизилася з 5,8 до 1,6 (менше аналогічного показника в США й Великобританії).

Ситуація, що склалася, ставить під загрозу головну конкурентну перевагу КНР – чисельність працездатного контингенту, який сьогодні складається з 980 млн. людей. Саме колосальні трудові ресурси орієнтованого на експорт Китаю стали мотором стрімкого розвитку національної економіки протягом трьох останніх десятиліть.

За прогнозом Академії соціальних наук Китаю, починаючи з 2015 р. працездатне населення безперервно знижуватиметься на 1,5 % в рік аж до 2045 р. Стрімке зменшення кількості працівників неминуче приведе до зростання їхніх зарплат й дорожчання робочої сили.

У сучасному Китаї стає менше молоді, яка більш схильна до підприємництва. Безглуздо заперечувати, що в 30 років чоловік більш схильний братися за нові ідеї й відкривати свою справу, ніж в 40 років, коли він неохоче йде на ризик через відповідальності за своїх юних дітей або немолодих батьків.

Китай став однією з нечисленних держав, яка «постаріла» раніше, ніж розбагатіла. Більше 60 % країн переступили поріг старості, коли їхній ВВП на душу населення перевищував 10 тис. дол. Ще 30 % держав «постаріли» при показнику 5 тис. дол. У КНР же частка населення старше 65 років перевищила 7 %, коли валовий внутрішній продукт на одного жителя не досяг і 1 тис. дол.

Не дивлячись на безліч негативних наслідків, які пов'язані із старінням населення, у держав ще є час пристосуватися до стрімко змінних обставин. Люди старшого покоління вносять великий внесок до розвитку будь-якої сфери суспільної діяльності. Світові уряди (країн, що розвиваються) повинні визнати це й цілком зайнятися виробленням політики, яка забезпечить ефективне функціонування національних економік в новій демографічній ситуації.

Для будь-якої прогресивної економіки літні люди – цінний і продуктивний ресурс. Тому для повного розкриття їхнього потенціалу влада країн повинна міняти практику, що склалася, на ринку праці, яка орієнтована виключно на молоде покоління. Більш того, урядам належить модернізувати існуючі програми державної підтримки вікових громадян, заохочувати зростання їхніх накопичень до настання пенсійного віку й приймати заходи по збільшенню періоду трудової активності.

1.3. Теоретичні засади соціальної роботи

Сутність соціальної роботи

Соціальна робота як суспільне явище являє собою своєрідну модель діяльності, спрямованої на розв'язання завдань соціальної допомоги і захисту, соціального контролю і профілактики, соціальної терапії і реабілітації, соціального страхування і обслуговування в сфері побуту, соціального опікування і посередництва.

Технології соціальної роботи дослідники класифікують залежно від розуміння сенсу: широкого і вузького. Технології соціальної роботи у широкому сенсі це – створення технологій соціального захисту всіх верств населення та створення умов, що сприяли б зниженню частки населення, яка потребує допомоги і підтримки. Технології соціальної роботи у вузькому розумінні це – робота з найбільш уразливими верствами населення.

Автори поділяють думку провідних науковців та дослідників у галузі соціальної роботи (А.Й. Капська, О.Г. Карпенко, Л.І. Міщик, В.А. Поліщук), що соціальна робота здійснюється соціальними працівниками і соціальними педагогами. Об'єктом соціальної роботи може бути будь-яка людина, яка добровільно звернулася за допомогою і потребує її. В ролі об'єкта може виступати одна особа, група людей чи сім'я, незалежно від їх відмінностей (раси, статі, мови, релігії, національності, переконань і соціального походження). За характером потреб об'єкти соціальної роботи можна поділити на 3 групи: перша – соціально незахищені люди, друга – маргінальні і третя – особи з відхиленнями у поведінці.

Об'єкти за своїм складом можуть бути досить неоднорідними – від людини, яка втратила людську подобу (жебрак, алкоголік, наркоман, безпритульний), до цілком забезпеченої, але не здатної перебороти складні, проблемні або негативні обставини та прояви у своєму житті.

Соціальна робота повинна сприяти найбільш повному ефективному виявленню і застосуванню внутрішніх матеріальних і соціальних ресурсів. Вона передбачає створення і реалізацію програм діяльності, що спрямовані на активізацію внутрішніх ресурсів особистості і забезпечення її зовнішніми ресурсами. Людина розглядається як комплекс ресурсів, здібностей, можливостей, які використовуються для досягнення бажаної мети, її

життєвий потенціал складається з внутрішніх ресурсів, які застосовуються особистісно, в процесі створення сприятливих умов для здійснення необхідних дій або в результаті виникнення кризової ситуації. Здатність впливати на інших, визначати хід подій, можливість досягати успіхів залежить від володіння необхідними ресурсами.

Соціальні проблеми – соціальні протиріччя, що усвідомлюється людиною (групою) як значима для неї невідповідність між метою і результатом. Ця невідповідність виникає в результаті відсутності або нестачі засобів для досягнення мети і виявляється у незадоволенні соціальних потреб. Проблемні ситуації в соціальному житті існують у будь-якої людини.

Класифікація соціальних технологій

Різноманітність соціальних технологій обумовлена варіативністю соціального світу, соціального життя, взаємодією з природними явищами.

Класифікацію соціальних технологій здійснюють на різних підставах: за видами, рівнями, сферами застосування. За масштабами об'єктів, які піддаються дії, можна виділити глобальні соціальні технології, соціальні технології стосовно суспільства в цілому, різним сферам суспільного життя, соціальній структурі, соціальним інститутам, процесам, явищам. Дослідники виділяють технології інформаційно-впроваджувальні, навчальні, інноваційні та технології минулого досвіду. За характером вирішуваних завдань технології бувають універсальними і приватними, соціального розвитку окремих країн, регіонів, територій, трудових асоціацій, самореалізації, саморозвитку особи. Класифікація соціальних технологій базується на диференціації знань, способів, методів, та об'єктів (явищ, процесів, груп людей, їх спільнот).

Зміст соціальних технологій. Мета глобальних соціальних технологій – вирішення загальнолюдських проблем. Цими технологіями є: завдання, методи, способи, які сприяють з'ясуванню і вирішенню внутрішніх і світових тенденцій розвитку, зв'язку суспільства і природи. Впровадження цих технологій позитивно впливає на життєдіяльність людей, підвищує їх соціальну захищеність.

Технологія глобального моделювання (дослідження і вирішення питань збереження світу, природи, забезпечення населення Землі продовольством, енергією, матеріальними засобами). Регіональні соціальні технології вивчають і реалізують закономірності територіального соціального життя і планомірних її змін. Локальні соціальні технології застосовуються для вирішення місцевих проблем, які можуть містити в собі як типові, так і неповторні особливості.

Класифікація технологій за ступенем новизни. Інноваційні соціальні технології – це методи і прийоми інноваційної діяльності, спрямовані на створення і матеріалізацію нововведень в суспільстві, реалізацію нововведень, які приводять до якісних змін в різних сферах соціального життя, до раціонального використання матеріальних і інших ресурсів в суспільстві. Наприклад, інноваційні соціальні технології професійного навчання безробітних як системи організації їх професійного навчання, основа якої – активне використання досягнень науки в цілях отримання нової якості знань тих, кого навчають, її засобів і характеристик. Рутинні соціальні технології характеризуються такими методами дії на соціальні процеси, які засновані на минулому досвіді, відрізняються малою наукоємністю, не мотивують соціальний об'єкт, соціальну систему до змін. Інформаційні соціальні технології є оптимізацією самого інформаційного процесу, його відтворення і функціонування. Інтелектуальні соціальні технології спрямовані на розвиток і стимулювання розумової діяльності людей, розвиток їх творчих здібностей. Історичні технології припускають осмислення історичного досвіду за законами соціальної технологізації, тобто технологізацію історичних знань як умови політичного, економічного, духовного і соціального діагностування (досвід реформ). Демографічні технології вивчають і виробляють способи механізму відтворення населення, зміни його чисельності, складу і розміщення. Соціальні технології згоди – це методи досягнення згоди

більшості населення щодо вирішення найбільш актуальних питань суспільного життя, їх взаємної дії. Наприклад, соціальні технології вирішення конфліктів, зокрема соціально-етнічних. Політичні технології – це методи вирішення політичних проблем, вироблення політики, її реалізації, здійснення політичної діяльності. Існує велика кількість соціальних технологій у власне соціальній сфері, духовній і економічній галузях.

До управлінських технологій відносять адміністративно-управлінські технології як способи безпосередньої (прямої) оперативної дії на керований об'єкт. Ці технології тісно пов'язані із здійсненням завдань соціальної роботи. До технологій соціальної роботи відносяться психологічні технології як способи дії на психологічні процеси, властивості, явища, відносини, установки, характер, реакції, волю особи, міжособові взаємини.

Типології соціальних технологій

Поняття соціальних технологій. Поняття „технологія“ використовується в різних значеннях. З одного боку, „технологія“ – це способи матеріалізації трудових функцій людини, її знань, навичок і досвіду щодо перетворення предмету праці або соціальної діяльності. З другого боку, „технологія“ – це практична діяльність, яка характеризується раціональною послідовністю використання обладнання з метою досягнення якісних результатів праці. В широкому розумінні слова, технологія – це спосіб здійснення діяльності на основі її раціонального розподілу на процедури і операції з їх подальшою координацією і вибором оптимальних засобів і методів їх виконання. Характерними ознаками технологій є: процесуальність як єдність цілей, змісту, форм і результатів діяльності; сукупність методів зміни об'єкта; проектування процесів зміни.

В останні десятиліття використання поняття „технологія“ вийшло за межі технічних дисциплін і активно використовується в управлінні, менеджменті, педагогіці та інших галузях. Сьогодні активно формується поняття „соціальна технологія“. Соціальна технологія визначається як розробка методів і методик результативного раціонального цілеспрямованого соціального впливу, які застосовуються соціальними службами, окремими закладами соціального обслуговування і соціальними працівниками для вирішення соціальних проблем і забезпечення соціального захисту населення.

Ознаки соціальної технології: 1. Наявність стратегічної програми, в межах якої вирішується конкретна соціальна проблема. 2. Алгоритм послідовності операції для досягнення конкретного результату. 3. Наявність критеріїв оцінки успішної діяльності спеціаліста. 4. Неперервність контакту з клієнтом соціальної роботи. 5. Динамізм змісту, форм і методів соціальної роботи.

Технології соціальної роботи мають ключові напрямки: соціальна діагностика, соціальна адаптація, соціальна профілактика, соціальний контроль, соціальна опіка (патронаж), соціальна реабілітація, соціальне забезпечення, соціальна терапія, соціальне консультування.

Соціальна діагностика – комплексний процес дослідження соціальних явищ з метою виявлення і вивчення причинно-наслідкових зв'язків і відносин, які характеризують їх стан і тенденції подальшого розвитку. Соціальна діагностика передбачає аналіз соціальної проблеми шляхом поділу її на окремі елементи, згідно яких здійснюється дослідження.

Соціальна адаптація – система методів і прийомів, метою яких є здійснення соціальної підтримки людей у процесі їх соціалізації чи пристосування до нових соціальних умов.

Соціальна профілактика – сукупність державних, суспільних, соціально-медичних і організаційно-виховних заходів, які спрямовані на попередження, усунення чи нейтралізацію основних причин і умов, які викликають різноманітні соціальні відхилення негативного характеру та інші соціально небезпечні прояви у поведінці.

Соціальний контроль – механізм, за допомогою якого реалізується сукупність процесів соціально-економічного, адміністративно-правового і організаційно-виховного характеру в соціальній системі.

Соціальна опіка (патронаж) – особлива форма державного захисту прав особистості, майна недієздатних та інших громадян у випадках, передбачених законом.

Соціальна реабілітація – процес, спрямований на відновлення здатності людини до життєдіяльності в соціальному середовищі.

Соціальне забезпечення – система надання різноманітних соціальних послуг у рамках державної системи матеріального забезпечення та обслуговування людей похилого віку і непрацездатних громадян, сімей з дітьми, а також осіб, які потребують соціальної допомоги.

Соціальна терапія – цілеспрямований процес практичних дій державних структур, суспільних і громадських організацій і об'єднань, у тому числі і релігійних, спрямованих на конкретні форми виявлення соціальних відносин чи соціальних дій.

Соціальне консультування – технологія надання соціальної допомоги шляхом цілеспрямованої інформаційної дії на людину чи малу групу з приводу їх соціалізації.

Соціальні технології також розглядаються як сукупність способів професійного впливу на соціальний об'єкт з метою його покращення, забезпечення оптимізації функціонування при можливому тиражуванні даної системи впливу.

Ознаки соціальних технологій: 1. Суб'єктивний зміст соціальних технологій (процеси соціального розвитку ініціюються, розвиваються чи гальмуються в першу чергу лідерами і відповідно до цього будуються процеси управління, керівництва, зміни окремих мікросоціумів). 2. Соціальні технології і технології соціальної роботи, мають комплексний характер. 3. У більшості випадків зміст соціальних технологій має превентивний характер.

Класифікація соціальних технологій в залежності від сфери застосування: глобальні; універсальні; регіональні; локальні.

Зважаючи на специфіку соціального впливу на об'єкт (залежно від рівня суспільних відносин): групові; громадські; індивідуальні.

Залежно від запозичених методів: соціально-педагогічні; власне соціальної роботи; соціально-психологічні; соціально-медичні.

Діяльнісний аспект розуміння соціальних технологій дозволяє визначити такі їх види: соціальний контроль; соціальна профілактика; соціальна терапія; соціальна реабілітація; соціальна допомога; соціально-правовий захист; соціальне страхування; соціальне обслуговування; соціальне опікунство; соціальне посередництво; соціальний супровід.

Інноваційні соціальні технології – це методи і прийоми інноваційної діяльності, спрямовані на створення і матеріалізацію нововведень у суспільстві, реалізацію нового, що приводить до якісних змін у різних сферах соціального життя, до раціонального використання матеріальних та інших ресурсів у суспільстві.

Інформаційні соціальні технології являють собою оптимізацію самого інформаційного процесу, його відтворення і функціонування.

Інтелектуальні соціальні технології спрямовані на розвиток і стимулювання мислительної діяльності людей, розвиток їх творчих здібностей.

Історичні технології передбачають осмислення історичного досвіду за законами соціальної технологізації, тобто технологізацію історичних знань як умови політичного, економічного, духовного і соціального діагностування.

Демографічні технології вивчають і розробляють способи механізму відтворення населення, зміни його чисельності, складу і розміщення.

Соціальні технології злагоди являють собою методи досягнення згоди більшості населення відносно розв'язання найбільш актуальних питань суспільного життя, їх взаємної дії. До цього типу технологій можна додати соціальні технології розв'язання конфліктів, зокрема соціально-етнічних.

Політичні технології як вид соціальних технологій являють собою методи розв'язання політичних проблем, вироблення політики, її реалізації, здійснення політичної діяльності.

Відтак, маємо зробити висновок, що технології у соціальній роботі залежать від різновидів соціальних систем.

1.4. Цінності та етика соціальної роботи

Основоположні цінності соціальної роботи

У практиці соціальної роботи впродовж її історії відбувалися значні зміни, але соціальні працівники продовжували дотримуватися певного комплексу цінностей, в якому хоч і відбулися деякі конструктивні зміни, але ключові елементи збереглися. Для сучасної соціальної роботи, так само як і раніше, характерне прагнення до благополуччя людини, соціальної справедливості і гідності індивіда.

Поняття цінностей і етики в соціальній роботі є вельми широкими. Загалом вони стосуються трьох різних, хоча і взаємопов'язаних аспектів.

Перший відноситься до залежності ціннісної бази професії від її всеосяжної місії, цілей і пріоритетів, зокрема, як це відбито в Етичному кодексі Національної асоціації соціальних працівників (НАСР). Другою має відношення до впровадження етичних стандартів професії, а третій зачіпає етичні дилеми, з якими зустрічаються соціальні працівники при виконанні професійних обов'язків.

Метою соціальної роботи завжди було поліпшення благополуччя людей, що мають проблеми, пов'язані з бідністю, психологічним станом, здоров'ям, зайнятістю, забезпеченістю житлом, із старістю, дитинством, голодом, забезпеченням житла і так далі. З часом безперервно посилювалася необхідність піклуватися не тільки конкретно про клієнтів, але і про способи, за допомогою яких суспільство в цілому реагує на їх потреби. Таким чином, в соціальній роботі предметом постійної уваги завжди було індивідуальне благополуччя і чинники, що забезпечують його. Оцінка соціальними працівниками складної взаємодії між окремими особами і їхнім оточенням ґрунтувалася на постійному наборі цінностей, які забезпечують гідність, основні потреби людини і рівні можливості. Концепція індивідуальної гідності має на увазі, що людина має право на пошану і гідне існування і що соціальні працівники не повинні дискримінувати окремих людей на основі расових, етнічних, родових, статевих характеристик або соціально-економічного статусу. Соціальні працівники також виходять з того, що всі люди мають певні основні потреби – їжа, житло, турбота про здоров'я, психологічний стан – і повинні мати рівні можливості задовольняти їх.

На початку ХХ ст. акцент робився на способах, якими клієнти вирішували свої власні проблеми. Соціальні працівники того часу, не без впливу добродійних організацій, часто розглядали проблеми клієнтів швидше як доказ недоліків характеру, а не упущень суспільства. Тому соціальні працівники як цінності розглядали моральні якості клієнта. Важливою частиною їх місії було спонукати клієнтів навчитися поводитися етично, чесно, вести праведне життя.

Поступово соціальні працівники почали краще усвідомлювати, як навколишні чинники формують окремі особи і обмежують їх можливості. Прогресивна Ера, рух за створення поселень і „Велика депресія“ 30-х рр. ХХ ст., наприклад, змусили соціальних працівників звернути увагу на соціальні і економічні проблеми, що істотно вплинули на страждання, які припали на долю людей в ті роки.

Інтерес до вивчення обставин, що впливають на індивідуальні проблеми, до деякої міри зменшився в течію щодо спокійних років відразу ж після другої світової війни, коли багато професійних працівників було залучено в розвиток психіатричної соціальної допомоги. Практики часто зосереджували увагу на глибині і якості цінностей клієнтів, але поступово воно зміщувалося до аналізу ширших цінностей суспільства і до потреб тих, хто

бідний, хворий або обтяжений іншими обставинами. З початку 70-х рр. ХХ ст. і до останнього часу підвищується зацікавленість в дослідженні цінностей самих соціальних працівників і етичних аспектів їх практичної діяльності. Зростання інтересу до професійних цінностей і етики обумовлене декількома причинами. Технічний прогрес дав професіоналам етичний вибір, який просто не був відомий попереднім поколінням практичних працівників. Розвиток охорони здоров'я, ядерної енергетики і комп'ютерної технології, наприклад, супроводжувалося надзвичайним ускладненням чинників, що відносяться до цінностей і етики. Крім того, сучасні професійні працівники зіткнулися з необхідністю розподілу все більш обмежених ресурсів – таких, як нафта, продовольство, вода, земля, гроші, послуги охорони здоров'я, соціальне забезпечення, – і це внесло свої зміни до їх ціннісних орієнтацій і етики професійного життя.

Етичний кодекс соціальних працівників

Найбільш відома декларація про цінності і етику, під якою підписуються всі сучасні соціальні працівники, це Етичний кодекс, прийнятий Асамблеєю делегатів НАСР в 1979 р., найостанніший кодекс з декількох, прийнятих професійними працівниками за багато років.

Кодекс 1979 р. складається з шести частин. Викладу принципів організації передуює преамбула, що визначає загальні цілі Кодексу і довготривалі цінності соціальної роботи, на яких він ґрунтується, і що включає декларацію про те, що принципи Кодексу встановлюють ті норми, якими слід керуватися при впровадженні етичних концепцій серед соціальних працівників.

Принципи, що містяться в Кодексі, є як приписуючими, так і такими, що забороняють. Принципові положення містяться в шести основних частинах, визначаючи відповідальність і зобов'язання соціальних працівників.

У першій частині Кодексу, яка стосується загальної поведінки і образу дій практичних соціальних працівників, розглядаються відношення між особистою поведінкою працівника і його професійними обов'язками; участь в шахрайстві, образі, обмані; професійне навчання і компетенція; дискримінація; професійна чесність; участь у дослідницькій діяльності.

Друга частина – „Етична відповідальність соціальних працівників перед клієнтами“ – найбільш деталізована. У ній фіксуються проблеми пріоритету інтересів клієнтів, використання клієнтів для отримання приватної вигоди або для приватних консультацій, дискримінації, суперечностей інтересів, сексуальних відношенні з клієнтами, розкриття інформації про клієнтів третім особам, закінчення надання послуг, права клієнтів на самовизначення, опікунства, встановлення винагороди, розділення винагороди.

Та частина Кодексу, яка відноситься до відповідальності соціальних працівників перед колегами, ставить проблеми, що виникають при контакті з іншими професійними працівниками, якщо логотип вимагають інтереси клієнта. У цій частині принципово поставлені проблеми співпраці, ввічливості у взаєминах з колегами; використання колег для отримання особистої вигоди; вирішення конфліктів з колегами; спостереження і оцінки колег, службовців і студентів; використання клієнтів колег: тимчасового надання послуг клієнтам колег.

Третя і четверта частини відносяться до взаємин соціальних працівників з працедавцями, професії соціальної роботи і суспільству в широкому сенсі, менш деталізовані.

Частина, озаглавлена „Етична відповідальність соціальних працівників перед працедавцями і організаціями, що надають роботу“, стосується необхідності твердо виконувати свої обов'язки перед відповідним агентством соціальної роботи, тобто діяти відповідно до прийнятих в нім процедур; на користь вдосконалення його політики, підвищення ефективності її діяльності; не сприяти використанню агентства для проведення власних польових досліджень під загрозою покарання, передбаченого за порушення правил, встановлених для персоналу НАСР; не перешкоджати професійній

діяльності соціального працівника, що проводиться на користь його клієнта; не переслідувати його у зв'язку з такою діяльністю; не допускати дискримінаційної політики і практики в питаннях прийому на роботу; раціонально використовувати ресурси агентства.

П'ята частина – „Етична відповідальність соціальних працівників перед своєю професією“ – стосується питань, пов'язаних із збереженням цінностей і призначення професії, з використанням і розвитком знань соціальної роботи. Зокрема, в цій частині Кодексу встановлюються межі відповідальності працівника, щоб захистити честь і гідність своєї професії; дати відповідь на неетичну поведінку колег, включаючи незаконну або некваліфіковану практику соціальної роботи; уникати дезорієнтуючої реклами; сприяти розвитку професії і пов'язаної з нею політики; засновувати практичні дії на точних знаннях; досліджувати дані, що несподівано з'являються; вносити внесок до бази професійних знань.

Шоста частина Кодексу обумовлює зобов'язання соціальних працівників сприяти благополуччю суспільства. У неї включені зобов'язання соціальних працівників запобігти і виключити дискримінацію будь-яких осіб і груп; гарантувати всім людям доступ до необхідних ресурсів, послуг і можливостей (з особливою увагою до груп або осіб, що знаходяться в не вигідному положенні або пригнобленим); сприяти культурному різноманіттю в Сполучених Штатах; надавати послуги при надзвичайних обставинах суспільного масштабу; захищати зміни в політиці і законодавстві з метою поліпшення соціальних умов і сприяння соціальній справедливості; сприяти кваліфікованій участі громадськості у формуванні соціальної політики і установ.

Широкий ряд принципів, включених до Етичного кодексу НАСР, показує, що Кодекс має декілька цілей. З одного боку, абстрактніші, ідеалістичні принципи, що відносяться до соціальної справедливості і суспільного благополуччя, указують соціальним працівникам, до чого слід прагнути. Інші принципи встановлюють перспективні специфічні правила, за допомогою яких працівники-практики, як очікується, будуть виконувати свої завдання, причому порушення цих правил дають підстави для подачі формальної скарги. Окрім цього, Кодекс озброює соціальних працівників такими етичними принципами, які допомагають вирішувати всілякі дилеми, що зустрічаються на практиці.

Етичні дилеми в соціальній роботі

Соціальним працівникам доводиться зустрічатися з різними етичними дилемами унаслідок їх обов'язків по відношенню до клієнтів, службовців, колег, власної професії і суспільства в цілому. Більшість ускладнень обумовлені для соціального працівника необхідністю вибору між двома або більш суперечливими обов'язками і зобов'язаннями. Наприклад, Етичний кодекс НАСР проголошує, що „соціальний працівник не повинен брати участь в яких-небудь діях, які порушують або зменшують цивільні або юридичні права клієнтів“. Проте Кодекс також наголошує, що „соціальний працівник повинен дотримуватись своїх зобов'язань перед організацією-працедавцем“. Неважко уявити собі положення, коли ці два принципи протирічать один одному, якщо політика установи, якій передані права, приводить до порушення цивільних прав клієнтів.

Інші етичні суперечності, які часто викликають занепокоєння, пов'язані з конфіденційністю і приватним характером повідомлень, необхідністю говорити правду, патерналізмом і самовизначенням, зобов'язанням дотримуватися законів, політики і правил установи, розподілом обмежених ресурсів, співвідношенням між особистими і професійними цінностями.

Конфіденційність і приватний характер повідомлень. Соціальні працівники дотримуються положення про те, що відомості, повідомлені клієнтом, повинні зберігатися конфіденційно. В окремих випадках практичні працівники вимушені розглядати можливість розкриття конфіденційної інформації, коли, наприклад, існує загроза того, що клієнт може завдати шкоди третій особі. Насправді ця можливість враховується Етичним

кодексом НАСР. який указує, що соціальні робітники можуть розкрити конфіденційну інформацію по „непереборним професійним причинами“.

У деяких штатах клієнти соціальних працівників мають право на конфіденційні повідомлення адвокатів або лікарів, що дає підстави соціальним працівникам відмовитися розкрити інформацію, дану їм клієнтом, наприклад, по запиті суду.

Необхідність говорити правду. Іншим принципом, що зазвичай використовується в цій професії, є право клієнтів на отримання достовірної інформації про справи, пов'язані з їх станом і благополуччям. Проте деякі соціальні працівники стверджують, що в окремих випадках можна або навіть потрібно приховати правду або надати дезінформацію. Це пов'язане з тим, що іноді буває необхідно захистити клієнта від збитків. Багато соціальних працівників вважають, що ніколи не можна відмовляти в правдивій інформації або надавати дезінформацію клієнтам.

Патерналізм і самовизначення. Прагнення захистити клієнтів від збитків пов'язане з складною проблемою патерналізму в соціальній роботі. Патерналістські дії включають втручання в бажання клієнтів або їх свободу для їх власного блага. Обмеження шкідливих дій клієнтів або вимога до них прийняти послуги проти їх бажання, приховування від клієнтів інформації або надання їм дезінформації – це приклади патерналізму, коли дії здійснюються, щоб захистити клієнтів від їх самих. І в цьому випадку, соціальні працівники часто сперечаються про те, за яких умов допустимий патерналізм. Деякі вважають, що клієнти мають право на певні форми само руйнівної поведінки, а інші заявляють, що соціальні працівники відповідальні за захист клієнтів від них самих, коли вони потерпають від невдач, роблячи спроби ухвалити „краще“ рішення.

Закони, політика і ухвали. Іноді соціальні працівники заявляють, що законам, політиці і ухвалам не потрібно підкорятися, тому, що очевидним результатом буде шкода. У ряді випадків, наприклад, соціальні працівники ухвалювали рішення не підкорятися місцевим законам, що вимагають ставити владу у відомість при повідомленні дитини про зловживання, оскільки вважали, що дитина піддається більшому ризику, якщо про ці випадки повідомляється місцевій правозахисній владі. Хоча формальна більшість соціальних працівників не вважають такі порушення допустимими, деякі захищають їх, вважаючи, що будь-які дії з метою захисту благополуччя клієнта допустимі, навіть, якщо це порушує інші етичні принципи, закон або політику.

Доносительство. Соціальні працівники, які порушують закон або правила установ, покладають особливий тягар на колег, які знають про ці порушення. Відчуття дружби, професійна лояльність і загроза власному положенню і репутації спонукають деяких практичних працівників побоюватися виявляти правопорушення в своїй професії. Соціальні працівники, які отримали докази професійно неправильних вчинків або практичних дій своїх колег повинні ретельно зважити свої зобов'язання по відношенню до власної професії і своєї клієнтури, колегам, агентству і ризик відносно власної кар'єри.

Розподіл обмежених ресурсів. Постійною проблемою в соціальній роботі є необхідність розподіляти ресурси, які неадекватні соціальним потребам. До таких ресурсів відносяться запаси продовольства, житло, фонди для виконання якихось програм, оплата реабілітаційних програм або часу патронажних послуг. У соціальних працівників є різні критерії для розподілу обмежених ресурсів. В деяких випадках вони використовують принцип рівності, розділяючи ресурси на частини рівного розміру (наприклад, гроші або час працівника), або забезпечують клієнтам рівні можливості звертатися за допомогою або претендувати на отримання індивідуальних ресурсів (першим прийшов – першим отримаєш послугу). В деяких випадках для забезпечення клієнтам рівних можливостей може бути проведена лотерея.

Другий критерій соціальних працівників ґрунтується на потребі. Стратегія багатьох програм полягає в наданні послуг спочатку тим, хто найбільш їх потребує. Проте друга

стратегія полягає в тому, щоб надати пріоритет людям, які у минулому постраждали від несправедливості або дискримінації. Цей принцип є основою програм.

Особисті і професійні цінності. Причиною багатьох етичних дилем є конфлікт між особистими і професійними цінностями працівника. Практичний працівник в агентстві сімейних послуг, який є супротивником абортів, може мати труднощі, обговорюючи цю проблему з вагітною юною дівчиною. Соціальний працівник клініки, віруючий в переваги сучасної медицини, може зіткнутися з правом на самовизначення пацієнта, який відмовляється від переливання крові, що врятовує життя, по релігійним причинам. У цих випадках немає простої відповіді, і думки соціальних робітників з приводу того, чи слід надавати перевагу особистим або професійним цінностям, не завжди співпадають. В кожному випадку працівник повинен зважити зобов'язання перед клієнтом, роботодавцем, професією, третіми особами. Окрім цього, соціальні працівники повинні постійно досліджувати природу особистих цінностей і шляхи, якими ці цінності впливають на розуміння проблем клієнта та соціальних проблем, на застосування знань соціальної роботи і на стратегії втручання.

Вирішення етичних дилем соціальними працівниками

Тільки останнім часом соціальні працівники почали аналізувати способи, які використовуються при вирішенні етичних дилем, що зустрічаються в їх професії. Хоча дискусії про цінності і етику відбувалися і раніше, але систематичні дослідження етичних конфліктів соціальних працівників є відносно новим явищем, що виникло в середині 70-х рр. ХХ ст.

Зростання інтересу до ухвалення рішень з етичних проблем наголошується і в інших професіях. Практики і теоретики в багатьох галузях почали цікавитися дослідженням способів, за допомогою яких принципи етики і етичної теорії, виведені в основному з філософських дисциплін і іноді з теології, можуть бути застосовані до вирішення етичних дилем в даній професії. Багато з робіт в цій сфері присвячені двом основним питанням: які етичні зобов'язання професійних працівників відносно клієнтів (або пацієнтів), колег, працедавців, самій професії і в цілому суспільства та на які критерії або орієнтири можуть спиратися професійні працівники, коли їх етичні зобов'язання і відповідальність вступають в суперечність.

Хоча професійні працівники прагнуть знайти відповідь у відповідних етичних кодексах, більшість з них знає, що здатність будь-якого кодексу етики дати повну і детальну відповідь обмежена. Етичні кодекси складені в загальних термінах і з високим ступенем абстракції, тому професійні працівники часто не знаходять в них відповіді на питання, що виникли на практиці. Крім того, як зазначено вище, кодекс етики, як правило, містить принципи, які в іноді можуть бути суперечливими.

За минулі сторіччя філософи розробили безліч теорій і принципів щодо правильного і неправильного, природи обов'язків і зобов'язань, справедливості. Вони приділили значну увагу теоріям нормативної етики і теоріям, призначеним дати керівництво для ухвалення рішень в складних ситуаціях. Хоча самі філософи не одноставні в тому, яким чином відрізнити морально правильні і неправильні дії, є основні напрямки, які можуть допомогти вирішенню етичних дилем. Наприклад, один напрямок відомий як деонтологічний, проголошує, що певні дії правильні або неправильні за природою (тобто передбачається принцип жорсткої детермінації).

Прихильники цієї точки зору стверджують, наприклад, що природно неправильно обдурювати клієнта і не існує обставин, які можуть виправдати такий обман. Або вони можуть доводити, що соціальні працівники зобов'язані зберігати інформацію, повідомлену клієнтами, конфіденційною незалежно від реабілітуючих обставин.

Порівняльний напрямок проголошує, що дії не є природно правильними або неправильними, правота дій визначається їх наслідками. Ця, так звана, утилітарна точка зору виділяє результат дій і підтримує дії, які зрештою забезпечують найбільше сукупне

добро. Таким чином, прихильники утилітарної точки зору можуть виправдовувати деякі форми обману або порушення конфіденційності.

Достоїнства і недоліки цих точок зору обговорювалися філософами і професійними працівниками. Критики деонтологічного напрямку доводили, що в надзвичайному випадку може виникнути необхідність порушити правила і принципи, наприклад при спробі захистити клієнта або третю особу від серйозного збитку. Вчинити інакше, доводили вони, буде аморально і непрофесійно. З іншого боку, прихильників утилітарного напрямку критикували за непрактичність і важкість визначення наслідків. Серйозним критичним зауваженням напрямку утилітаризму є те, що він може бути використаний, щоб виправдати вчинки, які порушують права небагатьох заради більшого сукупного добра.

Питання і завдання для самостійної роботи

1. Проаналізувати основні напрями розвитку соціальної роботи у світовому культурно-освітньому середовищі.
2. Охарактеризувати особисті і професійні цінності соціальних працівників.
3. Дати характеристику соціальної політики як основи соціальної роботи.
4. Охарактеризувати актуальні проблеми соціальної роботи на сучасному етапі.

Рекомендована література до теми: 2, 6, 15, 42, 46, 64, 66, 83, 92, 97, 98, 110, 111, 128, 149, 150, 153, 165, 183, 195, 200, 201, 202, 204, 205, 206, 212, 221, 222, 223, 226, 234, 236.

ТЕМА 2. Тенденції розвитку соціальної роботи

2.1. Напрями розвитку соціальної роботи у світовому культурно-освітньому середовищі

Соціальні технології та технології соціальної роботи

Соціальні технології в психолого-педагогічній літературі розглядаються як сукупність методів, прийомів і впливів, що використовується для досягнення мети соціального розвитку. Типовим є погляд на соціальні технології як на узагальнення набутих і систематизованих знань, досвіду, умінь і практики роботи суб'єктів соціальної діяльності. Соціальні технології також розглядаються як сукупність способів професійного впливу на соціальний об'єкт з метою його покращення, забезпечення оптимізації функціонування при можливому тиражуванні певної системи впливу.

Соціальні технології – це єдиний тип технологічного процесу, що значною мірою ґрунтується на „суб'єкт–суб'єктних“ відносинах. Без співпраці учасників соціального процесу, спільних дій індивіда, сім'ї, групи, яким надається соціальна допомога чи підтримка, неможливо покращити ті обставини, які послужили причиною застосування соціальних технологій.

Розуміння соціальної роботи як інтегрованого, універсального виду діяльності, спрямованого на задоволення соціально-гарантованих та особистісних інтересів і потреб людей, насамперед соціально-незахищених верств населення, дозволяє визначати 2 типи соціальних технологій: соціальні програми, що містять певні засоби та способи діяльності; саму діяльність, побудовану відповідно до таких програм.

Термін „технології соціальної роботи (діяльності)“ використовують для характеристики діяльності у соціальній сфері. Література з соціальної роботи дає можливість визначити такі класифікаційні ознаки групування соціальних технологій: залежно від рівня суспільних відносин (технології макросистем, мезотехнології, мікротехнології); за ступенем практичного втілення в організаційний процес (інноваційні, конструктивні, традиційні); за місцем експериментальної перевірки та апробації (кабінетні, лабораторні, польові); за масштабністю соціальних операцій (глобальні, регіональні, локальні); за діяльнісним аспектом розуміння (соціальний контроль, соціальна

профілактика, соціальна терапія, реабілітація, соціальна допомога, соціально-правовий захист, соціальне страхування, соціальне обслуговування, соціальне опікунство, соціальне посередництво, соціальний супровід).

Дослідниця Зверєва І.Д. визначає технології соціальної роботи як сукупність форм, методів і прийомів, що застосовуються соціальними службами, окремими закладами соціального обслуговування, соціальними працівниками з метою досягнення успіху соціальної роботи та забезпечення ефективності реалізації завдань соціального захисту населення. З цього можна зробити висновок, що основним завданням соціальних технологій є, насамперед, розробка методів і методик результативного та раціонального цілеспрямованого соціального впливу; застосування технологій як способу оптимізації соціального результату.

Волонтерська соціальна робота

Поняття „волонтер“ і „волонтерство“. Ці поняття виникли у 1859 р. Саме тоді французький письменник-журналіст Анрі Дюнан, вражений кривавими картинами битви при Сольферіно, запропонував ідею створення Червоного Хреста – організації, яка працювала б на волонтерських засадах і надавала першу медичну допомогу пораненим бійцям. Принципами, сформульованими А. Дюнаном, керуються сьогодні волонтерські організації у всьому світі.

Волонтерство – це діяльність, спрямована на допомогу іншим, яка здійснюється не заради грошової компенсації, матеріальної користі і не ґрунтується на примусі.

В основу добровільності покладена здатність однієї людини безкорисливо й, у більшості випадків, анонімно виконувати роботу на благо іншої. Тобто частину часу, енергії, знань, досвіду волонтер витрачає на виконання діяльності, яка приносить користь іншим людям чи суспільству в цілому. Термін „волонтерство“ означає передусім діяльність на основі доброї волі. Волонтерська робота не обов'язково є безплатною. Так, волонтери ДООН (Добровольці Організації Об'єднаних Націй), які працюють у технічній, економічній, соціальній сферах, мають право на отримання матеріальної допомоги для забезпечення щомісячного прожиткового мінімуму, право на покриття витрат на місцевий транспорт і підготовку до роботи, що включає вивчення місцевих умов і мови. Вони також забезпечуються житлом і основними видами обслуговування. Крім того, передбачається їх страхування на випадок хвороби та страхування життя. ДООН, створена в 1970 р. Генеральною Асамблеєю ООН, охоплює сьогодні понад 130 країн світу.

Згідно із Загальною декларацією волонтерів, яку було прийнято на II Конгресі Міжнародної Асоціації Волонтерів 14 вересня 1990 р. в Парижі, волонтерська діяльність розглядається як інструмент соціального, культурного, економічного та екологічного розвитку. В Декларації підкреслюється, що волонтерство – це добровільний вибір, що відображає особисті погляди і позиції; це активна участь громадянина в житті суспільства, що виражається, як правило, у спільній діяльності в межах різного роду асоціацій. Волонтерство сприяє покращенню якості життя, особистому процвітанню й поглибленню солідарності, реалізації основних потреб на шляху будівництва більш справедливого і мирного суспільства, збалансованого економічного і соціального розвитку, створенню нових робочих місць і нових професій.

Волонтерська робота активно застосовується в організаціях, які надають соціальні послуги вразливим категоріям населення. Більша частина волонтерів працює в недержавних організаціях (НДО). Вони є одним з джерел людських ресурсів НДО. Їхня робота – основа недержавного сектора. Без неї саме існування „третього сектора“ було б проблематичним. Вважається, що робота волонтерів, котрі працюють в агенції, є необхідною й вигідною не лише тому, що дозволяє економити кошти й забезпечувати надання певних послуг. Волонтери привносять додаткові ресурси в роботу організації. Це, наприклад, знання та навички, якими не володіє оплачуваний персонал організації. Волонтери забезпечують також незалежну точку зору та незалежну допомогу. Останнє

створює неформальну атмосферу ширості, невимушеності, людяності, що якісно відрізняє організації, де працює не лише оплачуваний персонал.

Мотивація волонтерської діяльності. Аналіз результатів опитувань у Великобританії, Данії, Голландії, Франції, Бельгії, Канаді у 80-х рр. ХХ ст., а також опитувань, проведених у Північній Америці та у Великобританії Центром Волонтерів 1990 р., дозволяє зробити висновки, що волонтерство – це діяльність, до якої залучена значна частина населення в країнах Європи та Америки.

Бажання виконувати роботу на волонтерських засадах не є таким уже рідкісним явищем. За даними досліджень, від чверті до половини дорослого населення країн Європи та Америки брали участь у будь-якій волонтерській діяльності за поточний рік. Звичайно, частота випадків регулярної діяльності значно менша. При цьому частіше волонтерами стають білі жінки віком 35-44 років, що мають оплачувану роботу, особливо ті, хто є висококваліфікованими професіоналами або займають керівні позиції, мають високий освітній рівень, одружені, мають дітей.

У 1991 р. Національне опитування волонтерів, яке проводилося Центром Волонтерів Великобританії, ідентифікувало головні причини волонтерської роботи. Дані цього опитування не суперечать попереднім дослідженням.

Головні групи причин волонтерства: соціальні контакти з іншими, особистісний розвиток, набуття вмінь та навчання, виклик та досягнення, внесок у суспільство.

Спираючись на теорію потреб А. Маслоу, дослідник С. Елліс робить висновок, що люди виконують добровільну роботу, якщо вони „досягли“ вершини піраміди, тобто реалізують потребу в самоактуалізації. Люди ж, котрі реалізують потреби нижчих рівнів (базові потреби виживання – такі як їжа і притулок), не здатні бути волонтерами.

Етапи індивідуального менеджменту волонтерської діяльності: залучення та відбір, навчання та супервізія, підтримка та визнання або заохочення.

Навчання та супервізія. Відсутність навчання позбавляє добровольця можливості певних досягнень і росту компетенції, що в свою чергу знижує мотивацію до роботи. Супервізія – індивідуальне кураторство, спрямоване на виявлення та розв'язання проблем, пов'язаних з труднощами у роботі. В адміністративному сенсі супервізія полягає у призначенні клієнтів до найбільш відповідальних працівників, обговоренні результатів первинного оцінювання, плану втручання і перегляді процесу роботи з клієнтом. У навчальному сенсі супервізія має на меті допомогу соціальному працівникові краще зрозуміти філософію соціальної роботи, політику організації, самого себе, а також дізнатися про ресурси агенції і громади, встановити пріоритети діяльності, вдосконалити навички і знання. Супервізія має вигляд періодичного консультування з приводу окремих ситуацій, обмін інформацією. Обсяг супервізії має відповідати природі роботи і досвіду волонтера. Цей вид допомоги не повинен переростати лише у виправлення помилок та визначення недоліків у роботі. Супервізор має бути доступним для відповідей на питання, інструктування та допомоги, коли щось не вдається. На початку роботи супервізор надає в усній або письмовій формі вичерпну інформацію про ролі та функції працівника. Супервізор повинен стежити за станом душевної рівноваги, зміною ставлення до роботи працівників, підвищенням їхньої кваліфікації. Якщо ж виникає необхідність конфронтації, вона має бути зосереджена не на особі, а на проблемі.

Підтримка та визнання або заохочення. Супервізія забезпечує підтримку на професійному рівні. Волонтер повинен також відчувати позитивне підкріплення у вигляді емоційної підтримки. Ефективне спілкування і доступність організатора волонтерів завжди життєво необхідні для підтримки волонтерів. Це допомагає розвинути впевненість, здібності та підвищити самооцінку. На особистісному рівні організатор повинен помічати ознаки дистресу, які виникають, наприклад, через хворобу, втрату або сімейні проблеми. Зрозуміло, можливості і час організатора обмежені. Але майже невичерпними є ресурси команди. Групові зустрічі заохочують волонтерів „вентилювати“ їхні проблеми,

обговорювати зміни, обмінюватися думками і розслаблятися, допомагають створити мережу взаємодії, на яку можна покластися, коли потрібно. При цьому інколи найкращою формою підтримки є конструктивна критика. Необхідно оцінювати виконану роботу, підкреслювати її позитивні результати, визнавати її успішність. Визнання та заохочення може відбуватися не тільки у словесній формі, а й у вигляді наступних тренінгів або збільшення відповідальності волонтерів, котрі виявили відданість та компетентність. Вшанування особистих або колективних досягнень, цінності виконуваної роботи може бути продемонстроване у таких формах, як: відвідування хворих працівників, вручення квитків на концерт, запрошення до театру, організація пісенних фестивалів, пікніків, вечірок та інших заходів.

Активне спілкування, спільне проведення часу та розваги сприяють встановленню дружніх стосунків, що задовольняє потребу волонтерів у спілкуванні та є запорукою взаємопідтримки в роботі.

Феномен „вигорання“. Термін „вигорання“ прийнято вживати у зв'язку із професіями, котрі пов'язані з наданням допомоги. Окрім соціальних працівників вигорання виявляється у медичних сестер, лікарів, психологів та представників інших професій, у роботі яких особиста відповідальність перевершує зовнішній контроль. Характерною для діяльності цих професіоналів є асиметрія відповідальності за характер та результат взаємодії працівника і клієнта: відповідальність завжди більшою мірою лежить на працівникові.

Дослідник Давід Міллер наводить принципові суб'єктивні та об'єктивні діагностичні критерії вигорання. Суб'єктивно показники вигорання супроводжуються зниженням самооцінки, що пов'язане з відчуттям професійної некомпетентності та незадоволеністю роботою, а також множинними фізичними і психічними ознаками дистресу при відсутності соматичних та психічних хвороб: біль різної локалізації, шлунково-кишкові розлади, шкіряні прояви, слабкість, безсоння, тривога, погіршення настрою, проблеми зосередження, дратівливість, негативізм.

Вигорання – це стан вираженої втоми та емоційного виснаження, який характеризується втратою здатності надання психологічної підтримки іншим, байдужим та негативним ставленням до колег та клієнтів, зниженням продуктивності, знеціненням поточних результатів та минулих досягнень, зменшенням відчуття самоактуалізації в результаті хронічного стресу, фрустрації та внутрішньоособистісних конфліктів під час виконання професійних обов'язків.

Об'єктивно вигорання значно обмежує продуктивність виконання роботи протягом кількох місяців, що помічається, передусім, споживачами послуг, супервізорами, колегами. „Синдром вигорання“ формується протягом відносно тривалого періоду, але виникає гостро. Помітними стають нехтування робочими обов'язками, похибки, зниження дисципліни, негативізм, цинізм, фаталізм.

Чинники, що призводять до вичерпання особистісних ресурсів та можуть спричинити вигорання: недостатня професійна підготовка; брак практичного досвіду; невизначеність або неадекватність професійних очікувань (щодо результатів роботи, критеріїв успішності); невизначеність або неадекватність професійних ролей та меж (особливо надмірна ідентифікація з клієнтами); обмеженість ресурсів; недостатній рівень емоційної та соціальної підтримки з боку колег, керівників та підлеглих; недостатність супервізії; недосконалість організаційних структур та процесу роботи (особливо брак часу та надмірне навантаження); брак заохочення, визнання успіхів; недостатня участь у прийнятті рішень та відповідальність без повноважень; негативний вплив роботи на сімейне життя; особистісні якості (наприклад, сором'язливість, невпевненість у собі, труднощі в управлінні іншими) та молодий вік; специфічні фактори, наприклад, етичні дилеми, необхідність стикатися зі смертю, горем, небезпечними ситуаціями.

Групова соціальна робота за кордоном

Цей вид соціальної роботи як окремий метод почав формуватися у 30-ті р. ХХ ст. Суть її полягає у наданні клієнту допомоги шляхом передавання групового досвіду і використання терапевтичних чинників групи. При цьому в соціальній роботі група розглядається як об'єднання людей, що мають подібні проблеми. Ці проблеми спричиняють їх ізоляцію, а формування та розвиток різнопланових групових утворень не тільки запобігають цьому явищу, а й допомагають соціальним працівникам впливати на зміну ціннісних орієнтацій клієнта та перебудову його соціальної поведінки у позитивному напрямі.

Різновиди груп у соціальній роботі: групова робота з ініціативи і за участю соціальних служб, соціальних працівників; діяльність самостійно організованих груп взаємопідтримки, здійснювана на основі групової солідарності та обміну ролями.

Теоретичною основою групової соціальної роботи є здобуті і об'єднані соціологією, психологією, антропологією, педагогікою та іншими науками знання про сутність та основні особливості малих соціальних груп. Цінними для неї є також відкриття і надбання теорії комунікацій, теорії ролей, теорії конфлікту, поведінкових та інших теорій.

Група – відносно стійка сукупність людей, об'єднаних спільними цінностями, нормами, цілями, системою взаємин, взаємовпливів і включених до типових для них різновидів та форм діяльності. Діяльність груп може мати різні цілі, завдання і спрямованість, що обумовлює конкретні дії їх учасників у подоланні власних труднощів і задоволенні потреб.

Класифікація соціальних груп: мікрогрупи (діади, тріади); малі групи (нечисельна, до 20 осіб, сукупність об'єднаних спільною діяльністю людей, які безпосередньо пов'язані між собою), великі групи (характеризуються опосередкованим, здебільшого анонімним спілкуванням, що зумовлено значним розміром групи і неможливістю прямих контактів їх учасників); гомогенні (однорідні), гетерогенні (різномірні) групи; довготривалі, короткотривалі; відкриті, закриті.

Класифікація груп за методами та техніками: психоаналітичні, орієнтовані на особистість; групи психодрами; трансактного аналізу; раціонально-емоційної терапії; радикальної дії; терапії поведінки; гештальтгрупи.

За основною метою діяльності груп розрізняють: групи вдосконалення особистості і навчальні групи, учасниками яких є цілком здорові люди. До цієї категорії належать групи зустрічей, зорієнтовані на те, щоб їх учасники краще пізнали себе, налагодили тісніші стосунки, усунули перешкоди у реалізації власних можливостей (заохочується спонтанність дій, вільний вияв почуттів, навіть конфронтація учасників); Т-групи, діяльність яких спрямована на вдосконалення навичок міжособистісного спілкування як одного з важливих чинників поліпшення соціального самопочуття, розвитку особистості, реалізації її потенціалу (у таких групах усі навчаються в усіх, кожне питання обговорюється „тут і тепер“); групи подолання проблем, що об'єднують людей, які переживають життєві й особистісні труднощі. Однією з форм діяльності цих груп є обговорення особистісних, соціально-психологічних, професійних проблем їх учасників. Ці групи не прагнуть змінити особистість, а працюють з усвідомленими проблемами, зосереджуючись на профілактичних і відновлювальних завданнях. У процесі функціонування таких груп їх учасники, взаємодіючи між собою, допомагають один одному пережити проблемні ситуації (помилки спілкування, конфлікти), що виникли із значущими, близькими людьми поза межами групи; лікувальні групи, до яких належать люди з різними психічними розладами, що проявляються в їх емоційній сфері і поведінці. Цю категорію утворюють: групи пацієнтів у гострих станах (групи пацієнтів психіатричних лікарень, які потрапили туди після гострих змін психічного стану: спроба самогубства, психоз); групи хронічних пацієнтів із проблемами психічного здоров'я (зорієнтовані на поліпшення спілкування індивідів з навколишнім світом); групи

психотерапевтичної реконструкції особистості (для людей із розладами невротичного характеру); міжособистісні психодинамічні групи (для людей із депресією, сімейними розладами, проблемами контролю над почуттями); групи зміни поведінки та навчання (групи осіб, які страждають на надмірну вагу, нервову анорексію, групи алкоголіків і наркоманів; робота з ними має на меті вселення надії, надання інформації).

Групова соціальна робота є ефективною формою допомоги клієнтам-новачкам, волонтерам в оволодінні традиціями, нормами, правилами функціонування соціальної служби, в ознайомленні з можливостями, які вона гарантує кожному, хто звертається до неї по допомогу. Нерідко, наприклад, у будинках компактного проживання людей похилого віку, в реабілітаційних центрах організацією такої роботи займаються належно підготовлені клієнти.

Існує у соціальній роботі також поділ на організовані (формальні) групи (групи, що мають у своєму складі професіонала або лідера, який визрів у їх складі, якого можуть називати ведучим, керівником, директором, фасилітатором, тренером, експертом) і неформальні групи, які не мають у своєму складі визнаного лідера. Неформальними, як правило, є групи взаємопідтримки. Найбільше критеріям організованих груп відповідають клуби, денні центри, наприклад, для молоді з певними проблемами, колишніх пацієнтів психіатричних лікарень, осіб із ВІЛ/СНІДом, хворих на рак. Їх роль можна простежити на прикладі функціонування короткострокових терапевтичних груп для людей похилого віку, які втратили близьку людину. Як правило, вони переживають почуття смутку, відчаю, безпорадності, намагаються знайти відповіді на питання „Чому це сталося?“, „Що робити далі?“. Підтримка, яку на перших порах виявляють їм родичі, друзі, з часом слабшає, і людина ще гостріше відчуває свою самотність, вважає, що інші не розуміють її переживань. За таких обставин група „Тяжка втрата“ є середовищем, у якому, не боячись осуду, можна висловити пережите горе, смуток і завдяки цьому звільнитися від тяжких переживань.

Отже, групова робота дає змогу не лише налагодити контакти з іншими людьми, а й отримати від них підтримку та зворотний зв'язок. У процесі групової роботи усвідомлюється цінність інших людей і потреба в них, що сприяє особистісному розвитку.

Вплив групи на індивідів необхідно використовувати вдумливо і коректно. За неправильних, нетактовних дій цей потенціал може бути джерелом болю, моральних дилем. Відповідальне використання його сприяє наділенню людей реальними повноваженнями, а також необхідним особистісним змінам.

Терапевтичні ефекти групи і групової соціальної роботи. У груповій соціальній роботі для фахівця передусім важливо правильно організувати, спрямувати групові процеси, підпорядкувати їх основній меті групи, завдяки чому вдається максимально розкрити, використати для блага учасників її терапевтичні ефекти.

Одним із провідних терапевтичних ефектів є групова згуртованість – утворення зв'язків у групі, які забезпечують перетворення її на цілісний психологічний організм, що живе за своїми нормами, правилами відповідно до цілей і цінностей. Група стає згуртованою, коли всі її учасники відчувають і цінують належність до неї, виявляють лояльність, солідарність. За таких умов клієнт, який бере участь у груповій соціальній роботі, відчувається безпечно, комфортно, отримує задоволення від контактів з іншими учасниками і соціальним працівником, перебирає на себе ризик у певній діяльності, не остерігаючись осуду чи покарання.

Згуртованість є складним феноменом для вивчення. Групи відрізняються одна від одної кількістю наявної у них „єдності“ – почуття солідарності, почуття „ми“. За належної сформованості цього феномену учасники високо цінують групу, захищають її від внутрішніх і зовнішніх небезпек. У таких групах високий рівень відвідуваності, активності та взаємної підтримки, її учасники сильніше захищають групові стандарти, ніж ті, в яких не сформоване почуття згуртованості.

Не менш відчутними терапевтичними чинниками є інсайт (миттєве цілісне розуміння проблеми) і навчання на міжособистісних взаємодіях. Дослідження свідчать, що в процесі групової роботи клієнти діють так само, як і в житті, оскільки мають уже сформовані певні патерни поведінки (нав'язливої жінки, нестриманого чоловіка). Працюючи в групі, клієнт має змогу глибше пізнати себе, осмислити свою поведінку, фантазії, очікування, прагнення, думки, внести у них необхідні корективи.

Актуалізація у процесі групової соціальної роботи ефекту позитивного настрою надає клієнтові надію на позитивні наслідки своїх і групових зусиль. Важливою при цьому є віра тренера (терапевта, ведучого) в себе, в ефективність групи, з якою він працює. Ця віра передається і її учасникам.

У процесі групової соціальної роботи необхідно постійно дбати про забезпечення інформацією учасників групи (навчальне інструктування). Адже непоінформованість породжує невизначеність, відштовхує людей, тривожить, а доцільні, психологічно вмотивовані пояснення і уточнення діють терапевтично. Корисним є не тільки зміст поради, а й сам процес її надання, оскільки вона несе певне раціональне, конструктивне навантаження і є прикладом особистої зацікавленості соціального працівника у налагодженні справ клієнтів. Найефективнішими вважають не пряму раду, а детально розроблену інструкцію, набір альтернативних рекомендацій щодо того, як досягти мети. Прямі поради діють ефективно, якщо їх висловлюють учасники групи. Ця форма групової соціальної роботи отримала назву скеровування, інструктування.

Значний терапевтичний ефект має орієнтація на альтруїзм – моральний принцип, який полягає у безкорисливому піклуванні про благо інших людей. Відчутною є його ефективність з деморалізованими людьми, які вважають, що вони нічим не можуть прислужитися іншим. Однак звернення до них з проханням про допомогу допомагає їм іншими очима глянути на себе, свої можливості, власну цінність. Альтруїзм підсилює чутливість клієнта до інших людей, послаблює його надмірну зосередженість на собі.

Позитивні процеси стимулює також коригуюча рекапітуляція (відтворення ознак) первинної сімейної групи, завдяки якій вдається вплинути на досвід, отриманий у родині. Цей феномен ґрунтується на тому, що група багато чим нагадує сім'ю, в якій є авторитетні (батьківські) фігури, якій властиві глибокі особистісні переживання, сильні емоції, близькі комунікативні відстані, а інколи – ворожість, суперництво. Наслідком такої орієнтації є те, що рано чи пізно учасники групи починають взаємодіяти один з одним і з керівником у манері, яка нагадує їх взаємини з батьками або братами і сестрами.

Групова соціальна робота позитивно впливає і на розвиток навичок соціалізації (базових соціальних умінь через безпосереднє навчання або в процесі зворотного зв'язку), міжособистісне навчання (усвідомлення учасниками групи власної поведінки, своїх сил, обмежень, які зумовлюють небажану реакцію з боку оточуючих).

У груповій соціальній роботі є такі терапевтичні чинники: а) універсалізація – узагальнення проблем, потреб, почуттів, мотивів; завдяки їй люди починають розуміти, що інші відчують подібне і мають такі самі проблеми; це нейтралізує відчуття унікальності проблеми, відчуженості і самотності, підвищує самооцінку; б) зворотний зв'язок – отримання від інших людей об'єктивної інформації про себе, свою проблему і шляхи її розв'язання. При цьому різні думки відкривають простір для вибору оцінок і рішень, а однозначні – посилюють переконання; в) саморозкриття і катарсис (очищення) – вивільнення певних емоцій і почуттів, внаслідок чого настає відчуття полегшення. Ці фактори сприяють подоланню почуттів гніву, тривоги, депресії, провини, сорому. Першим етапом цього процесу є відверта розповідь, упродовж якої клієнт і група досліджують отримані відомості і намагаються переосмислити їхнє значення. Разом із формами когнітивного навчання катарсис сприяє набуттю нових навичок міжособистісної взаємодії; г) заміщувальне навчання – можливість учасника групи обирати доступні для нього моделі для навчання. Наприклад, він може не виконувати всю роботу, а спостерігати, як цю

роботу здійснюють інші, або наслідувати їх. Цей терапевтичний чинник сучасний американський теоретик і практик психотерапевтичної групової роботи Ірвінг Ялом назвав „імітаційною поведінкою“. За його словами, навіть якщо наслідувана поведінка є нетривалою, вона допомагає вивільнити клієнта, робить його розкутим, спонукає експериментувати з новими моделями поведінки.

Терапевтичні ефекти групи і групової соціальної роботи є основою для подальших змін клієнтів, а тому відповідальний за групову роботу соціальний працівник має намагатися максимально їх заохочувати і активізувати.

Організація групової соціальної роботи. Кожен випадок групової соціальної роботи є унікальним і має власний невідтворюваний досвід. Водночас усі вони розгортаються за певними закономірностями, охоплюють певні неминучі етапи, яким властивий спільний зміст діяльності. Традиційно структурними елементами (фазами) групової соціальної роботи є планування, переговори і узгодження діяльності, проведення зустрічей групи, завершення роботи та її оцінювання. Кожна зустріч учасників групи може бути побудована за задалегідь складеним сценарієм або зосереджуватися на певній проблемі, яка винесена на порядок денний членом групи. Суттєвим елементом групової роботи є зворотний зв'язок, який дає змогу відстежувати процеси, що відбуваються в групі, і коригувати її діяльність.

Планування і підготовка групової соціальної роботи. Соціальна робота є планованою діяльністю як для соціального працівника, соціальної служби в цілому, так і для клієнтів, оскільки потребує матеріальних, інтелектуальних, часових ресурсів, розробленої технології роботи.

Починається групова соціальна робота з планування. На цьому етапі важливо окреслити контекст, у якому вона відбуватиметься, для чого з'ясовують такі питання: потреби і можливі форми участі різних зацікавлених сторін, кожна з яких має власний досвід, очікування, переконання, надії та страхи, які у своїй сукупності є масштабнішою сутністю, ніж просто сума частин; цінності і припущення, на основі яких прийнято рішення щодо запропонованих методів втручання; наявні ресурси і ймовірна підтримка групи.

Готуючись до проведення групової роботи, соціальні працівники повинні з'ясувати такі організаційні моменти: склад учасників групи; категорії осіб, які можуть поповнити групу; умови прийому нових учасників.

Приміщення для групових занять: зручність його місцезнаходження і можливість дістатися до нього учасникам групи; особи, що супроводжуватимуть до місця занять учасників групи, які не можуть самотужки дістатися туди; умови отримання, догляду приміщення, розмір орендної плати і джерело її надходження; наявність кімнати для занять осіб із задовільними параметрами; доступність приміщення для потенційних клієнтів (поверх, ліфт, східці); наявність побутових зручностей (туалет).

Підбір фахівців для роботи з групою. Це стосується оптимальної кількості фахівців, їх спеціалізації, досвіду, особистих якостей відповідно до функцій, які їм доведеться виконувати у групі. Якщо з групою працюватимуть кілька фахівців, важливо, щоб між ними були психологічна сумісність, конструктивні ділові і щирі міжособистісні стосунки. Особливо ретельним має бути розподіл функцій працівників, від чого значною мірою залежить груповий процес і ролі учасників групи. За одних моделей організації групового процесу працівники є беззаперечними лідерами від початку до кінця, за інших – починають діяти в центральній ролі, поступово передаючи відповідальність і контроль учасникам групи. Нерідко вони діють як координатори чи консультанти, роблячи акцент на самореалізацію і самоуправління у групі.

Соціальна робота з сім'єю за кордоном

Сімейна психопрофілактика. Між сімейним соціальним працівником і подружжям (за згодою подружжя) може бути укладений договір (без офіційної реєстрації і у довільній

формі) про те, у якій формі подружжя готове піти назустріч одне одному, щоб розв'язати конфлікт у сім'ї. У разі потреби соціальний працівник удається до допомоги спеціалістів (сексолога, нарколога, психолога та інших фахівців). У практиці сімейної психопрофілактики існує низка багатосторонніх методик, які добре себе зарекомендували. Однією з таких методик є побудова генограми сім'ї. Генограма – це схема сімейної історії, що створюється за певними правилами й відображає взаємини в поколіннях прародичів, батьків і в самій сім'ї. Процес побудови генограми має деякі значні переваги у вирішенні завдань сімейної психопрофілактики: він досить захоплюючий і задовольняє одну з глибинних потреб людей у пізнанні своїх коренів; у ході нього члени сім'ї, що могли не спілкуватися практично тривалий час, утягуються в єдину діяльність; підсумкова картина тут має значну інформативність генетичного, онтогенетичного або придбаного характеру.

Прикладом ще однієї такої методики служить методика „сімейної угоди“. Суть її в такому: усе починається з суб'єктивного виявлення претензій подружжя одне до одного і зняття емоційних ярликів типу: „у нього ніколи часу на сім'ю не залишається“ або „вона завжди всім незадоволена“; далі відбувається заміна подібних беззмістовних звинувачень викладом конкретних неправильних дій; згодом на основі довільної угоди виробляється мінімальний взаємоприйнятний список зобов'язань по зміні поведінки обох сторін на термін – від місяця до півроку; по закінченню визначеного терміну подружжя разом із соціальним терапевтом проводить аналіз виконання угоди і в разі необхідності укладає аналогічну на такий самий період; у подальшому присутність соціального працівника стає непотрібною, оскільки подружжя набуває навичок самостійного оперування цим методом.

Надання соціальної допомоги сім'ї. Ґрунтується на видах і формах соціальної допомоги, мета яких – зберігання сім'ї як соціального інституту в цілому та кожної конкретної сім'ї, що потребує підтримки. Соціальна допомога сім'ї тут може бути екстреною, терміновою, тобто спрямована на виживання сім'ї (екстрена допомога, термінова допомога, негайне вилучення із сім'ї дітей, що знаходяться в небезпеці або залишилися без піклування батьків), дії на підтримку стабільності сім'ї, на соціальний розвиток сім'ї та її членів.

Наприклад, надання соціальної допомоги сім'ї алкоголіка буде означати таку технологічну процедуру: проведення діагностики, яка дозволить виявити основну причину зловживання спиртними напоями, із супровідними обставинами (вивчення особистостей усіх членів сім'ї, а також соціальної біографії); аналіз виявлення причин на основі детермінації її джерела (пияцтво або є причиною конфлікту в сім'ї, або, навпаки, до пияцтва вдаються, щоб ухилитися від конфлікту); упорядкування програми роботи з наркозалежною особою, членами її сім'ї, соціальним оточенням (лікувальні заходи, консультації, психотерапія і психокорекція, соціально-трудова реабілітація самого алкоголіка та його сім'ї); змістом і засобами такої роботи є формування мотивації клієнта і членів його сім'ї до безалкогольного способу життя й побудови іншої системи взаємин; психокорекційні заходи, спрямовані на виховання особистості, спроможної бути хазяїном власної долі; уведення клієнта в об'єднання чи клуби прихильників безалкогольного способу життя або створення такого об'єднання („Анонімні алкоголіки“, „Анонімні діти алкоголіків“, „Анонімні наркомани“).

Сімейне посередництво у розв'язанні сімейних конфліктів. Можна виділити деякі технологічні стадії цього процесу: визначення готовності клієнта до розв'язання сімейного конфлікту або, принаймні, встановлення факту готовності клієнтів скористатися можливістю фахового посередництва; створення потрібної обстановки для спільного вирішення проблеми, для спілкування з конфліктуючими членами сім'ї; уведення конфліктуючих сторін у фазу вироблення альтернативних рішень щодо сімейної проблеми (прагнення до зближення, вироблення альтернативи, найбільш прийнятної, компромісного варіанта розв'язання конфлікту); спрямованість зусиль соціального працівника на зняття недовіри до себе і до пропонованого виду соціальної допомоги сім'ї,

не лише у виявленні й вирішенні сімейних конфліктів, а й у їх профілактиці; делікатність, рішучість і координованість дій із правоохоронними органами з боку соціального працівника в тих випадках, коли сімейний конфлікт переростає в екстремальну ситуацію, що становить загрозу життю й здоров'ю людей.

Сімейне консультування. Найважливіший напрям соціально-особистісного (соціально-психологічного) консультування, що охоплює такий спектр проблем, як стосунки між подружжям, між ними та їхніми батьками, дітьми і батьками. Основними проблемами сімейного консультування є проблема шкільної успішності дітей у сім'ї й проблема виховання дітей, які мають вади в психофізіологічному розвитку. З приводу розв'язання зазначених проблем у технології сімейного консультування має діяти низка загальних правил: обов'язкове наповнення батьківської скарги-запиту конкретним змістом на основі одержання від батьків опису поведінкової ситуації, що стала основою запиту; використання принципів „стереоскопічності“ в погляді на ситуацію, тобто фіксація цього погляду як із суб'єктивних (пов'язаних із розумінням ситуації з боку членів сім'ї), так і з об'єктивних (аргументованих консультантом) позицій; спільне з батьками висування консультантом гіпотези про історію розвитку „негативної“ риси в членів сім'ї й можливих шляхів її подолання.

Соціально-педагогічна робота з сім'єю. Реалізує сімейну соціальну політику – систему механізмів, за допомогою яких кожна держава створює умови для забезпечення життєдіяльності сім'ї, її захисту, якщо вона цього потребує.

Зміст і форми соціально-педагогічної роботи з сім'єю зумовлюються групою таких чинників: типом сім'ї, проблемами, які існують у сім'ї; видом соціального інституту, що діє в сім'ї, та напрямом фахової підготовки спеціаліста, який надає послуги сім'ї.

Основний зміст соціально-педагогічної роботи з сім'єю складають забезпечення сім'ї різними видами соціального обслуговування (соціальної допомоги та соціальних послуг), реабілітаційна та профілактична робота, соціальний супровід окремих категорій сімей та соціальне інспектування неблагополучних сімей. Вони реалізуються в практичній діяльності соціального педагога шляхом використання різноманітних методів, прийомів і форм соціально-педагогічної роботи, вибір яких обумовлений переліком зазначених чинників.

Соціальне обслуговування сім'ї реалізується шляхом надання сім'ї різноманітних виплат, гарантованих державою в законодавчому порядку; надання малозабезпеченим сім'ям різних видів матеріальної підтримки (одяг, медикаменти, харчування, оздоровлення членів сім'ї); психологічна підтримка сім'ї в складних життєвих ситуаціях; надання різноманітних консультативних послуг сім'ї; створення мережі організацій для надання культурно-освітніх і фізично-оздоровчих послуг членам сім'ї, забезпечення її змістовного дозвілля (центри дозвілля, навчальні курси, клуби та гуртки за інтересами, школи молодії сім'ї).

Соціально-реабілітаційна робота з сім'єю спрямована на відновлення виховного потенціалу сім'ї, захист прав членів родини у кризових ситуаціях, зміну соціального та сімейного статусу окремих членів сім'ї. Така робота здійснюється соціальним педагогом у школі, спеціалістами соціальної служби молоді та кризових центрів. Об'єктами соціальної реабілітації в сім'ї є члени родини, які зазнають у ній різних форм психічного, фізичного та сексуального насильства; сім'ї, які за певних умов послабили або неправильно реалізують свою виховну функцію; сім'ї, у яких окремі члени потребують медичної або професійної реабілітації. Діяльність спеціалістів з реабілітації сім'ї спрямована на зміцнення родинних зв'язків, подолання відчуженості дитини або членів родини від сім'ї, корекцію взаємостосунків у сім'ї, допомогу окремим членам сім'ї у професійному та соціальному становленні.

Основні форми роботи з соціальної реабілітації сім'ї – це індивідуальні та групові. Серед індивідуальних форм роботи важлива роль належить консультаціям і

психотерапевтичним бесідам із батьками, подружжям і дітьми. Серед групових форм роботи варто зазначити тренінгові заняття, які можуть проводитися як із подружніми парами, так і окремо з чоловіками та жінками. В останні роки практикуються спільні тренінги батьків і дітей. Груповими формами психолого-педагогічної реабілітації є семінари, відеолекторії, зустрічі зі спеціалістами, групи самопомоги. Провідною формою професійної реабілітації є курси перекваліфікації.

Соціально-профілактична робота з сім'єю спрямована на запобігання неконструктивної взаємодії між членами сім'ї, різним формам насильства, помилкам у сімейному вихованні, формуванню різних видів хімічної залежності членів сім'ї, на виявлення потенційно неблагополучних сімей.

У переважній більшості групові та масові форми роботи є провідними в таких напрямках: зміцнення інституту сім'ї шляхом формування в населення розуміння сім'ї як базової цінності в житті людини; підготовка молоді до сімейного життя, відповідального батьківства; пропагування здорового способу життя серед членів сім'ї; психолого-педагогічне просвітництво подружжя з питань побудови конструктивних взаємостосунків і сімейного виховання; попередження типових причин розлучень. Серед основних форм профілактичної роботи можна назвати лекторії, семінари, тренінги, клуби для молодих сімей, тематичні дні, тематичні передачі на радіо та телебаченні.

Соціальний супровід сім'ї – це робота соціального педагога (працівника) з сім'єю, яка спрямована на підтримку сім'ї в різних видах її життєдіяльності, формування здатності сім'ї самотужки долати свої труднощі, надання допомоги сім'ї з метою розв'язання різних проблем. Сьогодні в практиці соціальної роботи з основними типами сімей, стосовно яких здійснюється соціальний супровід, є прийомні сім'ї, сім'ї, у яких виховуються діти з обмеженими функціональними можливостями, та неблагополучні сім'ї.

Соціальний супровід здійснюється шляхом надання сім'ї різних видів матеріальної та психологічної допомоги, соціальних послуг, консультування, захисту інтересів сім'ї в органах державної влади. Тривалість соціального супроводу окремої сім'ї залежить від гостроти проблем, які існують у сім'ї, рівня розвитку адаптаційного потенціалу членів сім'ї, ступеня функціональної спроможності сім'ї щодо самостійного подолання труднощів, рівня розвитку зв'язків сім'ї з мікро- та макросередовищем.

Соціальне інспектування – це складова соціального супроводу, метою якого є контроль соціального педагога чи працівника за реалізацією в сім'ї прав її членів, виявленням випадків їх порушення та умов, що цьому сприяють. Основними об'єктами соціального інспектування є сім'ї, де дорослі члени сім'ї ведуть аморальний спосіб життя або є наркозалежними. У процесі соціального інспектування соціальний працівник реалізує такі функції: діагностичну (становлення порушень прав людини); запобіжно-профілактичну (запобігання рецидивам порушення прав людини в сім'ї); інформаційну (інформування громадськості, представників державної влади про наявність порушень прав людини в сім'ї); наглядово-контрольну (облік і перевірка житлово-побутових умов у сім'ї, перевірка виконання членами сім'ї рекомендацій соціального педагога щодо запобігання порушенням прав людини в сім'ї); охоронно-захисну (клопотання про позбавлення батьківських прав, вилучення дитини з сім'ї, направлення жертв сімейного насильства до кризових центрів, притулків для жінок і неповнолітніх); комунікативну (встановлення взаємодії соціального працівника з членами сім'ї з метою спонукання їх до подолання причин неблагополуччя в родині); координаційну (залучення медиків, психологів, юристів та інших фахівців до розв'язання проблем у сім'ї).

Децентралізація системи надання соціальних послуг за кордоном

Запровадження адресного підходу у наданні соціальних послуг виокремлює поняття децентралізації та співуправління. Питання норм та стандартів у наданні послуг, загального планування та регулювання можна вирішувати на центральному рівні, але при цьому місцеві установи несуть відповідальність та звітують за результатами виконаної

роботи щодо соціального забезпечення населення і надання соціальних послуг. Процес, який позначився зростанням відповідальності місцевих органів влади, почався у Західній Європі кілька десятиліть тому, у Східній Європі та країнах колишнього Радянського Союзу – менше 10 років тому, і цей процес триває.

Принцип децентралізації у наданні соціальних послуг виявився ефективним. У демократичних країнах панівною є точка зору про те, що процес управління має бути максимально наближеним до тих, на кого безпосередньо впливають управлінські рішення. Власне, це і стало рушійним поштовхом до вибору політики децентралізації західними країнами. Представники місцевої влади часто досить суттєво залежать від центральної влади в питаннях коштів, які вони отримують, і водночас центральні органи влади регулюють більшу частину місцевих витрат. Саме тому місцеві та регіональні владні структури почали вимагати для себе більшої свободи для того, щоб почати формувати власну гнучку соціальну та фінансову політику. Зрештою і населення, і представники місцевих органів влади підтримують процес децентралізації.

Добре спланована та ефективна робота органів місцевої влади відіграє провідну роль у розв'язанні серйозних проблем суспільства, у тому числі й соціальних. Саме місцеві органи влади приймають рішення щодо вирішення соціальних питань, покращання економічної ситуації та умов життя. Успішне виконання цих завдань є запорукою стабільності демократії. Проте ефективність виконання таких функцій місцевими органами влади залежить від їхнього фінансового забезпечення.

Центральна структура державного управління є занадто громіздкою, бюрократичною та виконує дуже багато функцій. Процес децентралізації також передбачає передачу різних функцій та владних повноважень місцевим, регіональним структурам, у тому числі й право запроваджувати місцеві податки, зменшуючи при цьому податки, встановлені на центральному рівні. Регіональні та місцеві органи влади в країнах ЄС мають певні можливості збільшувати рівні податків на прибуток та інших податків. Наприклад, регіонам інколи дозволяють обкладати податком власників транспортних засобів, а муніципалітети можуть збирати податки на прибуток. Однак органи центральної влади встановлюють обмеження щодо того, які податки і до якого рівня можуть бути підвищеними.

У Нідерландах органи муніципальної влади мають право підвищувати податки. Але якщо вони мають намір підвищити якийсь із них, вони повинні узгодити це з міською радою. Такі обмеження дають можливість центральним та місцевим органам влади контролювати податкову політику і визначати, чи не перевищують податки встановлену межу. У багатьох європейських країнах органи муніципальної влади, крім власних податків та доходів, можуть отримувати дотації – загальні та спеціальні – від органів центральної влади, їх надають згідно з об'єктивними критеріями. Загальні дотації надають органи центральної влади без будь-яких умов: муніципальні органи влади можуть використовувати їх на власний розсуд. Спеціальні дотації є, як правило, основним джерелом доходу муніципальних органів, їх спрямовують переважно на виплату соціальних допомог, громадське житло, міський транспорт та освіту. При наданні спеціальних дотацій беруть до уваги різні фізичні та соціоекономічні відмінності між регіонами та муніципальними одиницями країни. Головний недолік спеціальних дотацій полягає у тому, що вони впливають на гнучкість та інтегрованість політичних рішень, особливо тих, що спрямовані на розв'язання соціальних проблем. Інший недолік спеціальних дотацій у тому, що органи муніципальної влади, отримуючи їх, не можуть звітувати перед виборцями про використання таких коштів.

Процес децентралізації та демократичного прийняття рішень значно посилюється б, якби ступінь важливості спеціальних дотацій зменшився, а кількість загальних дотацій збільшилася.

В Європі дедалі більшого поширення набуває принцип субсидіарності. Це означає, що на центральний рівень передають лише ті питання, які не можуть розв'язати на місцевому рівні. Це у свою чергу покладає відповідальність за виконання функцій насамперед на соціального працівника місцевого рівня.

Центральний уряд Нідерландів повністю підтримує ідею субсидіарності і має на меті продовжувати процес приватизації та децентралізації повноважень. Але існує також і фінансове підґрунтя децентралізації, наприклад, децентралізація повноважень фондів на придбання обладнання для інвалідів спричинила значне зменшення витрат на такі потреби.

Для процесу децентралізації також важливо заохочувати місцеві органи влади до співробітництва з приватним та громадським секторами для започаткування здорової конкуренції та підвищення якості соціальних послуг. Органи влади здійснюють зміни в управлінні, у правах власності, коригуванні діяльності надавачів соціальних послуг.

Переваги процесу децентралізації: реагування на потреби населення; підхід до надання послуг на основі потреб клієнтів; можливість безпосереднього демократичного контролю громадянами; адресний підхід до надання послуг; підвищення якості надання послуг шляхом здорової конкуренції між надавачами; краща організація роботи муніципалітетів; недороге та вдосконалене надання соціальних послуг.

У Нідерландах мають великий досвід розподілу обов'язків між владними структурами різного рівня, але й зараз триває процес вдосконалення та переорієнтації всередині системи надання соціальних послуг.

Вулична соціальна робота

У деяких випадках соціальним працівникам доводиться йти до клієнтів самим – у ті місця, де зазвичай перебувають представники соціально вразливих груп, бо не завжди потенційні клієнти звертаються до соціальних служб по допомогу. Йдеться про „дітей вулиці“, споживачів ін'єкційних наркотиків, бездомних. Ця проблема зумовила появу нового методу роботи, що дістав назву вуличної соціальної роботи.

Призначення вуличної соціальної роботи. Становлення вуличної соціальної роботи як інноваційного методу соціальної роботи, спрямованої на попередження криміналізації підлітків бідних кварталів, відбувалося протягом 20-х рр. ХХ ст. у США. Наприкінці 60-х – на початку 70-х рр. ХХ ст. вона набула поширення в Європі, зберігаючи англійське звучання в німецькій, французькій та інших мовах – „стрітворк“. В українських фахових виданнях, нормативно-правових документах вживають також терміни „мобільна соціальна робота“ або „мобільна соціальна служба“. Вулична соціальна робота – інноваційний метод соціальної роботи, суть якого полягає в наданні соціальними службами послуг своїм клієнтам на вулиці.

Напрями вуличної соціальної роботи: „аутріч-робота“ (англ. – робота, що досягає, дотягується), яка спрямована на залучення представників цільової групи з вулиці до соціального закладу, де їм нададуть соціальні послуги і допомогу. Цей різновид роботи найчастіше застосовують щодо безпритульних і бездомних дітей; „детач-робота“ (англ. – окрема, самостійна робота), яка покликана надавати соціальну підтримку безпосередньо і тільки на вулиці, в середовищі життєдіяльності певної соціальної групи. Вона доцільна для соціальної роботи з такими цільовими групами, які достатньо адаптовані до проживання на вулиці, для яких таке середовище є більш-менш прийнятним. Зокрема, кочові родини і народності (наприклад, роми), або люди старші 18 років, для яких вулиця – постійне місце заробітку (часто кримінального) або місце розваг. Робота з такими цільовими групами спрямована не стільки на припинення такого способу життя, як на максимальне зниження пов'язаного з ними ризику. У західній практиці соціальної роботи вулична соціальна робота передбачає регулярні зустрічі соціальних працівників із клієнтами на основі, як правило, усних контрактів. І тому вона вважається різновидом індивідуальної соціальної роботи.

Головною умовою вуличної соціальної роботи є створення можливостей для доступу представників вразливих груп до послуг соціальних служб, взаємодії з їх фахівцями. Соціальні працівники повинні мати чіткий графік виходу на вулицю (це важливо для клієнтів, які знатимуть, де і коли можна звернутися по допомогу до фахівця, а також для самих соціальних працівників з погляду їхньої безпеки). Необхідно розробити й постійний маршрут, визначити місця зустрічі з клієнтами. Для розмови слід обирати місця безпечні та доступні і для працівників, і для клієнтів.

Першим етапом вуличної роботи з будь-якою групою клієнтів є проведення дослідження поведінки осіб обраної групи, їхніх очікувань та життєвих потреб, що дасть змогу визначити пріоритети й спрямування соціальної роботи. Залежно від ситуації вулична робота може реалізовуватися у таких організаційних формах, як підтримуючі бесіди, консультування, інформування; надання приміщення для перепочинку, різноманітних цілеспрямованих занять; забезпечення матеріальної (харчування, одяг), медичної та іншої допомоги, її ефективність залежить від уміння фахівців тактовно, психологічно грамотно долати бар'єри у спілкуванні, налагоджувати довірливі відносини з клієнтами, спонукати їх до довірливого, інформаційно та емоційно насиченого, рівноправного спілкування. За таких умов вони невимушено і вільно висловлюють свої думки, беруть участь у виробленні і прийнятті рішень щодо свого подальшого життя.

Принципи вуличної соціальної роботи: цілеспрямований пошук контактів із потенційними клієнтами; простота і гнучкість пропонованих заходів; орієнтація на потреби (негаразди) клієнта; добровільне звернення клієнтів по допомогу; гнучке й швидке реагування на зміну ситуації; забезпечення довіри й анонімності клієнтів; обов'язковість та сталість надання допомоги.

Ключовим принципом вуличної соціальної роботи є відповідальність клієнтів за свої проблеми. Як свідчать дослідження, люди, які потрапили у складні життєві ситуації, значно легше приймають рішення про зміну поведінки, дотримуються його у повсякденних справах, якщо приходять до нього самостійно і вважають його своїм. Саме цим обумовлена поширеність у вуличній роботі недирективного підходу, заснованого на обов'язковому врахуванні інтересів, потреб, можливостей конкретних клієнтів. Зовнішніми ознаками його є їх активна участь у виборі теми, місця, часу наступної зустрічі. При цьому недоречно приваблювати клієнта обіцянками якоїсь матеріальної допомоги під час наступної зустрічі. Завершуючи розмову, працівнику слід дати зрозуміти співрозмовнику, що контакт на цьому не завершується: „Ти можеш зустріти мене в такому-то місці і в такий-то час, і я буду радий продовжити знайомство з тобою“. Загалом соціальна робота на вулиці має сенс тоді, коли вона здійснюється регулярно впродовж тривалого часу. Важливо, щоб хтось із працівників постійно перебував на вулиці. Він має стати „частиною вулиці“ з точки зору клієнтів. Якщо вони поважатимуть вуличного працівника, то дослуховуватимуться до його порад і рекомендацій.

До відчутних переваг вуличної соціальної роботи належать: можливість налагодити довірливі стосунки з клієнтом на „його“ території; наснаження клієнта у процесі роботи, наслідком чого здебільшого буває усвідомлення власної корисності, підвищення самооцінки; можливість соціального працівника побачити реальні результати своєї роботи. Критеріями її ефективності можуть бути добровільне повторне звертання клієнтів по допомогу, намагання вступити в офіційні відносини із соціальними службами, повернення з вулиці додому, зміна поведінки. Працюючи на вулиці, фахівці мають вести зошит (щоденник) спостережень за клієнтами, їхньою поведінкою, ставленням до фахівця та оточення, а також вести облік виконаної роботи.

Вулична соціальна робота є досить складною за змістом, потребує різнобічних знань, належної методологічної підготовки, уміння фахівця раціонально використати свої особистісні ресурси. Недостатня фахова підготовленість соціального працівника, його неувага до багатьох аспектів професійної майстерності, нечіткий розподіл обов'язків

можуть спричинити вигорання – стан вираженої втоми та емоційного виснаження, який характеризується негативним або байдужим ставленням до колег і клієнтів, зниженням продуктивності внаслідок хронічного стресу та внутрішнього особистісного конфлікту під час виконання професійних обов'язків.

Важливим при цьому є налагодження системи фахової підтримки (супервізії) у межах соціальної служби, яка здійснює вуличну соціальну роботу.

Соціальний працівник, який працює на вулиці, повинен вміти не тільки розуміти мову, субкультуру своїх потенційних клієнтів, а й дотримуватися правил безпеки. Залежать ці правила від етнічної, вікової, соціальної специфіки середовища, в якому йому доводиться працювати. Водночас вони зводяться до таких загальних положень: про час виходу на роботу та її завершення повідомляти колег чи диспетчера своєї соціальної служби; працювати в парі (хоча б із волонтером) і перебувати в полі зору колег по роботі; використовувати зручний одяг, не носити на роботі прикраси, коштовності; дотримуватися емоційної дистанції, не провокувати агресію клієнтів; ще на першому етапі налагодити контакти з представниками міліції, які працюють на цій території; дотримуватися правил громадського порядку, вимог правоохоронних органів; завжди мати при собі посвідчення співробітника соціальної служби, а також засоби зв'язку (мобільний телефон), уміти психологічно грамотно нейтралізувати екстрені ситуації. Будучи вкоріненою у загальні і специфічні принципи, вулична соціальна робота пов'язана з багатьма нетиповими, не прогнозованими ситуаціями, вимагає від соціального працівника здатності творчо, нестандартно мислити, миттєво орієнтуватися у динамічних ситуаціях взаємодії, знаходити нетривіальні рішення, обирати влучні, переконливі слова й вивірені емоції, враховуючи різноманітні особливості людей, які є її клієнтами.

Вулична соціальна робота з дітьми. Проблеми у суспільстві через які діти опиняються на вулиці: нездорова атмосфера в сім'ї, педагогічні помилки, соціально-економічна криза, байдужість влади. Покинуті, занедбані, самовідчужені діти швидко опановують девіантні форми поведінки, потрапляють під різноманітні криміногенні впливи, прилучаються до асоціальної, неморальної системи цінностей. Турбота про здоров'я суспільства, намагання вберегти наймолодших його громадян від багатьох ризиків, розв'язати їх ситуативні і системні проблеми виводить соціальних працівників на вулиці. Як правило, їм доводиться мати справу з дітьми, яких відрахували або можуть відрахувати зі школи; які переживають внутрішню драму з приводу порушення їх прав у сім'ї, компанії ровесників, шкільному колективі; які не мають змоги звернутися по допомогу в інші установи або не знають, де і як це зробити; для яких вулиця є головним місцем перебування („діти вулиці“).

Вулична соціальна робота з дітьми покликана поліпшити їхнє соціальне становище і здоров'я. Передусім вона зосереджена на проблемах безпритульних і бездоглядних дітей, маючи на меті привнести у їх життя те, чого вони найбільше потребують, спонукати їх до встановлення позитивних стосунків із тими, хто може допомогти їм. Теоретичною і методологічною основою її є ліберальний підхід, що передбачає надання дітям безпосередньо на вулиці таких видів допомоги: забезпечення регулярним гарячим харчуванням, організація роботи виїзних кухонь; створення банків одягу і взуття, забезпечення ними дітей-бродяг; впорядкування місць для ночівлі, направлення туди дітей; надання медичної допомоги стаціонарними і мобільними (виїзними) амбулаторіями; організація ігор та екскурсій; проведення виховних бесід, спрямованих на посилення мотивації дітей до соціально прийнятної поведінки; надання моральної та психологічної допомоги; проведення просвітницької роботи щодо ризику різних захворювань і засобів їх профілактики, прав дитини та організацій, які можуть допомогти в цьому.

Здійснюючи вуличну соціальну роботу з дітьми, варто брати до уваги, що діти, особливо „діти вулиці“, мають тонке і точне сприйняття. Вони легко розпізнають лицемірство, брехню, відчують відсутність інтересу до них. Вступаючи в контакт з

такими дітьми, слід пам'ятати, що вони мають важкий життєвий досвід, емоційно травмовані і здебільшого зазнавали насильства, тому їхні реакції можуть відрізнятись від реакцій інших дітей. При першому контакті варто бути доброзичливим, але тримати певну емоційну дистанцію, яка дає змогу перервати контакт, якщо дитина демонструє негативні почуття. При тривалому контакті налагоджуються довірливіші стосунки, діти розкриваються, але при цьому стають вразливішими. Тому вуличний соціальний працівник має бути тактовним і делікатним, дотримуватися морально-етичних принципів соціальної роботи.

Досвід показує, що найкращим для першого контакту є те місце, де дитина почувається в безпеці і впевнено. Це місце її (їх) відпочинку. Там, де діти жебракують, мийуть машини, переносять вантажі, кокетують з чоловіками, недоцільно розпочинати розмову, бо вона може викликати агресію. Оскільки на вулиці існують „сфери впливу“, то для першого контакту потрібно обирати „свою територію“ дитини і обов'язково людне місце. Слід пам'ятати, що більшість дітей мають негативний досвід спілкування з правоохоронними органами, тому необхідно максимально зменшити побоювання дітей, зокрема не вести при них записів, не класти дітям руки на плечі, що сприймається як спроба захоплення й викликає бажання втекти. Починаючи розмову, слід представитися, пояснити, навіщо зав'язується контакт. Оскільки діти вулиці постійно стурбовані проблемою виживання, яка важливіша за спілкування з незнайомим, хоча й привітним, соціальним працівником, важливо зацікавити дитину чимось істотним для неї, наприклад запропонувати їжу, одяг, якусь корисну інформацію, іншу допомогу. Якщо діти відпочивають – організувати для них цікаву гру. Не слід пропонувати гроші. Встановивши контакт, можна продовжити розмову, збираючи необхідну інформацію. Приблизно половина дітей охоче говорять про сім'ю; дуже часто просять надати сім'ї якусь допомогу. Однак для деяких дітей ця тема є болісною, і вони відмовляються говорити про неї. Зазвичай охоче розповідають про своє життя в групі; як правило, про групу відгукуються позитивно, про школу відгуки часто негативні. Коли контакт вже достатньо стійкий і базується на довірі, можна торкнутись теми насильства, що стосувалась дитини. Приблизно половина дітей охоче говорять про це, намагаючись поділитися своїми переживаннями, пожалітися, знайти допомогу. Однак для багатьох дітей ця тема важка, і тому треба бути дуже обережним. До важливих, емоційно насичених тем слід рухатись поступово, через нейтральні питання і теми.

Контакт з дитиною завжди непередбачуваний. З огляду на це не можна різко змінювати теми розмови, оскільки діти втомлюються і втрачають інтерес. Однак вони часто і різко перескакують з теми на тему. Якщо потрібно повернути розмову в конкретне русло, слід робити це плавно і гнучко. Соціальним працівникам необхідно пам'ятати, що вуличні діти болісно реагують на помилки щодо їхніх імен, тому якщо працівник не впевнений в тому, як звати дітей, краще не звертатись до них на ім'я.

Часом у дитини можливе несподіване роздратування або агресія (це зумовлено неврівноваженою психікою дітей). У такому випадку працівнику не варто продовжувати розмову. За таких обставин необхідно виявити увагу, простежити за розвитком ситуації, не залишати дитину без нагляду, не переконавшись, що вона заспокоїлася. Якщо дитина згодна, можна спробувати організувати для неї консультацію у лікаря. Оптимальна тривалість розмови – до 15 хв. Звертаючись до дитини, необхідно враховувати її рівень розвитку. Говорити слід зрозумілою їй мовою, речення формулювати максимально просто. Коли перший контакт налагоджено, працівнику важливо пояснити дитині зміст і мету його роботи, розповісти про організацію, намагатись викликати до неї довіру. Завершуючи кожну зустріч, соціальний працівник має домовитися з дитиною щодо часу і місця наступної зустрічі. Проте не варто вимагати від дитини обіцянок, оскільки їй важко їх дотримуватись, а недотримання спричинить внутрішній конфлікт.

Вулична робота з бездоглядними дітьми є першим кроком у системі реабілітаційної роботи, ланкою між дитиною і системою педагогічної реадaptaції. Соціальний працівник, постійно взаємодіючи з представниками інших закладів, поступово проводить дитину через різні етапи адаптації і залучає різні ресурси.

Вулична соціальна робота з бездомними людьми

Бездомність як соціальна проблема визначається відсутністю у людини „дому“. Це не лише дах над головою, дім в уяві більшості людей асоціюється з певними матеріальними умовами, стабільністю, можливістю самовираження, фізичним і психологічним комфортом. Людина, яка живе на вулиці чи в інших місцях, не призначених для житла, позбавлена всього цього. Хоча є випадки, коли людина вважає, що її домом і є вулиця. Це стосується лише тих, хто свідомо обирає такий спосіб чи стиль життя і не вважає себе бездомним.

Існують різні показники бездомності – від спання на вулиці до життя в тісноті. З поняттям „бездомні“ найчастіше асоціюються люди, що вештаються вулицями в пошуках їжі, сплять у підземних переходах, вранці „перевіряють“ смітники біля будинків. Однак існує і інша категорія осіб, кого називають маргінально проживаючими. Це люди, які живуть у нестабільних умовах: дешевих кімнатах чи „кутках“, які вони винаймають, старому помешканні і мають високий ризик опинитися на вулиці.

У європейських країнах та у США проблема бездомності набула актуальності у 80-х рр. ХХ ст., проте, вже наприкінці 90-х рр. ХХ ст., завдяки спільним зусиллям державних і недержавних організацій вдалося зробити чимало для її розв'язання. Особливо значних успіхів досягли Нідерланди. У цій країні 120 різноманітних організацій надають понад 250 видів послуг бездомним людям.

2.2. Міжнародні організації, що розробляють та здійснюють інтеграційну політику у соціальній сфері

Комісія з прав людини Організації Об'єднаних Націй

Складається з представників 16 держав, які обираються терміном на три роки, і проводить сесії щороку протягом 6 тижнів. Комісія виконує дослідження, розробляє рекомендації і проекти міжнародних документів з прав людини.

На своїх щорічних сесіях Комісія з прав людини, Економічна і Соціальна ради і Генеральна Асамблея обговорюють ситуації і практику, пов'язані з грубими і систематичними порушеннями прав людини. Якщо положення в якійсь конкретній країні або якійсь конкретній практиці викликають особливе занепокоєння, ці органи можуть прийняти рішення про проведення розслідування групою незалежних і об'єктивних експертів (робоча група) або окремою особою (спеціальний доповідач). Крім проголошення доповідей і розроблення рекомендацій Комісії і Генеральна Асамблея також уповноважені вживати заходів у випадку порушення прав окремих осіб, групи або общини.

В Україні існує відділ Верховного Комісаріату ООН з прав дитини, який особливу увагу приділяє захисту прав дітей, зокрема біженців, жертв військових конфліктів, які перебувають у нашій країні з батьками або без них.

Рада Європи

Міжурядова організація, заснована державами – Бельгією, Данією, Ірландією, Італією, Люксембургом, Нідерландами, Норвегією, Сполученим Королівством, Францією та Швецією, до яких пізніше приєдналися Греція та Туреччина (у 1949 році). Це найбільша на Європейському континенті політична організація, яка об'єднує 41 демократичну державу, з яких колишніх комуністичних держав – 17. Членство у РЄ фактично є необхідною умовою вступу до ЄС. Штаб-квартира РЄ знаходиться в Страсбурзі (Франція). Бюджет складає приблизно 1,2 млрд. французьких франків на рік.

Завдання Ради Європи:

- ✓ захищати права людини, плюралістичну демократію та верховенство права;

- ✓ сприяти усвідомленню та оцінці європейської культурної самобутності та розмаїттю європейських культур;
- ✓ знаходити вирішення проблем, що існують у суспільстві (національні меншини, ксенофобія, нетерпимість, захист навколишнього середовища, клонування, СНІД, наркотики, організована злочинність);
- ✓ допомагати стверджувати стабільність демократії у Європі через підтримку політичних, законотворчих та конституційних реформ.

Міжнародна рада з соціального добробуту

(Спочатку – Конференція з соціальної роботи) заснована у 1928 р. і зараз є однією з трьох найбільших НУО, враховуючи Міжнародну федерацію соціальних працівників і Міжнародну асоціацію шкіл соціальної роботи, які займаються вирішенням проблем соціального добробуту, соціальної справедливості і соціального розвитку.

Колективними членами у регіональних відділеннях є національні комітети країн, що об'єднують національні громадські, державні органи й органи місцевого самоврядування, науково-дослідні інститути, які працюють у соціальній сфері й в галузі охорони здоров'я.

Відповідно до концепції своєї діяльності Рада захищає основні права на виживання, їжу, житло, освіту, здоров'я, турботу і безпеку, вважаючи їх фундаментом свободи, справедливості у світі.

Міжнародна рада з соціального добробуту сприяє свободі самовираження і рівному доступу людей до соціальних благ; зменшенню соціально знедолених, ліквідації масової міграції і расових конфліктів.

Для розв'язання цих завдань структурні підрозділи Ради займаються збором і поширенням інформації, дослідженнями та їх аналізом, підготовкою, проведенням семінарів і конференцій, вживають заходів щодо зміцнення НУО. Велику увагу Рада приділяє розвитку співробітництва між громадськими і державними організаціями, координації їх діяльності.

Дитячий фонд Організації Об'єднаних Націй (ЮНІСЕФ)

Заснований на першій сесії Генеральної Асамблеї в 1946 р. із метою задоволення найважливіших потреб дітей у їжі, медикаментах, одязі в повоєнній Європі і Китаї. У 1950 р. Генеральна Асамблея прийняла рішення, у відповідності з яким основним напрямом діяльності Фонду стало здійснення програм в інтересах дітей країн, що розвиваються. Надаючи гуманітарну допомогу і сприяючи розвитку, ЮНІСЕФ має забезпечувати кожній дитині у світі здійснення її базових прав і привілеїв, проголошених у Конвенції про права дитини. ЮНІСЕФ тісно співпрацює з Комітетом з прав дитини, стежить за здійсненням постанов Конвенції і допомагає державам, що ратифікували або приєдналися до Конвенції, виконувати свої зобов'язання. У своїй діяльності ЮНІСЕФ керується планом дій по здійсненню Всесвітньої декларації про забезпечення виживання, захисту і розвитку дітей, ухваленої на Всесвітній зустрічі на вищому рівні в інтересах дітей у Нью-Йорку у вересні 1990 р.

В Україні за підтримки ЮНІСЕФ протягом останніх років здійснювалися проекти „Вуличні діти“ та „Прийомна сім'я“. Проект „Вуличні діти“ – один з напрямів Програми сприяння розвитку молоді ЮНІСЕФ, основна мета його – повернення дитинства „дітям вулиці“. Реалізувалися пілотні проекти „Діти вулиці“ протягом 1997-1998 рр. у містах Києві та Одесі.

У серпні 1997 р. на базі служби у справах неповнолітніх м. Києва та громадського руху „Віра, Надія, Любов“ в Одесі відбулася серія семінарів, головною метою яких була підготовка національних спеціалістів (психологів, педагогів, волонтерів до роботи з вуличними дітьми у притулках та на вулицях і розроблення програми допомоги вуличним дітям міст Одеси та Києва. Результатом проекту стало визначення шляхів поліпшення умов життя вуличних дітей, серед яких пріоритетними напрямками було визначено: зміну репресивної системи утримання і виховання дітей та підлітків у дитячих будинках та

інтернатах; створення системи ресоціалізації дітей-сиріт, яка передбачає професіональне навчання, працевлаштування, спрощення системи відтворення документів, формування навичок впевненої поведінки.

Міжнародні центри соціального співробітництва

Виникли з ініціативи ООН після другої світової війни з метою координації стану соціальних прав людини, підготовки програм співробітництва і проектів соціальної допомоги стосовно таких груп, як діти, молодь, інваліди, сім'я.

Європейський центр з політики та досліджень у галузі соціального добробуту утворився в 1974 р. як міжнародний і неурядовий дослідницький орган із питань соціального розвитку і підготовки фахівців. Центр розробляє і здійснює проекти соціального співробітництва: дитинство як соціальний феномен; наслідки для майбутньої соціальної політики; зміни в соціальному секторі; соціальні інновації у політиці допомоги людям похилого віку; кооперація в системі послуг соціального забезпечення як альтернатива приватизації.

Міжнародна федерація соціальних працівників (МФСП)

Попередником цієї організації був міжнародний координуючий орган – Постійний секретаріат соціальних працівників, створений у 1928 р. з ініціативи 7 національних Асоціацій, який вже у 1956 р. сформувався в одну з найвідоміших НУО. Зараз МФСП об'єднує 70 національних асоціацій, 400 тисяч членів, одним із членів МФСП є Українська асоціація соціальних педагогів та спеціалістів з соціальної роботи. Основними документами Федерації є Статут, Міжнародний кодекс етики соціального працівника і Декларація про етичні принципи в соціальній роботі. За концепцією МФСП, „соціальна робота ґрунтується на гуманістичних ідеалах і націлена на задоволення потреб людини, на розвиток творчого потенціалу особистості“.

Найважливішими цілями МФСП проголошено: удосконалення соціальної роботи як професії; підтримка національних асоціацій у питаннях соціального планування, формування соціальної політики; розширення контактів і обмін досвідом соціальних працівників усіх країн; дотримання й удосконалення Кодексу етики професіонального соціального працівника.

Фахова асоціація поширює інформацію через бюлетень організації і циркулярні листи членському складу; здійснює технічний і фаховий аналіз; обговорює проблеми професії; збирає кошти серед членського складу; інформує студентів і представників-початківців про можливості працевлаштування і підвищення кваліфікації.

ЮНЕСКО

У період між двома світовими війнами була створена Організація з питань інтелектуального співробітництва, яка набула свого остаточного статусу в ранзі допоміжного підрозділу Ліги націй, що був затверджений за нею у 1931 р. Структуру цієї організації становили Міжнародний комітет інтелектуального співробітництва як вищий орган установи, Міжнародний інститут інтелектуального співробітництва – як виконавчий, а також Міжнародний інститут кінематографії і національні комітети. Однак у компетенцію Організації не входили питання, тим чи іншим чином пов'язані з розвитком систем освіти; пропозиція включити ці питання у сферу діяльності була відкинута під тим приводом, що освіта цілком підпадає під термін національного суверенітету. Істотну прогалину у міжнародному просвітницькому процесі, відсутність координаційного механізму, намагалися заповнити члени вченої ради Інституту ім. Жан-Жака Руссо при Женевському університеті, які в 1929 р. проголосили цю раду Міжнародним бюро освіти.

Організація з питань інтелектуального співробітництва, і Міжнародне бюро освіти були провісниками утворення ЮНЕСКО, але ніяких досить вагомих результатів своєї діяльності у практичних галузях не досягли.

Справжня передісторія ЮНЕСКО починається ініціативою голови Британської Ради М. Робертсона та його колеги з Комісії у справах освіти Р.А. Батлера стосовно скликання

Конференції міністрів освіти союзних держав, що була розповсюджена англійським урядом офіційними каналами в 1942 р. Спектр питань, які передбачалося розглянути на Конференції, був обмежений суто утилітарним інтересом: визначити збиток, що був завданий освітнім інститутам у потерпілих від війни країнах, та виробити програму дій з їх відродження у повоєнний період. Ця обмеженість і зумовила стримане реагування союзних держав, і участь у Конференції взяли лише міністри освіти Англії, Бельгії, Греції, Нідерландів, Норвегії, Польщі, Чехословаччини та Югославії. Окрім міністрів, на Конференції були присутні спостерігачі від Французького національного комітету в справах освіти та від урядів Австралії, Індії, Канади, Китаю, Південної Африки та Сполучених Штатів.

Після війни основні суб'єкти формування нового на той час світового порядку розпочали здійснювати свої стратегічні наміри і в межах процесу формування оновленої системи міжнародних організацій, в тому числі і в межах Конференції міністрів освіти союзних держав.

Після приєднання США в березні 1944 р. до Конференції міністрів освіти союзних держав уже на рівні урядової делегації ініціативою перетворення цього форуму на постійно діючу універсальну міжнародну організацію заволоділи представники Вашингтону.

На підготовчу конференцію, що відбулася у Лондоні в листопаді 1945 р., Сполучені Штати направили найчисленнішу делегацію і відігравали на ній провідну роль. На розгляд представників 44 країн були подані два проекти статуту майбутньої організації. Перший був підготовлений Конференцією міністрів освіти і враховував різноманітні пропозиції національних урядів і деяких організацій та інститутів, а другий проект під назвою „Конституція Організації ООН з питань інтелектуального співробітництва“ подала французька делегація.

Лондонська конференція проходила під впливом того факту, що 24 жовтня того ж року був затверджений Статут Організації Об'єднаних Націй, який передбачав утворення „спеціалізованих установ ООН“ (ст. 57).

16 листопада 1945 р. був підписаний, а 4 листопада 1946 р. офіційно набрав чинності Статут Організації ООН з питань освіти, науки та культури, ратифікований 20 країнами. Головною метою ЮНЕСКО було проголошено сприяння миру і безпеці. Створення ЮНЕСКО було об'єктивно необхідним і відповідало прагненню народів світу до співробітництва в мирних умовах. Нова геополітична ситуація вимагала об'єднання зусиль світового співтовариства для захисту прийдешніх поколінь від загрози воєн. Для досягнення цієї мети істотного значення набувало налагодження міжнародного співробітництва в усіх галузях, в тому числі і в інтелектуальній. У ст. 1 Статуту ЮНЕСКО записано, що організація ставить своїм завданням „сприяти зміцненню миру і безпеки, допомагаючи співробітництву народів у питаннях освіти, науки і культури в інтересах забезпечення загальної поваги до справедливості, законності прав і основних свобод, проголошених у Статуті Організації Об'єднаних Націй для всіх народів“.

Діяльність Всесвітнього банку щодо контролю за ВІЛ/СНІДом

У світовому масштабі кількість ВІЛ-інфікованих становить 36,1 млн. осіб. Всесвітній банк взяв на себе зобов'язання фінансувати 99 проектів здійснення контролю за ВІЛ/СНІДом у 56 країнах світу на суму понад 1 млрд. доларів США. Окрему увагу приділено країнам Східної Європи і Центральної Азії, де впродовж минулого десятиліття кількість носіїв вірусу ВІЛ і хворих на СНІД суттєво зросла і зараз становить 700 тисяч осіб. Всесвітній банк провадить регулярний діалог з урядами країн цього регіону на найвищому політичному і робочому рівні. Крім того, співпрацюючи з Програмою ООН з боротьби зі СНІДом, Всесвітній банк також веде підготовку трьох цільових проектів боротьби з туберкульозом і СНІДом у трьох найбільш уражених епідемією країнах Східної Європи, а саме в Україні, Російській Федерації та Білорусі.

Хоча Всесвітній банк спрямовує свою підтримку насамперед на фінансування профілактичних заходів у рамках Національної стратегії, не залишено поза увагою й проблеми лікування ВІЛ-інфікованих, особливо зараз, коли стало доступним лікування інфікованих антиретровірусними методами за значно зниженими цінами. На міжнародному ринку триразове лікування однієї особи впродовж року, як правило, коштує приблизно 10 000 доларів США. Міжнародний консорціум, до якого входить і Всесвітній банк, уклав угоду з групою фармацевтичних компаній щодо продажу препаратів за зниженими цінами тим країнам, які не в змозі платити за ринковими цінами. Ціну встановлюють шляхом переговорів на основі індивідуального підходу до кожної країни. Завдяки встановленим у ході переговорів цінам деяким африканським країнам, наприклад, надали знижку.

Діяльність Всесвітнього банку щодо контролю за туберкульозом. У світі від туберкульозу помирають щороку 2 мільйони людей. Глобальна епідемія цієї хвороби зростає і стає дедалі небезпечнішою. Підраховано, що у період 2000-2020 років кількість щойно інфікованих людей сягне майже мільярду, 200 мільйонів захворіє та 35 мільйонів помре від туберкульозу, якщо не буде посилено контроль за розповсюдженням цієї хвороби. Понад чверть мільйона випадків захворювання на рік реєструють у Східній Європі.

2.3. Неурядові організації у сфері соціальної роботи

У класифікації організацій соціальної сфери, що склалася за кордоном, виокремлюють міжнародні, урядові і неурядові. Неурядові організації (НУО) відрізняються між собою своїми завданнями, статусом, походженням, структурою і системою фінансування. Міжнародні НУО мають відділення в багатьох країнах. Неурядові організації, що займаються розробкою та інтеграційною політикою у сфері соціальної роботи і соціальної освіти: Міжнародна амністія, Католицька служба допомоги, Міжнародний комітет спасіння, Лікарі без кордонів, Рятуйте дітей, Червоний Хрест.

Неурядові організації (третій сектор суспільства). Держава – перший сектор суспільства. Бізнес – це другий сектор. Некомерційні організації – третій сектор. Це об'єднання людей для допомоги собі і іншим не з метою отримання прибутку. Це асоціації бджолярів і туристичні клуби, добродійні фонди і екологічні групи. Це ті, хто не змирився з ситуацією. Вони намагаються самі щось змінити в своєму житті. Сьогодні некомерційні організації дослідники все частіше називають неурядовими організаціями (НУО).

Ряд учених – О.П. Маслюківська, Г. Джонс, Л. Айлон, Л.М. Саламон, Х.К. Анхайер, Р. Лист, С. Теплеріс, В. Соколовські називають НУО „третім сектором“, діяльність якого розуміється ними як задоволення тих потреб в суспільстві, які не задовольняються в державному секторі і в бізнесі. На сучасному етапі роль неурядових організацій, які працюють в області соціальних послуг активно змінюється. Їх реальна участь в конкурентній боротьбі за отримання замовлень на надання соціальних послуг обумовлює нові виклики таким класичним принципам цих організацій, як незалежність від держави, самостійність, незацікавленість в прибутку. Відмова неурядових організацій від збереження свого особливого статусу і перехід до контрактних відносин означають в першу чергу, що ці організації разом з державними і комерційними стають рівноправними учасниками конкурентної боротьби на ринку надання соціальних послуг.

Поняття НУО. Неурядові організації з самого початку своєї історії з XVIII століття, традиційно функціонують в таких областях діяльності: права людини, соціальна допомога, культура і освіта, захист навколишнього середовища. Діяльність НУО у сфері соціальної допомоги була особливо важливою у минулому, коли не було державної системи соціального забезпечення і держава не відповідала за вирішення соціальних проблем своїх громадян. Саме неурядові організації опікали бездомних, безпритульних дітей, хворих і інвалідів. Вони були першими організаторами соціальних послуг як в Європі, так і в США.

Не менш важлива роль НУО з надання соціальних послуг сьогодні, коли держава сама організовує і фінансує систему соціальної допомоги. В умовах безперервного зовнішнього і внутрішнього впливу, спонукаючого економити кошти, які виділяються на соціальні потреби, але при цьому швидко реагувати на змінні соціальні потреби населення, держава прагне максимально залучати НУО до сфери з надання соціальних послуг населенню. Тому в більшості країн Європи і США зростає роль НУО в області соціальних послуг. За твердженням Л.М. Саламона, цей сектор успішно заповнює те, що не охоплено державою: об'єм витрат НУО на деякі види соціальних послуг наближається до витрат центральної або місцевої влади на ті ж послуги.

Види неурядових організацій: 1) юридичні, 2) фінансові/економічні, 3) функціональні, 4) структурно-операціональні.

Аспекти неурядових організацій: організовані, тобто в деякому розумінні інституціалізовані; приватні, тобто не залежні від держави; не прагнучі до прибутку і не маючі на увазі отримання прибутку власниками і засновниками; самостійні, тобто здатні самі контролювати свою діяльність; добровольчі, тобто які привертають чимале число добровольців до безпосередньої діяльності організації або до управління нею.

Особливості НУО: мотивувати особу проявляти громадянську активність у всіх областях суспільного життя, замість того, щоб залежати від прихильності влади і держави; створювати можливість для вислову власної думки і примушувати звертати увагу на складні потреби суспільства; заохочувати плюралізм і різноманітність в суспільстві, зберігаючи і підсилюючи культурні, етнічні, релігійні, лінгвістичні; створювати альтернативу державним установам для того, щоб послуги, НУО, які надаються, були гнучкішими і забезпечували незалежність їхніх одержувачів.

Розвиток відносин між НУО і державою у сфері соціальних послуг. Початок цих відносин мав прояви принципів субсидіарності і спільності. Це була стихійна, неконтрольована діяльність НУО в суспільстві XIX ст., яка фінансувалася переважно за рахунок добродійності і зібраних пожертвувань. Соціальна політика європейських країн в цей час ще тільки формувалася. З 1848 р. діяльність НУО в соціальній сфері стає все більш залежною від державного фінансування.

Співпраця влади і неурядових організацій у сфері надання соціальних послуг можна пояснити рядом обставин. Мотиви, за якими неурядові організації визнаються більшістю користувачів соціальних послуг найбільш прийнятними. По-перше, гнучкість НУО дозволяє швидко реагувати на потреби населення. Згідно І. Боде, можна виділити дві форми гнучкості неурядових організацій: вони уміло поєднують ресурси, які надаються суспільством для вирішення соціальних проблем, з індивідуальними потребами окремої людини, а також успішно функціонують в постійно змінних умовах, знаходять рішення, адекватні ситуації.

По-друге, сфера надання соціальних послуг ґрунтується на тих же принципах, що і діяльність неурядових організацій: рівності, взаємодопомозі, участі. Ці принципи є більш важливими і універсальними, ніж принципи, якими керуються приватні підприємства, – прагнення до отримання прибутку, або державний сектор, мотив якого – забезпечити собі довгу політичну владу. Саме тому діяльність неурядових організацій люди краще сприймають.

По-третє, надання соціальних послуг, турбота про потреби нещасних, безпорадних людей – це та область діяльності, в яку з бажанням і готовністю включаються добровольці. Для добровольців і спонсорів НУО є привабливішими, ніж приватні підприємства або державний сектор. Таким чином, неурядові організації, які надають соціальні послуги, можуть з більшою вірогідністю отримати фінансування з додаткових джерел.

По-четверте, неурядові організації виникають і функціонують за ініціативою „знизу“, вони близько знайомі з проблемами потенційних одержувачів послуг, тому краще уявляють шляхи і способи їх вирішення.

Відносини НУО і державного сектора у сфері надання соціальних послуг постійно міняються залежно від різних зовнішніх і внутрішніх чинників. У демократичному суспільстві неурядовий і державний сектори свої функції у сфері соціальних послуг сприймають як допоміжні в умовах недостатньої діяльності інших інститутів. У обов'язки державного сектора (у зв'язку з тим, що ринок, сім'я і неурядовий сектор не в змозі задовольнити потребу всіх в соціальних послугах) входить організація, надання і фінансування соціальних послуг (принцип субсидіарності); тим часом мотиви діяльності НУО з надання соціальних послуг обумовлені недостатністю і обмеженістю діяльності держави і ринку в цій сфері.

Неурядові організації займаються забезпеченням прав людини, відповідністю існуючих законів потребам соціально слабких груп населення, розкривають важливі, але не обговорювані широкою громадськістю проблеми, наприклад, питання насильства в сім'ї і багато інших.

Джерела фінансування НУО. Сектор НУО отримує і перерозподіляє значні грошові суми, що отримуються від держави, міжнародних фондів і місцевої влади, а також має прибуток від своєї діяльності, зокрема, навчання, консультаційних послуг. Всього 11 % коштів неурядові організації отримують з добродійних фондів. Велику частину коштів вони отримують від уряду (40 %) і від клієнтів за надані послуги (49 %).

Створення ринку соціальних послуг. У соціальній і економічній політиці з'являються нові поняття і концепції, такі як „змішаний ринок соціальних послуг“, „змішана економіка соціального забезпечення“, в яких НУО є рівноправним партнером держави або приватних організацій, що надають соціальні послуги. У деяких країнах, наприклад у Великобританії, „третій сектор“ вважається однією з найважливіших постачальників послуг, а основною функцією місцевої влади стає тільки їх планування і організація. Таким чином, міняється уявлення про функції місцевої влади в цій сфері: основною функцією стає забезпечення громадян можливістю отримання соціальних послуг, а не безпосереднє їх надання. Місцева влада повинна створити умови, які дозволять „третьому сектору“ на рівних конкурувати з державними і приватними інститутами в отриманні договорів на надання соціальних послуг. Так створюється конкуренція між постачальниками послуг, і для клієнтів з'являється додаткова можливість вибору.

Міжнародна неурядова організація – це створена не на основі міжурядової угоди, а на основі установчих документів зареєстрованих у відповідності з національним законодавством однієї з держав. Ознаки: створена не на основі міжурядової угоди; має відділення принаймні в 3 країнах; має бути визнана принаймні однією країною чи мати консультативний статус в міжурядовій організації; має отримувати гроші більше ніж з 1 країни; має діяти відповідно до Статуту ООН і Загальної Декларації прав людини; відсутність цілей пов'язаних з отриманням прибутку.

Багато міжнародних НУО – це приватні гуманітарні організації, які здійснюють екстрену допомогу жертвам збройних і громадянських конфліктів або стихійних лих, реалізують програми економічного розвитку, допомоги бідним країнам чи регіонам. НУО мають приватні органи управління, частину фінансових засобів одержують від урядів, міжнародних організацій і фондів. Існують також фахові організації і асоціації – це групи людей, які об'єдналися для захисту професійних інтересів або інтересів промислового сектора. Це асоціації вчителів, видавців, юристів, науковців, письменників, журналістів, лікарів, фермерів, соціальних працівників.

Християнський дитячий фонд (ХДФ)

Сприяє поліпшенню становища дітей та молоді у світі шляхом розробки та реалізації програм, надання соціальних послуг, навчання спеціалістів та волонтерів соціальної роботи, розвитку міжнародного співробітництва в партнерстві з державними та недержавними структурами. Християнський дитячий фонд керується у своїй діяльності

принципами рівності всіх дітей незалежно від раси, національності, віросповідання та статі. ХДФ має програми як в Америці, так і в інших країнах світу.

Зараз ХДФ здійснює програму за грантом ХДФ і USAID, яка спрямована на підвищення можливостей недержавних організацій у забезпеченні соціальних служб для дітей у зоні ризику та їх сімей. Програма передбачає тренінги професійного зростання та спеціальну технічну допомогу для працівників недержавних організацій, що працюють з дітьми з різними захворюваннями, самотніми молодими матерями, наркоманами і з дітьми з різними вадами. Особлива увага під час навчання приділяється профілактиці здоров'я та психосоціальним технікам консультування.

Щоб доповнити діяльність у сфері охорони здоров'я, ХДФ проводить низку навчальних програм для дітей, батьків та працівників у сфері догляду. У великих індустріальних містах країни ХДФ разом зі своїми партнерами проводить групову освітню програму запобігання вживанню наркотичних речовин та поведінці ризику.

В Україні Християнський дитячий фонд діє з травня 1997 р. і зареєстрований як громадська організація. Фактично він є філією американської організації Християнський дитячий фонд (ХДФ).

З 1998 року ХДФ разом з Українською асоціацією соціальних педагогів та спеціалістів з соціальної роботи за підтримки Міжнародної федерації соціальних працівників реалізує проект „Соціальна освіта в Україні“.

У 1999-2000 роках Український офіс ХДФ здобув грант Делегації Комісії Європейських Співтовариств (конкурс міні-проектів TACIS) для реалізації проекту „Конвенція ООН про права дитини: шляхи практичного застосування“. В рамках проекту було проведено семінари для працівників кримінальної міліції у справах неповнолітніх, державних центрів соціальних служб для молоді, громадських організацій та представників засобів масової інформації у п'яти найнаселеніших регіонах України.

Зараз Український офіс ХДФ отримав грант TACIS на реалізацію проекту „Захист прав дитини як професія“, що базується на результатах та набутому досвіді під час здійснення проекту „Конвенція ООН про права дитини: шляхи її практичного застосування“ (1999-2000). На відміну від реалізованого, в запропонованому проекті увага зосереджується на категорії освітян-практиків, які працюють у закладах інтернатного типу, а також студентах новостворених факультетів соціальної роботи та соціальної педагогіки.

„Міжнародна Амністія“ (*Amnesty International*)

Незалежна міжнародна правозахисна організація, яка об'єднує 1,8 мільйона активістів і прихильників у 150 країнах світу. „Міжнародна Амністія“ захищає права людини, а саме:

Право на фізичну та психічну недоторканість, домагаючись: недопущення тортур; скасування смертної кари у всьому світі; припинення „зникнень“ та позасудових страт. Свободу сумління та самовираження, вимагаючи: безумовного звільнення всіх в'язнів сумління; проведення справедливих і негайних судів по справам політичних в'язнів. Свободу від дискримінації за будь-якими мотивами: в тому числі від дискримінації за ознакою статі, раси, національного чи соціального походження, мови, релігії, політичних та інших переконань, економічного становища. Під час збройних конфліктів МА не підтримує жодну зі сторін та однаково засуджує порушення прав людини обома сторонами конфлікту. МА виступає проти порушень прав людини, як з боку урядів, так і з боку збройних політичних групувань (наприклад, захоплення заручників, тортури та позасудові вироки). МА виступає на захист прав цивільного населення у зонах військових конфліктів, а також прав біженців і шукачів притулку. Головний напрямок роботи МА – привернення уваги громадськості до фактів порушень прав людини та тиск на уряди відповідних країн, в першу чергу завдяки потокам звернень (листів, телеграм, факсів, листівок, електронних та СМС повідомлень) від громадян різних країн. Активісти МА проводять публічні акції, виступають з лекціями, займаються лобіюванням, активно співпрацюють зі ЗМІ.

„Лікарі без кордонів“

Міжнародна неурядова незалежна некомерційна медична гуманітарна організація з надання медичної допомоги людям, які постраждали в результаті збройних конфліктів та стихійних лих. Ця організація була створена в 1971 р. в Парижі з метою надання допомоги жертвам збройного конфлікту в Нігерії в 1967-1970 рр. „Лікарі без кордонів“ мають більш як 20 представництв в різних регіонах світу. Секретаріат організації розташований в Брюсселі. Щорічно організація відсилає близько 3 000 добровольців в більш ніж 80 країн світу, включаючи зони військових конфліктів. Добровольці цієї організації працюють в багатьох країнах. „Лікарі без кордонів“ також ведуть профілактичну і просвітницьку роботу по боротьбі з наркоманією і СНІДом. Щороку більше 3 000 іноземних співробітників – лікарів, медсестер, інших фахівців в галузі медицини, експертів-логістиків, фахівців в галузі водопостачання і санітарії, адміністраторів, приєднуються до більш ніж 22 500 місцевих співробітників для надання медичної допомоги по всьому світу. У 1999 р. організація була удостоєна Нобелівської премії миру.

Міжнародний рух Червоного Хреста і Червоного Півмісяця

Міжнародний гуманітарний рух в якому беруть участь близько 97 мільйонів добровольців по всьому світу. Метою діяльності руху є захист людського життя та здоров'я, попередження людських страждань та їх полегшення, незалежно від раси, релігійних та політичних поглядів. Складовими частинами руху є:

Міжнародний комітет Червоного Хреста (МКЧХ) – приватна організація, яка була заснована в 1863 р. в Женеві, Швейцарія. Комітет, який складається з 25 членів має унікальні повноваження, які були надані міжнародною спільнотою, щоб захищати життя та гідність жертв міжнародних та внутрішніх збройних конфліктів.

Міжнародна федерація товариств Червоного Хреста та Червоного Півмісяця (МФЧХ і ЧП) – це організація, яка була заснована в Парижі в 1919 р. Федерація займається координацією всіх національних організації в межах руху. В тісній співпраці з національними організаціями вона проводить міжнародні гуманітарні операції, які потребують значних ресурсів. Міжнародний секретаріат Федерації знаходиться в Женеві, Швейцарія.

Національні товариства Червоного Хреста та Півмісяця, які представлені 186 національними об'єднаннями, які визнані МКЧХ та є повноправними членами федерації. Кожен з них працює в своїй країні згідно принципів міжнародного, гуманітарного права та статутів руху. В залежності від обставин, національні об'єднання можуть виконувати додаткові гуманітарні завдання, які безпосередньо не визначаються міжнародним законодавством чи мандатами членів міжнародного руху.

Питання і завдання для самостійної роботи

1. Дати характеристику міжнародним організаціям, що займаються інтеграційною політикою у соціальній сфері.
2. Визначити роль неурядових організацій, що займаються розробкою та інтеграційною політикою у сфері соціальної роботи за кордоном.
3. Обґрунтуйте правозахисну діяльність організації „Міжнародна Амністія“.

Рекомендована література до теми: 42, 63, 71, 111, 128, 150, 165, 167, 168, 169, 178, 201, 206, 212, 217, 236, 244, 246.

РОЗДІЛ 2.

МОДЕЛІ ТА ТЕХНОЛОГІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ В ЗАРУБІЖНИХ КРАЇНАХ

ТЕМА 1. Концептуально-організаційні моделі соціальної роботи за кордоном

1.1. Моделі соціальної роботи за кордоном

Державний патерналізм (Німеччина)

Ще в 30-ті рр. ХХ ст. в Німеччині панував патерналізм і цінності „ми“ переважали над цінностями „я“. Сьогодні Німеччина – основа європейського лібералізму з його опорою на особу, включену в добровільні асоціації. Німецьке суспільство 30-х рр. ХХ ст. було самим мілітаризованим за характером масової свідомості, а нині перетворилося на одне з наймиролюбніших.

Патерналізм (лат. *paternus* – батьківський):

✓ У трудових відносинах в деяких країнах – система додаткових пільг, субсидій і виплат на підприємствах за рахунок підприємців з метою закріплення кадрів, підвищення продуктивності праці, пом'якшення напруги.

✓ У державі – політика спрямована відносно своїх громадян на всебічний розвиток і благополуччя всіх членів суспільства. Характеризується проголошенням гасла „Держава для народу“, а так само надкласовою (лавірування між класовими інтересами) політикою. Можлива тільки при сильній вертикальній владі. Зазвичай, патерналізм можна назвати як опіку батька (державної влади) над дітьми (громадянами), при задоволенні потреб громадян максимально використовуючи політику не втручання в сфери бізнесу (особливо дрібного і середнього). На відміну від соціалізму головна цінність патерналізму – кожна особа, а не суспільство в цілому.

Патерналістська модель. Патерналістська модель (сьогодні найбільш близька до цієї моделі соціал-демократична модель, поширена в скандинавських країнах), майже повністю знімає з людей турботу про вирішення власних соціальних проблем. Вона заснована на стратегії відповідальності і батьківської турботи держави, на її домінуючій ролі в задоволенні практично всіх потреб і інтересів людей. Ця зрівняльна модель позбавляє громадян стимулу до самореалізації. В той же час негативний досвід переходу до ринку показав, що не слід йти шляхом тотальної приватизації, повної відмови від державного регулювання. Патерналістською моделлю не передбачалось прямих пільг, які були замінені адресною соціальною допомогою і системою заходів з підвищення доходів відповідних категорій населення.

Патерналізм і система соціального страхування. В умовах високого ступеня соціальної однорідності і домінування середнього класу в Німеччині, принцип солідарності поколінь в системі пенсійного забезпечення при збереженні нинішніх темпів народжуваності скоро взагалі перестане працювати. При збереженні традиційної системи соціального страхування проблему можна вирішити тільки постійно нарощуючи соціальні внески. Але вони і без того в більшості країн ЄС вже досягають 85-90 % від прямої погодинної заробітної плати. Зазначимо, що співвідношення зарплати, принесеної працівником додому, і загальними витратами на працю зменшується, ростуть загальні витрати (а витрати на працю вже давно стали визначальною статтею собівартості продукції), що знижує конкурентоспроможність німецької (так само як і французької або бельгійської) продукції. Активний і всеосяжний державний патерналізм знижує схильність не тільки до ризику, але і до ухвалення самостійних рішень, які вимагають власних інвестицій. Німеччина кінця ХХ ст. – краща демонстрація цього. Німці обережно відносяться до акцій (як цінних паперів) і до участі у власності. Вони не хочуть інвестувати в освіту з власних коштів, міняти роботу і місце проживання (щоб отримати кращу роботу) і, навіть в безвихідній ситуації, погоджуватися на погано оплачувані робочі місця – краще взагалі не працювати або займатися „сірим“ приробітком. Прагнучи

допомогти безробітним і створити для них гідні умови життя, соціальна держава відбила у останніх всяке бажання шукати роботу. Програми навчання і підвищення кваліфікації, підвищення ефективності служб зайнятості нічого не дадуть, якщо допомога з безробіття складає дві третини колишньої зарплати і виплачується до 3 років. Скорочення термінів виплати допомоги з безробіття і заміна допомоги безробітним (вона менше за розмірами, але діє після припинення виплат допомоги практично без обмеження за часом) соціальною допомогою, передбачені програмою реформ канцлера Г. Шредера. Соціальна допомога порівняно з допомогою безробітним не пов'язана з попередньою зарплатою і для всіх сімей (рівних за розміром) однакова. Вона є великою і підриває стимули до праці. За даними професора Ханса-Вернера Зінна: якщо мінімальна зарплата складає 8,7 євро за годину, то в сім'ї з двома дітьми зарплата батька сімейства після вирахування податків і внесків, але з додаванням соціальної субсидії складе 1 696 євро; якщо ж батько взагалі не працюватиме, то соціальна допомога сім'ї складе 1 550 євро. Різниця не така принципова, щоб працювати 155 годин на місяць.

Серед безробітних в Німеччині велика частка осіб з низьким рівнем освіти (14,2 %) або взагалі без освіти (близько 20 %), тоді як серед тих, хто закінчив університет безробітних всього 2,6 %. Але це відбувається не тому, що для осіб з поганою освітою взагалі немає роботи, а тому, що вони не згодні отримувати адекватну цій роботі низьку зарплату. Фактично це веде до своєрідної зрівнялівки, яка не враховує якість людського капіталу. Соціальна допомога необхідна для заохочення активного пошуку роботи (особливо у молоді), а не сидіння в кріслі біля телевізора або в пивних. Допомога повинна не замінювати заробіток, а доповнювати його, якщо він дуже низький. При будь-якій зарплатні працювати повинно бути істотно вигідніше, ніж просто отримувати соціальну допомогу. Багато експертів вважають, що така модель „активізує соціальної допомоги“ допоможе ліквідувати головну причину безробіття в Німеччині.

Рівень доходів в східних землях Німеччини майже досяг західнонімецького рівня, хоча продуктивність праці нижче 60 % цього ж рівня, іншими словами, благополуччя не заробляється, а забезпечується трансфертами із заходу (до цих пір, за оцінками Іфо-інститута, сюди щорічно закачується близько 85 млрд. євро державних коштів; в рамках „Пакту солідарності-2“, тобто тільки за рахунок стягування податку „надбавка солідарності“, до 2019 р. намічено перевести ще 156 млрд. євро). Формально більш кваліфіковані працівники на сході насправді не мають потрібних для ринкової економіки знань і умінь. І більшість з них не поїхали на захід шукати роботу, а задовольнялися соціальною допомогою.

Соціальна інтеграція, компенсація, лібералізм (Великобританія)

Економічний словник дає наступне визначення лібералізму. Лібералізм – є сукупністю поглядів, основним змістом яких є заперечення необхідності втручання держави в економічне життя й розуміння механізму самоорганізованого ринку, як єдиного ефективного регулятора господарських процесів. Ідеї економічного лібералізму ґрунтовно розробив А. Сміт. За державою залишається функція лише охорони існуючої системи. Методологічною основою лібералізму є принцип індивідуалізму, згідно якого повинна існувати природна свобода людини від суспільства, а обстоювання своїх інтересів окремими індивідами зумовлює задоволення суспільних інтересів, забезпечує досягнення суспільного добробуту. Принцип індивідуалізму конкретизувався у вигляді „кожний іде своїм шляхом“. Ідеї економічного лібералізму панували до кризи 1929-1933 рр.

Соціальне страхування у Великобританії виконує не тільки фінансові задачі з компенсації втрати заробітку. Можна виділити функції соціального страхування: фінансова – компенсація втрати заробітку у зв'язку з тимчасовою і постійною втратою працездатності або місця роботи; перерозподільна – перерозподіл доходів в суспільстві від багатих до бідних для вирівнювання доходів широких прошарків населення; відтворювальна – забезпечення частини відтворення робочої сили шляхом проведення

великомасштабних програм з організації лікування, реабілітації інвалідів, оздоровлення трудящих і членів їхніх родин; соціальна – пом'якшення соціальної напруженості в суспільстві шляхом забезпечення стабільного доходу, доступності медичного обслуговування. Формування соціального капіталу – особливого нематеріального активу, пов'язаного з якістю взаємин між людьми і рівнем довіри в суспільстві відбувається через зміцнення солідарності і зв'язку між поколіннями.

Функції соціального страхування в Англії роблять ефективним механізм соціального захисту і являються важливим фактором забезпечення економічної безпеки і соціальної стабільності в суспільстві. Соціальне страхування є найважливішим інститутом для соціального розвитку, який служить для реалізації ідей солідарності і доступності соціального захисту.

В основі поняття соціальної держави знаходиться поняття „ліберальна держава“ і ідея лібералізму. Ідея соціальної держави іноді протиставляється ліберальній ідеї. Соціальна і ліберальна держави теоретично і практично в більшості випадків розглядалися як антиподи. Це робить лібералізм однією з альтернативних теорій поняттю „соціальна держава“. Основним принципом лібералізму є ідея індивідуальної свободи. Лібералізм – це доктрина, яка обґрунтовує необхідність обмеження влади держави і суспільства над індивідом.

Ліберальна і соціальна точки зору є визначальними при аналізі реальних історичних епізодів у рамках науково-технічного і суспільного розвитку. У Великобританії, наприкінці ХІХ ст., протиставлення лібералізму і соціалізму переходить переважно в економічну площину. Реалізація ліберальних принципів в економіці під впливом соціальних потреб суспільства і об'єктивних вимог, пов'язаних з розвитком продуктивних сил, привела до появи неолібералізму, який став допускати необхідність обмеження економічної свободи державою, а також проводити соціально орієнтовану політику і здійснювати перерозподіл суспільного багатства.

Неолібералізм ХХ ст. допускає певні обмеження економічної свободи особи і посилення державного регулювання економічних і соціальних процесів. Неолібералізм розділяє положення соціальної доктрини, що кожна людина має право на гідне існування і держава зобов'язана забезпечити для цього необхідні умови. Держава повинна надати людині не тільки свободу, але і матеріальні можливості користуватися нею. У ліберальному маніфесті 1947 р. проголошується необхідність поліпшення умов праці і життя людей, визнаються необхідність співробітництва праці і капіталу і важливість соціальних прав.

Сучасний лібералізм вважає необхідним побудову у Великобританії суспільства з високим рівнем споживання, надання допомоги незаможним, але виступає проти вимог загального благоденства, побоюючись породити у соціальних низів завищені очікування і утриманство. При цьому деякі автори не без підстави вважають, що англійський лібералізм лежить в основі споживчого, утриманського відношення людей до держави. Ліберальний підхід обмежує роль соціальних функцій держави стабілізацією розвитку суспільства, згладжуванням конфліктів і затвердженням у суспільстві відносин солідарності і партнерства. Англійська соціальна держава для лібералів – це насамперед держава соціальних послуг.

Інтеграція ліберальних і соціальних принципів у єдину конструкцію соціальної держави, з одного боку, стала результатом процесу зближення позицій, а з іншого боку – закономірним підсумком об'єктивних вимог еволюційного процесу. Теза про те, що „немає соціальної держави без свободи“, на визначених етапах розвитку соціальної держави з гасла трансформувалася в його сутнісну властивість, що забезпечує необхідні функції. Такою властивістю стала наявність громадянського суспільства. В основі громадянського суспільства як вищої ланки демократії лежить класичний постулат лібералізму про протиставлення особистості державі. Розвинуті інститути громадянського суспільства

одночасно забезпечують досягнення цілей соціальної держави і реальних свобод і гарантій особистості.

Розвинуті форми соціальної держави не можуть просто механічно поєднувати в одну систему ліберальний і соціальний вектори. Системні якості припускають функціональну інтеграцію на основі конкретної мети, що породжує принципово нова системна якість. У випадку соціальної держави новою системною якістю, яка виникла з інтеграції принципів свободи, рівності і справедливості, є зняття протиріч, які завжди існували між ними. Основою виникнення ліберальної соціальної держави стало зняття протиріччя між правами й обов'язками людини, протиріччя, що підірвало державу загального благоденства. Одержувачами благ у Великобританії як соціальній державі є в основному не ті, хто за ці блага сплачує, бо це веде до того, що в одержувачів „безкоштовної освіти“, „безкоштовного медичного обслуговування“, „безкоштовного житла“, „безкоштовного відпочинку“ з'являється відчуття, начебто ці блага дармові, позбавлені усякої вартості. Насправді ж, держава надає ці блага одержувачам безоплатно, однак вони оплачуються тією частиною суспільства, яка їх створює.

Англійська сучасна соціальна держава, реалізуючи свої специфічні властивості, на відміну від держави загального благоденства, абсолютизуючого принцип перерозподілу, здійснює компроміс між свободою і рівністю через зняття протиріч між законами ринку і соціальними цілями. На відміну від держави загального благоденства сучасна соціальна держава повинна відмовитися від патерналістської ролі. Соціальна держава відмовляється від тотального перерозподілу доходів.

Якісна відмінність англійської ліберальної соціальної держави від держави загального благоденства полягає у появі нових для держави функцій: компенсація асиметрії прав і обов'язків; усунення антагонізму між соціальними цілями і вимогами ринку; забезпечення досягнення високих економічних показників за рахунок соціальних факторів; захист від соціальних, не страхових ризиків за рахунок ефективної економіки на основі принципу компенсації збитку.

Обов'язок соціальної держави забезпечити всім громадянам прийнятний рівень життя зафіксований у багатьох діючих конституціях, наприклад, Великобританії. В сучасний період існує протистояння лібералізму ідеям соціальної держави. Сучасний лібералізм не вдоволений рекомендацією „кожний зобов'язаний працювати“, вважаючи її примусом до праці і соціальною підтримкою непрацюючих. Для дозволу цієї подвійності ліберали висунули ідею субсидіарної держави, заснованої на принципі допомоги людині з боку держави тільки в тому випадку, якщо їй самій не вдається забезпечити прийнятне існування.

Солідаризм (Нідерланди)

Офіційна назва країни – Королівство Нідерланди. Часто уживається і інше – Голландія. Голландці іменують свою країну Нідерланди. Назва „Голландія“ застосовується тільки до двох з дванадцяти провінцій цієї маленької країни – Зюйд-Холланд і Норд-Холланд. Ці регіони зіграли основну роль в розвитку нації. Найбільші міста цих регіонів: Амстердам, Роттердам і Гаага.

Солідаризм в Нідерландах запровадив взаємодію між трьома головними елементами суспільства: корпораціями (працедавцями), народом (працівниками) і державою. Урівноважуючи внутрішні елементи Нідерландів, солідаризм виконує своє завдання. Солідаризм пропонував класове примирення і шукав способи його запровадження без зміни суті капіталізму – приватної власності і конкуренції, а також виступав як альтернатива капіталізму. Солідаризм замість швидкого перерозподілу багатств обіцяв лише „стриману експлуатацію“ і „розумно-достатній соціальний захист“. Він тривалий час був периферійним вченням.

В.Ю. Данилів вважає, що „система солідаризму... визнає суспільство носієм економічних функцій: заступаючи принцип приватної власності, вона залишає, проте, за

собою право унормовувати і регулювати взаємини між економічною діяльністю індивіда, суспільства і держави...“. Дослідивши це, В.Ю. Данилів слідом за Генріхом Пешем робить висновок, що „держава має право задля добра суспільства втручатися у сферу народного господарства“. Солідаризм намагається усунути вади лібералізму і соціалізму, залишаючи, проте, позитивні елементи обох систем. Індивід з його природними правами сприймається, і водночас належна увага приділяється всьому суспільству.

Соціальна сфера Голландії. В Голландії існує одна з самих високо розвинутих систем соціального захисту в світі. Вартість медичного обслуговування складає в середньому 11 % бюджету середньої сім'ї, квартплата і комунальні послуги – до 25 %, витрати на продовольство – 21 %, транспорт і зв'язок – 11 %, одяг і взуття – 7 %. Близько 30 % бруто зарплати доводиться на податки і різні соціальні виплати. Інфляція залишається на низькому рівні – близько 3,3 % в рік.

У Нідерландах діє розвинена система соціального страхування. Всі резиденти підлягають обов'язковому страхуванню в рамках національних страхових схем. З них 4 носять загальний характер і забезпечують виплати пенсій через старість, по втраті годувальника, дитячої допомоги і медичних витрат надзвичайного характеру. Ще 4 розповсюджуються на тих, хто працює: оплата тимчасової непрацездатності, нещасних випадків на виробництві, страхування від хвороб і від безробіття. Дві особливі схеми охоплюють працюючу молодь (у віці до 23 р.) і самостійних господарів.

Голландія має одну з найрозвиненіших економічних систем в Європі і не менш розвинену систему пенсійного забезпечення. В даний час в Голландії сформувалася і успішно діє трирівнева пенсійна система – державне пенсійне забезпечення, що є базовим, професійне пенсійне забезпечення, яке носить додатковий характер, і індивідуальне пенсійне забезпечення. При цьому велику частину доходу голландських пенсіонерів складають базові державні пенсії: близько 50 % від всього розміру отримуваних ними пенсійних виплат. Професійні ж пенсії забезпечують приблизно 30 % від загального розміру пенсії голландського пенсіонера, а індивідуальні виплати не перевищують 7 % від сумарної величини пенсії, отримуваної голландськими людьми похилого віку. Тому можна вважати, що фактично в Голландії сформувалася дворівнева пенсійна система, оскільки частка індивідуальних пенсійних виплат відносно мала.

На загальнонаціональному, і на місцевому рівнях уряд впродовж багатьох років вкладає кошти в профілактику захворювань, працюючи в партнерстві з місцевими співтовариствами, промисловістю, неурядовими організаціями і іншими суспільними структурами. У назві документа „Жити довше і бути здоровим“ сформульована по суті національна стратегія. Завдання, яке стоїть перед суспільством, – це планомірні дії, направлені на вирішення трьох основних проблем сучасних голландців: паління, ожиріння і діабет.

Система медичного страхування передбачає обов'язкове базисне страхування лікувального сектора охорони здоров'я. Різниця між приватним страхуванням і страхуванням в системі лікарняних кас немає. Така система забезпечує цілеспрямованість медичного обслуговування, узгодження з потребами споживачів цієї сфери послуг.

Наочним доказом ефективності заходів, що проводяться, у сфері медичного обслуговування і турботи про здоров'я нації є статистичні дані на кінець 2006 р. – 79,9 % населення Нідерландів було здоровим або абсолютно здоровим. Соціальні проблеми існують в Нідерландах. У країні дозволені аборти, легалізована проституція, яку критикують феміністки і групи боротьби за права людини.

1.2. Національні особливості організації соціальної роботи

Характеристика моделей соціальної роботи у зарубіжних країнах

У сучасному світі функціонують різноманітні системи соціального захисту. Деякі з них дуже схожі між собою, деякі цілком відмінні, чи мають лише окремі подібні риси.

Вчені класифікували існуючі системи соціального захисту і створили так звані „моделі“. Найбільш розповсюдженими вважаються класифікації моделей соціального захисту за Лейбфрідом і Еспінг-Андерсеном.

Класифікація моделей соціального захисту за Лейбфрідом

✓ Скандинавські країни (Швеція, Норвегія, Данія, Фінляндія), де соціальний захист розвинений найкраще – „скандинавська модель“;

✓ „Бісмаркові країни“ (Австрія, Німеччина) є прикладами „інституціональної“ моделі соціального захисту;

✓ Англосаксонські країни (Велика Британія, США, Австралія, Нова Зеландія) застосовують „залишкову“ модель;

✓ „Латинське узбережжя“ (Іспанія, Португалія, Греція, Італія, Франція) – соціальне забезпечення перебуває в „зародковому“ стані.

Класифікація моделей соціального захисту за Еспінг-Андерсеном

Еспінг-Андерсен розглянув державні системи соціального захисту з точки зору розбіжностей у політичних ідеологіях і визначив так звані режими соціального захисту: ліберальний; корпоративний; соціал-демократичний.

Класифікація моделей соціального захисту за У. Лоренцом

У. Лоренц об'єднав аналіз Еспінг-Андерсена з типологією Лейбфріда. Ним було виділено чотири моделі соціального захисту: скандинавська; залишкова; корпоративістська; рудиментарна.

Скандинавська модель (Швеція). Солідарна й універсальна система соціального захисту. Державні зусилля спрямовані на мінімізацію соціальних проблем та максимізацію надходжень у бюджет. Високий рівень зайнятості в країні (забезпечення значної частини „захисту“ через роботу). Активне залучення жінок до трудової діяльності (виконання частини функцій з неформального догляду соціальними працівниками). Достатньо високий престиж соціальних працівників.

Корпоративна модель (Австрія, Німеччина, Нідерланди, Швейцарія, частково Франція та Італія). Участь різних секторів – державного, недержавного та неформального у сфері соціального захисту. Вища організація не повинна перебирати на себе функції, які може виконати організація нижчого рівня. Держава повинна надавати можливість недержавним і неформальним організаціям вирішувати певні питання. Суперництво між недержавними організаціями сприяє творчості та інноваціям. Система колективної відповідальності під контролем держави. (Окремі дослідники називають цю модель неоконсервативною).

Залишкова модель (Велика Британія). Наголос на підтримці поза ринком праці. Орієнтація державної допомоги на соціальну патологію. Державна соціальна допомога має образ „останньої надії“. Поляризація функцій догляду та контролю: держава – контроль, недержавні організації – здійснення догляду. Дуалізм держави і ринку у страхуванні, житловому забезпеченні, освіті, охороні здоров'я, службах допомоги в громаді.

Рудиментарна модель (Португалія, Іспанія, Греція, Ірландія). Головна риса – юридичні права на соціальний захист мінімальні або взагалі відсутні. Функції соціального захисту держава перекладає на волонтерський та неформальний сектори. Пошук джерел фінансування програм соціального захисту – проблема соціальних працівників. Соціальні служби діють некоординовано і несистематично.

Останнім часом можна зустріти і спрощений підхід до виділення моделей, згідно з яким у сучасному світі розвиваються лише дві моделі соціального захисту: ліберальна (залишкова) та соціально-демократична. Ліберальна – забезпечення державою рівних можливостей для самореалізації, скорочення обсягу соціального захисту. Соціально-демократична модель має на меті досягнення соціальної справедливості та подолання нерівності. Держава при цьому має гарантувати та забезпечувати визначений рівень доходів та соціальних послуг незалежно від трудового внеску. Соціальний захист у цій

моделі гарантується як право, а потреби населення є підставою для визначення межі соціальних витрат.

Скандинавська модель

До скандинавських країн відносяться: Данія, Норвегія, Фінляндія, Швеція. Скандинавська модель характеризується такими загальними цілями соціальної політики, як зміцнення солідарності і збільшення рівності. Це досягається універсальною політикою високої якості. Політична основа цієї моделі – це широкий компроміс; принцип оцінки надання послуг – універсальний; рівень державних витрат – високий; високий рівень зайнятості населення та висока платня.

Характеристики скандинавської моделі добробуту

✓ Всеосяжний характер: державна політика має широке охоплення; в порівнянні з іншими країнами, держава грає тут більшу роль, ніж ринок або громадянське суспільство.

✓ Повна зайнятість: політика направлена на забезпечення повної зайнятості населення та попередження безробіття, особливо тривалого.

✓ Рівність: політика має на меті збільшення рівності між різними гендерними, віковими, класовими, сімейними, етнічними, релігійними, регіональними і іншими групами.

✓ Універсальність: право на основні соціальні гарантії для широкого спектру соціальних обставин і життєвих ситуацій.

✓ Висока якість гарантій: соціальні послуги мають високу якість і надаються професіоналами в даній сфері.

✓ Щедрість гарантій: грошові трансферти, особливо для малозабезпечених груп, достатньо щедри, щоб забезпечити „нормальний“ рівень життя.

Характеристика трьох сфер соціальної політики, які мають принципове значення для розуміння суті скандинавської моделі добробуту: соціальна підтримка дітей і сім'ї; вирішення проблем, пов'язаних з безробіттям; соціальні схеми для літніх людей. Соціальна підтримка дітей і сім'ї – це сфера, в якій „ключем до скандинавської моделі добробуту“ є не стільки грошові трансферти, скільки соціальні послуги. Всі західноєвропейські держави добробуту мають розвинені системи грошової допомоги; їх охоплення і розміри допомоги істотно відрізняються в кожній країні, проте лише в небагатьох країнах сформувалася система підтримуваних державою соціальних послуг в об'ємі, який є в скандинавських країнах. Політика підтримки дітей і сім'ї в Скандинавії сприяє забезпеченню зайнятості і гендерної рівності. В даний час у всіх чотирьох країнах (Данії, Норвегії, Фінляндії, Швеції) ведеться активна дискусія про роль сім'ї і інших елементів громадянського суспільства держави добробуту. Все більше громадян висловлюються на користь того, що дорослі члени сім'ї повинні мати не тільки право вибирати собі роботу, але і право піклуватися про своїх дітей, а також знаходити для себе оптимальні шляхи поєднання роботи і сімейного життя.

Заходи, пов'язані з вирішенням проблем безробіття, утворюють область, в якій поєднання грошової допомоги і послуг, які надаються, забезпечують захист або компенсацію доходів і сприяють полегшенню виходу на ринок праці. У Скандинавії ці схеми відрізняються від прийнятих в більшості інших країн завдяки увазі до проблеми виходу на ринок праці і організації підтримуваних державою програм у сфері зайнятості і освіти. Стійкість скандинавської моделі залежить також від низького рівня безробіття, який дозволяє збільшувати доходи і скорочувати витрати. Останніми роками ведеться багато досліджень як подолати бажання не працювати, скоротити структурне безробіття і запобігти тривалому безробіттю, особливо серед молоді.

Найбільш дорога сфера соціальної допомоги – це допомога людям похилого віку. Населення Скандинавії, як і інших індустриальних країн, старіє. Зростання витрат на пенсії літнім, у поєднанні із збільшенням числа літніх людей, а також розвитком технологій у

сфері охорони здоров'я і соціальної допомоги, означають, що тиск на цю сферу соціальної політики відчуватиметься все сильніше. Загальний об'єм допомоги людям похилого віку складає більше половини державного соціального бюджету.

Залишкова модель (Велика Британія)

Система соціального страхування Великої Британії

У Великобританії діє залишкова модель – в основі вільний ринок; принцип надання послуг – залишковий; рівень державних витрат низький; високий рівень зайнятості населення та низька платня.

Запровадження соціального страхування у Британії пов'язане з іменами лорда Уінстона Черчілля та лорда У. Беверіджа (початок ХХ ст.). У 1911 р. У. Черчілль започаткував систему соціального страхування на випадок безробіття. Лорд Уільям Генрі Беверідж став фундатором нової моделі цього виду страхування і вдосконалював її до 1942 р. (У. Беверідж (1879-1963) – економіст, політичний діяч). Під його керівництвом міністерський комітет з соціального страхування розробив так званий план У. Беверіджа – створення системи страхування, соціального забезпечення та боротьби з безробіттям. Цей план ґрунтувався на основних принципах:

- ✓ залежність розміру допомоги не від розміру внесків (тобто заробітної плати), а від нормальних потреб людини в конкретно-історичний період;
- ✓ гарантоване забезпечення у випадках соціальних ризиків всіх громадян, а не тільки працюючих за наймом;
- ✓ інтеграція і взаємодоповнення різних форм соціального захисту – страхування, соціальна допомога (по бідності), ощадні каси (добровільне страхування).

Систему соціального страхування від безробіття Уільям Беверідж розглядав у тісному взаємозв'язку із забезпеченням зайнятості населення, яке впливає з права людини на працю. План У. Беверіджа став основою для проведення соціальних реформ у Великій Британії та інших європейських країнах після Другої світової війни.

Види соціального страхування, які свого часу були розроблені і втілені у життя у Великій Британії збереглися дотепер і застосовуються урядами різних країн у соціальній політиці і соціальному захисті населення.

Залишкова модель (Велика Британія). Наголос на підтримці поза ринком праці. Орієнтація державної допомоги на соціальну патологію. Державна соціальна допомога має образ „останньої надії“. Поляризація функцій догляду та контролю: держава – контроль, недержавні організації – здійснення догляду. Дуалізм держави і ринку у страхуванні, житловому забезпеченні, освіті, охороні здоров'я, службах допомоги в громаді.

Корпоративістська модель (Німеччина), рудиментарна модель (Португалія, Іспанія, Греція, Ірландія)

Корпоративістська модель (Німеччина)

В її основі коаліція між роботодавцем і працівником; послуги надаються за місцем роботи; високий рівень державних витрат; низький рівень зайнятості населення та висока платня. Країни в яких діє ця модель (Австрія, Німеччина, Нідерланди, Швейцарія, частково Франція та Італія), мають різні сектори – державний, недержавний та неформальний у сфері соціального захисту. Вища організація не повинна перебирати на себе функції, які може виконати організація нижчого рівня. Держава повинна надавати можливість недержавним і неформальним організаціям вирішувати певні питання. Суперництво між недержавними організаціями сприяє творчості та інноваціям. Система колективної відповідальності під контролем держави.

Соціальне страхування з'явилося у 1881 р. в Німеччині, з ініціативи князя Отто фон Бісмарка. Політична еліта та владна верхівка відчували страх перед зростанням соціального напруження і політичної нестабільності, які могли призвести до руйнування влади. Тому в 1878 р. було прийнято закон проти соціалістів: заборона на соціал-демократичні, соціалістичні та комуністичні організації, заборона зборів, робітничих газет.

Намір – позбавлення соціалістичної робітничої партії Німеччини її соціальної бази. Тому у 1883 р. було прийнято закон про страхування на випадок хвороби, у 1884 р. – закон про страхування від нещасного випадку на виробництві, у 1889 р. – закон про страхування на випадок старості та інвалідності.

Рудиментарна модель (Португалія, Іспанія, Греція, Ірландія)

Іспанія. У Іспанії державна охорона здоров'я фактично безкоштовна, за винятком стоматології. Для користування послугами державної охорони здоров'я повною мірою, повинні бути або картка соціального страхування, або страховка. Якщо з якої-небудь причини немає ні того, ні іншого, держава вилікує вас за свій рахунок. Зрозуміло, є також і платні лікарі, і платні клініки, що не мають з державною системою охорони здоров'я нічого спільного. В цьому випадку медичне обслуговування в Іспанії платне. Але у разі оплати медичної страховки, принаймні, перша допомога Вам буде надана безкоштовно. У перерахованих вище випадках, ви маєте право вибрати між платним лікарем і безкоштовним, і ніхто не зобов'язує вас звертатися до першого. У простих випадках типу простуди, підозри на отруєння і тому подібне зайдіть в будь-яку аптеку і проконсультуйтеся з фармацевтом. Вам з радістю допоможуть, і це буде безкоштовно.

Пенсії в Іспанії. Пенсія складає від 60 до 80 % (в деяких випадках 100 %) середньої щорічної заробітної плати, а її середній розмір набагато вищий, ніж в інших країнах ЄС. Існують наступні види пенсій: пенсії через старість, інвалідності, через втрату годувальника, унаслідок трудового каліцтва або професійного захворювання. Громадянин Іспанії йде на пенсію в 65 років за наявності 35-річного стажу. Допомога в Іспанії. Існують наступні види допомоги: виплати з тимчасової непрацездатності, вагітності, пологів, догляду за дитиною, виплати по безробіттю, виплати за вислугу років. Втративши роботу, середній іспанець до 2 років отримує допомогу, рівну 60-80 % колишньої зарплати.

Рудиментарна модель (Португалія, Іспанія, Греція, Ірландія). Головна риса – юридичні права на соціальний захист мінімальні або взагалі відсутні. Функції соціального захисту держава перекладає на волонтерський та неформальний сектори. Пошук джерел фінансування програм соціального захисту – проблема соціальних працівників. Соціальні служби діють некоординовано і несистематично.

Питання і завдання для самостійної роботи

1. Охарактеризувати моделі соціальної роботи за кордоном.
2. Проаналізувати національні особливості соціальної роботи.
3. Дайте характеристику корпоративістської моделі соціальної роботи у Німеччині.
4. Розкрийте основу скандинавської моделі соціальної роботи.

Рекомендована література до теми: 8, 9, 21, 30, 43, 44, 52, 72, 73, 75, 79, 90, 106, 108, 118, 131, 156, 162, 174, 181, 182, 214, 228, 236, 239, 241, 247.

ТЕМА 2. Соціальна робота з окремими категоріями клієнтів за кордоном

2.1. Соціальна допомога дітям за кордоном

Великобританія

Соціальна допомога дітям за кордоном спрямована на: запобігання можливим фізичним, психологічним чи соціокультурним проблемам у окремих дітей і дітей груп ризику; збереження, підтримку й захист нормального рівня життя і здоров'я дітей; сприяння дітям у розкритті їхніх внутрішніх потенціалів. До британських добродійних організацій, що займаються охороною дитинства, відносяться: Фонд допомоги дітям, Товариство доктора Т. Барнарда, Національне товариство захисту дітей від жорстокого поводження, Дитяче товариство англіканської церкви.

Для хворих дітей і дітей-інвалідів є спеціальні дитячі відділення трудотерапії в госпіталях графства Норфлук. Вік дітей – клієнтів відділення різний – від декількох місяців до 19 років. Трудотерапевти в області педіатрії ставлять головним завданням в своїй роботі розвивати у дітей оптимальний рівень незалежності в повсякденному житті з погляду фізичного, психологічного і соціального. Трудотерапевти також допомагають інвалідам вести нормальне і цікаве культурне життя удома; навчитися професії в спеціальних денних центрах. Якщо у інваліда виникає необхідність виїхати з будинку, то департамент соціальних служб надає йому транспорт (автомобіль, або міні-автобус, або автомобіль з гідравлічним ліфтом).

Інтерес представляє британська практика реалізації державних програм зайнятості молоді. Для прикладу можна послатися на програму „Key Bea“ – для молодих людей, незайнятих більше 6 місяців, яка здійснювалася там на межі 1990-2000-х рр. Вона давала їм вибір з наступних можливостей: субсидійована робота у наймача; піврічна робота в групах по захисту навколишнього середовища; повноцінна загальна освіта або професійне навчання для придбання достатньо високої кваліфікації. Програма передбачала інтенсивний пошук роботи, консультації фахівців служби зайнятості з наданням вільних днів для самоосвіти і підвищення рівня майстерності.

Німеччина

Сучасний стан соціальної роботи Німеччини призвів до необхідності створення поряд з державними, громадськими і приватними соціальними організаціями спеціалізованих соціальних служб, які змогли б охопити всі проблемні групи населення та попередити поширення соціальних проблем.

На сьогоднішній час особливе поширення отримали Центри екстреної психологічної допомоги по телефону (ЦЕПДТ) та служби „Телефон Довіри“. Найбільш активно розвиваються ЦЕПДТ сім’ї та дитини. Перевага надається створенню багатопрофільних центрів, які займаються психологічною реабілітацією. Існують спеціалізовані центри для різних категорій неповнолітніх: інвалідів, дітей з обмеженими можливостями; учнів; правопорушників; неповнолітніх – безробітних.

Основними завданнями таких Центрів є: психопрофілактика і психогігієна; психодіагностика клієнта; психологічна консультація; психологічне втручання в кризових ситуаціях; профорієнтація на основі тестування; психокорекція. Основне завдання працівника ЦЕПДТ – допомогти індивіду зрозуміти проблему, що заважає нормально функціонувати за допомогою соціально-психологічних методів допомоги.

Поширення отримали (Росія, Німеччина, США) такі спеціалізовані психологічні соціальні служби: центр соціально-психологічної допомоги молоді для надання методико-педагогічної допомоги молоді, яка переживає кризовий стан, яка знаходиться в конфліктних ситуаціях, профілактика попередження девіантного і суїцидального вирішення проблем, консультативний центр для підлітків і молоді, надає кваліфіковану, термінову, анонімну, безплатну психологічну допомогу по телефону.

Важливу роль відіграють психологи в освітніх закладах. В Німеччині психологи входять в штат школи. У сучасній роботі із захисту дітей у Німеччині все більше говориться про „наси́льство над дітьми“ замість „жорстокого поводження з дітьми“. Поняття „наси́льство над дітьми“ відбиває нове розуміння проблеми, де в центр уваги виносяться зв’язки між насильством окремих осіб, наприклад, батьків над своїми дітьми (сімейне насильство), і насильство з боку суспільних структур (структурне насильство). Насильство можна розглядати з різних точок зору. У насильстві батьків (сусідів, учителів, вихователів) над дітьми актуалізувалися і стали суб’єктивно відчутні насильницькі структурні відносини (конкуренція і придушення успіху, дитяче ненависництво, невпевненість у робочому місці, інтенсивність дорожнього руху, руйнування навколишнього середовища, бюрократизація громадського життя і т.д.). Іншими словами: сім’ї живуть під впливом і залежно від соціальних структур, від яких терплять насильство.

Захист дітей – це створення дітям у сім'ї та суспільстві гідних умов, підтримки їхніх прав і мобілізація сил для реалізації себе в суспільстві. Підставою цьому служать законодавчі акти, наприклад, Закон „Про охорону праці і прав підлітків“. Офіційна (службова) допомога дітям і підліткам користується попитом в утомлених від конфліктів матерів і батьків, якщо при розлученнях виникають проблеми у відношенні нових батьківських ролей і прав, коли батьки сперечаються про те, з ким з них залишиться дитина, про відвідування дитини іншим батьком.

Проблема опікунства. Соціальні працівники у справах молоді розглядають питання опікунства й готовлять експертизи до судового акту про встановлення опікунства. Опікун призначається за рішенням ради, особливо при частковому позбавленні прав обох батьків, якщо не береться до уваги те, що перебування в сім'ї благотворно позначається на дитині. Опікун бере на себе всі батьківські права й приймає відповідні рішення за дитину або дітей. Опіка здійснюється в основному через служби управління у справах молоді, але може здійснюватися приватними особами, наприклад, родичами або знайомими. При проблемах з питань щодо опікунства суд з питань сім'ї й опікунства та управління у справах молоді повинні довести до відома всіх закон, який означає, що соціальний працівник проводить бесіди з обома батьками окремо або разом – і оцінює їхню життєву ситуацію і стан. Останнім часом все більше поширення одержала позиція на користь дітей про те, що соціальний працівник не встає на одну з батьківських сторін, а, навпаки, підтримує батьків у тому, щоб вони й після розлучення обоє виконували свій батьківський борг на благо своєї дитини. Всі свої враження соціальні працівники узагальнюють (резюмують) у своєму повідомленні (доповіді) компетентному судді з питань опікунства.

Діяльність соціальних служб та установ з питань захисту дітей

Лікувально-профілактичні денні установи і притулки – це напівстаціонарні організації, у яких діти перебувають щодня з 8 до 17 години. Вони надають спеціальні лікувально-профілактичні і терапевтичні послуги. Сюди приймаються діти дошкільного і шкільного віку, які під впливом середовища (наприклад, багатопроблемні сім'ї) і психофізичних умов звертають на себе увагу і мають потребу в інтенсивній лікувально-педагогічній або терапевтичній допомозі.

Ціль діяльності установ складається не тільки в зменшенні порушень у поведінці дитини, але також у підтримці і поліпшенні атмосфери в сім'ї за допомогою консультацій батьків, сімейної терапії і інших методів. У групах від 6 до 8 чоловік із 2 педагогами. Кваліфікована служба дипломованих психологів, педагогів-терапевтів, соціальних педагогів і логопедів проводить лікувально-педагогічну і терапевтичну роботу з дітьми, а також роботу з батьками й школою. Служби захисту молоді призначені для дітей, які після свого „розладу“ із сім'єю йдуть із дому або інтернату і самі звертаються в службу захисту молоді, тому що не знають, чи вертатися їм у сім'ю. Більшість служб захисту підлітків надають дітям тільки короткочасне перебування – 48 годин, діти можуть перебувати там анонімно – після чого батьків або інтернат інформують про їхнє місцезнаходження. Існують молодіжні інформаційні служби, які пропонують консультації й підтримку втікачам без можливості їхнього розміщення в себе.

В останні роки виникли так звані жіночі будинки-притулки, у яких проводиться соціально-педагогічна і терапевтична робота; притулки для дівчаток, які у своїх сім'ях піддавалися з боку названих батьків і родичів чоловічої статі сексуальному насильству й нарузі. Ці організації надають дівчатам або жінкам і їхнім дітям нетривалу за часом допомогу, захист від подальшого знуцання з боку їхніх батьків або чоловіків. Там проводять терапевтичні бесіди, дають поради і виявляють складні ситуації, змінити які покликані соціальні працівники і соціальні педагоги. Такі будинки для дівчат і дітей, які піддаються знуцанню і сексуальному насильству, існують на сьогоднішній день ізолювано, роз'єднано й тільки у великих містах. Додатково до таких притулків у всіх містах існує сигнал тривоги або екстрений виклик для тих, хто піддався насильству, дівчат

і жінок, яким надається практична допомога, підтримка, поради, насамперед, з питань судових процесів над чоловіками, що зчинили насильство.

Дитячі центри захисту – це специфічні служби допомоги для сімей із проблемами насильства (фізичні, психічні, сексуальні і т.д.). Допомога центрів захисту поєднується за назвою „Сучасна робота із захисту дітей“. Центри працюють як команда, що складається з 5-10 співробітників: соціальних працівників, психологів, педагогів, соціологів. У своїй концепції співробітники центра виходять із того, що необхідно знати причини виникнення насильства, для того, щоб надати діючу допомогу. Розуміння всієї сукупності проблем насильства вимагає розглядати насильство над дітьми не тільки як прояв і вираження сімейних конфліктів, але і як вплив соціальних процесів на відносини в сім'ї. Комплекс психологічних причин (переживання насильства з боку батьків у дитинстві, недовіра стосовно інших людей, низька самооцінка, конфлікти, зміна ролей) і соціальних причин (соціальна ізоляція сім'ї, важкі життєві умови, авторитарні традиції у вихованні, формування насильства в суспільних відносинах) насильства над дітьми в сім'ї називають „синдромом знуцання“.

Різноманітна допомога в центрах захисту дітей розглядається як комплексна й взаємозалежна допомога: консультації по телефону, втручання в кризові ситуації, порадотерапія для сім'ї і дітей, відвідування вдома, батьківські групи, соціальні служби (практична допомога), конференції працівників служб допомоги, співробітництво з іншими установами, співробітництво з добровільними помічниками, сімейні вечори, сімейні зустрічі із соціальними педагогами, наради і спеціальні зустрічі з колегами інших організацій по проблемі насильства, підвищення кваліфікації соціальних працівників по проблемі „Насильство в сім'ї“, широка суспільно – просвітницька робота.

Соціальний захист дітей-сиріт в Німеччині

Державна політика практикує довгострокове утримання дитини в інтернатних закладах та стимулює розвиток прийомних сімей. Пріоритетність форм у Німеччині виглядає наступним чином: біологічна родина – усиновлення. Усі інші форми визначаються як проміжні і тимчасові.

Інтернати та дитячі будинки в Німеччині переважно фінансуються органами місцевої територіальної громади, існує й фінансування на рівні держави, а також стимулюється допомога благодійних організацій. Структура інтернатів забезпечує утримання дітей у групах до 15 осіб, які забезпечені 4 вихователями та 1 соціальним робітником-волонтером. Важливим є подолання в німецьких інтернатах фактора колективного утримання. Переважна більшість інтернатних закладів надає кожному вихованцю можливість проживати в одній кімнаті або по двоє. Усі без винятку діти, включаючи дітей з фізичними вадами, отримують освіту в загальних навчальних закладах. Зазначена практика сприяє покращенню соціалізації дитини-сироти в соціум. Функціональне призначення інтернату в цій системі зводиться до місця проживання. Німецька держава намагається розглядати державні структури утримання дітей як останній механізм у вирішенні проблем сирітства.

США

У США зростає число соціальних послуг, які стають платними. Разом з соціальними установами, обслуговуючими непрацездатних, на платній підставі діють служби, що допомагають дітям в здобуванні освіти, в їх реабілітації після насильства і в інших випадках. Такі служби працюють також з молоддю, схильною до наркоманії, допомагають у вирішенні сімейних конфліктів. Комерціалізація соціальної роботи не тільки ініціюється, але і підтримується державними органами США. Для стимулювання діяльності приватних установ і соціальних агентств федеральний уряд періодично надає цільові субсидії, що реалізуються на рівні штатів у вигляді конкретних соціальних програм. Державні органи зберігають за собою право видачі ліцензій приватним соціальним службам і контролюють відповідність рівня їх послуг нормативним вимогам.

По-новому тепер будується в США і сам підхід до фінансування програм допомоги сім'ям і дітям, термінової допомоги нужденним, підтримки в працевлаштуванні незайнятого населення, які реалізуються в окремих штатах. Для того, щоб повністю отримати свою частку федерального фінансування на певний період, штати повинні виділяти з власних бюджетів не менше 75 % об'єму коштів, витраченого ними вже в попередній термін по названих соціальних програмах.

У справі соціального захисту дітей-сиріт заслуговує увагу американський досвід цільової фінансової підтримки молоді, яка покидає дитячі будинки. У 2002 р. в Сполучених Штатах було виділено близько 60 млн. доларів для підтримки таких молодих людей. Ці кошти надавалися у вигляді ваучерів для оплати навчання в коледжі, інших навчальних закладах або для проходження курсу професійної підготовки.

Види соціальної допомоги та послуг сім'ї

Догляд за дітьми є проблемою для багатьох сімей, особливо тих, де матері працюють. Денний догляд вважається соціальною послугою вдома, навіть якщо вона надається поза домом. Ця послуга дозволяє працюючим батькам забезпечити належні умови для виховання дітей. Багато штатів прийняли програми, у яких денний догляд субсидіюється державою. Денний догляд може здійснюватися й у невеликих приватних будинках, і в центрах, що мають ліцензії.

Послуги, пов'язані з веденням домашнього господарства, надаються сім'ям, у яких який-небудь член сім'ї дуже хворий, занадто старий або емоційно нестабільний для ведення домашнього господарства; дітям, у яких один з батьків тимчасово відсутній через фізичну або психічну хворобу. Іноді вони надаються в якості тимчасової допомоги сім'ї, у якій батьки не піклуються про дітей. Послуги з ведення домашнього господарства можуть включати прання, покупки, готування їжі. Їхня вартість невисока, внаслідок цього вони доступні багатьом сім'ям. Дані послуги надаються державними або приватними агентствами соціальних послуг, діяльність яких часто дозволяє зберегти сім'ю в кризові періоди.

Навчання сімейного життя являє собою соціальну послугу, надану в домашніх умовах і призначену для запобігання виникаючих сімейних проблем і для надання допомоги в їхньому рішенні. Цей тип освітніх програм пропонується агентствами сімейної служби. Заняття проводяться в агентствах або вдома. Перелік занять варіюються, але найчастіше включають вікові етапи розвитку дитини, психологічні особливості дітей, формування самоповаги, комунікативні здібності батьків, конструктивні методи виховання дітей у сім'ї.

Діяльність служб соціального захисту та спеціалізованих установ у справах сім'ї у США

Іноді, незважаючи на значну допомогу сім'ї з боку служб соціального захисту, умови проживання в сім'ї продовжують залишатися не відповідними для дитини. У цих випадках повинні бути мобілізовані служби, що виконують послуги за межами дому. У випадках короткочасної непрацездатності батьків можна скористатися послугами з ведення домашнього господарства, що дозволяє дітям залишитися у своєму домі. Якщо ж дорослий непрацездатний протягом тривалого періоду часу не може забезпечувати та виховувати дитину, доцільно вдатися до таких послуг: передача дитини на виховання; усиновлення; притулки домашнього типу; інституціональне піклування; передача справи до суду.

Технології соціальної роботи з неповнолітніми матерями в США

На усунення негативних наслідків раннього материнства і вагітності підлітків ідуть значні ресурси. Загальні витрати суспільства на утримання дітей і неповнолітніх матерів, що виховуються в родині, наприкінці 80-х рр. ХХ ст. склали 20 білльйонів доларів. У США впроваджені соціальні виплати для неповнолітніх матерів. Серед жінок до 30 років, які одержують матеріальну допомогу, 80 % народили першу дитину в підлітковому віці. У

практиці соціальної роботи з неповнолітніми матерями застосовуються різні технології. Неповнолітнім матерям та їхнім дітям надають допомогу як державні соціальні агентства, так і неурядові організації. Різні освітні програми діють при школах, сімейних службах, церквах, медичних установах. Неповнолітні матері можуть одержати інформацію про можливу допомогу, включаючи соціальні виплати, освітні програми, консультативні послуги. Мами-дівчата можуть продовжити освіту, брати участь в альтернативних навчальних програмах, де поряд з необхідними знаннями здобуваються навички по догляду за дитиною і плануванням родини; для них створюються можливості для одержання професійної підготовки. Можна стати учасницею психологічного тренінгу, спрямованого на особистісний саморозвиток, підвищення самооцінки.

У США, як і в інших розвинутих країнах, практикується створення груп самопомоги. Така технологія, на думку фахівців, дає ефективні результати, оскільки матері-підлітки залучаються до вирішення власних проблем. Завдяки участі в групах самопомоги неповнолітні матері здобувають комунікативні навички, нові знання шляхом обміну досвідом, зав'язують контакти, допомагають одна одній проводити вихідні дні і відпустки. Як правило, до такої групи входять 12-15 учасниць. Вони збираються кілька разів на місяць і обговорюють на зустрічах різні проблеми: виховання дітей, можливості працевлаштування чи продовження навчання, відносини з батьками, залучення батька дитини до виховання дитини та інше.

В США програми для неповнолітніх матерів розвиваються паралельно з превентивними програмами з профілактики ранньої вагітності. На державному рівні обрана стратегія попередження проблеми. Технології соціальної роботи з неповнолітніми матерями, поширені у США, включають організацію груп самопомоги, тренінг розвитку батьківських навичок, притулки для неповнолітніх мам та їх дітей. США вирішують проблему раннього материнства на рівні соціальної політики, розробляючи національні стратегії, здійснюючи дослідження наслідків явища. Спеціалісти соціальної роботи країни намагаються вирішити проблему раннього материнства, застосовуючи дві стратегії. Одна з них спрямована на превенцію проблеми, інша на усунення негативних наслідків раннього материнства.

Особливістю вирішення проблем неповнолітніх матерів у США є залучення партнерів неповнолітніх матерів до вирішення проблем їхніх дітей та матері дитини та розробка спеціальних програм, розрахованих на молодих людей.

У США, крім груп самопомоги, які включають тренінговий компонент, поширені притулки для неповнолітніх матерів. Соціальні працівники США широко використовують інформаційні технології в роботі з неповнолітніми матерями та підлітками, створюючи спеціальні сайти, освітні програми для даної категорії в мережі Інтернет.

Франція

Франція посідає 2 місце в Європі щодо обсягів витрат державного бюджету на соціальні потреби населення (1 місце – Швеція). Головними принципами, на яких базується соціальна політика у Франції, є свобода, рівність у правах та солідарність. В 2003-2004 рр. департаменти стали основною ланкою в механізмі реалізації державної соціальної політики. Вони почали здійснювати виплати мінімального доходу, а голови цих рад відтоді повністю відповідали за вирішення соціальних проблем. Вся територія Франції поділена на 100 департаментів.

До повноважень департаменту належать: соціальна допомога дітям, допомога дорослим інвалідам та людям похилого віку, захист сім'ї з дітьми, боротьба проти соціально небезпечних хвороб (пташиний грип, алкоголізм), матеріальна допомога безробітним. Зокрема, з бюджету департаменту виплачується допомога людям похилого віку, на дітей-сиріт, на житло та з малозабезпеченості. Також департамент співпрацює з громадою. Повноваження громади: виявлення людей, які потребують допомоги, забезпечення життєдіяльності місцевого населення, зокрема, утримання лікарень. Якщо

необхідно, громада ініціює додаткові види соціальної допомоги. У кожній громаді є своя делегація (подібно управлінню), яка опікується питаннями сім'ї, дітей, людьми похилого віку. З бюджету громади може виплачуватися, наприклад, допомога на шкільне харчування.

Одним з найважливіших питань департаменту є захист дитинства. У рамках розв'язання проблемних питань дитинства, материнства та жорстокого поводження з дітьми на департамент покладені завдання щодо надання допомоги майбутнім молодим матерям. При департаменті діють спеціальні служби, які тісно співпрацюють з лікарями, психологами психіатрами і, в разі потреби, можуть надати консультації на стадії вагітності, організувати спостереження за станом здоров'я дитини. Департамент також фінансує будівництво садків, інших дитячих установ та надає субвенції для забезпечення їх діяльності, що значно здешевлює вартість їх послуг. У Франції поширена практика надання послуг так званими вуличними вихователями, які займаються пошуком проблемних дітей на вулицях та спільно з мерією вирішують питання щодо їх влаштування. Дитина, батьки якої позбавлені батьківських прав, може виховуватись не тільки в дитячому будинку, а й у сім'ї, яка має відповідний дозвіл департаменту. Члени таких сімей отримують заробітну плату з місцевого бюджету, проте лише протягом періоду виховання дитини. Кожна сім'я може взяти не більше 4-х дітей.

2.2. Соціальна робота з жінками за рубежем

Моделі соціальних служб для жінок які постраждали від насильства

Притулки для жінок

Існують у структурі соціальних служб багатьох зарубіжних країн (Австрія, Велика Британія, Німеччина, США, Франція, Швеція та ін.). Вони функціонують, як і інші соціальні служби згідно з відповідними законодавчими документами, у яких визначено правила користування, фінансування, кадрового забезпечення. Притулок – це місце, де жінка сама або разом із дітьми може тимчасово перебувати, якщо вона зазнала насильства (фізичного, статевого, психологічного) або існує його загроза, у разі іншої небезпеки для її життя, відсутності житла, засобів для існування. Мета діяльності притулків – забезпечення найнеобхіднішою швидкою допомогою та здійснення (повністю чи частково) на подальшому етапі соціальної реадaptaції жінок. У притулках жінок забезпечують житлом, харчуванням, а також додатковими соціальними послугами. Як правило, адреса притулку, відомості про його клієнтів не афішуються. Подається інформація лише про телефонний номер, за яким жінка у складній ситуації, стані відчаю може подзвонити в будь-який час.

У притулку одночасно можуть перебувати до кількох десятків (частіше – до 50) осіб упродовж певного терміну. Точка зору спеціалістів не нав'язується, клієнтки мають самостійно прийти до розв'язання складної ситуації, що склалася в їхньому житті. При підготовці до виходу зі стін притулку соціальні працівники налагоджують зв'язки із соціальними службами, сім'ями, друзями, центрами професійної освіти. Жінкам може бути запропоновано сприяння в наданні житла, тимчасова матеріальна допомога.

Притулки можуть повністю фінансуватися за рахунок державного чи місцевого бюджету, благодійної допомоги. Іноді за перебування в притулку жінка має платити. Проте платня досить невисока. Передбачена система пільг, у тому числі і для дітей. Існує практика, коли в разі відсутності притулку для жінок визначається цільова квота місць у притулках для емігрантів чи в притулках для спільного перебування осіб обох статей. Іноді притулки мають спеціалізований характер, наприклад, існують такі притулки, де надають допомогу неповнолітнім матерям чи здійснюють соціальну реадaptaцію жінок-жертв сексуального насильства. Мережа кризових центрів для жертв насильства діє у Великій Британії. Як правило, основними формами роботи в них є тренінги та індивідуальні заняття з жертвами насильства.

Телефонна служба „Жінки – насильство – інформація“

Це служба соціальної допомоги жертвам насильства. Телефонні служби можуть діяти як на загальнонаціональному, так і на локальному рівнях. Як правило, вони розраховані на функціонування протягом доби, забезпечені відповідними технічними засобами, що дає змогу швидко реагувати на кризову ситуацію. „Гаряча лінія“ телефону, до якої в будь-яку хвилину може звернутися кожна жінка, працюють у Франції, США. У бесіді з клієнткою співробітники намагаються з’ясувати, якої саме допомоги вона потребує: надання притулку, консультації лікаря, юриста. Зазвичай, співробітники служби насамперед інформують поліцію про небезпечну ситуацію, що склалася, а потім, у разі необхідності, повідомляють працівників притулку. Отже, телефонна служба відіграє роль оперативного посередника, який реєструє екстремальну ситуацію має змогу обрати в оптимальні строки найефективніші методи реагування. Це дозволяє зняти напруження або пом’якшити його.

Центри інформації для жінок

Такі Центри безкоштовно надають інформацію щодо прав жінок в усіх галузях життя (консультації з сімейного права, забезпечення права на працю, соціальну допомогу). У Центрі можна довідатись про служби професійної підготовки, різні громадські організації, форми організації дозвілля, ознайомитися з літературою, періодичними виданнями для жінок, використати можливості сучасних інформаційних технологій у пошуку відповіді на той чи інший запит. Центри інформації можуть працювати повний робочий день або у визначений час декілька разів на тиждень. У європейських країнах Центри інформації для жінок є складовими соціальних служб, що підтримуються на загальнонаціональному та регіональному рівнях. Наприклад, у Франції їх діяльність координує Державний Комітет із прав жінок. Часто Центри видають власні рекламні листки, публікують інформацію в газетах, організовують виставки, інші культурно-просвітницькі акції.

Інформаційні Центри можуть бути комплексними (дають відповіді на різноманітні питання з багатьох аспектів) та спеціалізованими (наприклад, допомагають інформацією та консультаціями з проблем виховання чи здоров’я, наркоманії чи СНІДу). Багатопрофільні жіночі центри, що пропонують комплекс послуг клієнткам, функціонують у багатьох зарубіжних країнах. Вони відрізняються за обсягом послуг, що надаються, кількістю клієнток, механізмами фінансування. Наприклад, у США працює мережа центрів „Жіночий будинок“, перший з яких виник 1979 р., а на початку 90-х років ХХ ст. функціонувало вже 20 його філіалів. У межах „Жіночих будинків“ реалізуються численні тренінгові програми, діють об’єднання за інтересами (гуртки співів, дизайну, вивчення іноземних мов), проводяться консультації спеціалістів, працюють спортивні та інші секції, надаються сервісні послуги. У центрі працюють психотерапевти, психологи-консультанти, сексологи, соціальні працівники, волонтери. Організовується цілодобова робота „телефону довіри“, групи підтримки для залежних від алкоголю та наркотиків. Фінансування центру здійснюється за рахунок державних коштів, благодійних внесків, плати за оренду приміщень, що здаються у будівлі іншим організаціям.

2.3. Соціальна допомога інвалідам за рубежом

Моделі соціальної підтримки людей з обмеженими функціональними можливостями

У медичній моделі інвалідність розуміється як особиста проблема індивіда, тобто обмежені можливості розглядаються в контексті взаємозв’язку між певною людиною та її недугою. В основу цієї моделі наприкінці ХІХ ст. було покладено постулати консервативної теорії „інвалідизму“: людство поділено на здорових людей та людей з обмеженими можливостями; здорові люди здібніші від людей з обмеженими можливостями; здорові люди мають контролювати ресурси і життя людей з обмеженими можливостями.

В XXI ст. в межах цієї моделі соціальна допомога включає: патронаж людей з обмеженими функціональними можливостями вдома; їх медичне обслуговування; забезпечення медикаментами; лікування; виплату коштів та реалізацію пільг, гарантованих державою. Завдання соціальної роботи в цій моделі полягає у підтриманні життєдіяльності особистості переважно за допомогою медичних заходів та домінуючому акценті на соціальному захисті інвалідів.

Соціальна модель. У другій половині XX ст. починається новий етап формування ставлення до людей з функціональними обмеженнями. Такі люди розглядаються незалежно від своєї дієздатності та корисності для суспільства як об'єкти соціальної підтримки, що потребують спеціальних умов для реалізації своїх можливостей та максимальної інтеграції в суспільство. Зростання кількості дітей з обмеженими функціональними можливостями все більше актуалізує необхідність упровадження в практику соціальної роботи з дітьми та молоддю соціальної моделі підтримки осіб з обмеженою дієздатністю. Стрижнем такої моделі має стати взаємозв'язок, взаємодія молодих людей з обмеженими можливостями з соціумом, а не відхилення чи ігнорування їх через проблеми здоров'я та розвитку. Обмежена дієздатність окремих дітей та молодих людей має сприйматися як наслідок того, що соціальні умови звужують можливості самореалізації інвалідів. Діти та молодь з обмеженими функціональними можливостями мають розглядатися не як аномальна, а як особлива група людей. Щоб забезпечити це, необхідна інтеграція людей з обмеженими можливостями в суспільство через створення для них умов максимально можливої самореалізації, а не шляхом пристосування інвалідів до норм та правил життя здорових людей. Суспільство має адаптувати існуючі в ньому стандарти до потреб людей з обмеженими можливостями для того, аби вони не почували себе заручниками обставин та обмеженої дієздатності.

У межах соціальної моделі допомога дітям та молоді з обмеженими функціональними можливостями передбачає: розширення сфери їх соціальних контактів; створення умов для довільного переміщення; забезпечення різних видів консультування; навчання дітей з обмеженими можливостями в загальноосвітніх школах; допомогу в професійному самовизначенні та працевлаштуванні; розвиток потенційних можливостей інвалідів; створення мережі громадських організацій, які здійснюють різні види соціальної реабілітації та захищають інтереси дітей-інвалідів у суспільстві; залучення волонтерів до роботи з дітьми та молоддю з обмеженими функціональними можливостями.

Політико-правова модель. Сформувалася у XXI ст. Зміст цієї моделі: рівні права людини, яка має інвалідність, на участь у всіх аспектах життя суспільства закріплені законодавчо, реалізуються через стандартизацію положень і правил в усіх сферах життєдіяльності людини з обмеженими функціональними можливостями.

Модель культурного плюралізму базується на принципах філософії незалежного життя та толерантного ставлення до людей з обмеженими функціональними можливостями.

Соціальна робота з інвалідами

На реабілітацію інвалідів завжди впливають специфічні умови розвитку кожної окремої країни. Існують дві моделі соціального обслуговування – європейська і американська. На європейському континенті соціальне обслуговування формувалося під впливом розпаду громадських і міжгромадських зв'язків та послабленням підтримки незахищених прошарків населення з боку їх найближчого оточення.

США. У Америці соціальне обслуговування було спрямоване: на власні сили; особисту ініціативу; вивільнення від впливу державних структур. Це знайшло своє віддзеркалення в соціальній політиці США, де роль держави (до 1933 р.) була слабкою. У США інваліди в першу чергу забезпечуються пенсією і страхуванням від нещасних випадків. Для них організовується медичне обслуговування. Спеціалізовані види обслуговування передбачені для непрацездатних. На підставі законів про забезпечення

інвалідів і осіб, що мають недоліки розумового розвитку, місцеві органи влади США в межах своєї території відповідають за соціальну підтримку інвалідів. Практично вона здійснюється за допомогою спеціалізованих інвалідних організацій і фондів. Муніципалітети (за плату) залучають організації і фонди для надання інвалідам значної частини послуг. Основними серед послуг є: житлово-побутове облаштування, транспорт, надання роботи, навчання, адаптація, виплата спеціальної допомоги і компенсацій. Останні передбачені для проведення заходів соціально-реабілітаційного характеру, сприяючих підвищенню дієздатності інваліда, а також на протезування, професійну підготовку або загальну освіту.

Адаптаційна підготовка допомагає інвалідові пристосуватися до стану, що виникає в результаті каліцтва або хвороби, вчить користуватися різними технічними і іншими засобами, передбаченими для підтримки цієї категорії населення. До адаптаційної підготовки притягуються члени сім'ї і близькі інвалідів. Її мета – забезпечити соціальну і психологічну самостійність, укріпити дієздатність інваліда. Підготовка до праці покликана полегшити працевлаштування інваліда, укріпити його прагнення пристосуватися до роботи і добитися в ній успіху.

Допомога інвалідові в облаштуванні житла покликана створити умови для нормального і незалежного побуту, самообслуговування. Завдяки переоблаштуванню квартири, придбанню спеціальних пристосувань вдається налагодити життя інваліда дома, а не в стаціонарі. Зменшити або усунути незручності – це головне в перебудові квартири. До пристосувань, що підвищують дієздатність інваліда, відносяться: автомобіль, спеціально обладнаний моторолер, додаткове устаткування для автомобіля, інформаційно-текстова апаратура до телевізора, телефон з підключеним дисплеєм, пристрої, що дозволяють займатися посильними видами фізкультури і спорту. Для їх придбання інвалідові виплачують спеціальну допомогу. Надаючи транспортні послуги, соціальні служби доставляють людину з важкими формами інвалідності на роботу, в навчальний заклад, на культурні заходи, в басейн.

Американська система допомоги передбачає державну підтримку інвалідів. На початок 2001 р. в США налічувалися близько 54 млн. чоловік з різними фізичними недоліками, що приблизно складало 20 % населення країни. Державні федеральні програми допомоги інвалідам направлені тут переважно на розробку, виробництво, розширення доступу до нових технологічних пристроїв і пристосувань, сприяючих повноцінному способу життя осіб з обмеженими можливостями, їх більшому залученню до виробничої і соціальної діяльності. Соціальна допомога американським інвалідам – ветеранам воєн включає додаткові державні пільги і привілеї. Питання, пов'язані з соціальним забезпеченням і працевлаштуванням цієї категорії населення знаходяться у веденні Міністерства у справах ветеранів.

Великобританія. Соціальне обслуговування інвалідів і людей, що мають фізичні недоліки, у Великобританії забезпечують організації, які можна розділити на 3 групи: власники приватних будинків, які заробляють тим, що забезпечують догляд; громадський сектор, що складається з добродійних організацій, які оплачують штат і інші витрати за рахунок державних фондів, пожертвувань окремих громадян і гонорарів за послуги, що надаються; місцева влада, яка забезпечує велику частину соціальних послуг інвалідам. Зазвичай вони шукають кваліфікованих працівників для роботи за місцем проживання, в денних стаціонарах, в пансіонатах і гуртожитках, в лікарнях або в умовах інтернатів чи денних шкіл.

Соціальний працівник з департаменту соціальних служб певного регіону різних графств Великобританії надає інвалідові допомогу у вигляді поради, підтримки і консультування з особистих і сімейних справ інваліда. Соціальні служби мобілізують всі можливості для того, щоб допомогти людям жити удома. Ті, хто потребує додаткової підтримки в денний час, можуть відвідувати денний центр, що знаходиться в межах

досяжності від їхнього будинку. Існують декілька типів денних центрів – як в підпорядкуванні місцевих органів, так і незалежних або громадських агентств. Центри включають обслуговування людей з фізичними недоліками або труднощами в навчанні. У них працюють професійні команди, які окрім соціальних працівників мають психологів, терапевтів, штат медсестер, інструкторів і вчителів. Центри підготовки дорослих (ЦПД) і центри соціального навчання (ЦСН) продовжують тренінг з молодими людьми, що мають труднощі в навчанні після закінчення школи. Наголос робиться на самообслуговування і придбання соціальних умінь, таких як здійснення покупок, приготування їжі, поводження з грошима, користування громадськими місцями. Це дозволяє пацієнтові жити в суспільстві і розраховувати на власні сили. У центрах також проводяться заняття з малювання, рукоділля, роботи по дереву, фізкультури, читання і письма. Частина ЦПД має робочі місця для інвалідів (робота від простого складання компонентів і рукоділля до складніших процесів, що включають використання електроінструментів). Штат ЦПД включає інструкторів, вчителів і керівників майстерень.

У центрах соціального навчання звертається увага на придбання навичок спілкування і соціалізації. Служби соціального навчання також пропонують альтернативні види діяльності в денний час, такі як групова робота за місцем проживання.

При соціальних службах у Великобританії існують спеціальні служби з найма інвалідів на роботу. У них інвалідам виявляється допомога у пошуках роботи, виділяється допомога для оплати спеціального транспорту, забезпечується робоче місце клієнта необхідним устаткуванням. Установи, які приймають на роботу інвалідів, отримують місячну допомогу у розмірі 6 000 фунтів для придбання спеціальної техніки (інвалідних візків, ліфтів для інвалідів, сигнальних систем із спалахами для пацієнтів із слабким слухом). У Великобританії існує комплексна схема, доступна для допомоги інвалідам в роботі. У неї включені: спеціальні види допомоги за схемою зайнятості; доплата на транспорт; придбання устаткування для будинку; служба особистого читця; робота вдома з технологією; введення в роботу.

Інформація про такі схеми і служби зайнятості для інвалідів розміщена в Кодексі практики інвалідів і в буклетах, що випускаються консультативними службами і центрами зайнятості інвалідів. Інваліди приймаються на роботу з випробувальним терміном (6 тижнів), при цьому виплачується субсидія у розмірі 45 фунтів в тиждень. Штат центру зайнятості допомагає обговорити кожну кандидатуру інваліда і відповідну для нього роботу з працедавцями у всіх конкретних випадках. Іноді неможливо забезпечити інтенсивний або тривалий догляд за людьми з серйозними порушеннями вдома, у таких випадках підтримка і догляд за хворими здійснюється в інтернаті або пансіонаті.

Останнім часом практикується створення маленьких сімейних груп з 3 або 4 інвалідів, які проживають общиною поряд з магазинами, громадським транспортом і розважальними закладами. Штат таких пансіонатів залежить від функцій, розміру центру і потреб людей, що проживають там. У більшості інтернатів є старший службовець, доглядач або наглядач, завідуючий або відповідальний за догляд дітей і ряд осіб допоміжного персоналу, наприклад помічник по догляду. Багато пансіонатів наймають кухарів, прибиральниць і садівників.

Інвалідам часто буває потрібне медичне лікування, і лікарні надають коротко і довготривалі послуги амбулаторно або в клініці. Окрім медичного і сестринського догляду, підтримки з боку соціального працівника, інваліди в лікарні можуть також отримувати лікування і терапію від психотерапевтів або трудотерапевтів. Інвалідів іноді поміщають в лікарню на короткі періоди, щоб дати полегшення родичам.

Із загальної суми виділених коштів в комітети соціального захисту в графствах Великобританії приблизно 30 % виділяється на соціальну підтримку інваліда. Департамент соціальних служб має можливість надати в користування необхідне устаткування для інваліда. Рада графства може виділити субсидію (дотацію) для оплати часткової вартості

придбання пристосування до будинку інваліда (наприклад, пандуса для інвалідних візків або установки туалету на 1 поверсі будинку інваліда). Значна кількість британських асоціацій опікують інвалідів. Серед них – Королівський національний інститут допомоги сліпим, Королівський національний інститут допомоги глухим, Національна асоціація за психічне здоров'я, Ліга друзів лікарень. Національні інститути допомоги сліпим і глухим містять спеціальні школи для відповідних категорій дітей, піклуються про їх професійну підготовку і працевлаштування. Незрячим, які працюють в області інформаційних технологій або просто цікавляться комп'ютерами, надає допомогу Британська комп'ютерна асоціація, яка з 1995 р. має статус добродійної компанії. Очолює її Опікунська рада, відповідальна не тільки за поточну діяльність асоціації, але і за визначення цілей і шляхів розвитку організації. Британська комп'ютерна асоціація особливу увагу приділяє навчання незрячих роботі на комп'ютері, практиці використання електронно-обчислювальної техніки в побуті, навчанні, професійній діяльності. Асоціація організовує курси з навчання комп'ютерним технологіям, проводить виставки спеціалізованого устаткування, випускає щоквартальний інформаційний бюлетень як по Брайлю, так і на аудіокасетах, дискетах. Таким чином, соціальним захистом інвалідів займаються державні, громадські і приватні організації.

Швеція. Пенсія по інвалідності в системі народних пенсій дорівнює пенсії через старість. Її отримують особи від 16 років і старше, що втратили працездатність із-за хвороби, інвалідності до пенсійного віку. Якщо людина піклується про неповноцінну дитину до 16 років, то в системі народних пенсій виплачується і допомога на дітей.

Франція. Реалізація державної політики щодо інвалідів здійснюється шляхом контролю за законодавством з питань захисту прав інвалідів. У 2005 р. парламент прийняв відповідний закон, що урівняв права інвалідів та здорових громадян. Зокрема, дітям-інвалідам було дозволено за їх вибором відвідувати звичайні школи, в яких на даний час навчається половина таких дітей.

Для дорослих інвалідів, які можуть працювати, створено відповідні умови з реалізації права на працю. Кожне підприємство зобов'язане надати інвалідам, які бажають працювати, 6 % робочих місць. Підприємство може відмовитися від виконання цих вимог і сплачувати щомісячну компенсацію органам соціального страхування. Проте, оскільки розмір такої компенсації досить великий, останнім часом значно скоротилася кількість підприємств, які відмовляють інвалідам у прийомі на роботу.

Фінляндія. У Фінляндії з 1 серпня 2013 року приступив до роботи як перший професор по дослідженню проблем інвалідності доктор педагогічних наук Симо Вехмас. Посада установа на факультеті суспільно-політичних наук університету Хельсинки терміном на п'ять років за підтримки громадських організацій інвалідів.

Дослідження, що стосуються інвалідності, очевидно затребувані. Їх результати потрібні при оцінці суспільного положення людей з обмеженими можливостями, а також при ухваленні політичних рішень. Недостатньо повною є соціальна робота з працевлаштування, освіти, соціального захисту, облаштування самостійного життя інвалідів.

Основним питанням для дослідницької діяльності в наш час є працевлаштування людей з обмеженими можливостями.

Це питання вимагає докладнішої інформації. Бути працевлаштованим важливо не тільки для того, щоб мати заробіток, а також з погляду соціального статусу і самоповаги. Той факт, що серед людей з обмеженими можливостями рівень безробіття вищий, ніж серед решти населення, частково пояснює, чому інваліди в Фінляндії залишаються на периферії суспільства.

Мета сучасної соціальної роботи з інвалідами в Фінляндії – рівноправніше суспільство.

Новий професор також має намір займатися навчанням професіоналів різних сфер.

Окрім самих інвалідів й їхніх близьких, ширше розуміння того, що таке інвалідність, принесе користь, як мінімум, юристам, викладачам, лікарям й іншим представникам медичних професій.

У Фінляндії люди з обмеженими можливостями складають приблизно півмільйона.

Вивчення інвалідності в соціальному контексті – міжнародна і міждисциплінарна галузь науки. Професор по дослідженню інвалідності має працювати на кафедрі соціальних наук університету Хельсинки в рамках дисципліни «Соціальна політика». Так мають намір забезпечити взаємодію галузей науки, а також те, що фінські дослідження інвалідності займуть своє місце в міжнародному науковому співтоваристві.

Спеціалізація професора по дослідженню інвалідності – теоретичні і філософські питання, пов'язані з інвалідністю. Він також займає пост голови NNDR, мережі вивчення інвалідності Північних країн.

Трудотерапія

Проблеми інвалідів вирішуються соціальними працівниками спільно з трудотерапевтами. Трудотерапія – одна з нових професій. Головна мета трудотерапії – корекція фізичного і психологічного станів інвалідів за допомогою специфічної діяльності (трудової), здійснюваної для надання допомоги інвалідам і досягнення їх незалежності у всіх аспектах повсякденного життя.

Трудотерапевти працюють з інвалідами (різних вікових груп) і літніми людьми в центрах, госпіталах, школах, департаментах соціальних служб, общині і вдома у клієнтів. У функції трудотерапевтів входять: оцінка стану інваліда, терапевтична активність (поради, підтримка, підбір і установка устаткування, підбатьорювання, методи трудотерапевтичного лікування), додання максимуму незалежності інвалідові і поліпшення якості його життя.

Робота трудотерапевта багатогранна. Допомога і підтримка клієнта трудотерапевтом підбирається конкретно під кожен індивідуальний випадок. Це може бути: порада або практична допомога; спільні зусилля по наданню допомоги трудотерапевтом і соціальним працівником; зміна планування будинку інваліда або придбання спеціального устаткування для нього.

При обстеженні клієнта-інваліда вдома спочатку проводиться оцінка його потреб. Потім вирішується, який вид допомоги або послуг найбільш прийнятний для нього. Для надання допомоги в повсякденному житті можливе залучення помічника по дому, який працює щодня або декілька годин кожного тижня. Помічник по дому робить покупки, готує їжу, пере білизну, миє інваліда. Трудотерапевт може надати інвалідові допомогу вдома в рішенні, яке устаткування або пристосування необхідно підібрати для полегшення життя інваліда. Може надаватися допомога інвалідові по телефону або по інших засобах зв'язку (при необхідності). Трудотерапевти і соціальні працівники допомагають інвалідам і літнім клієнтам швидше реабілітуватися після хвороби і повернутися додому. У кожному госпіталі є відділення трудотерапії, де соціальний працівник і трудотерапевт виробляють програму для кожного клієнта. Вона узгоджується безпосередньо з клієнтом і його сім'єю. Методи, використовувані для пацієнтів у відділенні трудотерапії, включають: застосування адаптаційного устаткування або інструментів; методи релаксації і управління стресом; специфічну фізичну активність; активність (діяльність) повсякденного життя; консультування; індивідуальну або групову роботу з підвищення соціальної, фізичної і психологічної функції; роботу з підбору візків для пацієнта.

2.4. Соціальне обслуговування літніх людей за рубежом

Особливості соціальної роботи з літніми людьми

За прогнозами Організації Об'єднаних Націй, вже до середини XXI ст. чисельність населення землі перевищить 9 млрд. чоловік. При цьому народжуваність знизиться з

сьогоднішніх 282 дітей у середньому на 100 жінок до 215, а очікувана тривалість життя складе в середньому 76 років, а в розвинених країнах перевищить 80-річний рубіж.

У найбільш економічно розвинених країнах до середини століття населення буде щорічно зменшуватися в середньому на 0,2 %. Очікується, що пенсіонери становитимуть половину населення Європи. Одночасно з процесом старіння населення значно збільшується навантаження на працездатних членів суспільства. До людей літнього віку ми відносимо всіх осіб, вік яких понад 60 років Ця вікова категорія населення характеризується такими особливостями.

Вікові завдання: природно-культурні (збереження життєвої активності й здорового способу життя); соціально-культурні (збереження й переорієнтація соціальної активності та пізнавальних інтересів; віднайдення певних форм участі в житті близьких); соціально-психологічні (формування почуття задоволеності прожитим життям, почуття виконаного обов'язку; знаходження доступних способів самореалізації; пом'якшення кризи переходу до післятрудоного життя).

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

Особливості життєдіяльності: сфери інтересів, способи пізнавальної, предметно-практичної і духовно-практичної діяльності, оздоровчі заняття, турбота про здоров'я; особливості змісту й кола спілкування в родині й мікросоціумі; особливості життя в установах піклування.

Небезпеки: алкоголізм, паління, самотність, суїцид, занедбаність, хвороби, убогість.

Основні напрями соціальної роботи: виявлення осіб, які вимагають соціального піклування вдома й у спеціальних установах; створення умов для вияву активності людей похилого віку в мікросоціумі і задоволення їхніх інтересів; роз'яснювальна робота з близькими людей похилого віку.

Соціальне обслуговування пенсіонерів вдома. До надомних послуг, гарантованих державою, відносяться: організація харчування і доставка продуктів додому; допомога в придбанні медикаментів, товарів першої необхідності; сприяння в отриманні медичної допомоги і супровід в медичні заклади; допомога в підтримці умов проживання відповідно до гігієнічних вимог; організація різних соціально-побутових послуг (ремонт житла, забезпечення паливом, обробка присадибних ділянок, доставка води, оплата комунальних послуг); допомога в оформленні документів, зокрема для встановлення опіки і опікування, обміну житла, приміщення до стаціонарних установ органів соціального захисту населення; сприяння в організації ритуальних послуг і похованні самотніх померлих.

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

Соціальний працівник – фахівець у галузі геронтології – більшу увагу приділяє проблемам психології та психопатології людей літнього та старечого віку, засвоєнню психотерапевтичних методів у вирішенні їхніх сімейно-побутових проблем, розумінню деонтологічних питань в обслуговуванні і соціальній роботі з літніми людьми.

Соціальний захист – профілактика, підтримка і представництво

Основне завдання соціальної роботи з людьми похилого віку пов'язане з їхнім соціальним захистом. Соціальний захист – це комплекс економічних, соціальних і правових гарантій для громадян літнього і старечого віку, що ґрунтується на принципах

людинолюбства і милосердя з боку держави по відношенню до тих членів суспільства, які цього потребують. Соціальний захист верств населення літнього і старечого віку складається з профілактики, підтримки і представництва.

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

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

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

Таким чином практична, соціальна робота з літніми і старими людьми полягає в тому, щоб зробити роки життя людини в цьому віці гідним і благополучним.

Концептуальні погляди світової спільноти на місце і роль літніх людей в суспільстві знайшли концентрований вираз в документі ООН з назвою „Зробити повнокровним життя осіб похилого віку“. Загальний сенс цього документа відповідає контексту стійкого соціального розвитку, при якому люди старшого віку сприймаються як позитивний чинник, а не як тягар для суспільства.

Стратегія соціальної політики при організації соціальної роботи з літніми людьми

Складається з трьох елементів: селекція, оптимізація і компенсація.

Селекція (або відбір) має на увазі пошук основних або стратегічно важливих складових елементів життєдіяльності літньої людини, які були втрачені ним з віком. Мова йде про те, щоб індивідуальні запити були приведені у відповідність з реальною дійсністю, що дозволило б літній людині переживати почуття задоволення і контролювати своє повсякденне життя.

Оптимізація полягає в тому, що літні люди за сприяння кваліфікованих фахівців з соціальної роботи знаходять для себе нові резервні можливості, оптимізують своє життя як у кількісних, так і в якісних відносинах. (Рекомендації 45 сесії Генеральної Асамблеї ООН, грудень 1990 р.).

Компенсація – це створення додаткових джерел, компенсуючих вікову обмеженість в адаптивному процесі, у використанні нової сучасної мнемонічної техніки і технологій, поліпшуючих пам'ять, компенсуючих втрату слуху.

Таким чином, якщо суспільство буде готове прийняти подібну стратегію соціальної практики відносно літніх людей, то результативність і суспільна корисність все більш зростаючого їх числа, без сумніву, збільшиться.

Суть соціальної роботи з людьми „третього віку“

Соціальна робота сприяє виявленню позитивного потенціалу громадян „третього віку“, які стають помітною громадською силою, допомагає оцінити накопичений практичний досвід, наблизити національну політику і соціальні програми до потреб старіючого населення. Особливе місце в роботі з літніми людьми відводиться установам соціального обслуговування. В даний час функціонують центри соціального обслуговування населення, які включають відділення соціальної допомоги вдома; відділення денного перебування; відділення термінової соціальної допомоги.

Відділення соціальної допомоги вдома надають наступні послуги: доставка додому продуктів харчування і гарячих обідів, товарів першої необхідності; сприяння в оплаті житла, комунальних і інших послуг; здача речей і предметів домашнього ужитку в прання, хімчистку, ремонт; сприяння в отриманні медичної допомоги, зокрема супровід до лікувально-профілактичних установ, відвідини в стаціонарах.

Новітні технології для організації соціальної роботи з літніми людьми: сприяння в проходженні медико-соціальної експертизи; допомога в отриманні путівок на санаторно-курортне лікування, зокрема пільгових; надання допомоги в питаннях пенсійного забезпечення і наданні інших соціальних виплат; організація ремонту житла, забезпечення

паливом, обробка присадибних ділянок, доставка води; сприяння в забезпеченні книгами, журналами, газетами, у відвідинах концертів, кіносеансів, виставок; допомога в написанні листів, оформленні документів, зокрема при обміні і приватизації житлових приміщень.

Основні послуги вдома надаються безкоштовно, деякі послуги оплачуються пенсіонером, але за умови, що він отримує надбавку до пенсії по догляду. Розмір плати складає 25 % від суми надбавки. Кошти, що поступають за обслуговування, зараховуються на рахунки центрів і прямують на їх розвиток. За рахунок цих надходжень отримуються спецодяг, взуття для соціальних працівників, в сільських районах – велосипеди; частина коштів прямує на преміювання працівників. У багатьох центрах соціального обслуговування створені стаціонарні відділення, де літні люди можуть знаходитися від тижня до 3 місяців.

Відділення денного перебування покликані допомогти літнім людям подолати самоту, замкнутість. Тут можна отримати долікарську допомогу, безкоштовне або пільгове харчування, освоїти різні види трудотерапії (ремесло, рукоділля). Клієнти денного відділення спільно відзначають свята, дні народження. Центри організують роботу з пенсіонерами за місцем проживання, створюючи різні клуби по інтересах. Головне завдання служби термінової соціальної допомоги – надання невідкладної підтримки потребуючим.

Соціальне обслуговування в сфері побуту: забезпечення безкоштовною гарячою їжею або продуктами харчування; надання грошової і речової допомоги; направлення в медико-соціальні відділення; надання побутової, юридичної і психологічної допомоги; сприяння в працевлаштуванні; організація прокату побутової техніки і господарського інвентарю; створення каси взаємодопомоги.

Представництво інтересів клієнта в соціальній роботі

Дії соціального працівника при здійсненні представництва можуть трактуватися як надання допомоги вразливим верствам населення (у зв'язку з безробіттям, хворобою, бідністю), які не можуть самотужки відстояти власні права. Представництво інтересів також передбачає боротьбу за реформування законодавства та соціальних програм, за розширену інтерпретацію чинних правил, норм, соціальних послуг. Представляючи інтереси клієнта або клієнтів у суді, соціальний працівник може виступати як позивач, адвокат чи експерт-свідок. Послуги з представництва можуть надаватися як одному клієнтові, так і певній соціально вразливій групі.

Особливості представництва інтересів. Представництво інтересів клієнта називають ще адвокатуванням, або адвокаті (англ. – захист прав). У правознавчому контексті воно означає діяльність юриста у судовому процесі та інших ситуаціях як представника інтересів своїх клієнтів. Значно ширшим є тлумачення цього терміну у соціальній роботі, у контексті якої він означає діяльність від імені іншої людини (груп людей) щодо забезпечення їй необхідних послуг, гарантій законних прав у всіх сферах її життєдіяльності, а також надання їй необхідних щодо цього консультацій.

Представництво (адвокатування) у соціальній роботі – процес захисту прав, реалізації інтересів індивідів, груп людей уповноваженими особами з метою отримання ними доступу до послуг установ, на які вони мають право, але не можуть їх отримати; взаємодія від імені клієнта з юридичними і фізичними особами. Започаткована ця діяльність у 60-ті рр. ХХ ст. Спершу її розглядали як послугу соціальних працівників щодо захисту інтересів клієнтів, створення можливостей для їх доступу до необхідних благ. Далі сферою компетенції представництва став захист прав клієнтів на соціальне забезпечення, який полягав у сприянні їм в отриманні послуг інших соціальних агенцій на належному рівні та в потрібному обсязі. Головну увагу було сконцентровано передусім на правах людини, оскільки, не

маючи на те юридичних підстав, людина не може отримати соціальну допомогу. Соціальні працівники, представляючи інтереси клієнтів, намагалися не лише надавати необхідні послуги, а й вести їх справи в суді та впливати на соціальні зміни в суспільстві. Вони також старалися навчити людей, які мають однакові проблеми, підтримувати одне одного у складних життєвих ситуаціях. Часто з їх ініціативи виникали групи самопомоги.

У 80-ті рр. ХХ ст. одним з орієнтирів представницької роботи було розширення можливостей людей із психічними розладами, труднощами у навчанні контролювати своє життя. Соціальні працівники допомагали таким людям захищати свої права у межах установ, у яких вони перебували, підтримували їхнє прагнення до незалежного життя, виходу з-під опіки, яку іноді їм нав'язували силоміць. Немало зусиль вони спрямовували на те, щоб навчити сім'ї ефективно захищати свої права, реалізовувати свої інтереси або інтереси своїх соціально вразливих родичів.

Завдання представництва у політичній, соціальній сферах: дотримання процесуальної законності (наприклад, дотримання передбаченого законом терміну розгляду заяви громадян органами влади та іншими організаціями); дотримання історичної законності (наприклад, сприяння справедливій виплаті компенсацій жертвам нацизму); корекція рішень органів судової та виконавчої влади (наприклад, скасування рішення про виключення інваліда з черги на пільгове придбання автомобіля).

Представництво спрямоване на попередження негативних тенденцій і явищ. Його результати мають посилювати відчуття індивідом, групою своєї значущості, впевненості в собі, допомагати їм ставати більш самостійними. Соціальні працівники, які представляють інтереси клієнта, перебирають на себе відповідальність за збір і систематизацію інформації щодо гарантованих державою послуг, пільг, допомоги, які надають регіональні, муніципальні органи влади; організацію систематичного групового інформування про нові можливості щодо отримання державної допомоги; особисте або телефонне індивідуальне консультування клієнтів щодо гарантій держави у задоволенні їх потреб, оскарження дій посадових осіб, відповідальних за надання допомоги; використання ресурсів громади; діяльність на прохання клієнта, батьків чи опікунів щодо отримання ним послуг, матеріальної допомоги.

Представник інтересів здійснює підтримку клієнта соціальної служби, домагається виконання прийнятих на його користь рішень, що обумовлює його схильність до патерналізму (опіки над клієнтом). Дбаючи про уникнення патерналістських тенденцій, соціальні працівники намагаються залучати клієнтів до прийняття рішення від власного імені, отримувати поінформовану згоду і повноваження від осіб, інтереси яких їм доводиться представляти.

Різновиди і стратегії представництва інтересів: індивідуальне (безпосереднє) представництво, спрямоване на забезпечення прав конкретного клієнта (індивіда, сім'ї); колективне представництво, яке передбачає захист прав певної соціально вразливої групи суспільства.

Різновиди індивідуального представництва: а) юридичне представництво – методи і дії, використання яких дає змогу адвокатам та іншим особам, котрі мають юридичну освіту, допомагати людям реалізовувати свої права відповідно до чинного законодавства; б) професійне представництво – діяльність найманого працівника незалежної організації від імені клієнта з метою отримання ним необхідних послуг; в) громадське представництво – діяльність спеціально підготовленого волонтера щодо захисту, забезпечення прав і гідності інвалідів або людей, які з певних причин не можуть повноцінно себе представляти. Як правило,

волонтери намагаються налагодити стосунки з людьми, зрозуміти та представити на належному рівні їхні потреби та проблеми. Таке представництво можуть здійснювати і штатні соціальні працівники, у посадових обов'язках не значиться представлення інтересів клієнтів; г) самопредставництво – процес, в якому особа або група людей діють у власних інтересах, задовольняючи власні потреби. Тобто особа формально представляє себе сама, хоча вона може використовувати допомогу інших для набуття відповідних умінь і навичок.

Колективне (опосередковане) представництво: а) структурне представництво – діяльність певних об'єднань (груп, спільнот), спрямована на відстоювання на політичному рівні найактуальніших питань свого життя. Такі об'єднання можуть створювати, наприклад, інваліди, бездомні. Важливим напрямом структурного представництва є лобіювання змін у нормативно-правовому регулюванні на державному і муніципальному рівнях, спрямованих на впровадження нових соціальних послуг, які можуть надавати існуючі і щойно створені соціальні установи; б) представництво рівних – діяльність організацій самопомоги, в яких люди працюють разом, представляючи особисті проблеми.

У багатьох західних країнах існують представницькі мережі, основним завданням яких є донесення до суспільства поглядів і потреб користувачів соціальних послуг, впровадження позитивних змін у їхньому житті. Як свідчить досвід, представництво рівних і громадське представництво часто викликає незадоволення, почуття дискомфорту в соціальних працівників, які не терплять втручання „третьої особи“ в стосунки „працівник – клієнт“. Водночас громадське представництво підтримує ідею становлення самопредставництва, яке запобігає виникненню залежності від професійного чи громадського представника інтересів.

Посередництво. Це вид представництва, який здійснює співробітництво представника клієнта з іншою стороною (опонентом). Найчастіше воно зводиться до переговорів для задоволення інтересів клієнта.

Стратегії представництва: переговори і переконування осіб та інстанцій, від яких залежить розв'язання проблем клієнта чи соціально вразливої групи; судові позови у зв'язку з порушенням прав клієнтів; створення груп і коаліцій, які завдяки колективному представництву збільшують шанси на успіх у розв'язанні певної проблеми; проведення досліджень, які збагачують інформацією та аргументами у здійсненні представницьких дій; проведення публічних акцій (демонстрацій, маршів протесту, зборів підписів під петиціями); звернення до ЗМІ, проведення інформаційних кампаній; модельні програми (створення моделі дій організації за необхідності розв'язання проблем клієнта, що перебувають у віданні іншої організації).

Процес індивідуального представництва інтересів. Індивідуальне представництво у соціальній роботі – інтерактивний процес, учасниками якого є щонайменше клієнт, захисник інтересів та інша сторона. Цей процес спрямований на забезпечення прав клієнта на добробут, елементами якого є пристойні умови проживання, матеріальна підтримка, спеціальні послуги соціальних установ. Забезпечення прав на добробут пов'язане з пошуком джерел для додаткового фінансування, встановлення необхідних контактів з установами соціального, медичного обслуговування, центрами працевлаштування, житловими управліннями. У зв'язку з цим захисник прав клієнта змушений контактувати з різними організаціями.

Беручи на себе захист інтересів, соціальний працівник має бути обізнаним із законодавчими актами і нормативними документами, володіти вичерпною і об'єктивною інформацією про ситуацію клієнта, обґрунтовано та переконливо доводити, спираючись на юридичні норми, необхідність задоволення його потреб і вимог. За необхідності він

повинен бути готовим оскаржити рішення інституцій, які відмовляють клієнту в забезпеченні послуг. Метою захисника прав має бути не критика окремої інституції, а прагнення вплинути на зміну політики обслуговування клієнтів. Не завжди індивідуальне представництво інтересів завершується досягненням домовленостей чи використанням формальних механізмів. У деяких випадках справа набуває суспільного розголосу, стає предметом колективних дій, інколи сприймається як символ зміни прав певної соціально вразливої групи людей. Потреба в представництві інтересів часто виникає у зв'язку з реальним зовнішнім або міжособистісним конфліктом між клієнтом та стороною-опонентом (державною організацією, іншою соціальною службою чи конкретним її працівником, роботодавцем клієнта, представником його оточення). За таких обставин соціальному працівникові доводиться ставати посередником у конфлікті або підтримувати в ньому клієнта, що може зруйнувати його відносини з іншою службою. Тому представник інтересів повинен бути готовим до конфліктних ситуацій, вміти їх позитивно розв'язувати і попереджати непродуктивні конфлікти, йти на обґрунтовані, доцільні компроміси.

Безпосереднє професійне представництво. Діяльність із представництва інтересів клієнта залежить від специфіки його проблеми, а також місії, принципів діяльності, можливостей організації, працівник якої перебрав на себе роль захисника інтересів. Діяльність із представництва інтересів має враховувати особливості клієнтів. За багатьма критеріями представництво інтересів дитини, яка залишилася без батьківського піклування, відрізнятиметься від допомоги сім'ям, які переживають кризу чи травму, або жінкам, які стали жертвами насильства. Наприклад, представництво інтересів людей із залежністю від психоактивних речовин може полягати у здійсненні первинного оцінювання, нагромадженні, систематизації та аналізі інформації; плануванні разом з клієнтом стратегії і тактики вирішення проблем; написанні листів до державних структур; встановленні контактів і співпраці з державними, приватними установами, які можуть надати допомогу; створенні бази даних (пошук організацій, які можуть надати допомогу); вивченні змін у законодавстві; безпосередньому представництві інтересів клієнтів у певних службах; моніторингу.

У зарубіжній практиці соціальний працівник може виступати в суді як позивач, адвокат чи експерт-свідок. Як позивач він може, наприклад, заявляти про нехтування батьківськими правами, жорстоке поводження з дитиною і подавати прохання про вилучення дитини з родини. Як адвокат соціальний працівник пояснює проблеми клієнта і захищає його права. Як експерт-свідок – дає свідчення на рівні професійного судження щодо досліджуваної ситуації. Соціального працівника суд може уповноважити бути посередником у збиранні даних, дослідженні певних обставин (наприклад, бути посередником між батьками, які розлучаються, допомагаючи їм уникнути тривалої та виснажливої суперечки щодо опікунських прав). Крім того, соціальні працівники, допомагаючи клієнтові розв'язувати проблеми, інколи несвідомо здійснюють роботу з представництва і захисту його інтересів. Наприклад, під час первинного оцінювання становища, виявлення потреб, проблем і ресурсів потенційного клієнта може з'ясуватися, що вже на цьому етапі людина потребує представництва і захисту своїх інтересів. Таке представництво може стосуватися збору необхідної інформації (довідок, виписок та інших документів), потрібної для визначення соціально-економічного становища клієнта, його права на отримання певних послуг. У зв'язку з цим соціальному працівникові доводиться вступати у переговори з відповідними інстанціями, службами й особами щодо сприяння в наданні такої інформації.

Часто соціальні працівники у процесі ведення випадку дбають про те, щоб клієнти, які користуються послугами інших установ і соціальних служб, отримували ці послуги на належному рівні і в потрібному обсязі, могли доступитися до ресурсів, на які вони мають право. В цій ситуації вирішальними для представництва інтересів можуть бути навички аналізу нормативно-правових актів, отримання потрібних клієнтові документів,

відстоювання своєї думки, проведення переговорів і розв'язання конфліктів. У практиці соціальної роботи трапляються випадки, коли клієнт не завжди спроможний самотійно домовитися з іншими службами або не наважується їх відвідувати.

Інколи між клієнтом і представниками інших служб з певних причин виникають напруга і конфлікти. У такому разі керівник випадку може супроводжувати клієнта, вести переговори від його імені або разом із ним. Наприклад, соціальна працівниця центру для бездомних жінок приймає рішення супроводжувати свою клієнтку до медичного закладу, який відмовляється надавати їй допомогу через відсутність документів.

Різновидом представництва можна вважати і донесення соціальним працівником думок і побажань клієнта до інших учасників мультидисциплінарної (багатопротильної) команди під час обговорення ситуації клієнта або планування структурних змін у наданні послуг організацією. За будь-яких обставин соціальні працівники повинні запобігати розвиткові залежності клієнта, сприяти утвердженню практики і самопредставництва і громадського представництва.

Соціальна робота з людьми похилого віку в різних країнах

Великобританія. До установ соціального обслуговування, що діють в Англії на муніципальному рівні, відносяться будинки-інтернати і денні стаціонари тимчасового перебування для літніх і інвалідів. Ці установи малої місткості. Вони розраховані на 30-50 місць з мінімальною кількістю персоналу (5-6 чоловік) і приблизно таким же числом добровольців-волонтерів, іноді також пенсіонерів.

Серед інноваційних форм соціальної роботи з людьми похилого віку слід зазначити організацію центрів ремінісценції (спогадів). Фахівці цих служб спонукають немолодих англійців до спогадів, які активізують пам'ять, піднімають настрій і сприятливо позначаються на їх загальному стані.

США. У Сполучених Штатах Америки велике число приватних агентств задіяна в соціальній роботі і поширена практика платних соціальних послуг. На принципах комерціалізації будується діяльність багатьох соціальних установ. За даними ряду дослідників (В.Д. Альперович і ін.), 80 % американських будинків для непрацевдатних приносять прибуток концернам, які ними володіють. Залежно від величини оплати в приватних пансіонатах для інвалідів і літніх людей надаються послуги різного рівня. Зможні клієнти проживають в розкішних умовах з численним обслуговуючим персоналом, а малозабезпечені особи отримують мінімум послуг, живучи з декількома мешканцями в одній кімнаті.

Платне обслуговування здійснюється і в приватних будинках для людей похилого віку сімейного типу. Такі будинки призначені для тих, хто не в змозі жити самотійно і позбавлений можливості проживати в сім'ї. Будинком сімейного типу для літніх може бути упорядковане житло приватної особи, що виявила бажання за певну грошову винагороду обслуговувати стару людину. Особам, що працюють в сімейних будинках, зазвичай платять з особистих коштів клієнтів, з їх пенсій, допомоги. У США зростає число соціальних послуг, які стають платними. Для стимулювання діяльності приватних установ і соціальних агентств федеральний уряд періодично надає цільові субсидії, що реалізуються на рівні штатів у вигляді конкретних соціальних програм. Державні органи зберігають за собою право видачі ліцензій приватним соціальним службам і контролюють відповідність рівня їх послуг нормативним вимогам.

Чимале число американських ветеранів, особливо самотніх, не мають свого житла. У багатій країні світу, згідно даним соціологічних опитів, 275 тис. ветеранів є бездомними. Для надання їм допомоги на будівництво тимчасових притулків організація „Непрацевдатні ветерани США“ виділяє певні кошти, привертаючи до співпраці муніципальні органи.

Програми соціального страхування – це програми, до фонду яких одержувач допомоги (пенсії) сам робить попередній внесок, який має форму спеціального податку,

що вноситься майбутнім одержувачем або його працедавцем, або обома разом. Страхування надає кожному громадянину вибір, як найкращим чином захистити себе від випадковостей. До програм соціального страхування відносяться: страхування через старість (пенсії), страхування з втрати годувальника, страхування по безробіттю, страхування з непрацездатності, медичне страхування.

Німеччина. У Німеччині можна виходити на пенсію за бажанням у віці від 60 до 65 років, а іноді мінімальний вік може бути 57 років, якщо охочі накопичили достатньо коштів. Роль приватних соціальних служб, платних соціальних послуг залишається в Німеччині допоміжною. Ця тенденція характерна для більшості країн, де функціонує державно-корпоративна модель соціального захисту. В Німеччині разом з державними і муніципальними діють приватні будинки людей похилого віку. Утримання в деяких з них обходиться так дорого, що перебування там не можуть собі дозволити навіть подружні пари з хорошими доходами. Чималу суму доводиться платити літнім людям за денне і тимчасове перебування в спеціальних соціальних установах, де діє принцип платних послуг.

Західна Європа. Останніми роками в континентальній Європі збільшується чисельність приватних соціальних агентств, розширюється практика надання платних послуг соціальними установами. У ряді країн Європи уряди вимушені були зробити певні заходи в області соціального обслуговування, щоб зрівняти в правах чоловіків і жінок. Мова йшла, перш за все, про можливість отримувати пенсію за померлого чоловіка. У Данії в 1985 р. було відмінено допомогу з нагоди втрати годувальника разом зі всіма правами на соціальне страхування померлого чоловіка. Серед інших заходів направлених на скорочення витрат щодо пенсійної статті можна назвати такі як: скорочення розмірів пенсії, зміна порядку її нарахування, продовження термінів внесків до страхового фонду для отримання права на пенсію.

Франція. Державна система соціального забезпечення Франції спрямована дбати про добробут своїх громадян. У Франції високі пенсії. Пенсіонери подорожують, ходять у перукарні, обідають у ресторанах. Франція – одна з економічно розвинутих європейських країн. За даними ООН у Франції вже до 2040 р. на кожного працюючого буде припадати один пенсіонер, тоді як у 2000 р. таке співвідношення було 2 до 1, а в 1960 р. – 4 до 1.

У Франції немолоді працівники у разі звільнення можуть отримувати виплату коштів з раннього виходу на пенсію у розмірі 70 % від попередньої зарплати, якщо їхній працедавець наймає замість них безробітних молодше 26 років. Фінансується дана допомога з фонду страхування по безробіттю і урядового фонду.

Соціальним захистом людей похилого віку відають департаменти. Зокрема, з бюджету департаменту виплачується допомога літнім людям. Також департамент співпрацює з громадою. Взаємовідносини між департаментом та громадою будуються відповідно до прийнятих законів та інструкцій.

Повноваження громади: виявлення людей, які потребують допомоги, забезпечення життєдіяльності місцевого населення, зокрема, утримання лікарень. Якщо необхідно, громада ініціює додаткові види соціальної допомоги. У кожній громаді є своя делегація (подібно управлінню), яка опікується питаннями людей похилого віку. З бюджету громади може виплачуватися, наприклад, допомога на лікування.

Будинки людей похилого віку у Франції

Французькі пенсіонери, у яких виникає необхідність переселятися у будинки людей похилого віку, повинні мати у своєму розпорядженні пристойну суму, тому що місце в такому закладі в самій Франції коштує дуже дорого. Тому багато французьких сеньйорів вибирають будинки людей похилого віку у сусідній Бельгії, де пропонують пакет послуг за значно меншу плату. У Франції, де будинки людей похилого віку набагато більші, в обслуговуючого персоналу бракує часу на сеньйорів, особливо на тих, хто потребує постійного, інтенсивного догляду. Крім того, тут практично немає вільних місць, і всі

додаткові витрати (від 5 до 15 євро в день), окрім квартплати, пацієнти повинні оплачувати самі.

Вечорами літні люди збираються в кав'ярнях, де можна поспілкуватися з іншими людьми і приємно провести час (ця традиція з'явилася ще в ті роки, коли в моду ввійшли монмартрські кав'ярні – опалювальна система паризьких будинків змушувала людей у зимовий час страждати від холоду, і чим бідніша була людина, тим частіше вона ходила до кав'ярні і довше там сиділа).

Найбільші повноваження у сфері соціального захисту населення належать департаменту. Механізм реалізації державної соціальної політики Франції ґрунтується на принципі субсидіарності, який полягає в наближенні соціальних послуг до споживача. Також на рівні держави вирішуються питання обов'язкового медичного страхування населення та проблеми осіб без постійного місця проживання.

Питання і завдання для самостійної роботи

1. Розкрийте сутність і моделі соціальної підтримки інвалідів за кордоном.
2. Проаналізуйте трудотерапію як напрям соціальної роботи з інвалідами.
3. Дайте характеристику особливостей соціальної роботи з літніми людьми за кордоном.
4. Обґрунтуйте необхідність представництва інтересів людей похилого віку в соціальній роботі.
5. Назвіть спільне і відмінне у соціальній допомозі дітям США і Німеччини.
6. Охарактеризуйте діяльність притулків для жінок, які постраждали від насильства.
7. Обґрунтуйте необхідність існування центрів інформації для жінок.

Рекомендована література до теми: 10, 13, 15, 17, 24, 28, 35, 36, 47, 65, 68, 89, 91, 95, 107, 128, 140, 153, 159, 160, 175, 180, 193, 222, 224, 249

РОЗДІЛ 3. СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ У РІЗНИХ КРАЇНАХ СВІТУ

ТЕМА 1. Соціальна робота в США

1.1. Основні види соціальної роботи в США

Індивідуальна соціальна робота

Система соціальної роботи в країні складалася впродовж сторіччя і бере свої витoki з часів Джейн Адамс, яка, починаючи з 1889 р., допомагала переселенцям, що опинилися в Америці без знання мови, без житла і роботи. В даний час соціальна робота в США – це свого роду індустрія. Соціальну роботу умовно можна розділити: за сферами діяльності соціального працівника; за проблемами клієнтів; за категоріями клієнтів. Сфера соціальної роботи в країні постійно розширюється, діяльність соціальних працівників розповсюджується на: різні урядові установи; підприємства; офіси; школи; центри охорони здоров'я; агентства з охорони сім'ї і дитини; центри фізичного і психічного здоров'я; госпіталі; психіатричні лікарні; військові підрозділи; церкви; в'язниці.

Соціальні працівники церкви надають допомогу прихожанам різного віку: піклуються про те, щоб бездомні могли провести ніч в церкві, а вранці поснідали в церковному дворі; для дітей вони організують „живі куточки“, для любителів музики – концерти. У армії соціальні працівники проявляють турботу про сім'ї солдатів, офіцерів, допомагають вирішувати конфліктні ситуації між військовослужбовцями (завдяки армійському соціальному працівникові вдається уникати нестатутних взаємин). Медичні соціальні працівники надають психологічну допомогу хворим, допомагають лікареві підтримати дух хворого, сім'ї – зрозуміти, як краще поводитися з близькою людиною після виписки з госпіталю, радять, до якого фахівця звернутися для зняття стресу; працюють з безнадійно хворими людьми (зокрема з вмираючими від СНІДУ або раку). До соціальних працівників по допомогу звертаються люди різного віку, представники всіх рас, етнічних груп, релігій, бездомні, безробітні.

Ведення випадку в соціальній роботі. Традиційно практика соціальної роботи більшою мірою орієнтована на індивідуальну роботу з клієнтами. Адже кожна людина є унікальною й неповторною, як і її проблеми та потреби. Тому індивідуалізація підходів якнайбільше відповідає очікуванням клієнтів і філософії фаху. Часом клієнти, а також організації потребують інформації, підтримки, рекомендацій, тобто консультування. Співпраця клієнта і соціального працівника може бути тривалою і комплексною, коли йдеться про ведення випадку.

Процес ведення випадку. Одним із методів соціальної роботи є ведення випадку (ситуації особи чи родини, які звернулися по допомогу до соціальної служби і мають право на її отримання). Воно охоплює такі основні етапи: звернення клієнта, первинне оцінювання проблеми, визначення цілей втручання, планування втручання, організація втручання, моніторинг (спостереження, оцінювання і прогноз) послуг і стану клієнта, оцінювання результатів діяльності.

Ведення випадку (робота з випадками) – метод соціальної роботи, який полягає у забезпеченні представників вразливих груп населення (людей похилого віку із функціональними обмеженнями, проблемами психічного здоров'я) необхідною індивідуальною підтримкою для продовження життя у громаді.

Один із напрямів ведення випадку, суттю якого є робота соціального працівника-консультанта з клієнтом, який переживає складні емоційні та поведінкові проблеми, в американській літературі називають клінічною соціальною роботою. Сучасний американський науковець Роберт Баркер, розглядає процес ведення випадку як „процедуру планування, пошуку, моніторингу послуг різноманітних агенцій та їх персоналу на користь клієнта“. Агенція, перебираючи на себе відповідальність за клієнта, призначає керуючого

випадком, який координує служби, послуги різних професіоналів, агенцій і громадських організацій. Обов'язок керуючого випадком полягає у контролі за виконанням планів догляду, досягненням прогресу клієнта. Діяльність щодо управління етапами, процедурами ведення випадку кваліфікується як менеджмент (управління) випадку.

Моделі ведення випадку. Адміністративна модель ведення випадку. За цією моделлю соціальний працівник, оцінивши проблеми клієнта, направляє його до інших соціальних служб, координуючи надання ними послуг і особисті зусилля клієнта щодо розв'язання власних проблем. Наприклад, юнака, який тривалий час через інвалідність не міг працевлаштуватися, було направлено до одного з центрів соціальної служби для молоді, де він отримав спеціальні консультації, пройшов психодіагностику рівня самооцінки і впевненості у своїх силах, узяв участь у тренінгових заняттях „Влаштовуюся на роботу“, ознайомився з іншою важливою для таких ситуацій інформацією. Унаслідок індивідуальної соціальної роботи клієнт отримав направлення від служби зайнятості на курси перепідготовки за спеціальністю „оператор комп'ютерного набору“, а згодом і працевлаштувався, про що повідомив соціальну службу для молоді.

Модель інтенсивного догляду. Соціальний працівник повинен надати клієнтові, який до нього звернувся, безпосередню соціальну і терапевтичну допомогу. За таким принципом діють спеціалізовані соціальні служби підтримки сім'ї, які надають безпосередню соціально-психологічну допомогу в розвитку родинних форм виховання, запобіганні розпаду сімей. Фахівці цих служб здійснюють соціально-правове консультування, представництво інтересів сімей у державних і недержавних структурах, групову роботу (групи взаємодопомоги, групи особистого розвитку), тренування навичок догляду за дітьми, ведення сімейного бюджету, допомогу в навчанні та працевлаштуванні, профорієнтаційну роботу, вишуковують необхідні матеріальні ресурси для задоволення нагальних потреб сімей, що опинилися у фокусі їх діяльності.

У Великобританії, ведення випадку передбачає наявність у соціального працівника-менеджера спеціального бюджету клієнта (для оплати найнеобхідніших витрат на транспорт, їжу), а також перелік гарантованих різними державними і недержавними службами соціальних послуг. Загалом ведення випадку є спланованим процесом відносин клієнта і соціального працівника, під час якого можливе використання різних теоретичних моделей роботи і стратегій втручання.

Первинне оцінювання і складання плану догляду. Ведення випадку починається з офіційного звернення клієнта до соціальної служби, фіксування його проблеми, після чого настає етап первинного оцінювання його становища. Першим кроком у цій справі мають бути встановлення фахівцем соціальної роботи контакту і довірливих стосунків із клієнтом, вияв щирої зацікавленості ним і його проблемами. Процедура первинного оцінювання становища клієнта передбачає: 1) збір загальних даних про клієнта: прізвище, ім'я, по батькові; вік; стать; сімейний стан; національність; рідна мова; інші мови, якими він володіє; релігійність, конфесійна належність; домашня адреса, з ким мешкає; освіта; професія, зайнятість (повний або неповний робочий тиждень), безробітний, студент; інвалідність, група (за соматичним або психічним захворюванням, з дитинства, за віком); дата звернення до соціальної служби, медичної установи; 2) з'ясування основної проблеми клієнта: формулювання основної причини, яка спонукала його звернутися по допомогу; 3) опис клієнта: стислий опис фахівцем соціальної служби його зовнішності, поведінки, безоцінних вражень; 4) збір відомостей про життя: стиль життя, рівень соціальної стабільності, професійна, фінансова, соціальна сімейна ситуація.

Соціальна робота в громадах

Сучасну соціальну роботу прийнято розглядати на трьох рівнях: індивідуальна соціальна робота, групова соціальна робота, соціальна робота в громаді.

Сутність громади за кордоном. У Великобританії в професійній соціальній роботі термін „громада“ вживають у двох значеннях: територіальна громада та громада за інтересами або прихильністю. Громада, яка об'єднує людей, котрі мешкають в одній географічній місцевості, – це територіальна громада (приміром, традиційна єврейська громада в українських містах була саме територіальною, оскільки євреї селилися у визначених для них межах). Громада за інтересами об'єднує людей, котрі мають спільні проблеми, наприклад дітей-інвалідів або людей, які мають спільні інтереси, соціальні зв'язки або характеристики. Сюди ж належать громади за етнічною або національною ознакою.

Американське визначення „громади“ наголошує на тому, що це – „групи індивідів або сімей, члени якої: поділяють певні цінності, мають спільні інтереси, або користуються послугами тих самих служб та організацій, чи живуть в одній місцевості“.

Інколи замість „громада“ кажуть „локальна соціальна система“. Під цим мають на увазі мережу взаємопов'язаних соціальних установ, що охоплюють усі аспекти соціального життя – сімейного, релігійного, правового, що існує в певній географічній місцевості.

Р. Уоррен зробив аналіз громади в 1972 р. у своїй праці „Громада в Америці“. До визначення громади він підходив з п'яти різних поглядів, беручи за основу одну з царин: структурну (тобто політико-правовий погляд на громаду); соціально-психологічну (можна окремо вирізнити особистісно-психологічну й культурно-антропологічну точку зору); люди та території (демографічний або екологічний підхід до громади); процеси діяльності (вивчення різних видів дій у громаді та її розвитку); функціонування соціальної системи (розгляд громади як такої, що виконує певні функції, приміром, відтворення й споживання, процесів соціалізації, соціального контролю, взаємодопомоги).

На початку XXI ст. у країнах Західної Європи й Північної Америки, колишніх комуністичних країнах Європи та Азії, у країнах Тихоокеанського регіону, що бурхливо розвиваються, у менш розвинених країнах Африки, Азії та Латинської Америки – спостерігаються схожі тенденції, схожі ознаки кризи державності, схожі кроки у децентралізації управління соціальною сферою. Національні держави більше не сприймають як утворення, здатні задовольнити всі потреби своїх громадян. Найважливіші сторони життєдіяльності людини реалізуються не у великих організаціях, а в малих групах, які найбільше відповідають конкретним потребам цієї людини, зокрема духовним та пізнавальним. Організацію діяльності на рівні громади вважають за прийнятнішу, ефективнішу та менш обтяжливу для державного бюджету.

Відомо, якщо в людини є можливість вибору, вона воліє, аби допомогу їй надавали вдома й бажано близькі люди. Громада у цьому випадку виконує функцію упорядкування соціальних відносин та є проміжною ланкою між макросистемою громади в цілому та мікросистемою родинної та особистої підтримки. Громада як рівень соціальної роботи є привабливою і з огляду на можливість поєднувати формальні та неформальні види надання допомоги. Так, у Великобританії є спеціальний закон, що регулює взаємовідносини у наданні допомоги в громаді, згідно з яким можна залучати недержавні організації до надання послуг, які повинні надавати державні організації (на підставі так званого соціального контракту).

Ще один момент, який впливає на розвиток у світі роботи в громаді, – це процес тотальної глобалізації, пов'язаний з технічним прогресом, що породило новий тип мислення і потребу в самоідентифікації, відчуття приналежності до якоїсь конкретної групи, якоїсь громади, а не „глобального селища“. Ці соціальні та економічні моменти призвели до поступової переорієнтації поглядів – від державного соціального догляду до роботи в громаді.

Специфіка соціальної роботи в громаді. Є кілька теоретичних моделей роботи в громаді. В 60-80-х рр. XX ст. були розроблені концепції Росса, Ротмана, Гульбенкіана,

Йорка. Ці теоретичні моделі спиралися на практику соціальної роботи в різних громадах і стали підґрунтям для ухвалення політичних рішень щодо трансформації державного соціального догляду, зокрема за людьми похилого віку та людьми, котрі мають проблеми психічного здоров'я, – відмова від великих стаціонарних закладів та універсальних технологій соціальної допомоги і перехід до організації центрів у громаді та залучення добровільних і приватних організацій.

Фази розвитку роботи у громаді: організація служб у громаді; розвиток професіоналізму й компетентності у членів громади (співробітників та добровольців служб); боротьба за зміни (зокрема за зміни у соціальній політиці, що стосуються певних соціально вразливих груп).

Дж. Ротман (1968) визначив три основні напрями соціальної роботи в громаді: розвиток населеного пункту (проекти розвитку громади, розвиток груп самопомоги); соціальне планування (програмний розвиток), соціальну дію (реформи на користь клієнтів з малозабезпечених прошарків громади).

Форми роботи в громаді включають цілу низку як загальних для соціальної роботи, так і специфічних для цього напрямку видів діяльності: надання послуг, вивчення проблеми, підготовку експертних висновків, звернення за субсидіями, роботу із засобами масової інформації, переговори, угоди, проведення конференцій, страйків, бойкотів, публічних або громадських слухань, акцій громадянської непокори, представництво інтересів громади, вжиття заходів через законодавчі або виконавчі органи.

Британський практичний соціальний працівник та автор відомих книжок із соціальної роботи А. Твелветріз вважає, що робота в громаді – це насамперед процес допомоги у самовдосконаленні громад через організацію колективних дій. Наприклад, мешканці невеликої географічної зони підтримують сусідські інтереси. Завдання соціального працівника – допомогти сформувати цільові групи захисту таких інтересів, спрямувати їхню діяльність. Це можуть бути мешканці, поєднані за такою ознакою, як обмежена мобільність і потреба зробити спуск для інвалідних візочків у громадську будівлю, або протест проти будівництва автотраси на території їхнього району. Деякі місцеві ініціативи спрямовані на стимулювання контактів поміж людьми, котрі є запорукою підтримання здорового мікросоціального клімату.

„Розвиток громади“ має передумовою співробітництво ентузіастів та професіоналів у справі активізації різних сторін місцевого життя. Як правило, програми такого роду передбачають наявність зовнішньої підтримки. Наприклад, проведення фестивалю мистецтв або створення клубу.

„Місцева або громадська політика“ – комплекс програм, спрямованих на залучення членів громади до досягнення певних цілей. Прикладом може бути створення групи людей, що є сусідами, з метою охорони власності один одного й профілактики правопорушень, допомога поліції у виконанні її функцій. Сюди також можна віднести надання допомоги й підтримки з боку громади інвалідам та самотнім людям похилого віку та, насамперед, ідею створення неформальної системи індивідуального догляду за людьми, які потребують довготермінового догляду, силами самих членів громади.

Соціальний працівник у громаді. Він має завдання: налагодження та підтримка контактів з індивідами, групами та організаціями; розвиток профілю спільноти, оцінка ресурсів та потреб спільноти; розробка стратегічного аналізу та планування цілей, завдань і пріоритетів; підтримка створення груп; підтримка роботи та ефективного розвитку груп; продуктивної роботи з конфліктами всередині та поміж групами й організаціями; співробітництва і ведення переговорів з іншими агенціями та професіями; ефективного втручання у розробку і проведення політики, а також налагодження контактів з місцевими політиками; усного та письмового зв'язку з індивідами, групами й організаціями; роботи з конкретними людьми, включаючи консультування; керування ресурсами, включаючи штатний розклад та бюджет; підтримки груп та організацій в отриманні ресурсів,

наприклад через заявки на грант; контролю та оцінки прогресу, а також найефективнішого використання ресурсів; відрахування з груп або забезпечення ефективного припинення діяльності груп; розробки, контролю та оцінки стратегій рівних можливостей.

Головні завдання соціального працівника полягають у розвитку надомних, денних послуг та служб тимчасового догляду, щоб уможливити проживання людей у своїх власних домівках у випадках, коли це доречно; підтримці доглядальників; координації послуг; забезпеченні раціонального використання коштів тих, хто оплачує послуги у громаді.

Соціальні працівники використовують такі сучасні методологічні підходи: концептуальний аналіз: збирання даних, визначення кількості проблем, оцінка нагальності кожної з них, уточнення цілей, вибір політичних альтернатив та оцінка результатів політики; сприяння взаємодії: створення структур для планування в громаді та ухвалення рішень, висування лідерів, формування групової згуртованості, мобілізація енергії та полегшення зв'язків, обговорення умов та обмін думками між сторонами, залученими до діяльності щодо вирішення проблеми.

Соціальні працівники в громаді можуть виконувати функції медіатора, фасилітатора, агента з питань соціальних змін, менеджера, експерта, а інколи навіть і „порушника спокою“, лідера чи секретаря групи. А. Твелвтріз вважає, що не тільки дипломовані та кваліфіковані соціальні працівники можуть вважати себе працівниками у громаді, але й активісти громади та волонтери різних соціальних служб і програм. Робота в громаді (вивчення потреб, планування та впровадження місцевих соціальних програм, орієнтація на догляд за місцем проживання, заохочення місцевих ініціатив) стала одним із найпоширеніших явищ в другій половині ХХ ст.

Соціальна робота з сім'єю

Класифікація соціальної роботи з дітьми і сім'ями. Роботу з дітьми і сім'ями можна класифікувати по-різному. Найпростіша класифікація полягає у виділенні двох основних напрямів: „робота в домашніх умовах“ і „зовнішня робота з сім'єю“.

„Робота в домашніх умовах“ включає наступні види послуг: фінансова допомога; соціальний захист; сімейна терапія; денний догляд; послуги, пов'язані з веденням домашнього господарства. Основна допомога, що надається дітям і сім'ям – фінансова. Вона не завжди розцінюється як соціальна послуга, оскільки забезпечується програмами, які не включають штатних соціальних працівників. Федеральна програма соціального захисту, наприклад, забезпечує коштами сім'ї, в яких годувальник, сплативши необхідні для соціального забезпечення податки, помер, став непрацездатним або припинив роботу. Інша програма, що забезпечує фінансову підтримку в домашніх умовах – допомога сім'ям з дітьми, що знаходяться на утриманні.

Послуги з соціального захисту призначені для захисту дітей, з якими погано поводяться або про яких не піклуються. Погане поводження з дитиною означає нанесення тілесних ушкоджень, опіків, згвалтування або непосильну працю. Відсутність турботи – це зневажливе відношення до догляду за дитиною, що включає нагляд, годування, медичну допомогу. Служби соціального захисту надають послуги вдома і за межами житла, оскільки, якщо дома дитині не можуть забезпечити необхідний рівень догляду, соціальний працівник може рекомендувати передачу її на виховання. Щоб допомогти дітям залишитися у власній сім'ї, працівники служб соціального захисту спочатку спостерігають за тим, що відбувається удома. Вони консультують дітей і батьків, інформують батьків про правові вимоги, надають сім'ї інформацію про інші корисні для них служби і переконують членів сім'ї використовувати їх можливості.

Сімейна терапія – це допомога, що надається в домашніх умовах, сім'ям, що знаходяться у проблемних ситуаціях. Сімейний терапевт-професіонал проводить об'єктивне дослідження проблемної ситуації в сім'ї і прагне допомогти її членам

спілкуватися один з одним конструктивнішими способами, щоб пом'якшити гостроту між особових проблем.

Ще один різновид соціальної служби вдома називається „консультуванням“ або „роботою з клієнтом“. Послуги пропонуються різними агентствами соціальної роботи, наприклад, окружними департаментами соціальних послуг, а також надаються в лікарнях, приватних лікарнях, притулках для осіб, які піддалися побиттю, в установах, які реалізують програми допомоги людям із затримками розвитку.

Догляд за дітьми є проблемою для багатьох сімей, особливо тих, де матері працюють. Денний догляд вважається соціальною послугою, що надається вдома, навіть якщо ця послуга надана за межами житла. Денний догляд дозволяє працюючим батькам забезпечити належні умови для виховання дітей. Багато штатів прийняли програми, в яких денний догляд субсидується державою, так що розмір виплат з боку батьків залежить від рівня їх доходів. Денний догляд може здійснюватися і в невеликих приватних будинках, і в центрах, які мають ліцензії.

Послуги, пов'язані з веденням домашнього господарства, надаються сім'ям, в яких один з членів сім'ї дуже хворий, дуже старий або емоційно нестабільний, для ведення домашнього господарства; дітям, у яких один з батьків тимчасово відсутній унаслідок фізичної або психічної хвороби. Іноді вони виявляються як тимчасова корекційна міра сім'ї, в якій батьки не піклуються про дітей. Послуги з ведення домашнього господарства можуть включати прибирання, прання, покупки, приготування їжі. Їхня вартість невисока, внаслідок цього вони доступні багатьом сім'ям. Дані послуги надаються державними або приватними агентствами соціальних послуг, діяльність яких часто дозволяє зберегти сім'ю в кризові періоди.

Навчання сімейного життя є соціальною послугою, що надається в домашніх умовах і призначена для запобігання виникаючих сімейних проблем і для надання допомоги в їх вирішенні. Цей тип освітніх програм пропонується агентствами сімейної служби. Заняття проводяться в агентствах або вдома. Перелік тем занять варіюється, але найчастіше включає наступні: вікові етапи розвитку дитини, психологічні особливості дітей, формування самоповаги, комунікативні здібності батьків, конструктивні методи виховання дітей в сім'ї.

Сімейне консультування або терапія – це робота з сім'єю, зосереджена на проблемах сімейних відносин. Вона здійснюється соціальним працівником, що має ступінь магістра, отримав спеціалізацію в цій області. Терміни „консультування“ і „терапія“, використовувані в даному контексті, взаємозамінні, хоча терапія вважається інтенсивнішою формою дії, ніж консультування. Головна мета фахівця з сімейної терапії полягає в тому, щоб допомогти встановити конструктивні взаємини між членами сім'ї, що вимагає від фахівця нейтральної, об'єктивної позиції по відношенню до всіх членів сім'ї. Стратегія державної політики, направлена на урізування витрат на соціальні служби, привела до зниження частки професійних фахівців, зайнятих роботою з дітьми і сім'ями, тому в деяких штатах ці функції виконують соціальні працівники, що мають ступінь бакалавра.

Зовнішня соціальна робота з сім'єю

Іноді, не дивлячись на значну допомогу сім'ї з боку служб соціального захисту, умови проживання в сім'ї продовжують залишатися невідповідними для дитини. У цих випадках повинні бути мобілізовані служби, що надають послуги за межами дома. Якщо дорослий член сім'ї виявляється непрацездатним, дітям потрібні заміщаючі послуги. У випадках короткочасної непрацездатності батьків можна скористатися послугами з ведення домашнього господарства, що дозволяє дітям залишатися в своєму домі. Якщо ж дорослий непрацездатний протягом тривалого періоду, доцільно удатися до послуг, що надаються за межами дому: передача дитини на виховання; усиновлення; притулки домашнього типу; інституційне піклування; передача справи до суду.

Перш ніж передати дитину на виховання, соціальні працівники проводять обстеження майбутньої батьківської сім'ї і висловлюють свої рекомендації. Після ухвалення рішення про передачу дитини на виховання соціальні працівники спостерігають за сім'єю: регулярно відвідують сім'ю, розмовляють з дітьми і дорослими, щоб переконатися в тому, що формуються конструктивні відносини. Якщо з'являється яка-небудь проблема, соціальні працівники включаються в її вирішення. Основне завдання соціальних працівників полягає в тому, щоб зробити все необхідне для забезпечення повноцінного догляду за дитиною. Деякі сім'ї, що приймають на виховання дітей, мають ліцензії на догляд за дітьми із специфічними проблемами, такими, як фізичні або психічні порушення, поведінкові або емоційні розлади. Зазвичай, коли дитина передана на виховання, соціальний працівник взаємодіє і з батьками, і з людьми, що прийняли дитину. Він надає батькам можливість підготуватися до повернення їх дитини в сім'ю. Крім того, мета соціальної роботи з дітьми і сім'ями полягає в тому, щоб допомогти членам біологічної сім'ї залишатися разом в період зростання і розвитку дитини.

Усиновлення забезпечує постійний догляд за дітьми. Воно надає дітям і батькам, що усиновили їх, ті ж самі узаконені права і обов'язки по відношенню один до одного, що і біологічним батькам і їх дітям. Діти можуть бути усиновлені тільки тоді, коли обидва батьки позбавлені батьківських прав. У ряді випадків прав позбавляють в судовому порядку. Часто батьки самі приходять до висновку, що не можуть забезпечити дитині належного виховання.

Соціальні працівники проводять консультування людей, які вирішують важке питання: чи віддати дитину на виховання, чи зберегти вагітність. У недавньому минулому мати-одиначка могла самостійно ухвалити рішення про припинення батьківських прав і передачі незаконнонародженої дитини для усиновлення, а зараз біологічний батько дитини, якщо він відомий, повинен дати письмову згоду. Іноді „біологічні“ батьки порушують справу про опіку і добиваються її встановлення всупереч волі матері.

Притулки домашнього типу можуть бути створені державними агентствами або приватними організаціями, які не мають з цього прибутку. Є різні типи таких установ, зокрема, обслуговуючі людей із затримкою розвитку, з фізичними порушеннями, психічно хворих. Притулки домашнього типу, що мають ліцензію, розраховані на 8 чоловік. У таких притулках є постійний штат молодих соціальних працівників, зі ступенем бакалавра, а також працівників, які ведуть господарство, помічників і фахівців в ступені магістра, що консультують дітей і їхні сім'ї.

Мета притулків вказаного типу – створити обстановку, максимально наближену до сімейної. Цей тип служби корисний з ряду причин: притулки є певним виходом з положення в тих випадках, коли немає можливості передати дітей на виховання в сім'ї; притулки домашнього типу більшою мірою, ніж передача на виховання, можуть задовольнити потреби дітей, молодих людей в спілкуванні з однолітками; у випадках, коли ще не підтверджені права сім'ї, яка бере дитину на виховання, такий притулок може служити тимчасовим притулком для дитини.

Інституційне піклування є іншою формою допомоги неповнолітнім. Проте, вона не відноситься до категорії ефективних, оскільки в найменшій мірі створює „нормальне“ середовище для виховання. Раніше дітей, які втратили своїх батьків, поміщали в притулки для сиріт, проте протягом останніх 30 років більшість таких установ були закриті. Великі установи типу притулку, що збереглися, для сиріт існують з тієї причини, що забезпечують спеціалізоване лікування або короткочасний притулок для дітей, які очікують передачі на виховання або відправки в невеликі притулки домашнього типу.

Деякі діти залишаються на рік або більш в установі, відомій як місцевий лікувальний центр. Ці діти зазвичай мають серйозні емоційні порушення і направляються сюди судами для консультування і терапії. Центри надають широкий перелік послуг, що включає програми корекції протиправної поведінки, програми індивідуального

консультування, сімейної терапії. Сімейне консультування і терапія направлені на поліпшення міжособистісних відносин між членами сім'ї. У соціальній роботі з сім'єю приділяється увага не тільки взаєминам в сім'ї, але і питанням взаємодії сім'ї з її соціальним оточенням.

Телефонне консультування в соціальній роботі

У соціальних службах за кордоном для забезпечення телефонного консультування діють телефони довіри. Телефон довіри – форма соціально-терапевтичної допомоги, адресованої особам, які перебувають у кризових станах і звертаються по допомогу через телефонний зв'язок. Першу „лінію довіри“ було створено в 1953 р. у Лондоні, відтак ця практика утвердилася в багатьох країнах світу. Зараз у світі функціонують тисячі служб телефонної допомоги. Вони забезпечують особам у кризовій ситуації негайний телефонний зв'язок зі співчуваючим анонімним слухачем, який володіє особливою технікою роботи з абонентами по телефону. Як правило, це психологи, психіатри, психотерапевти, соціальні працівники.

Служби телефонної надають послуги особам, які переживають будь-який вид емоційної кризи: проблеми, пов'язані із сімейним життям, адаптацією до нових умов, вагітністю, абортами, шкільними конфліктами. Більшість звернень до телефонних консультантів відбувається в стані психологічної кризи. На цій підставі телефонне консультування можна розглядати як невідкладну психопрофілактичну допомогу в ситуаціях, у яких зволікання неприпустиме. Якщо, наприклад, абонент перебуває в стані депресії із суїцидальними настроями, консультант займає директивну позицію, використовує авторитарні висловлювання. Про ефективність його старань свідчить домінування в настрої абонента бажання жити, усвідомлення хибності суїцидального наміру. У розмові щодо кризових взаємин сім'ї чи на роботі консультант і абонент спільно обговорюють проблему, аналізують її, шукають рішення, однак консультант повинен уникати прямих порад, нав'язування своїх думок.

Етапи першої розмови з клієнтом по телефону довіри: встановлення контакту (емоційне прийняття абонента); інтелектуальне оволодіння ситуацією (структурування ситуації, розкриття її зв'язку з контекстом життєвого шляху клієнта, „зняття гостроти“, „терапія успіхами і досягненнями“); планування дій, необхідних для подолання критичної ситуації; активна психологічна підтримка. Характерні особливості телефонного консультування: можливість отримати консультативну допомогу у будь-який час (служба телефону довіри має працювати цілодобово); прихованість психотерапевтичного характеру телефонної допомоги, що у більшості осіб підвищує почуття безпеки і самооцінку; можливість перервати контакт у будь-який момент, що приваблює осіб, для яких важлива психологічна безпека; ефект обмеженої комунікації (спілкування відбувається за єдиним акустичним каналом, що підсилює вербалізацію пережитої ситуації, емоційного стану, планів, намірів, сприяє афективному реагуванню, послаблює почуття тривоги); „ефект довіри“ (оскільки голоси абонента і консультанта лунають у безпосередній близькості, це сприяє швидкому встановленню атмосфери довіри під час розмови).

Досягнення мети за телефонного консультування можуть ускладнювати неякісний зв'язок, неможливість отримати невербальну інформацію; неоднозначне розуміння пауз у розмові, через що абоненти нерідко припиняють спілкування.

Телефонне консультування не завжди спрямоване на розв'язання суто психологічних проблем. Нерідко співробітники соціальних служб надають по телефону довіри інформаційно-правові і соціально-психологічні консультації з найрізноманітніших питань. Телефонне консультування може бути окремим методом надання допомоги, а може поєднуватися з іншими практичними діями. Працівники, які здійснюють телефонне консультування, повинні активно підтримувати віру клієнта в сенс життя; володіти вмінням авторитетною дією зняти в абонента стан розпачу, бути конструктивними (здатними залучити до вирішення ситуації інших спеціалістів). Для цього вони повинні

бути високоосвіченими, духовно розвинутими, психологічно грамотними людьми, здатними вислуховувати і розуміти інших, невідомо співчувати їм, уміти динамічно і гнучко мислити, оперативно знаходити відповіді на несподівані запитання, аргументовано переконувати.

1.2. Соціальна робота з дітьми та молоддю

Види соціальної роботи в школі

У сучасній американській школі соціальні працівники виконують різні функції. Перш за все, вони займаються питаннями прогулів. Робота з дітьми, які пропускають заняття, є прикладом індивідуальної роботи з клієнтом-учнем. Соціальні працівники консультують учнів, які мають проблеми: підлітки можуть надмірно дистанціюватися, поводитися агресивно, понизити свою успішність; зустрічаються випадки вагітності дівчаток-підлітків. У цих обставинах соціальний працівник проводить індивідуальну роботу з підлітком.

Іншим видом соціальної роботи в школі є робота з батьками. Соціальний працівник часто спілкується з батьками, щоб отримати додаткову інформацію про дитину, допомогти батькам ближче познайомитися з школою і зрозуміти дитину, дізнатися про установки батьків по відношенню до школи. Соціальний працівник може дати батькам поради з приводу їхньої поведінки, найбільш ефективної у відносинах з дитиною. У випадках необхідності він направляє батьків в різні агентства, наприклад, агентства сімейної служби.

Шкільні соціальні працівники ведуть групи, в яких обговорюють з дітьми різні проблеми. Предметом обговорення можуть бути теми, що не викликають заперечень батьків (наприклад, як спілкуватися з однолітками), але часто піднімаються і такі проблеми, як зловживання алкоголем, попередження вагітності, сексуальні порушення. З приводу таких тем іноді виникають дебати, оскільки деякі батьки вважають, що їх (наприклад, сексуальні теми) слід обговорювати тільки удома. Тому соціальні працівники, зайняті розробкою нових програм для дискусійних груп, заздалегідь обговорюють їх з педагогічним колективом, отримують дозвіл шкільної адміністрації, заручаються підтримкою батьків.

Шкільні соціальні працівники взаємодіють з вчителями школи: консультують з індивідуальних особливостей тієї або іншої дитини, про відносини в класі, діляться з ними своїми психолого-педагогічними знаннями. Соціальні працівники беруть участь у виявленні учнів, які потребують матеріальної допомоги, для отримання ними безкоштовних або частково оплачуваних сніданків, безкоштовного гарячого молока. У деяких школах серед нужденних дітей розподіляються книги, одяг, письмове приладдя. У багатьох школах соціальні працівники з'явилися тільки після прийнятого федеральним урядом закону, що започаткував спеціальну освіту для деяких категорій дітей (1975). Відповідно до цього закону, соціальні працівники входять в бригаду фахівців, що обстежують дітей, направлених на навчання за спеціальними програмами з причин: порушення мови, фізичних недоліків, зниження здібності до навчання, розумової відсталості або інших порушень розвитку, емоційних порушень, вагітності.

Соціальний працівник, що працює в спеціальній бригаді, повинен визначити, чи виявляються порушення в домашній обстановці або в іншому соціальному оточенні. Відповідно до закону про спеціальну освіту, прояв аномальної поведінки тільки в умовах школи не є ознакою емоційних порушень. Погана поведінка в школі (тоді як удома і в іншому оточенні дитина добре поводить себе) свідчить про те, що проблема полягає в школі, а не в дитині. В даному випадку соціальний працівник повинен проконсультуватися з вчителями школи, щоб визначити, що слід змінити в шкільній програмі для задоволення потреб дитини.

Шкільний соціальний працівник бере участь в підготовці дитини до обстеження. Відповідно до закону про спеціальну освіту, батьки повинні дати письмову згоду на обстеження. Здійснюване бригадою фахівців, таке обстеження є прикладом прикладного дослідження. Кожен член бригади зацікавлений в отриманні інформації про дитину в рамках своєї спеціальності. Протягом 90 днів з дня направлення на обстеження мультидисциплінарна бригада повинна визначити, чи має потребу дитина в спеціальних послугах і, якщо має потребу, то який вид послуг необхідніший. Такий висновок має серйозні наслідки для дитини.

Соціальний працівник вивчає історію розвитку дитини, особливості її поведінки вдома і в суспільстві. Він збирає інформацію, що допомагає йому визначити, чи нормально розвивається дитина. Іноді батьки відчувають тривогу у зв'язку з обстеженням своєї дитини. Це пов'язано з тим, що надання ними деякої інформації, корисної для оцінювання дитини, піднімає питання, які хвилюють і викликають неприємні спогади. У цих обставинах соціальний працівник повинен використовувати свої комунікативні навички і переконати батьків в тому, що будь-яка інформація, що йде від них, буде надана лише фахівцям, які проводять обстеження. Гарантія конфіденційності допомагає батькам подолати свій страх. Іноді соціальний працівник кілька разів зустрічається з батьками дитини, оскільки для того, щоб добитися від батьків довіри і співпраці, потрібний час. Соціальний працівник при необхідності бере у батьків дозвіл на збір медичної і іншої діагностичної інформації.

Тоді як соціальний працівник бере участь в обстеженні, інші члени бригади також виконують свої функції. Психолог використовує психологічні тести, призначені для виявлення емоційних порушень, оцінки рівня інтелектуального розвитку. Педагог спостерігає за поведінкою дитини в класі, роблячи відмітки в документі щодо кількості часу, що йде у дитини на навчання, в зіставленні з кількістю часу, який вона витрачає безцільно. Зібравши всі дані, члени мультидисциплінарної бригади зустрічаються з батьками. На цій зустрічі бригада виносить свою ухвалу з приводу того, чи має потребу дитина в спеціальній освіті. Батьки повинні дати письмову згоду на те, щоб їхня дитина здобула спеціальну освіту. Вони можуть відмовитися від цього, а також можуть добиватися рішення, відповідно до якого їх дитина не потребує спеціальної освіти. Шкільна соціальна робота в США – це сфера діяльності, що розвивається. Її життєвість ілюструється тим фактом, що, починаючи з 70-х рр. ХХ ст. в різних штатах з'явилися нові організації соціальних працівників, в країні були проведені декілька конференцій з шкільної соціальної роботи. Почали видаватися журнали – „Соціальна робота в системі освіти“ і „Журнал шкільної соціальної роботи“.

Психолого-педагогічна служба „Гайденс“

„Гайденс“ (від дієслова „гайд“, що означає „вести“, „направляти“) – це допомога в скрутній для людини ситуації, надання допомоги особі в пізнанні себе і навколишнього світу, в осмисленому застосуванні своїх знань для успішного навчання, розвитку особи, вибору професії і життєвого шляху. Служба була організована Френком Парсонсом у 1908 р.

У сферу діяльності служби залучено велике коло осіб: каунслер (радник, вихователь), соціальний працівник, психолог, співробітник, що відповідає за відвідуваність учнів (у школі), вчителі-консультанти, вчителі „домашньої кімнати“, аташе зі зв'язків з органами юстиції, лікар, медсестри, керівники гуртків і клубів, асистенти-секретарі. Діяльність каунслера може включати ряд аспектів. Іноді практикується розділення обов'язків між каунслерами: один займається навчальними проблемами, інший – професійною орієнтацією, третій – соціальними проблемами. В середньому на одного каунслера доводиться 400 дітей, а в окремих школах – менше 200. Серед помічників каунслера – вчитель „домашньої кімнати“ (словосполучення для нас незвичайне). „Домашня кімната“ – клас, закріплений за групою учнів, де вони збираються разом щодня.

Під час таких зустрічей оголошується інформація, організуються дискусії, бесіди, консультації.

Шкільний соціальний працівник зазвичай працює за сумісництвом в декількох навчальних закладах. На відміну від каунслера, він займається тільки з невеликою групою учнів, яка потребує спеціальної допомоги. Особливістю таких учнів є поведінка, яка відхиляється від норми (вживання алкоголю, наркотиків, правопорушення). Соціальний працівник проводить обстеження сім'ї, збирає докладні відомості про поведінку учня в школі і поза нею. На підставі цих відомостей ведеться робота всіх підрозділів служби „Гайденс“ з дітьми і підлітками. Аташе з контактів з органами правосуддя є посередником між органами юстиції, сім'єю і школою.

„Гайденс“ – це цілий комплекс підрозділів, що включає різні служби. Головним завданням служби вимірювання є збір, систематизація, оцінка і аналіз всієї інформації про дитину. Під час вступу дитини в школу на неї заводиться досьє, оскільки фахівці служби вважають важливими знати домашні умови, матеріальний достаток сім'ї, район мешкання, мову. Все це допомагає педагогам краще зрозуміти поведінку дитини. Служба інформації займається розповсюдженням інформації з усіх питань діяльності „Гайденс“. Служба консультування – чи не найважливіша частина системи, що здійснює індивідуальну дію на особу. Служба спрямування займається влаштуванням школярів на роботу або навчання в інший навчальний заклад. Служба контролю за результатами програми „Гайденс“ виконує функції зворотного зв'язку.

Робота з дітьми з неповних сімей, жертвами розлучення батьків – один із спеціальних розділів служби „Гайденс“. Гострою і хворобливою проблемою є підлітки-утікачі. Служба „Гайденс“ об'єднує всі виховуючі сили суспільства – сім'ю, школу, общину, церкву. Вражає різноманіття напрямів і програм в діяльності служби. Окрім традиційних, є напрями роботи з проблем правопорушень, гомосексуалізму і багатьох інших.

Діяльність телефонної психологічної служби

Молодіжні телефонні психологічні служби в США створюються в основному при провідних дитячих психотерапевтичних центрах. Включення телефону довіри в систему спеціалізованої медичної допомоги вважається однією з непорушних умов його організації. Один із перших юнацьких телефонів довіри – Філадельфійський – розташовується при церкві, куди в години служби стікається все навколишнє населення, у тому числі і молодь. Консультування, розпочате по телефону, може мати продовження в особистій бесіді біля входу в приміщення служби або прямо на прилеглій до нього вулиці. На відміну від телефону довіри для дорослих, юнацький телефон довіри працює не цілодобово, а починаючи з середини дня, коли підлітки з шкіл і коледжів повертаються додому (а дорослі ще на роботі), і до ранку наступного дня. Тривалість бесіди до 30 хв., виключаючи особливо важкі випадки, коли вона може продовжитися і довше.

Американські дослідники прийшли до висновку, що доцільно включати в штат телефону довіри соціальних працівників. Саме ці люди мають певні знання з психології і орієнтуються в сучасних проблемах підлітків, можуть розмовляти „мовою нового покоління“, знають, що цікавить молодь в музиці, політиці, моді, володіють основами валеології, уміють і співчувати, і розуміти, і співпереживати чужій біді – можуть допомогти підліткам орієнтуватися в сучасних соціальних умовах. Вік співробітників підліткових телефонів довіри від 18 до 68 років, це найголовніший критерій для відбору консультантів. Робота телефонних служб для підлітків і юнацтва в США має психологічний характер. Приблизно у третині випадків абонент, вийшовши на контакт, відповідає мовчанням, дає „відбій“, просить вибачення за помилкове попадання. Істотна частина звернень носить діловий характер, коли функція консультанта зводиться лише до того, щоб дати разову консультацію, повідомивши необхідну інформацію. Бувають

випадки, коли консультування, навпаки, виходить за рамки разової бесіди, і абонентів призначається зустріч в центрах і пунктах соціально-психологічної допомоги.

Більшість „запитів“ (до 60 % і вище) виходять від дівчат (частіше) і хлопців (істотно рідше). Приблизно сьома частина звернень йде від молоді старше 18-ти. Нарешті, дзвонять бабусі і батьки (переважно матері, дуже рідко – батьки).

Проблеми, з якими підлітки телефонують в молодіжну психологічну службу довіри, можна згрупувати таким чином. Суб'єктивні переживання з приводу спілкування з іншими – соромливість і страх, що перешкоджають спілкуванню; бажання користуватися більшим успіхом у однолітків; переживання відчуття образи на когось; тиск і загрози з боку компанії однолітків. Особливо виділяється проблема спілкування дівчат з однолітками (зафіксована хвиля насильства серед дівчат, яка збільшилася за останні роки). Взаємини в сім'ї – нерозуміння з боку батьків, стеження і жорстокі заборони, боротьба підлітків за самостійність, втечі з дому, сімейні конфлікти, хвилювання про членів сім'ї. Проблема „хлопці-дівчата“ поза сферою сексу – сварка з улюбленою людиною і страх втратити любов, суперництво і ревності, бажання привернути увагу того, хто подобається, відсутність взаємності, пошук знайомств. Секс і вагітність – тиск з боку партнера з вимогою інтимної близькості, пошук інформації про контрацептивні засоби, рання вагітність, переживання страху перед венеричними захворюваннями, сексуальні комплекси і функціональні сексуальні порушення. Школа – успішність, несправедливість і переслідування з боку вчителів, відмова ходити в школу, проблеми життєвого призначення, вибору професії. Відносини із законом – пошук правової інформації, проблеми, які стосуються юридичних питань: загрози бути засудженим за протиправні дії. Проблеми, пов'язані з прийомом медикаментів і хімічних речовин, – пошук медичної інформації, побоювання у зв'язку з вживанням медикаментів, наркотична залежність, алкоголізація, нещасні випадки і самоотруєння. Дозвілля і молодіжна культура. Проблеми, перераховані вище, але ті які вимагають прямої участі консультанта телефонної психологічної служби в їхньому вирішенні – потреба в житлі, роботі або грошах; довідки і посередництво у встановленні контактів з різними установами і соціальними службами. Внутрішній емоційний стан особи підлітка, не пов'язаний ні з однією з вказаних вище проблем, – відчуття провини, туги, порожнечі і самотності, відчаю; страждання з приводу своєї фізичної зовнішності; переживання втрати сенсу життя; намір покінчити з життям. Ефективність діяльності телефону довіри залежить від володіння консультантом технологією спілкування по телефону.

1.3. Система соціального забезпечення у США

Система соціального страхування

Система соціального забезпечення в США складна і багатогранна. Єдиної загальнонаціональної централізованої системи соціального забезпечення в США не існує. Вона утворюється з різних програм, регламентованих або федеральним законодавством, або законодавством штату, або спільно федеральними органами і органами влади штатів. Окремі програми приймаються місцевими властями.

Державна система соціального забезпечення в США чітко розподілена на два напрями: соціальне страхування і соціальна допомога. Вони розрізняються між собою за джерелами фінансування. Виплати з соціального страхування проводяться із страхових фондів, що утворюються за рахунок податку на соціальне страхування, який стягується з трудящих (частково із підприємців). Державна допомога виплачується з бюджетних коштів: федерального бюджету, бюджетів штатів або місцевих органів влади.

Першим законом про соціальне страхування став цивільний закон, прийнятий 14 серпня 1935 р. З часом цей закон доповнився численними поправками, які запровадили нові форми соціального страхування та новими положеннями. Законом 1935 р. було встановлено два види соціального страхування: через старість (пенсії) і безробіття

(допомога). Закон передбачав також обмежені заходи допомоги деяким категоріям бідняків, таким як інваліди і сироти. Пенсії вперше були виплачені в 1937 р. У 1939 р. була внесена поправка до закону про виплату допомоги у зв'язку з втратою годувальника сім'ї. Важливим кроком по розширенню державної системи соціального страхування була також поправка 1956 р., що передбачала виплату коштів з непрацездатності, не пов'язаної з виробничою травмою. Страхування по інвалідності в результаті виробничої травми або хвороби, викликані умовами праці, було віднесено до компетенції штатів. Значною подією стала також поправка 1965 р., що надала право на медичне страхування особам у віці 65 років і старше (програма „Медікер“).

Всі види соціального страхування, передбачені законом 1935 р. і поправками до нього, прийнято об'єднувати під назвою „Загальна федеральна програма“ (ЗФП). Програми соціального страхування – це програми, до фонду яких одержувач допомоги (пенсії) сам робить попередній внесок, який має форму спеціального податку, що вноситься майбутнім одержувачем або його працедавцем, або обома разом. Ця допомога розглядається швидше як право, ніж як привілей, і її отримання не є соціальною ганьбою. До програм соціального страхування відносяться: страхування через старість (пенсії), страхування з втрати годувальника, страхування з безробіття, страхування з непрацездатності, медичне страхування.

Медичне страхування. Виплати по медичному страхуванню мають подвійний характер. По-перше, підлягає відновленню дохід, втрачений внаслідок тимчасової непрацездатності; по-друге, надаються кошти на оплату послуг для лікування хвороби. Медичне страхування базується на надзвичайно високому ступені солідарності між соціальними групами з різним рівнем доходу та різного віку. Внески на медичне страхування сплачують навіть ті, хто майже ніколи не хворіє, і ці внески їм не повертаються. Прикладом фінансування медичної допомоги з коштів громадян, є США, де біля 90 % американців користуються послугами приватних страхових компаній, витрачаючи на внески більше 10 % сімейних прибутків. Прихильність до ринку і приватного медичного страхування на контрактній основі, орієнтація медичної допомоги на оптимальний об'єм при мінімальних витратах пов'язана з наявністю в країні переважно „іммігрантського“ населення. Активізація суспільної діяльності в США в 1983 р. призвела до створення ряду національних програм: медичної допомоги біднякам „Медікейд“ і немолодим особам – „Медікер“. Вартість медичних послуг для людини у віці 65 років до кінця її життя в середньому становить 150 тис. дол., з них програма „Медікер“ покриває тільки 50-55 %. Тому накопичення в розмірі 200-300 тис. дол. американські фахівці вважають більш адекватними для підтримки приблизно того ж рівня життя середнього американця після його виходу на пенсію, як і до виходу.

Медікейд. Це програма медичних послуг особам, які живуть нижче „межі бідності“. Її відмінність від програми Медікер полягає в тому, що одержувач Медікейд не платить податок, послуги, що надаються йому, цілком сплачуються бюджетом. Влада кожного штату встановлює свій порядок, в результаті в кожному штаті свій розмір і умови оплати медичних послуг для бідних. Програма у всіх штатах охоплює тих, хто отримує виплати з програм допомоги сім'ї з дітьми або за програмою гарантованого доходу.

Медікер. Це програма медичного обслуговування пенсіонерів. Вона була створена в 1965 р. За її умовами страхування розподіляється на основну і додаткову частини. Основна страховка фінансується за рахунок податку на соціальне страхування. Ці гроші йдуть на оплату лікування в стаціонарі. Додаткове страхування є добровільним і фінансується за рахунок федерального бюджету і внесків учасників. Воно сплачує амбулаторне лікування і консультативні послуги лікарів. Зрозуміло, що більшість американців вважають за краще обзавестися і цим видом страховки. При надходженні до стаціонару пацієнт вносить перший внесок (вартістю одного дня лікування). Якщо він виписується до закінчення 60 днів, то він більше нічого лікарні не винен. Якщо залишається більш за цей термін, то з 61

по 90 день його перебування оплачується з розрахунку 25 % вартості лікування. Після закінчення 3-х місячного терміну настає так званий „резервний період“ тривалістю 60 днів, яким можна користуватися тільки один раз (у разі важкого захворювання) і за який пацієнт розплачується з розрахунку щоденної плати у розмірі 50 % від первинного внеску.

Приватне соціальне страхування. Колективне страхування. У США існує дві форми приватного страхування – колективна за місцем роботи і індивідуальна. Провідною формою є колективне страхування. Колективні договори між профспілками і підприємцями, як правило, передбачають певні соціальні виплати і гарантії. Проте аналогічні види приватного страхування існують в багатьох галузях і фірмах, де профспілки відсутні. Підприємці розглядають свою участь в різних приватних страхових „планах“ як засіб закріплення на своїх підприємствах, перш за все, найбільш кваліфікованої робочої сили і адміністративного персоналу. Найбільш поширене медичне страхування за місцем роботи: цим видом страхування у 1985 р. було охоплено близько 60 % працюючих за наймом і членів їх сімей.

Велике значення для працюючих мають приватні пенсії. З 1950 по 1980 рр. число робочих і службовців, охоплених приватними пенсійними планами, виросло з 9,8 млн. до 35,8 млн. чол. Але, не дивлячись на це, все ж таки приватна пенсійна система охоплює втричі менше число трудящих, ніж державна. Крім того, при нарахуванні державної пенсії враховується загальний стаж, незалежно від того міняла людина роботу чи ні, а для отримання мінімальної приватної пенсії робочий або службовець повинні мати, як правило, 10 років безперервного стажу в одній фірмі.

У більшості пенсійних планів розмір майбутньої пенсії збільшується за кожен рік трудового стажу на фіксований відсоток від кінцевого заробітку, наприклад, на 1,5 %. В цьому випадку робочий з 30-ти річним стажем отримає більшу пенсію, ніж з 15-ти річним. У 1985 р. річний середній розмір приватної пенсії складав 5 314 дол. для чоловіків і 3 417 дол. для жінок. Приватна пенсійна система певною мірою контролюється державою перш за все на основі двох законів – податкового кодексу США 1954 р. (з поправками 1986 р.) і закону про приватне пенсійне забезпечення 1974 р. Спеціальне федеральне агентство стежить за платоспроможністю пенсійних фондів, що діють, визначає порядок і суму компенсації учасникам пенсійних планів у разі банкрутства компаній.

Додаткові виплати. Після війни в США в рамках системи приватного страхування набули поширення так звані додаткові виплати. Ці виплати включають оплату відпусток і лікарняних листів, додаткові виплати із безробіття, субсидії на продовження освіти, юридичні послуги. Вони варіюють і, як правило, надаються високооплачуваним категоріям працівників. Індивідуальне приватне соціальне страхування отримало значний розвиток лише в області медичного страхування. За останні роки відмічено також серйозне зростання числа так званих індивідуальних пенсійних рахунків. Закон про приватне страхування 1974 р. дозволив особам найманої праці, неохопленим приватними пенсійними планами, щорічно відкладати до 1 500 дол., не оподатковуваних податками, на особистий рахунок в банку. У 80-ті р. ХХ ст. максимальний розмір був збільшений до 2 000 дол. на рік. Право відкривати особові пенсійні рахунки отримали і учасники колективних пенсійних фондів. Приватне індивідуальне соціальне страхування ще більш дискримінаційне по відношенню до непривілейованих і малозабезпечених верств населення, ніж колективне, оскільки кращу страховку можуть придбати тільки багаті люди з доходом, як мінімум, вище середнього. До того ж плани широкого розповсюдження приватних індивідуальних пенсій відкрито розглядаються консервативними кругами США як альтернатива державній пенсійній системі, яку пропонується поступово демонтувати, передавши практично все соціальне страхування до рук приватного страхового бізнесу.

Страхування від нещасних випадків на виробництві і професійних захворювань. Страховий захист від небезпек на виробництві має характерні особливості й завдання, що історично виокремили цей вид страхування в галузь. Цей вид страхування охоплює поряд

із працівниками, які зайняті на роботах з важкими, шкідливими та небезпечними умовами праці, працівників усіх сфер економічної діяльності (найманих працівників фізичної та розумової праці, служниць, надомників, тимчасових працівників, членів сім'ї, зайнятих на сімейних підприємствах, а також учнів). Цей вид страхування поряд з виплатами, призначеними на відновлення втраченого заробітку, забезпечує організацію та оплату медичної допомоги та лікування постраждалих на виробництві; широкий спектр послуг щодо медичної, професійної та соціальної реабілітації осіб, які втратили працездатність; систему заходів попередження нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань. Грошові виплати поділяються на допомогу з тимчасової непрацездатності, пенсії по інвалідності, пенсії у зв'язку з втратою годувальника. Термін виплати допомоги з тимчасової втрати працездатності визначається так само, як і при загальному захворюванні, проте перелік професійних захворювань затверджується законодавчо. Звичайно, пенсійне забезпечення за цим видом страхування створює вищий рівень відновлення доходу, ніж у пенсійному забезпеченні по інвалідності внаслідок загального захворювання. На відміну від деяких інших видів страхування внески з цього виду сплачують, як правило, лише роботодавці. Працівники і держава не беруть участі у створенні страхових фондів. Страхові тарифи не є одноманітними та фіксованими для всіх галузей і підприємств. Основний критерій їх розміру – рівень професійного ризику в галузі та на підприємстві, що встановлюється відповідно до емпіричних даних про кількість нещасних випадків і професійних захворювань, ступінь втрати працездатності й рівень виробничої безпеки.

Страхування на випадок безробіття. Страхування на випадок безробіття має багато спільного з попереднім видом страхування, тому що його кошти спрямовуються як безпосередньо на компенсацію втраченого заробітку, так і на заходи запобігання безробіттю. Це програми зайнятості, підготовки і перепідготовки кадрів, сприяння створенню нових робочих місць. Проте на відміну від страхування від нещасних випадків тариф у страхуванні на випадок безробіття єдиний для всіх галузей. Це відповідає природі ринку робочої сили, де відбувається її постійний міжгалузевий рух. Кошти страхування на випадок безробіття формуються з внесків роботодавців, працівників і держави. Держава бере участь у виборі серед конкуруючих установ лікарняної допомоги і фондів страхування.

Виплати з непрацездатності. Встановлюються особам, які стали інвалідами в результаті захворювань або нещасних випадків, не пов'язаних з виробництвом. Право на отримання допомоги мають трудящі, які сплатили певний об'єм внесків і які пропрацювали не менше 5 років на підприємствах, охоплених страхуванням за Загальною федеральною програмою (ЗФП). Умови нарахування і розмір виплат з непрацездатності приблизно відповідають умовам нарахування пенсій через старість. При настанні пенсійного віку пенсія по інвалідності замінюється пенсією через старість. Вся допомога в рамках ЗФП фінансуються за рахунок податку на соціальне страхування, який в рівних долях стягується з найманих робочих і з підприємців.

Страхування по безробіттю. Здійснюється на федерально-штатній основі. Федеральним законом визначені загальні принципи страхування по безробіттю, деталізовані потім законодавством кожного з штатів. Штати визначають категорію осіб, які підлягають страхуванню, порядок отримання допомоги, їх розміри і терміни виплати. Фонди страхування по безробіттю утворюються в основному за рахунок податків з підприємців, розміри яких встановлюються в процентному відношенні до виплаченої заробітної плати. Органи влади штатів можуть позбавляти допомоги з безробіття або знижувати її рівень у разі „добровільного“ безробіття, відмови від запропонованої роботи. Охоплення допомогою багато в чому залежить від стану економіки. У роки криз він вище і, навпаки, в стабільні часи – нижче. Законодавство штату зазвичай встановлює мінімально необхідний стаж, щоб отримувати допомогу з безробіття (як правило, не менше на

півроку). Розмір допомоги – частина середнього заробітку за „базовий період“ (приблизно 12 місяців), коли працівник отримував найвищу зарплату. У кожному штаті встановлюється мінімальний і максимальний розмір допомоги. В середньому він складає 25-30 % місячної зарплати. Останніми роками він складав 160-170 доларів на тиждень. Зазвичай термін виплат складає близько 26 тижнів. В той же час федеральним законом передбачено, що у разі різкого зростання безробіття термін може бути продовжений до 65 тижнів. В цьому випадку федеральний уряд бере на себе фінансування додаткових витрат.

Програми страхування. У зв'язку з високим рівнем виробничого травматизму і розповсюдженням професійних захворювань в США існують, в основному на рівні штатів, відповідні програми страхування. Законодавством встановлена відповідальність підприємців за каліцтво на виробництві, визначений рівень відшкодування і тривалість виплат з тимчасової непрацездатності або розміри компенсації сім'ї загиблого в результаті нещасного випадку на виробництві. Рівень компенсації визначається в процентному відношенні до зарплати і складає не більше двох третин зарплати, в більшості випадків і менше. Основна частина грошової компенсації виплачується приватними страховими компаніями, оскільки більшість підприємців заздалегідь страхуються від подібних випадків. У деяких штатах створені спеціальні страхові фонди за рахунок податку з підприємців, з яких влада штатів виплачує страховку зважаючи на травму на виробництві.

Державна соціальна допомога бідним

Іншою частиною американської державної системи соціального забезпечення є допомога бідним. Ця система отримала широкий розвиток з 60-х р. ХХ ст. під впливом масового соціального протесту. На відміну від соціального страхування для отримання допомоги в системі допомоги бідним не вимагається спеціальних попередніх внесків. Критерієм для надання допомоги є саме нужденність. Для визначення ступеня нужденності в 1964 р. введено поняття „межа бідності“. Автори, що розробляли цей офіційний вимір бідності в країні, в своїх розрахунках спиралися на вартість мінімального прожиткового кошику для сім'ї з чотирьох осіб. Вони прийшли до висновку, що бідна сім'я витрачає на їжу одну третину своїх доходів і запропонували визначати суму мінімального необхідного доходу для сім'ї шляхом потроєння вартості мінімально достатнього прожиткового кошика. Ця сума і отримала назву „межа бідності“. З 1969 р. бідними вважаються сім'ї, чий грошовий дохід не досягає „межі бідності“. У 1989 р. „межею бідності“ вважався дохід 14 тис. дол. на рік. Тим часом, середньорічний дохід для американської сім'ї в цей час складав приблизно 29 тис. дол. на рік.

Унаслідок інфляції, пов'язаної із зростанням цін, рівень бідності щорічно піддається коректуванню. Рівень бідності не однаковий в різних районах США. У сільській місцевості він нижчий. Очевидно, що офіційний рівень бідності не забезпечує мінімальних потреб сім'ї. За розрахунками економістів в містах „стандартній“ родині потрібно для забезпечення мінімального рівня життя приблизно 18-20 тис. дол. Тому в багатьох штатах допомога співвідноситься не з рівнем бідності, а, наприклад, з середнім доходом сім'ї.

Програми соціальної допомоги. Головними вважаються наступні: програма забезпечення гарантованого доходу, програма допомоги бідним сім'ям, сім'ям з дітьми, продовольча програма, програма житлових субсидій і програма медичної допомоги (Медікейд). Програма забезпечення гарантованого доходу охоплює літніх, повних і постійних інвалідів і сліпих. Вона діє з 1974 р. За цією програмою вказаним категоріям населення федеральний уряд виплачує грошову допомогу, з тим, щоб забезпечити їм мінімум коштів для існування (так званий гарантований дохід). Цей мінімум встановлений на низькому рівні – приблизно 60 % рівня доходу „межі бідності“.

Штати мають право підвищувати розмір коштів з цієї програми за рахунок коштів зі свого бюджету. В середині 80-х рр. ХХ ст. цим правом користувалися лише 26 штатів і федеральний округ Колумбія. Розмір допомоги залежить від решти доходів одержувачів, доповнюючи їх до гарантованого мінімуму. Рівень гарантованого мінімуму коректується

рівнем інфляції, тобто підвищується в міру зростання індексу споживчих цін. Близько половини одержувачів за цією програмою, перш за все літні люди. Багато хто має пенсії і за системою страхування, проте, останні настільки мізерні, що їм доводиться звертатися і за допомогою з бідності.

Інша програма допомоги, за якою надається грошова допомога, – це програма допомоги бідним сім'ям, сім'ям з дітьми. Як правило, допомогу за цією програмою отримують багатодітні сім'ї з низьким доходом, де голова сім'ї вдова, розлучена або мати-одиначка. У ряді штатів право на виплати з цієї програми надано бідним сім'ям, в яких голова сім'ї – безробітний.

Програма допомоги сім'ям з дітьми (ПДСД) – федерально-штатна, але головну роль в її здійсненні грає влада штатів. Вона встановлює критерії нужденності, відбору клієнтів, розмір допомоги. В середньому виплата з цієї програми складає 390 доларів на місяць (а середня зарплата в США приблизно 2 000 доларів на місяць). Зрозуміло, в більшості штатів допомога не дозволяє досягнути рівня бідності. Вона покриває лише 50-70 % мінімально необхідних витрат. До того ж, на відміну від інших програм ПДСД не індексована від інфляції і тому допомога знецінюється із зростанням цін. У 80-ті рр. ХХ ст. конгрес з метою поліпшення положення із зайнятістю жінок і скорочення витрат на допомогу дозволив вводити штатам вимогу „відшкодування“ частину коштів з цієї програми. Тобто, одержувачі допомоги повинні були безкоштовно відпрацювати їх в державній або будь-якій іншій некомерційній структурі. Відмова вела до скорочення частини допомоги. Програма відробітку іменувалася як програма „Здобування освіти і трудових навичок“. У подальші роки влада проводила багато заходів щодо залучення матерів-одиначок до освіти, отриманню практичних навичок і, в цілому, підвищення їхньої зайнятості, щоб знизити кількість одержувачів допомоги за системою ПДСД.

В рамках продовольчої допомоги найбільшого поширення набула програма продовольчих талонів. Згідно законодавству 1981 р. право отримання талонів мають особи або сім'ї, дохід яких не перевищує 125 % „межі бідності“. Насправді талонами користується менше половини американців, що живуть на цьому рівні доходу. Найчастіше талони автоматично нараховуються сім'ям, які вже одержують кошти з програми гарантованого доходу і допомоги сім'ям з дітьми. Талони надаються безкоштовно (найбіднішим) або за зниженою ціною. Лише 40 % бідних користуються продовольчими талонами. У літературі виділяють об'єктивні і суб'єктивні причини цього явища. До суб'єктивних причин відносять недостатню обізнаність, нездатність зібрати необхідні документи через беспорядність, старість, хвороби. Багатьох лякає сама процедура оформлення допомоги, вона дуже тривала і вимагає багато документів. Багатьом вона здається принизливою. До того ж, пройшовши через всі бюрократичні процедури, через короткий термін талони можна втратити в результаті зміни умов отримання допомоги, брак коштів. Є і інші продовольчі програми, наприклад, шкільні сніданки і продовольча допомога бідним матерям з немовлятами до року.

Житлові субсидії надаються сім'ям з низькими доходами і досягають в середньому 2 000 дол. на рік. Це небагато, оскільки вартість житла в Америці дуже висока. На відміну від пенсій, виплат з безробіття, по бідності, які державні органи соціального забезпечення зобов'язані надавати особам, охопленим тією або іншою програмою. Житлові субсидії сім'ям, які мають в цьому потребу, надаються державними органами у кожному конкретному випадку.

Програмами соціального забезпечення відають різні державні органи. Всі федерально-штатні програми в адміністративному відношенні підпорядковані владі штатів і здійснюються відповідними органами. Виплати по ЗФП соціального страхування і програмі гарантованого доходу проводяться Міністерством охорони здоров'я і соціальних служб США. Міністерство праці займається програмами страхування по безробіттю і виробничому травматизму. Житлові субсидії і позики надає Міністерство житлового

будівництва і міського розвитку. Продовольчі програми зосереджені в Міністерстві сільського господарства. Всі програми допомоги ветеранам знаходяться в руках Управління у справах ветеранів.

Соціальні програми США користуються підтримкою населення. Програми соціального страхування володіють високим статусом соціальної респектабельності, оскільки всі хто живе на заробітну плату регулярно вносять податки до відповідних фондів. На відміну від виплат з безробіття, програми для бідних не мають такого статусу, бо бідняки не платять спеціальних податків для отримання допомоги і представляють меншу частину населення. Крім того, головні програми уніфіковані в загальнонаціональному масштабі: вони фінансуються і управляються федеральним урядом на основі єдиних, встановлених конгресом норм і критеріїв. Має значення і вік одержувачів допомоги. Одержувачі коштів для нужденних в більшості мають молодший вік, ніж одержувачі за системою страхування. Імідж одержувачів виплат з бідності значно погіршився в громадській свідомості, бо багато хто з них зовсім не працював, або давно не працює. Все це сприяє тому, що програми соціальної допомоги уразливі для критики їх супротивників і в першу чергу піддаються скороченню в періоди економічних спадів.

Питання і завдання для самостійної роботи

1. Проаналізуйте індивідуальну соціальну роботу в США.
2. Обґрунтуйте соціальну роботу в громадах.
3. Визначить основні напрями соціальної роботи з сім'єю в США.
4. Охарактеризуйте технології соціальної роботи з дітьми та молоддю в США.
5. Охарактеризуйте систему соціального страхування у США.
6. Проаналізуйте діяльність державної пенсійної системи у США.

Рекомендована література до теми: 16, 44, 48, 61, 82, 83, 96, 104, 107, 108, 128, 153, 165, 179, 186, 190, 192, 195, 201, 222, 223, 236, 238, 246.

ТЕМА 2. Соціальна робота у Великобританії

2.1. Особливості становлення соціальної роботи в країні

Система соціальної опіки

Існують 4 сектори в системі соціальної опіки Великої Британії: 1. Неформальний сектор сім'ї, друзів і сусідів. Цей сектор залишається найбільш важливим джерелом опіки і піклування, підтримки для індивідів, які цього потребують. 2. Волонтерський або незалежний сектор, де свій вклад вносять неоплачувані волонтери і групи самопомоги, часто також великі некомерційні агентства з питань соціальної опіки. Останні можуть отримувати державне фінансування, але вони не є державними агентствами. 3. Державний сектор, переважно регіональні і місцеві урядові відомства і агентства, які наймають соціальних працівників і інші групи оплачуваного персоналу. 4. Комерційний сектор, де послуги опіки надаються з метою отримання прибутку, який далі розподіляється між персоналом або власниками.

Функції системи соціальної опіки: 1. Надання опіки і піклування, підтримки: сюди відносяться такі питання, кому, за яких обставин, як і яким сектором вони надаються, це залежить від кожної країни, але ця функція залишається центральною для всіх систем. 2. Захист: зокрема, дітей, людей похилого віку і людей з різним типом недієздатності (наприклад, розумова хвороба), бо вони можуть бути дуже уразливі через обставини різного роду, такі як, наприклад, батьківське неадекватне ставлення, зловживання або експлуатація іншими, тому суспільство забезпечує певну ступінь захисту через надання послуг соціальної опіки. 3. Регулювання: в залежності від моделі соціальної опіки, якою користується країна, важливою функцією державного сектора є регулювати види діяльності інших секторів, які надають соціальну опіку. Це має відношення до обговорення

питання задіяння комерційних служб, які у Великій Британії, ретельно регулюються департаментами соціальних послуг органів місцевого самоврядування. 4. Стимулювання і координація опікуванням: всі системи повинні продовжувати пошуки нових ресурсів на фінансування і розширювати вже існуючі через обмежену природу формальних ресурсів і нелімітовану потребу в соціальному опікуванні. 5. Соціальний контроль: включає посилення суспільних норм, правил і процедур. Поведінку молодих правопорушників і деяких розумово хворих людей можна розглядати не тільки з точки зору їх власних інтересів, а як загрозу іншим людям, тому в багатьох країнах функція соціальної опіки полягає в забезпеченні як опіки, так і контролю за цими індивідами. Однак, це не є універсальним твердженням, і деякі фахівці переконують, що соціальний контроль не є частиною соціальної опіки. В деяких країнах за поведінку молодих правопорушників відповідає правова система, а за поведінку розумово хворих людей – правова система та система охорони здоров'я. 6. Соціальна інтеграція: деякі групи громадян, бідні люди, люди з етнічних груп та люди з недієздатністю часто зазнають соціального заперечення їх повних прав на громадянство в суспільстві.

Соціальне опікування є одною, але не єдиною суспільною системою, функцією якої є допомогти досягнути кращої інтеграції суспільних груп, які потребують допомоги.

Діяльність соціальних служб

Соціальна робота у Великобританії фінансується державою. Соціальною роботою займаються перш за все соціальні служби, які несуть відповідальність перед місцевими властями. У післявоєнній Англії принципи і практика „держави загального добробуту“ підтримувалися і лейбористськими, і консервативними урядами. Велика частина соціальних працівників задіяна в організаціях які контролюються центральними і місцевими властями, тобто вони є статусними організаціями. Глава місцевої влади зобов'язаний забезпечувати ряд соціальних послуг точно позначеному колу громадян через відділ соціального забезпечення. Більшість соціальних працівників задіяна в общинах, тоді як інші трудяться в установах денного догляду або за місцем проживання клієнтів. Значне число соціальних працівників зайняте в добровільно-приватних організаціях.

Мережа соціальних служб у Великобританії добре організована, має давні традиції і підготовлених фахівців. Функції їх полягають в соціальному захисті і допомозі різним категоріям громадян, які, через вікові, етнічні, інші демографічні обставини, а також через порушення фізичного або психічного здоров'я, потребують підтримки держави. Таким чином, у сфері діяльності соціальних служб виявляються діти, підлітки і молодь, а також їхні сім'ї, що потребують соціального, психологічного захисту або матеріальної підтримки.

Соціальні служби є виключно бюджетними організаціями і надають населенню безкоштовну допомогу. Адміністративно вони підкоряються місцевій владі (міста, району), яка і виділяє необхідні кошти для ефективної роботи системи соціальних служб. Істотною обставиною є незалежність цих служб від навчальних, медичних і інших установ, що відповідають за освіту, виховання і здоров'я підростаючого покоління. Соціальний працівник має право поставити перед місцевою владою питання про небезпеку для психічного або фізичного розвитку дитини (молодої людини) з боку конкретної установи, фахівця, батька або приватної особи. За заявою соціального працівника та наявності необхідного матеріалу, місцеві судові органи притягають до відповідальності відповідну юридичну або приватну особу, влада визначає розмір фінансової допомоги сім'ї, сприяє працевлаштуванню молодої людини, покращує житлові умови.

Так реалізуються функції соціального захисту дітей і підлітків. Але основним завданням соціального працівника є безпосередній контакт з опікуваним і його сім'єю в цілях надання необхідної психологічної або педагогічної допомоги. Існують різні категорії соціальних працівників, що займаються проблемами дитинства. Вони відрізняються за характером професійної підготовки і за назвою спеціалізації. Ряд соціальних працівників

діє безпосередньо в освітніх і медичних установах, проводячи індивідуальну і групову роботу з неповнолітніми в тісному контакті з штатними психологами цих організацій, але адміністративно підкоряючись місцевим соціальним службам. Ця категорія соціальних працівників займається проблемами конкретного освітнього, медичного, сирітського, іншого закладу і добре знайома із специфікою підшефної організації, працює тільки з її контингентом. За своїми функціями, наприклад, в навчальних закладах, вони нагадують організаторів виховної роботи, відповідальних за профілактику правопорушень, психологів сімейної консультації одночасно і, крім того, координаторів спільної діяльності даного закладу із зовнішніми службами з питань соціального захисту неповнолітніх.

Існують численні різнопрофільні центри, що знаходяться на балансі соціальних служб. Ці центри обслуговують певні категорії населення, що проживає на конкретній території. Зокрема, є спеціалізовані центри з обслуговування дітей, підлітків і їх сімей. Матеріально-технічна оснащеність центрів достатньо висока. Як правило, це дво-, триповерхові особняки з великою кількістю приміщень функціонального призначення, при необхідності обладнаних комп'ютерною і розмножувальною технікою. Подібні центри спеціалізуються на конкретних напрямках діяльності і є як би „лінійними“ структурами соціальних служб. Так, є центри, орієнтовані тільки на допомогу сім'ям, на допомогу підліткам-алкоголікам, наркоманам. „Лінійні“ структури, на відміну від „об'єктових“, мають соціальних працівників з достатньо вузькою спеціалізацією. Іноді вони займаються психотерапевтичною практикою, або діють аналогічно сімейним психологам і займаються невеликою кількістю сімей для вирішення конфліктних ситуацій в них, чи забезпечують соціальний захист відвідувачів центру і підтримують зв'язок з юридичними службами, організаціями охорони здоров'я, службами соціального забезпечення, дозвіллевими установами.

Крім того, існують структури в системі соціальних служб, які нагадують за механізмом діяльності дільничних лікарів наших вітчизняних районних поліклінік: туди приходять жителі певної території, які мають соціальні, психологічні, педагогічні проблеми; і співробітники районної соціальної служби, залежно від характеру проблеми, направляють відвідувачів до фахівців – у вузькопрофільні центри. Між структурами соціальних служб налагоджений найтісніший зв'язок, внаслідок чого різні фахівці „ведуть“ дитину від народження до вступу у самостійне життя, забезпечуючи соціальний захист, дотримання юридичних норм, організацію психологічної і педагогічної допомоги. Соціальні працівники координують свої дії також і із службами департаменту освіти, що відповідають за організацію дозвілля молоді.

Слід зазначити, що у Великобританії мережа гуртків у сфері дозвілля розвинена слабо, але існує мережа молодіжних клубів, часто розташованих в кафе і центрах, що займають значну територію і добре обладнані. Елемент обов'язковості відвідин яких-небудь дозвіллевих установ повністю відсутній, проте клуби грають велику роль в житті молоді. Організують дозвілля молоді в центрах і клубах спеціально підготовлені працівники освітнього департаменту, за технологією роботи близькі до соціальних працівників, але вони використовують переважно методи групової роботи.

2.2. Напрями соціальної роботи у Великобританії

Соціальна робота в школі

У школі соціальний працівник виконує декілька ролей: дає поради дітям і батькам з різних питань, консультиє вчителів, допоміжний персонал і адміністрацію шкіл, є сполучною ланкою між школою і місцевим співтовариством. Соціальні працівники у Великобританії прикріплюються до окремих шкіл, регулярно їх відвідують, працюють з вчителями, допомагаючи їм вирішувати проблеми відвідуваності, поведінки, а також матеріальні проблеми. Особливу турботою соціальних працівників є діти, які піддаються

жорстокому обходженню і діти-інваліди. Всім їм надається допомога із залученням в необхідних випадках психологів, юристів, лікарів, поліції.

У завдання соціальних працівників шкіл Великобританії входить надання допомоги дітям, які тимчасово або остаточно виключені з школи. В цьому випадку соціальний працівник повинен допомогти батькам влаштувати дитину в інший навчальний заклад, налагодити дитячо-батьківські відносини. Фахівці цієї сфери також здійснюють спостереження за виконанням правових норм праці дітей, з'ясовують причини тривалої відсутності дітей в школі, здійснюють матеріальну допомогу. Соціальні працівники шкіл можуть розробляти плани і програми, а також очолювати різні альтернативні освітні установи або допоміжні школи для дітей, які не можуть вчитися в загальноосвітній.

Обов'язком соціальних працівників є допомога батькам і школярам. Зустрічаючись з батьками в школі і удома, вони заохочують їх максимально використовувати виховні можливості, що надаються їх дитині, допомагають сім'ям в налагодженні взаємин, у вирішенні інших проблем, які впливають на освіту їх дітей. Соціальні служби забезпечення освіти відповідають за організацію регулярних перевірок відвідуваності уроків, з'ясовують причини невідвідування навчальних занять. Часта відсутність на уроках може свідчити про те, що дитина стикається з труднощами в сім'ї або в школі, а також про проблеми, які мають її батьки. Після з'ясування всіх обставин і консультації з вчителями, соціальні працівники надають допомогу як дитині, так і батькам. Якщо дослідження показує, що проблема виходить за рамки компетенції школи або служби соціального забезпечення освіти, соціальні працівники звертаються у відділення соціальних служб і інші агентства.

Особливою турботою співробітників служби соціального забезпечення освіти є виявлення дітей, які піддаються жорстокому обходженню, страждаючих від насильства в сім'ї, а також тих, чий фізичний, емоційний або інтелектуальний розвиток відстає. Всім їм надається допомога із залученням в необхідних випадках психологів, юристів, медичних працівників, поліції. Співробітники служби підтримують зв'язок з медичними працівниками шкіл і через них дізнаються про тривалу хворобу кого-небудь з дітей. Щоб запобігти відставанню в навчанні, служба організовує навчання дітей в домашніх умовах або в лікарні.

Велику роль співробітники служби соціального забезпечення освіти грають в об'єднанні дітей, які мають відхилення в розвитку, в звичайних школах. Вони несуть особливу відповідальність за надання допомоги таким дітям і їх батькам.

Іншими функціями цієї служби є: турбота про дітей, які через погану поведінку тимчасово або остаточно виключені з школи, надання підтримки батькам у влаштуванні дитини в інший навчальний заклад; допомога дітям з числа національних меншин в адаптації серед інших школярів, створення і збереження нормальних відносин між ними; виявлення дітей, які незаконно зайняті на роботі в навчальний час, вирішення питань нормального навчання; загальне спостереження за виконанням правових норм відносно дитячої праці; спостереження за відвідинами дітьми дитячих груп і дитячих центрів, з'ясування причин тривалої відсутності і допомога у випадках, якщо вона пов'язана з серйозною хворобою або жорстоким обходженням; підтримка дітей які одержують освіту поза школою (консультативно, вдома, в центрах проміжного лікування); сприяння батькам і дітям в користуванні соціальними привілеями, що надаються школярам (фінансова допомога в придбанні шкільної форми, транспортні витрати, шкільні сніданки).

Структурно дитяча соціальна служба включає: 1. Відділ інформації, який здійснює збір і обробку інформації про роботу служби і потреби клієнтів. 2. Відділ апеляцій, куди можна подати скаргу. У Великобританії в дитячій соціальній службі є книга скарг і вона доступна клієнтам. Скарга обов'язково розглядається, спочатку співробітником, відповідальним за цю роботу, потім, якщо клієнт залишається незадоволеним, незалежним фахівцем. 3. Консультаційна рада, в яку входять представники різних соціальних служб,

члени профспілок, громадських організацій, приватні особи, клієнти. Ця рада обговорює питання планування з надання допомоги дітям і сім'ї, розподіляє грошові кошти, оцінює ефективність діяльності служб, здійснює зв'язки державної соціальної служби з іншими формами організації допомоги дітям.

Соціальна робота з інвалідами

Як правило, люди, страждаючі порушеннями, хотіли б, щоб до них відносилися так само, як до інших. Головне завдання соціального працівника – допомогти цим людям жити максимально незалежно. Допомогу інвалідам надає широке коло організацій. Приблизно їх можна розділити на 3 групи: громадяни, які заробляють тим, що забезпечують догляд за інвалідами; громадський сектор, що складається з добродійних організацій, які оплачують штат і інші витрати з тієї суми, яку отримують з державних фондів, пожертвувань окремих громадян і гонорарів за послуги, що надаються; місцева влада, яка забезпечує велику частину соціальних послуг інвалідам. Місцева влада займається підбором кадрів кваліфікованих соціальних працівників для роботи за місцем проживання, в денних центрах, пансіонатах, гуртожитках, лікарнях або в умовах інтернатів і денних шкіл.

Інваліди, які потребують додаткової підтримки в денний час, можуть відвідувати денний центр, що знаходиться в межах досяжності від їх будинку. Є декілька типів денних центрів як в підпорядкуванні місцевих органів, так і незалежних, або громадських агентств. У денних центрах працюють професійні команди, які, окрім соціальних працівників, можуть включати психологів, терапевтів і трудотерапевтів, штат медсестер, інструкторів і вчителів.

Центри підготовки дорослих і центри освіти продовжують освіту молодих людей, які мають труднощі в навчанні, після закінчення школи. Наголос робиться на самостійному догляді і розвитку умінь робити покупки, готувати їжу, поводитися з грошима, що дозволяє пацієнтові жити в суспільстві і розраховувати на власні сили. Класи також надають заняття з малювання, рукоділля, роботи по дереву, фізкультури, читання і письма. Невелика кількість центрів підготовки дорослих і центрів освіти має спеціальні підрозділи з догляду за тими, хто потребує інтенсивного лікування і підтримки.

Деякі центри підготовки дорослих мають платні вакансії для інвалідів (робота від простого складання деталей і рукоділля до складніших процесів, що включають використання різьблення і електроінструментів). Успіхи пацієнтів регулярно оцінюються в процесі навчання, в деяких випадках вони можуть перейти на самостійну роботу під спостереженням інструкторів. Штат центрів підготовки дорослих включає інструкторів, вчителів і керівників майстерень.

Діяльність центрів освіти забезпечується соціальними працівниками, службовцями з працевлаштування інвалідів і терапевтами. У центрах освіти основна увага приділяється формуванню навичок спілкування і соціалізації. Деякі центри пропонують також альтернативні види діяльності в денний час, такі, наприклад, як групова робота за місцем проживання.

Не завжди можливо забезпечити інтенсивний або тривалий догляд за людьми з серйозними порушеннями вдома, особливо якщо вони самотні або якщо сім'ї і друзі не можуть справитися з доглядом за ними. У таких випадках краще, якщо підтримка і догляд здійснюються в інтернаті або пансіонаті. Останнім часом вітається створення маленьких сімейних груп з 3-х або 4-х інвалідів, які проживають общиною поряд з магазинами, громадським транспортом і дозвіллевими установами. Штат таких пансіонатів залежить від функцій і розміру центру і потреб людей, які проживають там.

Навчання дітей-інвалідів може проходити в спецшколах або в спеціальних класах звичайних шкіл. В деяких випадках навчання проводиться вдома. Головна мета – навчити основам грамоти і рахунку, сформуванню рухові умінь і навички соціалізації. Останні включають одягання, умінь користуватися столовими приладами, умивання, поведження з грошима, покупки, приготування їжі, користування банками, телефоном, транспортом.

Крім того, учні мають можливість вивчати академічні дисципліни і отримувати основи професії.

Діти з фізичними недоліками можуть слідувати програмі навчання для звичайних дітей. Деякі діти навчаються в школах для дітей із спеціальними видами розладів або в спеціальних групах в звичайних школах. Це можливо, їх навчають разом із здоровими дітьми. Штат працюючих в системі освіти і допоміжні служби включають вчителів, службовців з працевлаштування, службовців з спостереження за освітою і соціальних працівників, чия роль полягає в координації послуг, що надаються.

Соціальна допомога сім'ям працівників на підприємствах

Практика соціальної роботи на підприємствах Великобританії, де працедавці грають істотну роль у вирішенні сімейних проблем працівників, активно взаємодіючи з державою в створенні умов для гармонійного поєднання трудової діяльності і сімейних обов'язків.

Одне з основних завдань сімейної політики у Великобританії полягає в тому, щоб сприяти створенню умов працюючим, як жінкам, так і чоловікам, для поєднання сімейних обов'язків і роботи. Перспективною формою допомоги сім'ї є розробка і виконання працедавцями програм, направлених на підтримку сімей співробітників. Останнім часом у Великобританії, як і у ряді інших розвинених країн, спостерігається посилення інтересу до надання працівникам різних пільг, щоб допомогти їм вирішити свої проблеми і сумістити виробничі і сімейні інтереси. Достатньо широкий спектр заходів, які включаються в програми підтримки сімей співробітників, дозволяє дати різні визначення цьому феномену. Проте найбільш вдалим представляється визначення практики підтримки працедавцями сімей своїх співробітників як „набір формальних і неформальних умов і правил які дозволяють зайнятим поєднувати сімейні обов'язки з роботою“. Подібний набір включає: регулювання тривалості робочого дня (поєднання, неповний робочий день, гнучкий графік); надання вільного часу (батьківська відпустка); фінансову допомогу (виплати з нагоди народження дитини); надання допомоги співробітникам в організації догляду за дітьми, людьми похилого віку, інвалідами – членами сімей.

Програми підтримки сімей за місцем роботи зайнятих можуть бути умовно розділені на спеціалізовані і загальні. Перші включають заходи, направлені на допомогу окремим групам співробітників, в основному батькам з маленькими дітьми, тоді як другі охоплюють широке коло працівників з різними потребами, включаючи тих, хто доглядає за людьми похилого віку.

Слід зазначити, що організація у фірмах програм підтримки сімей працівників сприяє реалізації ідеї рівноправ'я статей. З одного боку, програми дають жінкам можливість виконувати традиційні домашні обов'язки і працювати. З іншого боку, хоча спочатку подібні програми були розраховані перш за все на допомогу працюючим жінкам, які мають дітей, поступово вони розповсюдились і на чоловіків. Програми допомоги сім'ям, безумовно, вигідні перш за все самим працівникам, створюючи їм умови для безконфліктного поєднання роботи і виконання сімейних обов'язків, даючи можливість батькам і тим хто доглядає за іншими членами сім'ї працювати. Багато батьків особливо цінують гнучкий робочий графік або роботу вдома, що дозволяє наглядати за дітьми, скорочує необхідність повертати до цього сторонніх людей.

Проте допомога співробітникам в поєднанні роботи і домашніх справ не слід розглядати як добродійність з боку працедавців, оскільки вона відповідає інтересам не тільки працівників, але і самих працедавців. Для працедавців позитивні сторони політики, направленої на підтримку сімей працівників, включають: збереження кваліфікованої робочої сили; розширення можливостей в області набору фахівців в результаті розширення вибору з більшого числа претендентів; підвищення продуктивності праці за рахунок зниження стресів і невиходів на роботу.

Ненадання допомоги працівникам у вирішенні сімейних проблем обертається для підприємства наступними витратами: додатковими витратами на підбір і навчання

персоналу, особливо якщо матері не повертаються з післяпологової відпустки; обмеженими можливостями в підборі кадрів; незапланованою відсутністю працівника, наприклад, якщо йому ні з ким залишити дитину, коли вона хвора або під час шкільних канікул.

В умовах зростання дефіциту кваліфікованої робочої сили проблема зв'язку роботи і сім'ї стає одним з найважливіших чинників успіху діяльності підприємства. Тому, допомагаючи своїм працівникам поєднувати роботу і сімейне життя, працедавці отримують ряд переваг. В той же час сім'я може реально виконувати свої основні функції, маючи можливість задовольняти соціальні потреби своїх членів.

2.3. Технології соціальної роботи з різними групами населення

Технології попередження насильства у сім'ї

Ці технології, які застосовують соціальні служби Великобританії, дозволяють оцінити фактори ризику і захисту, які впливають на дитину: в самій дитині, сім'ї, школі, суспільстві. При цьому акцент робиться на задоволення потреб дітей. У процесі роботи з сім'єю аналізуються ресурси і потреби кожної родини, їх сильні сторони, досягнення; здійснюється аудит ризику і ресурсів, дані для якого збирають соціальні працівники. Це статистика факторів ризику у районі: розлучення батьків, арешти серед дорослих, злочини, пов'язані з насильством, наркотиками, алкоголем; безробіття батьків, діти, які покинули школу.

Напрями захисту прав членів сім'ї з метою попередження насильства: просвітницькі кампанії – у школах, на робочих місцях, у неурядових та урядових організаціях; громадський захист – за допомогою петицій, плакатів, листівок на вулицях, оголошень у газетах, відкритих дискусіях та дебатах; законодавчі та політичні кампанії щодо певних проблем; обрання чи підготовка кандидатів, які розуміють проблему порушення прав; написання нових законів і критика старих; пошук факторів та підготовка звітів – забезпечення статистичних даних та фактажу для попередніх видів діяльності.

Досвід соціальної роботи у Великобританії з проблеми запобігання насильства в сім'ї дозволяє визначити заходи, які застосовуються до неблагополучних сімей недержавними установами: відвідання домівок таких сімей, які чекають на появу дитини, що є опосередкованим контролем над можливим насильством; робота з батьками (їх оцінка: у чому мають потребу діти, здатність до виховання дітей, фактори сім'ї, навколишнього середовища, потреби та сильні сторони сім'ї, план дій); відвідання сімей дошкільнят з освітньою метою; робота у кожному мікрорайоні центрів сімей, які надають потрібні послуги сім'ям; відвідання сімей волонтерами: молодих батьків з малими дітьми з метою допомоги, обміну досвідом; центри консультування сімей, що розпадаються; лінії допомоги; робота з батьками у структурованих групах з метою подолання проблем спільними зусиллями (як „Анонімні алкоголіки“); навчання дітей розв'язанню міжособових проблем у дитячих садках, школі; використання у школі „антихуліганських правил“; організація роботи притулків для матерів, до яких було застосовано насильство, для дітей, які покинули домівку, вуличних дітей; програми роботи з матерями, які мають розумові розлади.

Пробаційна служба у Великобританії

Соціальні працівники пенітенціарних установ. В більшості розвинених країн соціальні працівники є штатними співробітниками пенітенціарних установ, займаючись в основному консультуванням ув'язнених, а також їх адаптацією до життя в ізоляції від суспільства. Деякі фахівці займаються психіатрією і виконують обов'язки медичних працівників в тюремних медичних службах. У США, Великобританії, Швеції і інших країнах фахівці, що здобули освіту в галузі соціальної роботи, посідають керівні адміністративні посади в пенітенціарних установах. Особливу увагу соціальні працівники приділяють ув'язненим, яким належить скоро вийти на свободу, – вони контактують з

сім'єю ув'язненого, його рідними, використовують інші соціальні ресурси, щоб допомогти людині легко адаптуватися до життя в суспільстві.

У суді соціальний працівник виступає, як правило, в ролі адвоката або захисника інтересів клієнта, найчастіше неповнолітніх, інвалідів або літніх людей. Характерною особливістю діяльності соціального працівника в судових органах є те, що він не має права засуджувати дії суддів – він зобов'язаний довіряти судовим інстанціям і вірити в справедливість судової системи. Інакше він вступає в суперечність з Етичним кодексом своєї професії.

Багато соціальних працівників використовують в пенітенціарних установах системну модель соціальної роботи, що передбачає цілеспрямовані дії у відношенні, як самих ув'язнених, так і тюремного персоналу, який часто не має соціальних знань і навичок гуманних міжособистісних відносин з ув'язненими. У Великобританії, існує спеціальна сфера соціальної роботи, яка називається пробаційною службою. Її функція – здійснювати нагляд за тими, хто рішенням суду визнаний винним, але не засуджений до тюремного ув'язнення. Соціальні працівники пробаційної служби починають діяти ще до вироку: вони збирають інформацію про людину, яка знаходиться під слідством, і повідомляють суд про її соціальну ситуацію. Ця інформація використовується судом при визначенні покарання.

Поняття пробації. Це „метод роботи зі злочинцями“. Пробація – це не різновид покарання, альтернативний ув'язненню або особливий орган державного управління. „Пробація – це система, яка надає злочинцям можливість реформуватися. Замість того, щоб бути покараними, ці злочинці умовно звільняються під дружній нагляд досвідченого соціального працівника, відомого як офіцер пробації. Упродовж певного часу він здійснює нагляд за злочинцями, намагаючись змінити певні риси останніх. Після завершення пробаційного періоду суд переглядає справу кожного злочинця. Якщо суд переконується, що злочинець виконав свої обов'язки, він звільняється від покарання“ – так вважав С. Лісон.

Цілі пробації: сприяти розвиткові соціальної адекватності та певності власної сили; не дати правопорушникові опинитись у товаристві звичних злочинців, що неминуче привело би його до в'язниці; дозволити правопорушникові не кидати роботи і водночас пильнувати за його діями; забезпечити офіційний канал надання порад та підтримки; розірвати ланцюг злочину й покарання.

Вимоги пробації: регулярне відвідування пробаційних центрів; повідомлення про зміну адреси; працелюбність і добра поведінка.

Пробаційний наглядач здійснив еволюцію від радника до особи з певними владними повноваженнями. Якщо офіцер пробації виступає у ролі соціального працівника, покарання втрачає свою каральну спрямованість. Пробацію можна розглядати як своєрідний міст між суворою системою кримінальної юстиції, що функціонує на формально-юридичних засадах, та системою соціальної роботи, яка не може обмежуватися нормативно-правовим регламентуванням. Саме у цьому і полягає унікальність пробації як концепції з відповідним філософським обґрунтуванням.

Закон „Про пробацію злочинців“ 1907 р. зазначав, що особа, яка постала перед судом за скоєння злочину і вина її доведена у встановленому порядку, суд мав право, беручи до уваги персональні характеристики, минуле, вік, стан здоров'я злочинця або нетяжкий характер скоєного злочину, прийняти одне з наступних рішень: припинити провадження по справі; умовно звільнити злочинця (з гарантіями або без них) за умови, що злочинець буде добре себе поводити в суспільстві. Якщо злочинець порушував рішення суду, він в будь-який час міг постати перед судом для винесення обвинувального вироку, але не пізніше 3 років після проголошення рішення суду про застосування умовного засудження.

Зобов'язання пробаціонера: утримуватися від контактів зі злочинцями та іншими особами, які могли б спричинити на нього негативний вплив, та не відвідувати небажані місця; утримуватися від вживання алкоголю, якщо злочин був скоєний через зловживання алкоголем або під його впливом; взагалі вести чесне життя та працювати. Місцева влада призначала на роботу постійних офіцерів для виконання пробаційних ордерів, що видавалися судами. Зустрічі місіонерів з пробаціонерами були періодичними.

Обов'язки офіцерів пробації: відвідувати осіб, які перебувають під наглядом, або отримувати від них інформацію з періодичністю, що встановлюється пробаційним ордером або частіше, якщо це вважає за необхідне офіцер пробації; спостерігати за дотриманням пробаціонером своїх обов'язків; надавати суду інформацію щодо поведінки пробаціонера; надавати пробаціонеру поради, сприяти йому, бути дружнім до нього та коли це потрібно, докладати зусиль у пошуках роботи для пробаціонера.

Служба пробації з часом відійшла від релігійної основи. Вона перетворилася на публічну службу кримінальної юстиції з відповідними спеціалістами – офіцерами пробації. З 1925 р. служби пробації були обов'язковими у кожному британському суді. Пробація існувала як місцева служба. Діяльність служби пробації контролювало Міністерство внутрішніх справ. В 20-х рр. ХХ ст. було засновано пробаційну інспекцію.

Закон „Про кримінальне судочинство“ був прийнятий 1948 р. у Великобританії. Він скасував усі попередні законодавчі акти щодо пробації та започаткував нові механізми функціонування служби, включаючи організаційну структуру, процедури, фінансування. Подальший розвиток процесу ресоціалізації злочинців відображено в діяльності ООН в 1950-1952 рр. у розповсюдженні досвіду діяльності служб пробації в різних країнах світу. Фундаментальною ідеєю служби пробації є формула – надавати злочинцю поради, сприяти йому та бути дружнім до нього. На сучасному етапі ця ідея зазнала глибокого переосмислення та поступилася своїм місцем „нагляду за злочинцями та соціальній роботі з ними“.

Соціальна робота з людьми похилого віку

У Великобританії, де центри денного догляду за людьми похилого віку з'явилися в 60-х рр. ХХ ст., в основу їх організації була покладена гнучка концепція, а очікувані результати не зв'язувалися з матеріальною стороною справи. Вони були створені для розширення об'єму послуг в рамках общини. До 1980 р. було відкрито вже 617 центрів денного догляду, що дозволило полегшити ізолюваність старих і самотніх людей. Зазвичай в таких центрах є кафе, перукарня, майстерні, працюють в них і співробітники, які допомагають продовжити освіту.

У Великобританії тимчасове або постійне мешкання пропонують пансіонати, більшість з яких призначена для немолодих, таких, що не мають сімей і за якими родичі не мають можливості доглядати. Є така форма догляду за літніми людьми як „Пом'якшені умови мешкання“. Такі умови діють для активних немолодих осіб. Це група невеликих будинків, квартир або котеджів, де мешканці можуть жити незалежно. У випадках необхідності приходить опікун. Такими опікунами можуть бути патронажні працівники, які виступають як помічники, посередники між сім'єю і старою людиною.

Соціальна робота з психічно хворими людьми

У сфері психіатрії основний вид діяльності соціальних працівників – профілактика психічних захворювань, яка має 3 рівні:

1. По можливості виключення або зниження ризику психічних захворювань. Не дивлячись на те, що повну одностайність у психіатрів щодо причин психічних захворювань до цих пір не досягнуто, соціальні працівники переконані, що багато причин носять соціальний характер: бідність, хвороби, неповноцінне харчування. Емоційні проблеми найчастіше є результатом стресів економічного походження, а частота і ступінь серйозності психічних захворювань обумовлені зростанням безробіття. Таким чином,

профілактика психічних захворювань безпосередньо пов'язана з профілактикою соціальних проблем.

2. Підвищення ступеня супротиву людини до психогенних чинників. Соціальний працівник виділяє групи підвищеного ризику серед населення і надає профілактичну допомогу, яка є розробкою і реалізацією програм, що допомагають людям усвідомити ступінь ризику, отримати інформацію про доступну для них допомогу або навіть змінити сприйняття своєї психічної недуги. Надзвичайно важливо допомогти людині до того, як симптоми захворювання стануть дуже явними.

3. Участь в самому курсі лікування, реабілітації психічно хворих людей. У більшості зарубіжних центрів психічного здоров'я розвинених країн соціальні працівники є учасниками „команди“, об'єднуючої лікарів-психіатрів, психологів і інших професіоналів. На відміну від інших фахівців тільки соціальний працівник, здатний знайти необхідні соціальні ресурси, щоб підтримати пацієнта і повернути його до нормального життя. Ефективність діяльності соціальних працівників, природно, залежить від знань в області психіатрії, знань законодавства з охорони психічного здоров'я, впливу навколишнього середовища на психічне здоров'я, його уміння працювати разом з іншими фахівцями.

Кемпхільські общини. Це сумісне мешкання і діяльність розумово відсталих осіб із здоровими людьми в Кемпхільських общинах. Засновником цих общин є доктор психіатр Карл Кеніг (1902-1966), який в 1939 р. організував свій перший лікувально-педагогічний центр в Шотландії в містечку Кемпхіл.

Існують різні форми Кемпхільських співтовариств: школи для дітей, що потребують особливого догляду; коледжі для освіти і навчання молоді; учнівські майстерні; общини взаємодопомоги для дорослих різного віку з розумовими і фізичними захворюваннями різного ступеня; села для дорослих. У найпершому Кемпхільському селі „Боттон“, розташованому в Шотландії, в даний час живуть і працюють спільно близько 400 чоловік, з них 200 селян з психічними порушеннями. У селі є 6 ферм, різні ремісничі майстерні, включаючи друкарню. У багатьох селах майстерні вже переросли у виробничі цехи з випуску конкурентної продукції, яка продається в спеціально організованій магазинній мережі. В даний час налічується близько 100 Кемпхільських центрів і сіл в 20 країнах світу. Найбільше їх число в Англії, Шотландії, Німеччині.

Мостова сім'я як форма влаштування дітей у Великобританії

Сімейний проект Мостова сім'я у Великобританії був розроблений у 1979 р. у Колчестері. Причиною створення нового проекту було невдале розміщення дітей після дитячого будинку у прийомні сім'ї. Таким чином, зародилася ідея нового проекту влаштування дітей в сім'ї – Мостова сім'я.

Проект був розроблений для вирішення наступних задач: 1. Дати відчутти дитині, яка знаходиться у дитячому будинку, смак сімейного життя і допомогти спеціалістам оцінити її можливість жити у звичайній сім'ї. 2. Допомогти виявити поведінкові проблеми у дитини до того, як вона ввійде у нову сім'ю. 3. Стати мостовою сім'єю дітям, які пережили невдале розміщення, підбадьорити і допомогти їм перебороти поведінкові проблеми перед наступною спробою розміщення. 4. Надати короткий відпочинок прийомним сім'ям, чії діти мають серйозні фізичні чи розумові недоліки. 5. Надати короткостроковий досвід звичайного сімейного життя дітям від 16 років і старше. Таким дітям вкрай необхідний досвід життя у домашній обстановці перед тим, як вони почнуть жити самостійно.

Всі розміщення у мостові сім'ї здійснюється на контрактній основі. Контракт підписується мостовою сім'єю, соціальним працівником місцевого органу влади, який займається справою конкретної дитини, і співробітником сімейного проекту. У контракті виражені обов'язки сім'ї по відношенню до дитини, інструкції з медичних аспектів, контакти із кровними родичами і розписані обов'язки соціальних працівників. Усі діти розміщуються на визначений термін, але не більш як на 6 місяців із можливістю його

продовження за згодою сторін. Мостовій сім'ї надається можливість вибору дитини. До уваги приймається вік, запити інших дітей, які виховуються у цій сім'ї.

Обов'язки мостової сім'ї по відношенню до дитини: 1. Гарний догляд. 2. Навчання основним нормам соціальної поведінки. 3. Коригування шкідливих звичок. 4. Ведення щоденника і написання звітів. 5. Тісний контакт зі школою. 6. Зустрічі із соціальним працівником. 7. Регулярні медичні огляди. 8. Допомога дитині в осмисленні її минулого і майбутнього. 9. Демонстрація сімейного життя без прикрас. 10. Підготовка до переміщення в постійну сім'ю. 11. Піклування і догляд після розміщення.

Діяльність мостової сім'ї оплачується, якщо тільки дитина проживає в ній. При цьому сім'я сама платить всі податки та страхові внески. Гроші сім'ї виплачує соціальна служба, а виплачені суми у визначений час повертаються їй місцевими органами влади. Не передбачено ніяких інших виплат за спеціальні послуги, крім проїзних витрат. Кожна сім'я супроводжується координатором проекту Мостова сім'я. Він несе відповідальність за особисті потреби сім'ї, слідкує за дотриманням умов контракту, своєчасністю виплат, наданням необхідної допомоги. Крім того, поки дитина проживає у мостовій сім'ї, соціальний працівник, який займається її справами, або працівник місцевих органів влади зобов'язаний її відвідувати.

Питання і завдання для самостійної роботи

1. Проаналізуйте технології соціальної роботи з різними групами населення у Великобританії.
2. Розкрийте технології діяльності пробаційної служби у Великобританії.
3. Чи можна використати в Україні мостову сім'ю як форму влаштування дітей у родину?

Рекомендована література до теми: 21, 29, 39, 50, 96, 97, 98, 104, 108, 115, 128, 141, 165, 184, 192, 216, 227, 236, 245, 246, 248.

ТЕМА 3. Система соціального захисту та соціальної роботи у Німеччині

3.1. Соціальна робота в Німеччині

Напрями діяльності соціальних працівників

Професія соціального працівника в Німеччині виникла на початку ХХ ст. як суто жіноча. Перші законодавчі акти про підготовку соціальних працівників з'явилися в Пруссії у 1918 р. Термін „соціальний працівник“ як юридичне позначення професії існує з 1959 р., коли були створені спеціальні вищі школи соціальної роботи. Цей термін замінив колишній – працівник сфери соціального забезпечення, добродійної установи, народний опікун. Назва „дипломований соціальний працівник“ започатковано з 1980 р. після затвердження закону про вищу школу.

Специфічні завдання і проблеми, які вирішуються соціальним працівником, витікають з характеру взаємин, що склалися між людиною і її життєвою ситуацією. При цьому соціальний працівник виступає в різних ролях – організатора або координатора необхідної допомоги. В процесі з'ясування причин ускладнень життєвої ситуації він зобов'язаний привертати, як правило, широку громадськість – інших членів сім'ї, сусідів, друзів, колег по роботі, різних фахівців. Надання допомоги повинно не тільки вирішувати нагальні потреби, але і бути орієнтованим на довготривалі зміни в житті клієнта.

Професії соціальної сфери Німеччини: помічник соціального працівника з догляду за людьми похилого віку; соціальний працівник з догляду за старими; психотерапевт з дитячих і юнацьких проблем; дипломований педагог; помічниця з ведення домашнього господарства на селі; консультант з сімейних питань; вихователь; помічник з сімейного побуту; помічниця в справі виховання дітей; соціальний працівник з догляду за інвалідами; вихователь дитячого будинку; організатор дозвілля дітей і молоді; відповідальний

працівник з молоддю на місцях (особа, відповідальна за втілення молодіжної політики Німеччини у місцевих органах самоврядування); працівник у справах дітей і юнацтва; консультант з питань реабілітації; соціальний педагог; соціальний працівник у справах іноземців.

Сфери діяльності соціального працівника. У Німеччині фахівець, який має диплом з соціальної роботи частіше знаходить робоче місце в благодійних установах, оплачуваних з бюджету громад, на кошти церкви, іноді з державних коштів. Завдання соціального працівника як професіонала – надати підтримку особам, які потрапили в тяжке соціальне становище. Сфери діяльності соціального працівника охоплюють: державні установи, громадські і приватні організації, різні центри і служби соціального забезпечення, лікарні, підприємства, а останнім часом також організації і групи самопомоги. У Німеччині для соціальних послуг характерно те, що вони із приватного незалежного сектора усе більше переходять під опіку держави.

Для рішення соціальних питань користуються також послугами добровольців (волонтерів), які безоплатно намагаються допомогти людям, які потрапили в проблемну ситуацію (щорічно ці люди заощаджують скарбниці кілька мільярдів євро), і послугами оплачуваного персоналу. Часто серед потерпілих від соціальних негараздів виникають форми взаємодопомоги або самопомоги. Основними напрямками діяльності соціальних працівників є: соціальна допомога сім'ї, окремим членам або групам людей, всі види діяльності соціальної служби, допомога молоді, іншим віковим категоріям, літнім людям, інвалідам і хворим, консультування, охорона здоров'я, робота в притулках, з іноземними громадянами, психіатрична соціальна робота, робота з соціально знедоленими або занедбаними дітьми і дорослими.

Фінансовий аспект діяльності соціального працівника. Соціальний працівник повинен уміти розпоряджатися отриманими коштами. Це частина соціального менеджменту. Соціальний працівник зобов'язаний бути в курсі фінансових проблем своїх клієнтів. Він повинен знати про борги клієнтів, оплату потреб особистого господарства з боку соціальних служб, оплату за оренду приміщень, ліків, про витрати на культурну програму, на сплату податків, погашення страховки. Відповідальна фінансова установа, наприклад, від держави або від церкви, незалежної спілки або від інших громадських сил може на певний строк за планом виплачувати відповідні кошти, тобто тут мова може йти про витрати всередині соціальної установи й плановому розподілі коштів. Для вирішення фінансових проблем соціальний працівник може використати й кошти приватних осіб; сюди можна віднести пожертвування та допомогу родичів. Фінансова сторона в діяльності соціального працівника відіграє істотну роль. Гроші на соціальні потреби у Німеччині можна одержати головним чином в установах, що фінансують соціальні послуги, від держави, від церковних громад, фондів соціального страхування, від громадських організацій, від підприємств і профспілкових кас взаємодопомоги, централізовано від церкви, із численних фондів і установ, які служать соціальним цілям.

Є й інші джерела фінансування: лікарняні каси (забезпечення через хворобу), страхування від нещасних випадків, пенсійне забезпечення, а також кредитні установи, наприклад банки, що гарантують так звані соціальні кредити. Соціальний працівник у Німеччині зобов'язаний добре знати й уміти користуватися всіма джерелами соціального фінансування.

Соціальний педагог в Німеччині – це фахівець, зайнятий у сфері соціальної роботи або виховної діяльності. Це поняття, використовуване для позначення професії і диплома про освіту (дипломований соціальний педагог), відносно нове. Воно було введене в обіг тільки після створення вищих спеціальних шкіл соціальної педагогіки в 1966-1967 н.р.

Соціальні послуги в Німеччині. Типологізація соціальних послуг за їх змістом: консультаційні; лікарські; інформаційні; правові (з контрольною функцією); з загального догляду (виключаючи лікарські); організаційні. Соціальні послуги у Німеччині це

допомога малозахищеним верствам населення, яка надається в некомерційних установах і спрямована на вирівнювання життєвого рівня громадян.

Гарантована система соціальних послуг існує для громадян з моменту їх народження. Іноземці, які проживають у Німеччині, також користуються соціальними послугами. Надання соціальних послуг у Німеччині спирається на правову базу федерального законодавства і законодавства федеральних земель. Більшість соціальних служб утворені в результаті різних приватних починань, як, наприклад, пожертвування церков або багатих городян або ж різних альтернативних рухів, профспілок, груп сприяння, асоціацій і молодіжних рухів. Соціальна служба може бути регламентована законом. До середини ХХ ст. у Німеччині набули поширення англо-американські методи соціальної роботи, які сьогодні вважаються класичними. До них відносять індивідуальну допомогу, групову терапію і роботу в громаді.

Взаємозв'язок соціальної роботи і соціальної педагогіки

В даний час сфери соціальної роботи і соціальної педагогіки не розділяють, але питання про ідентичність обох понять ще остаточно не вирішено. До Першої світової війни сфера соціальної роботи називалася соціальною добродійністю. В даний час соціальна робота – це збірний термін, що позначає всю систему соціальної допомоги. Можна відзначити, що у Німеччині існує межа між соціальною роботою і соціальною педагогікою. Соціальна робота пов'язана з допомогою, доглядом і турботою по відношенню до клієнта. Соціальна педагогіка займається в основному питаннями безпосереднього виховання і освіти клієнтів. У діяльності соціального працівника на практиці утілюється соціальна політика держави. Соціальний працівник зайнятий вирішенням соціальних проблем. Здійснення соціальної роботи стає важливим суспільно-політичним чинником. Держава ставить перед соціальними працівниками завдання подолання їх клієнтами залежності від соціальної допомоги, включення колись безробітних в процеси, що відбуваються на ринку праці. Реалізуються також і інші принципи розвитку соціальної держави, які себе виправдали і на яких будується майбутнє. До них відносяться: а) самоврядування сферою соціального забезпечення; б) забезпечення через старість; в) розвиток системи незалежної добродійної допомоги.

Соціальна педагогіка розвивалася головним чином в університетах і вищих педагогічних школах. Німецькі фахівці вважають, що сам термін „соціальна педагогіка“, що увійшов до наукового обігу і отримав широке визнання, особливо в Німеччині, слід розглядати як певний внесок в розвиток соціально-педагогічної думки в міжнародному масштабі. Це стосується єдиного курсу „Соціальна робота“, введеного в спеціальних вищих школах соціальної роботи; законодавчого затвердження назви професії „дипломований соціальний педагог і соціальний працівник“. Німецькі науковці мотивують правомірність визнання єдиної професії спільністю цілей, функцій і завдань, які стоять перед соціальною роботою і соціальною педагогікою. Важко розділити багато сфер діяльності, вважають вони, і підпорядкувати їх тільки або соціальній педагогіці, або соціальній роботі (наприклад, початкову проблемну ситуацію, адресат, моделі дій).

На сучасному етапі теорія і практика соціальної роботи і соціальної педагогіки в Німеччині отримала значний розвиток. Активізація соціально-педагогічної діяльності мотивувалася процесом вдосконалення соціальної структури суспільства, що поставило перед соціальною роботою і соціальною педагогікою багато нових і складних проблем – починаючи з допомоги біженцям, переселеним з інших країн цілими сім'ями, літнім і малозахищеним людям, роботи в соціально-педагогічних інститутах і різних соціальних службах і до кооперації з цивільними ініціативами і групами самопомоги в соціальній роботі в даний час.

Орієнтація соціальної роботи і соціальної педагогіки у ХХІ ст. почала мінятися і набувати міждисциплінарного характеру. У соціально-педагогічній роботі почали використовуватися результати інших соціальних наук (політико-економічних основ теорії

держави і соціальної політики, теорій соціалізації). Колишні вузькопрофільні підходи, орієнтовані або на суб'єкта, або на суспільні умови, були доповнені новими концепціями, що пов'язують соціальну теорію з теорією дії і позначають контури компетенції соціально-педагогічних дій в цілому. Проте багато проблем в зв'язку з цим залишаються ще дискусійними, як відзначають німецькі автори.

Спільні проблеми соціальної роботи і соціальної педагогіки в Німеччині: вимоги і завдання, які ставлять перед людиною складні життєві ситуації; можливості стимулювання і розвитку процесів в будь-якій ситуації, а також подолання або послаблення негативних явищ, налагодження взаємин між соціальними працівниками і соціальними педагогами професійними методами, спеціальними технологіями і освітніми концепціями.

Завдяки цьому соціальні працівники і соціальні педагоги стимулюють клієнтів на розвиток їх власних сил, ухвалення самостійних рішень; допомагають знайти конструктивне вирішення проблемних і конфліктних ситуацій; вирівнюють соціальний дефіцит; прагнуть інтегрувати, привертати до участі в рішенні проблем всіх членів суспільства відповідно до їх можливостей. Соціальні працівники і соціальні педагоги можуть бути задіяні в державних соціальних службах, різного роду вільних і незалежних установах, а також виступати самостійно як організатори соціальної допомоги. Їх діяльність базується на юридичній основі і визначається цільовими установками відповідних органів управління, а також потребами, очікуваннями і бажаннями людей.

Існує деяке (умовне) розмежування функцій соціальної роботи і соціальної педагогіки. Для соціальної роботи: особливі акценти необхідні при вирішенні конфліктних ситуацій, посередницькій місії в умовах надання професійної допомоги і вирівнювання соціального дефіциту. Для соціальної педагогіки: акценти концентруються на питаннях, пов'язаних з наданням виховної і освітньої допомоги. Проте все це не виключає спільної діяльності соціальних працівників і соціальних педагогів в багатьох професійних сферах.

3.2. Система соціального захисту в Німеччині

Німецька модель соціального захисту

У Німеччині існує високорозвинена мережа систем соціального захисту (пенсійне, страхування на випадок хвороби, страхування в разі потреби в догляді та на випадок безробіття), внески до якої у рівних частках сплачують роботодавець і працівник. Майже всі мешканці Німеччини застраховані на випадок хвороби (88% – у рамках страхування, передбаченого законом, майже 12% – у приватних лікарняних касах). За загальними видатками на охорону здоров'я – 10,7% від ВВП – Німеччина має вищий за середній показник серед членів Організації економічного співробітництва і розвитку (ОЕСР) – 9,0%.

Засновником системи державного соціального забезпечення вважається німецький канцлер Отто фон Бісмарк. Намагаючись відволікти пролетаріат від соціалістичних ідей, він уперше запровадив закони про медичне страхування, страхування на випадок інвалідності, страхування на випадок нещасного випадку та пенсію на старість. Свою соціальну програму О. Бісмарк назвав „прикладним християнством“. Метою цих новацій було не лише повернути політичні симпатії робітників до юнкерського уряду, а й збільшити продуктивність їх праці. В законі про пенсійне забезпечення О. Бісмарк встановив пенсійний вік на рівні 70 років, тоді як середня тривалість життя робітника в Німеччині на той час становила близько 45 років.

Добробут для всіх і соціальна справедливість: такою була мета, яку визначив наприкінці 50-х років ХХ ст. тодішній Федеральний міністр економіки Людвіг Ергард, коли запроваджував у Німеччині соціальну ринкову економіку. „Німецька модель“ перетворилася на уособлення успіху та була взірцем для багатьох країн. Однією з основних засад цього успіху стала всеосяжна соціальна система. У Німеччині створена одна з найщільніших соціальних мереж. Система страхування на випадок хвороби, пенсійного страхування, страхування від нещасного випадку і в разі потреби догляду, а

також по безробіттю захищає від фінансових наслідків життєвих негараздів. Разом з тим соціальна мережа охоплює такі платежі, що фінансуються з бюджету, як компенсація сім'ям (допомога на дітей, податкові пільги) або забезпечення прожиткового мінімуму для пенсіонерів і тих, хто тривалий час непрацездатний. Німеччина розглядає себе як соціальну державу, що в забезпеченні соціального захисту всіх громадян вбачає своє першочергове завдання.

Соціальні системи „держави загального добробуту“ також існують у Німеччині. Рейхсканцлер Отто фон Бісмарк наприкінці XIX ст. розробив основні засади державного соціального страхування; під його егідою з'явилися закони про страхування від нещасного випадку і в разі хвороби, а також страхування на випадок інвалідності та пенсійне. І якщо на той час лише 10 % населення було охоплено державним соціальним страхуванням, то тепер майже 90 % мешканців Німеччини перебувають під його захистом. У подальшому соціальна мережа розбудовувалася й вдосконалювалася; наприклад, у 1927 р. було запроваджено страхування від фінансових наслідків безробіття, а в 1995 р. – страхування в разі потреби догляду. XXI ст. вимагає принципову і структурну переорієнтацію цих систем, передусім з огляду на можливість їхнього тривалого фінансування: через зростання числа літніх людей серед населення в поєднанні з відносно низькою народжуваністю та тенденціями на ринку праці, системи соціального забезпечення досягли меж своїх можливостей.

Підтримка сім'ї в Німеччині відіграє дедалі більшу роль і відповідно одержує підтримку держави. Щоб батьки й матері знову мали більше дітей, з 2007 р. замість дотеперішньої допомоги на виховання було запроваджено залежну від рівня доходів „батьківську допомогу“, яка фінансується з бюджету. Протягом 1 року її одержує мати або батько, хто погоджується взяти на цей час перерву в роботі; розмір її становить 67 % від останньої зарплатні з вирахуваними податками й відрахуваннями, але щонайменше 300 і щонайбільше 1 800 євро. Ця „батьківська допомога“ продовжується на 14 місяців, якщо інший член подружжя погодиться хоча б іще на два місяці призупинити свою зайнятість. Таким чином, можливість виховувати дитину з'явилася і у батьків. Водночас розбудовується і система догляду за дітьми. До 2013 р. мають бути створені 750 000 місць у яслах для дітей до 3 років, що означає місця для третини дітей. Це має сприяти тому, щоб матерям і батькам легше було поєднувати роботу й сім'ю. Є також допомога на кожную дитину в розмірі 154 євро на місяць (починаючи з четвертої дитини – 179 євро) аж до досягнення нею 18-річного віку. Важливим внеском у підтримку молодих родин є також право на звільнення від роботи з метою виховання дитини до досягнення нею трирічного віку. Крім того, молоді батьки і матері мають право на неповний робочий день, якщо умови праці на підприємстві не стоять на заваді.

Соціальне страхування в Німеччині поділяється на обов'язкове і добровільне, включає 5 основних напрямків: пенсійне, медичне, від нещасних випадків, по безробіттю та інвалідності. Пенсійна система в Німеччині – одна з найбільш ефективних в Європі. Вона займає 4 місце серед європейських держав за розміром щорік виплачуваних пенсій для осіб які старші 60 років, поступаючись лише Люксембургу, Франції і Данії. Пенсійне страхування включає проведення заходів, необхідних для уникнення передчасного виходу на пенсію і направлених на збереження, поліпшення і відновлення працездатності, а також сприяння професійному розвитку і професійній перекваліфікації. Воно включає в себе 3 самостійно діючі системи: обов'язкове пенсійне страхування, пенсійне страхування від підприємств та приватне пенсійне страхування.

Перший компонент системи охорони здоров'я Німеччини – сектор стаціонарного медичного обслуговування. Лікарі, що працюють на постійній основі в лікарнях складають 59 %. На початку XXI ст. видатки на стаціонарне обслуговування становили 40 % всіх видатків на медичну допомогу – основна стаття видатків. Другий компонент – амбулаторне обслуговування – лікарі загальної практики (41 %). Третій компонент –

виготовлення медикаментів. Цінове регулювання ринку медикаментів, їх ціна складає 1/3 від ринкової ціни. Відпускаються за рецептами. Все це дозволяє здійснювати контроль за якістю ліків. Оплачуються через лікарняні каси, а їхня повна вартість покривається за рахунок медичного страхування. Четвертий компонент – фінансування програм для допомоги особам, які не можуть самостійно брати участь в програмі обов'язкового медичного страхування. П'ятий компонент – система медичного обслуговування на підприємствах. Вона складає 4,3 % загальних видатків на охорону здоров'я. Якість послуг в обов'язковому медичному страхуванні не залежить від розмірів внесків.

Виховання та освіта дітей – велике навантаження для кожної сім'ї. Щоб зняти частину цього навантаження, виданий закон про допомогу на дітей. Сьогодні той, хто виховує дітей, отримує допомогу на кожну дитину до 16 років, а також на дітей до 27 років, якщо вони навчаються.

Також в Німеччині видається допомога по бідності, громадянам, які не можуть себе забезпечити і не одержують від будь-кого допомоги. Закон про допомогу по бідності дає право на її отримання кожному громадянину Німеччини чи іноземцю. До неї входить надання коштів для життя або допомога за наявності особливих умов життя, наприклад, інвалідності, хвороби або старості. В Німеччині соціальну допомогу отримують 8,5 % населення країни, 56 % з яких жінки, а 44 % чоловіки. Якщо у 1980-ті рр. допомога була актуальна для осіб похилого віку, то на сьогоднішній час для молодших осіб. Найбільша кількість одержувачів припадає на вік від 7 до 21 року. Умови отримання соціальної допомоги. Особа повинна вичерпати всі можливості самостійного забезпечення самої себе. Вона повинна звернутися за допомогою до родичів (останніх допомогти може примусити суд), намагатися знайти роботу, продати предмети розкоші, переїхати в дешевшу квартиру, звернутися за допомогою по безробіттю. Для одержувача соціальної допомоги встановлені наступні норми житлової площі – 1 особа – 45 кв. м.; 2 особи – 60 кв. м.; 3 особи – 85 кв. м.

Соціальні служби допомагають сплачувати комунальні послуги, купувати одяг. Також надають підтримку в особливих життєвих ситуаціях. До них відносяться наступні види підтримки: 1. Надання медичної допомоги, направлення на лікування чи відпочинок. 2. Безоплатне забезпечення ліками. 3. Допомога в плануванні сім'ї. 4. Допомога вагітним жінкам. Догляд до і після народження дитини. 5. Допомога інвалідам та полегшення їхньої адаптації в суспільстві. 6. Допомога в переборюванні соціальних труднощів бездомним, колишнім в'язням, хворим на туберкульоз та особам, які мають психічні захворювання.

Відповідно до Федерального закону про соціальне забезпечення інваліди в Німеччині мають такі права та пільги:

1. Право використання вагону першого класу при проїзді залізницею з білетом другого класу. Така пільга належить лише особам які отримують допомогу згідно закону про соціальний захист чи Федерального закону про компенсації.

2. Якщо інвалід має серйозне пошкодження опорно-рухового апарату, тобто він переміщається в інвалідному візку, то він має право: на списання податків з транспортних витрат до 15 000 км. в рік. До 4 500 євро, з коефіцієнтом при розрахунку: 0,30 євро за 1 км.; безкоштовний проїзд в громадському транспорті; звільнення від автомобільного податку, якщо автомобіль записаний на інваліда; право на володіння спеціальним паркувальним посвідченням інваліда.

3. Якщо інвалід потребує постійного супроводження при користування громадським транспортом: особа, яка його супроводжує має право безкоштовного проїзду в автобусі, поїзді та літаку на всій території Німеччини; при відвідуванні громадських заходів, виставок, музеїв право на пільгову оплату, із знижкою має один з двох: або сам інвалід, або особа, яка його супроводжує. В конкретних випадках особа яка його супроводжує взагалі нічого не платить (при цьому інвалід оплачує вхідний квиток повністю); можна списувати з податків при внесенні в декларацію в графу до 767 євро, як оплата особи яка його супроводжує під час поїздки на відпочинок.

4. Якщо інвалід – сліпий: право на списання податків до 3 700 євро; право на отримання виплати в розмірі 924 євро в рік – „за догляд“; право на списання з податків транспортних видатків в розмірі до 4 500 євро в графі „Виключні затрати“; безкоштовний проїзд в громадському транспорті; звільнення від автомобільного податку, якщо автомобіль записаний на інваліда; звільнення від податку на собак; право на одержання грошової допомоги для сліпих; знижка при оплаті поштових послуг, звільнення від податку на телебачення та радіо, знижка на оплату за користування телефоном; право на володіння спеціальним паркувальним посвідченням інваліда.

5. Якщо інвалід не може самостійно рухатися: без підтвердження дозволяється списати з податків транспортні видатки до 3 000 км або 900 євро (розрахунок з коефіцієнтом 0,30 євро/км); для списання більш як 3 000 км на поїздки, обумовлені інвалідністю (максимум 15 000 км) потрібне підтвердження, тобто звіт. Максимальна сума – для 15 000 км – може становити, відповідно 4 500 євро; безкоштовний проїзд в громадському транспорті; звільнення від автомобільного податку, якщо автомобіль записаний на інваліда.

6. Якщо інвалід глухий: безкоштовний проїзд в громадському транспорті; право на одержання грошової допомоги для глухих.

Також здійснюється виплата „допомоги на дітей“, в тому випадку якщо діти – інваліди. Для дітей інвалідів допомога виплачується навіть після досягнення ними 27 років, якщо така дитина не може сама себе забезпечити матеріально, а інвалідність була встановлена до досягнення нею 27-річного віку.

Соціальна робота в неурядових організаціях

У сучасній державі „третій сектор“ є одним з працедавців, створюючи безліч робочих місць в своїх установах, які надають допомогу проблемним сім'ям з дітьми, літнім і інвалідам, іншим соціальним групам. За даними досліджень 90-х рр. ХХ ст. в Західній Європі „третій сектор“ став могутнім джерелом створення робочих місць. У Франції НУО створювали одне з семи робочих місць, в Німеччині – одне з восьми. Крім того, союзи неурядових організацій Німеччини вважаються основними працедавцями у сфері соціального обслуговування. Таким чином, і подальше розширення неурядового сектора, без сумніву, матиме істотний вплив на економіку країн. З економічної точки зору „третій сектор“ Німеччини залежить від державних фінансів. Особливе положення добродійних союзів і їх залежність від державних коштів приводять до помітної залежності структури фінансування „третього сектора“ від держави, що виражено в отриманні великих державних коштів. Це виключає частину „третього сектора“ з громадянського суспільства і переводить їх в інший сектор. Проте „третій сектор“ не пов'язаний лише з „державою загального добробуту“. Неоплачувана праця в організаціях з витраченим на неї часом відповідає повній зайнятості більше мільйона чоловік. Як основа діяльності на громадських засадах є відчуття солідарності, а це важлива умова існування громадянського суспільства. Останні дослідження свідчать про те, що кожен третій громадянин Німеччини (34 %) після 14 років в тій або іншій формі працює на громадських засадах, витрачаючи на це в середньому 5 годин на тиждень, в основному (80 %) в організаціях „третього сектора“.

Все більше з'являється фондів. Більшість фондів були засновані починаючи з 1980 р. Створення нових фондів відбулося завдяки запланованим правовим реформам в області заснування фондів і громадсько-корисних організацій. В той же час народжуються такі нові форми, як громадянські або міські фонди, коли організації і окремі особи об'єднуються в союзи, щоб узяти на себе вирішення проблем на місцевому рівні. Позитивні зрушення можна побачити і в Східній Німеччині. З 1990 р. в Східній Німеччині було засновано в цілому від 80 до 100 тис. організацій.

У Німеччині існує позитивна динаміка створення неурядових організацій в центральних сферах, наприклад, в області захисту навколишнього середовища або

міжнародної діяльності. „Bowling alone“, феномен відмирання соціальної активності, зафіксований в США, не існує в Німеччині. Новітні процеси свідчать про те, що так звані „адвокати тем“, тобто організації в області захисту навколишнього середовища або міжнародної діяльності, є сьогодні найпривабливішими в плані грошових пожертвувань, а також в плані участі в них на громадських засадах. Нові неурядові організації в Німеччині та сфера державної добродійності є виразом активного і упевненого в собі громадянського суспільства.

Діяльність НУО в Німеччині на регульованому ринку соціальних послуг називають „політичною економікою виробництва соціальних послуг“, підкреслюючи таким чином вплив державного сектора на діяльність неурядових організацій. У Західній Європі і, особливо в Німеччині, яка вважається класичним прикладом корпоративістської моделі соціального забезпечення, держава впливала на третій сектор через правову базу, встановлюючи стандарти і вимоги з надання соціальних послуг, фінансуючи і контролюючи послуги, які надаються НУО. В Німеччині НУО є основними постачальниками соціальних послуг.

Неурядові організації в Німеччині часто перешкоджають механізмам ринку стати більш значущими в системі надання соціальних послуг. Неурядові організації забезпечують альтернативні підходи, громадянське суспільство, солідарність, згуртованість, взаємодопомогу, спільність.

На думку дослідника Балі, роль неурядового сектора у сфері надання соціальних послуг в Німеччині останнім часом слабшає. Зазначимо, що надання соціальних послуг стало привабливою областю для невеликих комерційних організацій, які перехопили у неурядових організацій частину ринку.

Державний патерналізм як німецька модель соціальної роботи

Німецьке суспільство це поєднання прусько-протестантського етатизма і католицького патерналізму. Ця етатистсько-патерналістська традиція виражається в концепції субсидіарності, яка в істотній мірі визначає структуру відносин між державою і „третім сектором“ в Німеччині. Цей напрямок активно досліджував професор Хельмут Анхайер директор Центру громадянського суспільства в Лондонському інституті економіки.

Концепція субсидіарності. Субсидіарність – організаційний і правовий принцип, згідно якого задачі повинні вирішуватися на найнижчому, меншому або віддаленому від центра рівні, на якому їх вирішення можливе і ефективно. Ідея субсидіарності споріднена децентралізації. Цей принцип став частиною європейського права, як один з основних механізмів заборони централізації.

Принцип субсидіарності можна побачити в ідеях Платона і Аристотеля, а також у середньовічному міському праві. У католицькому соціальному вченні ця концепція була вперше використана єпископом Кетелером, і після публікації „*Regum Novarum*“ (1891) Папою Римським Левом XIII стала частиною офіційної доктрини. Початковою метою принципу було вирішення конфлікту між особистістю і суспільством, яке б уникало крайнощів як індивідуалізму так і колективізму. Подальший внесок до теорії зроблений енциклікою „*Quadragesimo Anno*“ (1931) Папою Пієм XI, де концепція і отримала назву „субсидіарність“. Згідно неї, влада повинна бути якомога ближче до громадян. Держава повинна проявляти ініціативу тільки в тих питаннях, де можливостей незалежних приватних осіб і організацій виявляється недостатньо. Якщо завдання може бути вирішене на місцевому рівні так само ефективно, як і на національному рівні, слід віддати перевагу місцевому рівню. Принцип відноситься не тільки до уряду, але і взагалі до всіх, хто має владу: партій, корпорацій, профспілкам, лідерам політичних блоків, приватним власникам і фінансистам.

Принцип субсидіарності виходить з автономії особистості і відчуття власної гідності. Всі форми суспільства, від сім'ї до міжнародних органів, повинні служити

людині. Звідси також витікає, що джерелом політичної влади є народ. Разом з тим персоналізм стверджує, що люди за своєю природою мають потребу в спілкуванні і членстві в елементарних осередках суспільства, таких як сім'я, церква, мікрорайон, професійне співтовариство, волонтерська організація. Ці осередки виконують роль посередників між людиною і іншими структурами, і тим самим наділяють її реальною владою.

З етичної точки зору, субсидіарність зобов'язує державу і суспільство до створення умов для повноцінного розвитку особи, зокрема, забезпечення соціально-економічних прав людини. Держава зобов'язана поважати незалежність окремих людей і організацій, але при цьому повинна сприяти встановленню зв'язків між ними. Вона не має права обмежувати справедливі вимоги особи, і повинна захищати одних членів суспільства від шкоди, пов'язаної з приватними інтересами інших.

Діяльність соціальних служб

Загальні соціальні служби створюються в громаді. У завдання загальних служб входить з'ясування причин складної ситуації, що склалася в сім'ї, інформування про можливості надання профілактичної допомоги при усуненні (або запобіганні), наприклад, міжособових конфліктів. У вирішенні проблем і завдань загальних соціальних служб беруть участь соціальні працівники або соціальні педагоги, у функції яких входять: інформування, консультування, аналіз і оцінка ситуації, надання безпосередньої допомоги. Вони використовують методи індивідуальної, соціально-групової допомоги і різні прийоми соціальної терапії.

Останніми роками соціальні працівники загальних служб частіше відвідують клієнтів вдома, але відхиляють, як правило, так звані „контрольні відвідування“ квартир. Відвідини клієнтів в домашніх умовах за заявкою розглядаються як форма сервісу. Така форма обслуговування сприяє проведенню відкритих, довірчих бесід і звільняє клієнтів від страху перед офіційними інстанціями. Оскільки соціальні працівники і соціальні педагоги постійно і протягом тривалого періоду працюють в певних міських кварталах і тому добре знають ситуацію в своєму районі, вони є хорошими помічниками і партнерами співробітників відділів служб соціального планування. Для досягнення якісного соціального обслуговування в міських районах співробітники загальних соціальних служб повинні постійно підвищувати свою кваліфікацію, уміти працювати з бригадою фахівців, систематично проводити консультації. Німецькі фахівці відзначають, що надійний вимірjuвальний інструментарій для визначення необхідного об'єму роботи співробітників соціальних служб, поки що не розроблений. Незадовільним є існуюче співвідношення соціальних працівників і чисельності населення в міських районах.

На практиці загальні соціальні служби в багатьох землях країни організаційно взаємопов'язані з іншими спеціальними соціальними службами (бюро допомоги молоді, відділом соціального забезпечення, охороною здоров'я). Але крім того, існують і самостійні в організаційному відношенні загальні соціальні служби. Разом із загальними соціальними службами в Німеччині велику роль в соціальній сфері грають особливі або спеціальні служби соціальної допомоги. Як правило, їх завдання обмежені визначеним колом проблем, і створюються вони нерідко у зв'язку із запитами клієнтів.

В Німеччині існують три види спеціальних соціальних служб: створені усередині загальних соціальних служб як результат або реакція на потребу, яка виникла в районі; діючі за межами загальних служб для вирішення особливих проблем в місті або сільській місцевості; не зв'язані за своїми завданнями із загальними соціальними службами.

До таких організацій відносяться соціальні служби на підприємствах, в армії, сільській лікарні, які не пов'язані з місцевими органами соціального управління.

Великий інтерес представляє діяльність соціальних служб на підприємствах, концернах, фірмах, де функції соціальної роботи покладаються на ряд служб: соціально-правову і фінансову; медико-соціальну; кадрову; безперервної освіти і підвищення

кваліфікації; соціального забезпечення; керівних кадрів і стратегічного менеджменту; роботи з громадськістю і засобами масової інформації. Всі ці служби взаємодіють і кооперуються для створення, збереження і розвитку основного капіталу підприємства – кадрового складу, висуваючи основним принципом діяльності соціальне партнерство, завдяки якому вдається добитися підйому економіки, соціальної стабільності на кожному підприємстві і країні.

Соціальні служби підприємств вирішують завдання реалізації соціальних функцій, здійснюючи аналіз, облік і використання ресурсів трудового колективу, управляючи соціалізацією, охороною здоров'я, політикою, пенсійним забезпеченням, соціальним самовизначенням і адаптацією співробітників.

Німецький досвід соціального захисту дітей

Захист дітей це: створення дітям в сім'ї і суспільстві гідних умов, посилення їх прав і мобілізація сил для їх реалізації. На соціально-політичному рівні, разом з партіями, німецьким союзом захисту дітей, іншими громадськими і ініціативними організаціями, мобілізуються всі сили для поліпшення життєвих умов дітей. Управління у справах молоді регулює питання опікунства. Офіційна (службова) допомога дітям і підліткам допомагає у конфліктах матерів і батьків, наприклад, якщо при розлученнях виникають проблеми: відносно нових батьківських ролей і прав, коли батьки сперечаються про те, з ким з них залишиться дитина, про відвідини дитини другим батьком.

Соціальні працівники управління у справах молоді розглядають питання опікунства і готують експертизи до судового акту про встановлення опікунства. Опікун призначається з дозволу ради, особливо при частковому позбавленні прав обох батьків, якщо не береться до уваги переїзд, оскільки перебування в сім'ї позитивно позначається на дитині.

Опікун бере на себе всі батьківські права і ухвалює відповідні рішення за дитину або дітей. Опіка здійснюється в основному через служби управління у справах молоді, але може здійснюватися приватними особами, наприклад, родичами або знайомими. При виникненні спірних питань щодо опікунства, суд з питань сім'ї і опікунства та управління у справах молоді повинні довести до відома всіх закон, який вимагає, щоб соціальний працівник провів бесіди з обома батьками, окремо або разом оцінив їх життєву ситуацію і стан сімейних відносин, а також батьківські здібності в спілкуванні з дітьми.

Лікувально-профілактичні денні установи і притулки – це напівстаціонарні організації, в яких діти перебувають щодня з 8 до 17 години. Вони відрізняються від дитячих садків і шкільних притулків своїми цільовими групами і спеціальним лікувально-профілактичним і терапевтичним обслуговуванням. Сюди приймаються діти дошкільного і шкільного віку, які під впливом середовища (наприклад, багатопроблемні сім'ї) і психофізичних умов звертають на себе увагу і потребують інтенсивної лікувально-педагогічної або терапевтичної допомоги. Мета діяльності цих установ полягає не тільки в зменшенні порушень в поведінці дитини, а також в підтримці і поліпшенні атмосфери в сім'ї за допомогою консультацій батьків, сімейної терапії і інших методів. Відповідно цілям, є тільки малі групи від 6 до 8 чоловік з двома педагогами.

Служби захисту молоді призначені для дітей, які після свого „розладу“ з сім'єю йдуть з дому або інтернату і самі звертаються в службу захисту молоді, оскільки не знають, чи повертатися їм в сім'ю. Більшість служб захисту підлітків надають дітям тільки короткочасне перебування – 48 годин діти можуть знаходитися там анонімно, – після чого батьків або інтернат інформують про їх місцезнаходження. Крім того, існують молодіжні інформаційні служби, які пропонують консультації і підтримку утікачам без можливості їх розміщення у себе.

Останніми роками виникли так звані жіночі будинки-притулки, в яких проводиться соціально-педагогічна і терапевтична робота; притулки для дівчаток, які в своїх сім'ях піддавалися з боку прийомних батьків і родичів чоловічої статі сексуальному насильству і нарузі.

Ці організації надають дівчатам або жінкам і їхнім дітям нетривалий за часом захист від подальшого знущання з боку їх батьків або чоловіків, проводять терапевтичні бесіди, дають поради і виявляють складні ситуації, змінити які покликані соціальні працівники і соціальні педагоги. Такі будинки для дівчат і груп дітей, що піддалися знущанню і сексуальному насильству, існують на сьогоднішній день ізольовано, роз'єднано і лише в великих містах.

Дитячі центри захисту – це специфічні служби допомоги для сімей з проблемами насильства (фізичні, психічні, сексуальні). Заходи центрів захисту об'єднуються під назвою „Сучасна робота по захисту дітей“. Центри працюють як команда, що складається з 5-10 співробітників: соціальних працівників, психологів, педагогів, соціологів. У своїй концепції співробітники центру виходять з того, що необхідно знати причини виникнення насильства, для того, щоб надати дієву допомогу. Різноманітна допомога в центрах захисту дітей розглядається як комплексна і взаємопов'язана допомога: консультації по телефону, втручання в кризові ситуації, порадо терапія для сім'ї і дітей, відвідини вдома, батьківські групи, соціальні служби (практична допомога), конференції працівників служб допомоги, співпраця з іншими установами, співпраця з добровільними помічниками, сімейні вечори, сімейні зустрічі з соціальними педагогами, наради і спецзустрічі з колегами інших організацій з проблеми насильства, підвищення кваліфікації соціальних працівників з проблеми „Насильство в сім'ї“, суспільно-просвітницька робота з цієї проблеми.

Робота з дітьми і підлітками має два аспекти: турбота про підлітків і допомога у вихованні. Турбота про підлітків охоплює всі заходи щодо організації вільного часу або дозвілля дітей і підлітків: діяльність молодіжних центрів, робота в молодіжних організаціях, робота в області освіти молоді, сприяння і допомога спортивному руху, будівництво спортивних майданчиків, заходи щодо проведення канікул, допомога в проведенні відпочинку, міжнародні зустрічі, охорона прав і праці підлітків. Це превентивна робота з дітьми і підлітками.

До „допомоги у вихованні“, можна віднести надання соціальної допомоги підліткам і тим сім'ям, в яких є значні труднощі, наприклад, проблеми у вихованні, спілкуванні, насильство в сім'ї, аномалія батьків, дітей і підлітків. Перші заходи і закони про захист дітей і підлітків з'явилися в кінці ХХ ст.

У травні 1990 р. був прийнятий „Закон про профілактику дитячої і юнацької злочинності“. Основні положення закону: усвідомлено враховуються різні сімейні обставини і різноманіття життєвого устрою, як, наприклад, розлука, розлучення і всілякі інші негаразди; відмінене втручання в правопорядок; підкреслюється перевага амбулаторної допомоги дітям і підліткам; звертається увага на сімейну орієнтацію; збір, накопичення, використання і передача іншим особам інформації можлива тільки з відома сім'ї.

Робота в області дитячо-юнацької допомоги, а також з профілактики дитячої і підліткової злочинності, а разом з нею і робота з батьками проводиться у відповідних соціальних організаціях різними професійними групами, а саме, соціальними працівниками, соціальними педагогами, психологами, педагогами, соціологами, а також частково вихователями, лікарями і юристами. Соціальні працівники і соціальні педагоги, які використовують комплексні методи роботи, є найсильнішою професійною групою. На противагу традиційній роботі з попередження дитячої і підліткової злочинності, яка тільки тоді активізується, коли проблеми загострюються, все більшого успіху досягає профілактична, превентивна робота. Необхідно розрізняти первинну і вторинну профілактику. Первинна впливає на життєво важливі стабільні обставини. Вторинна – це профілактична допомога в складних ситуаціях, які можуть перерости в кризові. Такими важкими ситуаціями є переходи між життєвими фазами: наприклад, народження дитини, відвідини дитиною дитячого садка, школи, влаштування на роботу, від'їзд з рідної домівки, особливі непередбачені зміни і події, такі як: безробіття, зміна місця проживання,

розлучення, засудження, хвороба, смерть. Основний принцип профілактики – це рання і своєчасна підтримка і зняття з обвинуваченого провини. Цьому відповідає принцип соціальної роботи „допомога і виховання замість покарання“.

Питання і завдання для самостійної роботи

1. Назвіть основні компоненти соціального захисту в Німеччині.
2. Проаналізуйте основні напрями діяльності соціальних працівників в Німеччині.
3. Чи існує взаємозв'язок соціальної роботи і соціальної педагогіки в Німеччині.
4. Розкрийте сутність державного патерналізму як німецької моделі соціальної роботи.
5. В чому полягає німецький досвід соціального захисту дітей.

Рекомендована література до теми: 4, 11, 22, 23, 33, 34, 37, 44, 49, 92, 110, 122, 128, 153, 156, 161, 164, 171, 172, 176, 197, 199, 219, 221, 243, 246.

Тема 4. Соціальна робота в країнах Азії

4.1. Японська модель соціальної роботи

Соціальна робота як професійна діяльність почала зароджуватися в першій половині ХХ ст. і в країнах Сходу. Відомо, що в 1936 р. в Індії був заснований Інститут соціальних наук, де готувалися фахівці у сфері організованої добродійності і соціальної допомоги. Приблизно тоді ж з'явилися курси по підготовці соціальних працівників в деяких арабських країнах. Проте в Азії процеси інституціоналізації соціальної роботи протікали повільніше, ніж на Заході. Це пояснювалося невисоким рівнем соціально-економічного розвитку більшості східних країн і меншими можливостями державних органів фінансувати соціальну сферу. Особлива роль в наданні соціальної допомоги і підтримки тут традиційно належить релігійним структурам, сімейним і громадським нормам.

Виділення самостійної японської моделі соціальної роботи пояснюється особливим соціально-економічним і духовним середовищем життєдіяльності, характерної для цієї країни. Культурна цілісність є відмінною рисою японців. Не випадково ряд відомих дослідників (американський політолог С. Хантінгтон) бачать в сучасній Японії одну з основних світових цивілізацій. І цілком природно, що їй може бути властива специфічна і багато в чому оригінальна система функціонування соціальної сфери, надання соціальної допомоги і підтримки.

Японську модель соціальної роботи характеризує перш за все пріоритетна роль корпоративно-фірмового компоненту і сімейних традицій в соціальному захисті. Тому її правомірно називати корпоративно-традиційною моделлю. Їй властиві наступні особливості:

- ✓ важливе значення страхових механізмів при збереженні сильних позицій держави у сфері соціального захисту;
- ✓ наявність системи корпоративного соціального забезпечення (фірмової добродійності);
- ✓ особлива роль традиційно-сімейного чинника у сфері соціальної допомоги і підтримки;
- ✓ поєднання централізації і децентралізації в проведенні соціальної роботи.

У соціальній сфері Японії страховий принцип нерідко доповнюється державною підтримкою. Це наочно є видимим в громадській системі пенсійного забезпечення, де держава в тій чи іншій мірі дотує всі її основні ланки. Актуальність вдосконалення пенсійної системи диктується проблемою стрімкого старіння населення країни. З одного боку, скорочується народжуваність, а з іншої – збільшується тривалість життя японців. Очікувана середня тривалість життя японок складає зараз 82 роки, що є найбільш високим

показником в світі. За деякими прогнозними даними, через 20 років кількість пенсіонерів в Японії може порівнятися з числом працюючих громадян. Не дивлячись на всі ці обставини, японські власті не мають наміру ламати існуючу розподільчу систему пенсійного забезпечення. Хоча поступово в неї вводиться певні зміни і корективи з урахуванням реалій життя.

Процес реформування пенсійної системи в Японії, що продовжується і в даний час, почався в другій половині 80-х рр. ХХ ст. Донині державна система пенсійного забезпечення була сукупністю розрізаних частин (режимів), кожен з яких був розрахований на забезпечення своєї групи пенсіонерів. Пенсійні режими раніше не узгоджувалися один з одним ні за умовами страхування, ні за умовами надання пенсій. Перший режим, що виник ще до другої світової війни, включав блок громад взаємодопомоги (кесай куміай), яка була розрахована на державних службовців центрального апарату і місцевих органів влади, а також працівників приватних шкіл і деякі інші категорії. Особи, що брали участь в страхуванні за цим пенсійним режимом, отримували право на досить високу пенсію в 55-річному віці за наявності п'ятнадцятирічного страхового стажу. Другий пенсійний режим, установлений в 1941 р., включав систему пенсій добробуту (косэй нэнкин) і розповсюджувався тоді на найманий персонал приватних японських компаній. Умови пенсійного забезпечення тут були інші: необхідність 20-річного страхового стажу і 60-річний вік. За цією системою порівняно з першим пенсійним режимом отримувало пенсію приблизно в 4-5 разів більше число людей. На початку 60-х рр. ХХ ст. був установлений третій режим державного пенсійного забезпечення (кокумин нэнкин), під дію якого підпала решта всього населення країни, не охопленого на той час жодним видом пенсій. Отже, це була найчисленніша частина пенсійної системи. Жорсткіше тут були і умови пенсійного страхування: 25-річний страховий стаж і 65-річний вік.

З метою об'єднання розрізаних частин пенсійної системи і підвищення її ефективності в 80-ті рр. ХХ ст. в Японії почалася пенсійна реформа. Таке об'єднання дозволило направити значні фінансові кошти з благополучніших режимів на забезпечення одержувачів всієї державної пенсійної системи. Крім того, тепер з'явилася можливість для створення єдиних умов страхування і надання пенсій. Протягом тривалого перехідного терміну передбачається підняти загальний термін страхування з 15-20 до 25 років, а норму пенсійного віку з 55-60 років до 65 років. Реформою вводилася і єдина базова пенсія, що нараховується в однаковому розмірі для осіб всіх колишніх пенсійних режимів. На початку реформи величина базової державної пенсії складала 50 тис. ієн в місяць, або 500 доларів США (1 американський долар приблизно рівний 10 японським ієнам).

В умовах того, що здійснюється сьогодні в Японії пенсійного реформування продовжують існувати три види (ланки) суспільної системи пенсійного забезпечення. Основною з них є державна пенсія, базовий розмір якої на початку 2000-х рр. складав близько 67 тис. ієн (670 доларів) в місяць. Державні пенсії, формуючись головним чином за рахунок страхових виплат, частково дотуються державою. Розмір таких щорічних фінансових поповнень з держбюджету складає приблизно одну їх третина.

На основі колишнього першого пенсійного режиму функціонує система пенсій спілок взаємодопомоги. За цими пенсіями, які не є обов'язковими, страховий внесок держслужбовців центральних органів влади складає більше 17% зарплати, а місцевих органів влади, що служать, – близько 16%, вчителів приватних шкіл – 13%, членів сільськогосподарських і риболовецьких кооперативів – 18,5%. Державна дотація таких пенсій складає близько 20% від загальної суми коштів, що виплачуються по даній системі.

По другому пенсійному режиму, званому зараз як і раніше пенсіями добробуту, отримують грошові виплати найманий персонал приватних японських компаній, шахтарі, моряки і інші категорії громадян. В рамках даної пенсійної системи, наприклад, шахтарі і моряки щомісячно направляють до відповідних пенсійних фондів більше 18% зарплати.

Пенсії добробут, що не є обов'язковими, фінансово також підтримуються державою. Розмір дотацій складає 20-25% від загальної суми пенсійних виплат.

Державне дотування пенсійної системи в Японії дозволяє підтримувати стабільність її функціонування. Витрати держави на пенсійне забезпечення в цілому є найкрупнішою статтею витрат в рамках системи соцзабезпечення. По даним І. Тіхоцької, до початку 2000-х рр. 60% загальних витрат держбюджету країни на соціальне забезпечення йшло на виплату пенсій.

Норма пенсійного віку для отримання базової державної пенсії складає в Японії 65 років для чоловіків і жінок. Проте багато немолодих японців і після досягнення цього віку продовжують активне трудове життя. Зайнятість осіб старшого віку тут завжди була і до цих пір залишається набагато вищим, ніж в інших країнах світу. На початку 2000-х рр. середній вік реального виходу на пенсію складав в Японії 68,5 років для чоловіків і 64,7 років для жінок, в Німеччині відповідно 60,3 і 60,1 років.

Розмір громадських пенсій, що нараховуються, в Японії дорівнює в даний час майже 60% від середньої зарплати. На початок 2000-х рр. пенсія через старість для найнятих робітників, що мали необхідний страховий стаж, складала 1,9 млн. ієн в рік (близько 19 тис. доларів), по інвалідності – приблизно 1,3 млн. ієн в рік (близько 13 тис. доларів), з нагоди втрати годувальника – 920 тис. ієн (близько 9,2 тис. долара). Середньомісячна ж заробітна плата найнятого робітника тоді складала 2,8 млн. ієн в рік (28 тис. доларів).

Разом із значним державним дотуванням систему пенсійного забезпечення Японії відрізняє наявність доплат від фірм. Працівникам багатьох приватних, перш за все великих, підприємств після виходу на пенсію виплачується не тільки громадська, але і додаткова пенсія від відповідної компанії або ж велика одноразова допомога. Ці виплати є одним з найважливіших елементів системи японських фірмових соціально-страхових комплексів.

У Японії функціонують і приватні пенсійні фонди, куди найняті робітники можуть направляти свої страхові відрахування. Це робить багато хто. Виплачувана приватними пенсійними фондами пенсія в кінці 90-х рр. ХХ ст. була на 30% більше, ніж пенсія добробуту, що отримується найнятими робітниками в рамках системи громадських пенсій. При цьому для її одержувачів зберігалася і базова державна пенсія.

Деякі японці вкладають кошти „на старість“ в банківські депозити в національній або іноземній валюті. В результаті підсумовування різних джерел (суспільні пенсії, додаткові від фірм і приватних пенсійних фондів, а також від банківських внесків) японці до пенсійного віку можуть накопичити на старість чималі кошти. Їх розмір складає приблизно 30 млн. ієн (близько 300 тис. доларів США). Це дозволяє немолодим японцям в середньому раз на рік подорожувати по світу, відвідувати курси за інтересами, вивчати іноземні мови і в цілому жити безбідно.

Для пенсійного забезпечення Японії характерна і така особливість, як мобільність соціального законодавства. В умовах швидкого старіючого суспільства, за чинним в країні законодавством, кожні п'ять років на основі фінансових перерахунків міняється розмір пенсій і внесків до державного пенсійного фонду. При необхідності ці зміни можуть відбутися і раніше. Так, в середині 90-х рр. ХХ ст. була замінена індексація заробітної плати, що здійснювалася для регулювання рівня виплачуваних пенсій, індексацією доходу, що отримується. Він росте повільніше за заробіток, тому вдається легше підтримувати баланс між доходами працездатного населення і пенсіонерів.

В ході продовження пенсійного реформування японський уряд зіткнувся в першій половині 2000-х рр. з певними складнощами з наповнення державного пенсійного фонду, викликаними проблемами демографічного плану і труднощами економічного характеру. У цих умовах було оголошено про необхідність ухвалення найближчими роками таких непопулярних заходів, як підвищення ставки пенсійних відрахувань з 13,58 до 18,35% від фонду оплати праці і зниження розміру пенсій, що нараховуються, з нинішніх 59,4 до 50%

від середнього розміру зарплати по країні. Проте ці заходи здійснюватимуться поступово, з урахуванням розміру величини доходів різних категорій населення.

Поєднання страхових механізмів і державного регулювання є видимим і в політиці японських властей з обмеження безробіття. Розмір компенсаційних виплат у зв'язку з втратою роботи тут значний. Він в 90-ті рр. ХХ ст. складав приблизно від 60 до 80 % величини втраченого заробітку. Якщо на утриманні безробітного знаходилися дружина, діти молодше 18 років, то йому нараховувалися додаткові виплати на дружину і кожному дитину.

Терміни виплат допомоги з безробіття в Японії диференційовані. При страховому стажі 10 років і більше безробітний має право її отримувати протягом дев'яти місяців, а в особливих випадках (літній вік, наявність обтяжливих обставин) вона може виплачуватися триваліший термін. Мінімальний період виплат допомоги з безробіття (два місяці) розповсюджується на осіб, що мають незначний стаж роботи, наприклад, до одного року.

Разом із звичайною (базовою) допомогою з безробіття, яка до певної міри компенсує втрачений заробіток, є і стимулююча допомога. Вона націлена на підтримку працівника на початку його працевлаштування, а також на ухвалення безробітним позитивного рішення про працевлаштування при обставинах, що не цілком його влаштовують. Компонентами стимулюючої допомоги є: допомога при працевлаштуванні, спеціальна допомога при зайнятості на повний робочий час, допомога на відшкодування витрат при зміні місця проживання.

Регулююча роль держави у сфері зайнятості виявляється в Японії в наданні фінансової допомоги безробітному, що вирішив почати свій малий бізнес, в субсидуванні працедавців, що створюють нові робочі місця. За японським законодавством, якщо працівник протягом 18 місяців після втрати роботи вирішить відкрити власну справу, йому виплачують допомогу, рівну платі за навчання на курсах. Така практика дозволяє державі підтримувати тих, хто сам собі створює робоче місце. Державні служби зайнятості мають право укладати договори з працедавцями про бюджетне субсидування їх витрат, пов'язаних із створенням нових робочих місць. Гранти від держави отримують ті підприємці, які організують в своїх компаніях системи вторинного найму осіб, раніше звільнених за скороченням штатів і іншим причинам. Для тих японських підприємців, хто поступово почав вводити 65-річну норму граничного віку персоналу, державою були передбачені заохочувальні заходи, що включають не тільки субсидії, але і консультаційну допомогу, проектування робочих місць. Завдяки системно здійснюваній політиці у сфері зайнятості, в Японії зберігається в цілому невисокий рівень безробіття. На початку 2000-х рр. він складав 5,4% зайнятого населення. Для порівняння слід зазначити, що в США цей показник був тоді рівний 6%, в Німеччині – 8,3, у Фінляндії – 8,9, в Бельгії – 6,9%.

Взаємодія страхового механізму і державної підтримки характерний і для японської системи медичного обслуговування. Її динамізм виявляється в тому, що щорічно на договірній основі встановлюється вид оплати за медичні послуги з певного тарифу. В даному випадку сплачені можуть бути конкретні медичні послуги або основний їх комплекс („все включено“).

Японську модель соціальної роботи характеризує наявність сильно вираженого корпоративного компоненту соціального забезпечення, що іменується фірмовою добродійністю. На прикладі пенсійної системи вже була показана її роль, що виявляється в практиці надання літнім людям додаткових пенсій від фірм. Проте цим корпоративно-фірмова система соцзабезпечення не обмежується. Вона включає ще наступні заходи:

- ✓ допомога фірм і корпорацій в рішенні житлового питання працівників;
- ✓ сприяння в медичному забезпеченні відповідних фірм, службовців і робочих;
- ✓ турбота про організацію відпочинку і проведенні вільного часу працівників;
- ✓ участь співробітників в прибутках фірм і корпорацій;
- ✓ безвідплатна допомога працівникам у зв'язку з певними подіями в їхньому

житті, а також установу стипендій на навчання їхніх дітей в середніх спеціальних і вищих навчальних закладах.

Відомо, що в Японії вартість житла і розмір плати за найм квартири дуже високі. Тому багато фірм, крупні підприємства мають комфортабельні гуртожитки для сімейних і неодружених співробітників. Працівники можуть отримати від фірми у позику велику суму грошей під невеликий відсоток для придбання житла. А деякі крупні фірми самі будують житло для своїх співробітників. Реалії такі, що більше половини японців, що мають власне житло, придбала його за допомогою фінансової підтримки фірми, де вони працюють.

Багато японських компаній забезпечують медичні страховки для своїх службовців. Окрім цього, в самій фірмі безкоштовно організовується постійне медичне обслуговування. Компанії субсидують проведення відпочинку співробітників, численних вечорів, пікніків на свіжому повітрі, компенсують вартість туристичних поїздок. Недивно, що японці часто подорожують, активно відпочивають, велику кількість часу проводять на природі.

Участь співробітників в прибутках японських фірм здійснюється переважно у формі отримання бонусу, тобто премій за шість місяців або за рік. Розмір такої премії залежить від прибутку фірми за відповідний період. В середньому вона складає до чотирьох місячних додаткових окладів в рік.

У зв'язку з весіллям, народженням дитини, а також з сумної причини (смерть близьких родичів) працівники отримують безоплатно від фірм істотну фінансову допомогу. Багато компаній і корпорації призначають дітям своїх працівників стипендії на навчання в коледжах і університетах. Таким чином, японську фірмову добродійність правомірно розглядати не вузько у вигляді сукупності окремих добродійних акцій, а ширше, як систему своєрідного соціального забезпечення.

Корпоративно-фірмова соціальна допомога до певної міри компенсує низький рівень соціального оподаткування і в цілому невисока питома вага соціальних виплат у вартості робочої сили в Японії. Наприклад, в більшості країн континентальної Західної Європи (Австрія, Данія, Нідерланди, Італія, Франція, Фінляндія, Німеччина, Швеція, Бельгія) на соціальні внески разом з прибутковим податком доводилося на початок 2000-х рр. 44-57% від вартості робочої сили, в США і Великобританії – 31-32%, а в Японії – лише 20%. Отже, цей показник тут був в два рази нижче ніж в середньому по країнах Європейського Союзу.

Японську систему соціального захисту відрізняє особлива роль традиційно-сімейного компонента у сфері соціальної допомоги і підтримки. Сім'я і хранителька сімейного вогнища жінка поважалися тут з давніх часів. Історично склалося, що сім'я і перш за все жінки беруть на себе основний вантаж турботи про хворих і старих людей. Через високу вартість послуг по догляду за хворим в умовах стаціонару сім'ї роблять це нерідко самі. Досить поширена ситуація, коли за тяжкохворим японцем догляд і цілодобове чергування в лікарні здійснюють члени його сім'ї.

За старими людьми найчастіше наглядають дочки і невістки. Традиційно для цього не були потрібні ніякі установи. Проте в умовах сучасного життя не завжди близькі бувають поряд, і тоді виникає потреба в послугах спеціальних соціальних служб.

При наростанні динамізму життя, надмірній зайнятості і роз'єднаності в суспільстві почали з'являтися соціальні агентства, які надають японцям різні послуги у сфері сімейного спілкування. Однією з таких служб є токійська компанія „Ніхон Кокасей Хомбу“. Вона допомагає літнім людям, діти яких живуть далеко і не можуть їх часто відвідувати або ж живуть недалеко, але через зайнятість на роботі бувають у своїх немолодих батьків украй рідко. А якщо і відвідують, то часто не проявляють особливого бажання уважно їх вислухати пригадати про минуле. Ось і доводиться деяким літнім токійцям звертатися за співчуттям в цю службу. Її працівники відразу „приймають замовлення“ і до літніх людей присилають своїх службовців – „чоловіка“ і „дружину“ з

малюком на руках, які грають роль сина і невістки немолодого подружжя. Як повідомлялося в одній з публікацій на сторінках журналу „Азія і Африка сьогодні“, присвяченої сучасному японському суспільству, такі „син“ і „невістка“ проводять в будинку своїх „батьків“ три години, протягом яких із задоволенням вислуховують занадто балакучих людей похилого віку, підбадьорюючи їх питаннями і добрими співчутливими усмішками. За визнанням немолодого подружжя, вони отримують душевне задоволення від спілкування з „сином“, „онуком“ і „невісткою“.

Аналіз функціонування японської системи соціальної роботи свідчить про взаємне доповнення принципів централізації і децентралізації в цій діяльності. Останніми роками особливої актуальності набуває в Японії проблема працевлаштування літніх громадян. На рівні центральних органів влади був недавно прийнятий закон „Про стабілізацію зайнятості осіб старшого віку“. Він легалізував діяльність цілого ряду вже існуючих приватних і суспільних організацій, що займалися працевлаштуванням даної категорії осіб. Їх робота була поставлена під контроль держави і місцевих органів самоврядування. Державні структури і муніципалітети взаємодіють і в справі підтримки громадських організацій, осіб старших поколінь, що займаються працевлаштуванням. Одна з них, добре відома в Японії, іменується „Центри срібних трудових ресурсів“. Завдяки названому вище закону, регулюючому проблеми зайнятості літніх осіб, центри отримали офіційний статус і право на фінансову допомогу з боку місцевих органів влади. В результаті стала зростати кількість членів в цій громадській організації, що займається працевлаштуванням. Якщо в 1994 р. її чисельність складала 330 тис. чоловік, то на початок 2002 р. – більше 600 тис.

Поєднання принципів централізації і децентралізації в проведенні соціальної роботи в Японії характерні і для системи соціального захисту японських інвалідів. З одного боку, держава несе на собі основне фінансове навантаження з надання їм допомоги, а з іншого, здійснюється ця діяльність переважно на муніципальному рівні. Вже багато років в кожній японській префектурі діє консультативне бюро для інвалідів. Працівники японських консультативних бюро не тільки визначають характер і тяжкість інвалідності людини, але і розробляють індивідуальні програми відновлення працездатності (реабілітації) інвалідів.

Протягом останніх десятиліть питаннями стратегії і загальнодержавної політики у сфері соціального захисту інвалідів активно займалися в Японії такі структури, як Національна рада з працевлаштування інвалідів, Рада із захисту інвалідів з фізичними вадами і Національна рада соціального захисту, що знаходяться у введенні державних органів влади. Діяльність всіх організацій і установ соціального захисту інвалідів координувала Національна рада соціального захисту. Спеціалізованими структурами ради були: Комітет із захисту дитинства, Комітет з реабілітації інвалідів з фізичними вадами, Комітет захисту літніх. У їх роботі брали участь і добродійні організації.

На державні і муніципальні органи в Японії лягає основний об'єм фінансової допомоги, що направляється на потреби інвалідів. Причому допомога держави за своїми розмірами у декілька разів більше, ніж та, яку надають місцеві органи самоврядування. У 1970-1990-ті рр. це співвідношення складало приблизно один до чотирьох.

Держава в Японії не тільки фінансує різноманітні програми допомоги інвалідам, але і встановлює для них пільги. Зокрема, інвалідам надається переважне право на відкриття і експлуатацію магазинів в будівлях, зайнятих адміністративними органами. У країні створена і вже багато років діє мережа магазинів, що реалізують вироби і товари, виготовлені інвалідами у спеціальних соціальних установах, організаціях і підприємствах. І держава разом з муніципалітетами всіляко підтримують функціонування такої торгової мережі.

Виділяючи особливості японської моделі соціальної роботи, відзначаючи дієвість різних її ланок, не слід ідеалізувати практику соціального захисту і в цілому соціальну сферу цієї держави. З початку 90-х рр. ХХ ст. і до цього дня країна знаходиться в непростому положенні економічного спаду, що продовжується. В результаті руйнується

традиційна система довічного найму і просування по службі залежно від стажу, розробляються непопулярні заходи у сфері пенсійного забезпечення. Довічний найм додавав працівникам упевненість в завтрашньому дні, хоча до певної міри стримував просування по службових сходах молодих людей. В цілому названа система забезпечувала зайнятість багатьох працівників, гарантуючи стабільність їх положення.

Демографічні зміни, соціально-економічні складнощі, які існують в Японії, вносять певні корективи до системи соціального захисту, що діє там. Проте вони не міняють специфіки цієї моделі соціальної роботи, що є багато в чому ефективною.

4.2. Китайська система соціального захисту

Традиційний характер соціальної допомоги характерний для більшості східних суспільств, включаючи Китай. Більш того, в цій країні він превалує. Реалії життя, активний розвиток ринкової економіки міняють колишні уявлення і відносини в суспільстві. Іншими стають і можливості членів сімей по наданню допомоги своїм рідним. Соціальне страхування, властиве сучасним економічно розвиненим державам, поступово починає набувати значущості і в китайській системі соціального забезпечення. Сімейне забезпечення зберігає домінуюче положення, будучи, окрім іншого, і культурною спадщиною китайської нації.

Разом з сімейним чинником в соціальній сфері Китаю продовжує грати важливу роль принцип колективної допомоги, широко вживаний на місцевому рівні (у селах, в рамках міських вулиць, кварталів). Тому правомірно стверджувати, що місцеву систему соціального захисту відрізняє не просто традиційний, а сімейно-колективний характер соціальної допомоги і підтримки.

Китайські економічні реформи останньої чверті ХХ ст. сприяли прискореному соціальному розвитку країни, створивши умови для зростання доходів населення і ефективного функціонування системи соціальної допомоги потребуючим. За 80-90-і рр. ХХ ст. економічний потенціал Китаю виріс в 5 разів, доходи міського населення в 3,1 рази, сільського, – в 4,4 рази. Підвищення доходів населення, зміни в світосприйманні і економічному мисленні народу актуалізували проблему формування системи соціального страхування ринкового типу. Все це знайшло віддзеркалення в сучасній китайській моделі соціального захисту. До числа найважливіших її компонентів можна віднести:

- ✓ пріоритетну роль традиційно-сімейного чинника в наданні соціальної підтримки;
- ✓ особливе значення державних і колективних форм допомоги нужденним;
- ✓ посилення впливу страхових механізмів соціального захисту;
- ✓ допоміжну роль добродійної допомоги і платних послуг в соціальній роботі.

У традиційному Китаї сім'я завжди була основним і дієвим засобом взаємодопомоги, турботи про дітей, калік і людей похилого віку. Батьки повною мірою могли розраховувати на спокійну старість, увагу і догляд з боку дітей і внуків. Шанування старших було не просто сімейною поведінковою традицією, але і важливою соціальною нормою, оформленою ідеологічно і контрольованою державою на законодавчому рівні. У сучасному Китаї літні люди продовжують користуватися пошаною, але вона не є абсолютною вимогою, пов'язаною з державною ідеологією, залишаючись перш за все моральною і етичною нормою.

Основну відповідальність за забезпечення літніх китайців і сьогодні несе сім'я. Як і в Японії, головну роль тут грає жінка (дочка або невістка). Причому в умовах все більшого числа сімей з однією дитиною, навантаження по догляду за людьми похилого віку на неї зростає. Якщо раніше тяжкість догляду за літніми лежала на дружині старшого сина, яка жила разом з батьками чоловіка, то тепер жінкам з сімей, що мають одну дитину, доводиться одночасно доглядати за кількома літніми людьми (своїми батьками і батьками чоловіка).

Загальнодержавна система соціального страхування і, зокрема, пенсійного страхування сьогодні в Китаї тільки складається. Реалії такі, що велика частина літніх китайців не охоплена пенсійним забезпеченням. На початку 2000-х рр. не більше 1/4 осіб старше 60 років отримували пенсії. Більше 2/3 осіб пенсійного віку, особливо в сільській місцевості, не мали пенсійного забезпечення, залежавши від фінансової підтримки своїх дорослих дітей. У зв'язку з недостатньою розвиненістю соціальних служб літні китайці, що потребують догляду, реально можуть розраховувати на допомогу дітей, а також родичів і сусідів. Це ще раз підтверджує першорядну роль традиційно-сімейного чинника в наданні соціальної допомоги категоріям населення сучасного китайського суспільства, які цього потребують.

Окрім підтримки з боку сім'ї літні, важко хворі, бідні люди отримують певну допомогу з боку китайської держави, колективних органів місцевого управління – сільських, районних, вуличних, квартальних комітетів. Що стосується державної допомоги, то її надання передбачене новою структурою соціального забезпечення, розробленою в 90-ті рр. ХХ ст. Вона складається з чотирьох основних рівнів: 1-й рівень – соціальна допомога бідним верствам населення і їхнім сім'ям, дохід яких нижчий за офіційний прожитковий мінімум; 2-й рівень – соціальне страхування, що включає пенсійне страхування, страхування по безробіттю, страхування ризиків, при народженні дитини, хворобі, інвалідності, втраті працездатності, смерті; 3-й рівень – соціальний добробут, направлений на часткове або повне покриття витрат китайських громадян на освіту, поліпшення житлових умов; 4-й рівень – соціальна турбота, яка надається виключно військовослужбовцям і їх утриманцям, особливій групі громадян, що користуються пошаною суспільства. Така турбота припускає систему певних знижок, видачу пайків і належне облаштування військовослужбовців після їх демобілізації. Названі рівні соцзабезпечення, за винятком другого, безпосередньо пов'язані з державною участю у сфері соціальної допомоги і підтримки.

Державна допомога надається в Китаї біднякам і їх сім'ям для забезпечення мінімальних життєвих потреб. Точкою відліку для її отримання є прожитковий мінімум. Він встановлюється диференційовано, по окремих містах і коректується в часі. Наприклад, в Пекіні в кінці 90-х рр. ХХ ст. прожитковий мінімум був рівний 250 юанів (1 американський долар приблизно рівний 8 юанів). А це означало, що сім'ї, у яких середньомісячний дохід на одного члена не досягав даної величини, вважалися бідними і могли розраховувати на отримання соціальної допомоги.

Китайська держава проявляє турботу про громадян літнього віку і інвалідів. У країні розроблена система пільг в області оподаткування, надання кредитів для розвитку господарської діяльності за участю літніх людей. Проводячи таку політику, тут враховують прагнення літніх людей в обов'язковому порядку займатися працею в міру своїх сил і можливостей. Давно помічено, що китаець, здатний рухатися, хоч би трохи заробить. Одна із старокитайських заповідей свідчить: якщо нічого не робити, то навіть жити.

Багато роблять державні органи в Китаї з працевлаштування інвалідів, яких налічується більше 60 млн. чоловік. Завдяки широкомасштабній державній підтримці тут працюють вісім інвалідів з десяти. Для порівняння – в Росії на початку 2000-х рр. був працевлаштований лише один з десяти інвалідів, в США – кожен третій, у Великобританії – кожен четвертий інвалід. Отже, Китаю у вирішенні даної проблеми вдалося обійти навіть ведучі індустріально розвинені країни Заходу. Зайняті китайські інваліди в тих же сферах, де і працездатні інваліди інших країн світу. Перш за все вони працюють в торгівлі, побутовому обслуговуванні, в спеціалізованих виробничих комбінатах, артілях і в інших місцях. Необхідно враховувати і ті обставини, що працевлаштування інвалідів – це не тільки спосіб поліпшення їх матеріального положення, але і найважливіший чинник самоствердження, соціальної реабілітації.

Для літніх людей в КНР створюються державні реабілітаційні служби. У них надається інформація про профілактику захворювань, надається консультаційна і медична допомога. Діють в країні і дозвіллі центри, де немолоді громадяни можуть займатися хором співом, танцями, каліграфією, фотографією, спортом. Проте таких установ поки що недостатня кількість.

На початок 2003 р., в державних будинках для літніх людей містилося 170 тис. чоловік. Це, звичайно, небагато для країни, де тоді налічувалося більше 10 млн. громадян у віці 70 років, що потребують догляду. Окрім державних установ такого типу в Китаї функціонують і будинки для людей похилого віку, що утримуються на кошти колективів.

Чисельність людей похилого віку, що знаходяться тут, у декілька разів більше, ніж в державних установах. Колективні співтовариства в особі сільських, районних, квартальних, вуличних комітетів діють на громадських засадах, привертаючи іноді кошти місцевих органів влади і добродійні пожертвування. Вони організовують служби з надання медичної, психологічної допомоги літнім людям.

За рахунок різних колективів в Китаї утримується велика кількість будинків для людей похилого віку. У 2003 р. в них знаходилося більше 660 тис. чоловік, що майже в 4 рази більше, ніж в таких же державних соціальних установах.

Особливістю китайської моделі соціального захисту є посилення страхових механізмів її функціонування. Першу спробу створити свою систему соціальних гарантій Китай зробив ще в 50-х рр. ХХ ст., коли за зразок була узят радянська модель централізованого соцзабезпечення. Але все це було зруйновано в роки „культурної революції“. Тоді централізовану систему державного забезпечення замінили на соціальне забезпечення, що діяло на рівні підприємств. В результаті страхування не стало основним механізмом системи соціального захисту. Розуміння необхідності таких змін прийшло в Китаї в 90-ті рр. ХХ ст. Недивно, що з чотирьох рівнів моделі соціального забезпечення, що нині формується в країні, основним визнається другий – соціальне страхування.

У сучасному Китаї страхування розглядається як ядро всієї системи соцзабезпечення. Воно включає пенсійне страхування, страхування медичного обслуговування, від безробіття і виробничих травм, материнства і дитинства. Соціальним страхуванням передбачені гарантії у разі основних ризиків, можливих серед активного населення. Розповсюджується воно перш за все на міських жителів, найбільш залучених в ринкове господарство. На думку фахівців, сфера дії соціального страхування в достатній мірі охопить сільське населення країни приблизно через 30 років.

Пенсійне страхування є головним елементом страхового механізму, що діє в Китаї. Створене ще в роки „культурної революції“ соціальне страхування на рівні підприємств не відповідало як вимогам соціального захисту самих працівників, так і принципам ринкової економіки. Для більшості підприємств пенсійні виплати стали важким тягарем, стримуючим їх розвиток. Багато хто з них не мав в своєму розпорядженні необхідних засобів для пенсійних виплат, росла заборгованість перед пенсіонерами, що підривало соціальну стабільність в країні. У 1986 р. після двох років експерименту китайським урядом було ухвалено рішення про поступовий перехід до централізованої, багаторівневої системи пенсійного забезпечення. Підприємства відповідно до встановлених нормативів почали відраховувати кошти до міських і провінційних пенсійних фондів. Реформа пенсійного страхування продовжується і в сучасний період.

Модель пенсійного забезпечення, що формується в сучасному Китаї, не є ні розподільною, ні накопичувальною в чистому їх вигляді. Вона є змішаним варіантом пенсійної системи. У ній, по справедливому зауваженню китайського професора Хоу Веньжо, перший обов'язковий розподільний рівень доповнюється другим, заснованим на накопичувальному фінансуванні, і третім, знову ж таки накопичувальним рівнем, але що діє на добровільних засадах. При цьому розподільний рівень забезпечують відрахування

підприємств від фонду заробітної плати, а накопичувальний – відрахування підприємств на особові рахунки працівників і добровільні відрахування самих громадян.

По положенню (урядова постанова „Про формування єдиної системи пенсійного страхування на підприємствах“ 1997 р.), що діє в КНР, страхувальник і його підприємство щомісячно відраховують страхові внески. У перші роки формування нової системи починаючи з 1998 р., відсоток відрахувань від фонду заробітної плати підприємствами і окремими підприємцями не міг перевищувати 20 % й поступово знижувався до 8 %. Китайським урядом були встановлені мінімальний й максимальний рівні зарплати, виходячи з яких визначаються розміри пенсії. Мінімальна величина для розрахунку пенсійної допомоги складає 60 % середньомісячної зарплати працівника, навіть якщо фактична зарплата була нижче вказаного рівня. При перевищенні зарплати на 300 % середньомісячної зарплати в даній місцевості об'єм перевищення не враховується при нарахуванні пенсії.

Органи соціального страхування на місцях відкривають й обслуговують індивідуальні пенсійні рахунки, що є найважливішим механізмом накопичувального страхування. На ці рахунки щомісячно за фіксованим відсотком від зарплати працівник перераховує страховий внесок, що досяг в 2000-ті рр. 8 %. Сюди ж, на індивідуальний рахунок щомісячно поступає сума і від підприємства (з нарахованої заробітної плати), яка дорівнює приблизно 1/3 частини страхового внеску, внесеного самим працівником. Величина такого внеску в 2000-ті рр. склала приблизно 3 %, що дорівнює 1/3 від 8 %. Отже, кожен страхувальник, вийшовши на пенсію, може мати зі свого особового рахунку щомісячний дохід в 11 % (8 % + 3 %) від його накопиченої роками зарплати. Ці грошові кошти є особистою власністю працівника. У разі його смерті частина цих коштів, яка є нарахуваннями самого працівника без відрахування підприємства, може успадковуватися.

Величина різниці між встановленими для підприємств відрахуваннями в 8 % і перерахованими ними на особовий рахунок працівника 3 %, тобто 5 % фонду нарахованої зарплати, відраховується на громадський пенсійний рахунок. Накопичувані тут кошти передбачається використовувати для підтримки працівників з низькою зарплатою або що мають часті перерви трудової діяльності, для літніх людей, не здатних накопичити на старість достатню суму на своєму рахунку.

Індивідуальні пенсійні рахунки і громадський пенсійний рахунок діють в рамках загального пенсійного фонду. Він поповнюється від банківського відсотка на кошти, покладені на контрольований державою спеціальний депозитний рахунок. Пенсійний фонд в Китаї не авансується урядом з держбюджету, як це, наприклад, робиться в Англії або Японії. Проте у разі виникнення істотного дефіциту така „нестача“ компенсується міністерством фінансів країни.

За новою системою страхування загальна пенсія складається з двох частин. Перша частина (основна пенсія) призначається місцевими органами страхування і не залежить від рівня зарплати працівника або страхових внесків, зроблених їм до виходу на пенсію. Ця частина пенсії 20% від середньомісячної зарплати в даному регіоні. Друга частина (пенсія індивідуального рахунку) складає суму накопичень на індивідуальному рахунку працівника, включаючи відсоток по внеску.

Третій рівень пенсійного забезпечення – додаткове пенсійне страхування, здійснюване добровільно. Цей рівень страхових виплат розглядається в Китаї як важливий напрям реформи. Проте в країні усвідомлюють, що запрацювати дана система зможе при стабільній господарській діяльності підприємств, сприятливому інвестиційному кліматі в державі і готовності страхувальників брати на себе ризики, пов'язані з комерціалізацією індивідуальних рахунків.

В даний час межі пенсійного віку в Китаї не змінилися й складають вже багато десятиліть 60 років для чоловіків, 55 років для жінок (на шкідливих й важких роботах – 55 років і 45 років). Проте об'єктивні тенденції зростання тривалості життя, збільшення

фактичного віку вступу до активного трудового життя й інших обставин ставлять питання про доцільність підвищення пенсійного віку й можливості його уніфікації для чоловіків і жінок. Слід зазначити, що ще в кінці 90-х рр. ХХ ст. Держрадою КНР було ухвалено рішення, відповідно до якого особам, зайнятим в науці, освіті, фінансах, літературі і мистецтві, необхідно виходити на пенсію в 65 років. В окремих випадках, з відома провінційних органів влади, літня людина могла обіймати посаду до 70 років, а за рішенням Держради країни й до 75 років.

Разом з пенсійним страхуванням в Китаї діє і система медичного страхування. Крім державної страхової медицини, що гарантує мінімум обов'язкових послуг, розвиток отримують системи трудового, кооперативного страхування у сфері охорони здоров'я, а також приватна медицина. Посилення страхового компонента в медичному забезпеченні дозволило скоротити навантаження на держбюджет, пов'язати розміри страхових виплат з рівнем медичного обслуговування. Проте з'явилися й нові проблеми. Після переходу від безкоштовного медичного обслуговування до системи медичного страхування багато медичних послуг, перш за все складних й дорогих, стають недоступними для значної кількості громадян (бідних, літніх людей).

З середини 80-х рр. ХХ ст. у КНР почала формуватися нова система підтримки безробітних. І тут теж визначальним стає страховий компонент. Заходи соціальної допомоги безробітним розповсюджуються в сучасному Китаї на звільнених за скороченням штатів, у зв'язку з банкрутством підприємств, закінченням терміну трудового контракту без можливості отримання нового робочого місця і в деяких інших випадках.

По мірі розвитку в китайській економіці ринкових механізмів господарювання поступово розширюється практика платних соціальних послуг, з'являється все більше добродійних організацій, що надають допомогу потребуючим громадянам. Місцем пріоритетного застосування платних соціальних послуг стає соціальне обслуговування.

Останніми роками китайське керівництво проводить політику на підтримку діяльності громадських добродійних організацій соціальної спрямованості. На початку 2000-х рр. прес-канцелярія Держради КНР розповсюдила спеціальні матеріали „Народонаселення й розвиток Китаю в ХХІ столітті“. У цьому документі підкреслювалося, що основою сучасної системи турботи про громадян старших вікових груп повинні стати сімейне утримання і домашній догляд за літніми людьми, надання соціальних послуг немолодим особам за місцем проживання, а також відповідна робота добродійних організацій. Волонтери – члени таких організацій надають всебічну допомогу самотнім літнім людям, які потребують матеріальної підтримки, мають ускладнення в соціальному функціонуванні. На добродійні кошти відкриваються будинки літніх людей. Але їх кількість поки недостатня. На початку 2000-х рр. з 10 млн. чоловік у віці старше 70 років лише 30 тис. знаходилися в таких установах, створених на добродійні кошти. Для порівняння слід нагадати, що в будинках літніх людей, таких, що утримуються за рахунок держави й колективів, тоді проживало більше 830 тис. чоловік. Отже, добродійні організації у сфері соціального обслуговування грають лише допоміжну роль й значення їх в справі соціального захисту китайського населення поки невелике.

За період реформ народу цієї великої країни вдалося добитися загально визнаних успіхів. Якщо до утворення КНР в 1949 р. середня тривалість життя складала всього 35 років, то зараз вона наблизилася до 70 років для чоловіків й 74 років для жінок. У 90-ті рр. ХХ ст. китайським властям вдалося зняти гостроту проблеми сільської бідності. Реалізація в 1993-2000 рр. спеціальної програми дозволила скоротити чисельність селян, що знаходяться за офіційною межею бідності з 80 до 30 млн. чоловік. Зараз реалізується нова аналогічна програма, розрахована на період до 2010 р. Вона націлена на значне збільшення допомоги з боку держави не тільки сільським біднякам, але і бідним жителям міст. Здійснювані заходи дозволять скоротити і розривши в критеріях оцінки бідності в країні в порівнянні із стандартами, прийнятими на міжнародному рівні.

Досягнення Китаю в соціальній області, сфері соціального захисту стають все більш очевидними. Проте немало ще і невирішених соціальних проблем. Досить високим залишається безробіття серед працездатного населення. За даними О. Почагіної, її рівень на початку 2000-х рр. коливався в межах від 150 до 200 млн. чоловік. Широкі масштаби придбали в країні економічні правопорушення, організована злочинність. Хоча, справедливості ради, слід відмітити, що державна влада не дивиться на це мовчки. До певної міри вдалося потіснити організовану злочинність за допомогою заходів, зроблених на рубежі 1990-х – 2000-х рр. в рамках спеціальної компанії „Суворий удар“.

Таким чином, модель соціального захисту, що формується зараз в Китаї, націлена на запуск сучасних страхових механізмів і забезпечення необхідних стандартів соціальної допомоги. Важлива роль відводиться тут традиційно-сімейному чиннику надання соціальної підтримки. У всіх цих процесах активно бере участь держава, стимулюючи розвиток колективних форм допомоги і добродійної діяльності. Сьогодні пріоритетною частиною китайських реформ стає саме соціальна сфера.

Питання і завдання для самостійної роботи

1. Визначте особливості японської моделі соціальної роботи.
2. Охарактеризуйте японську систему фірмового соціального забезпечення.
3. Розкрийте роль традиційно-сімейного компонента в системі соціального захисту Японії.
4. Охарактеризуйте традиційний характер соціальної допомоги і підтримки в Китаї.
5. Чим важлива роль державних і колективних форм допомоги в сучасному Китаї.
6. Дайте характеристику нової китайської системи соціального страхування в кінці ХХ – початку ХХІ ст.

Рекомендована література до теми: 1, 12, 15, 77, 85, 128, 138, 183, 200, 201, 205, 213, 222, 226, 233, 236.

4.3 Система соціального піклування про дітей сиріт у Китаї

Дитячий будинок і дитяче селище як основна форма державних закладів системи соціального піклування про дітей-сиріт у КНР

Внаслідок самотності історичного розвитку, як в Україні, так і в КНР суспільна думка по-різному сприймає феномен сирітства, погоджуючись, однак, у головному: сирітство є соціальним злом й суспільство повинно боротися з ним усіма доступними засобами. Незважаючи на різний суто історичний досвід щодо державного будівництва, побуту, політичної системи між Україною та Китаєм, можна казати про співзвучність форм піклування про дітей-сиріт в цих країнах, які засновані на загальнолюдських цінностях та найкращих педагогічних традиціях. В Класичному *Kumai* масове сирітство розцінювалося як соціальне лихо. Нині в Китаї наводиться цифра в 573 тис. дітей-сиріт, з яких 66 тис. живуть у фінансованих державою інститутах системи соціального піклування.

Дитячі будинки є основною формою закладів соціального піклування про дітей-сиріт у КНР. Більшість дитячих будинків у містах мають у своєму складі кілька відділень: будинок дитини (для дітей від 0,3 до 3 років), дитячий будинок (діти від 3 до 14 років), відділення для інвалідів і будинок престарілих. Вважається, що така структура допомагає дітям-сиротам відчувати себе потрібними, ліквідує в них комплекс неповноцінності (є ще більш нещасні, ніж вони, що потребують їхньої допомоги), привчити їх до турботи про інших людей, дати їм відчути любов і вдячність з боку дорослих (літніх), зберегти вертикаль поколінь, яка традиційно присутня в родині. В обов'язки старших вихованців дитячого будинку входить піклуватися про молодших (для цього за кожним старшим вихованцем (вік 10-14 лет) „закріплюється” 1-2 молодших (у віці від 0,5 до 8 років), змінювати їм пелюшки, разом доглядати за літніми та немічними. Більшість робіт з утримання дитячого будинку в чистоті, допомога в приготуванні їжі (спільні зі старшими поїздки на місцеві ринки за закупівлями включно) також виконуються старшими

вихованцями. Вважається, що це – етапи соціалізації особистості дитини, практичні навички з ведення домашнього господарства й організації побуту.

У китайських дитячих будинках вік дітей, які там проживають, становить від 2 років до 14. Діти до 2-х років мають більше шансів потрапити під програми національного усиновлення. Більше 50% дітей – це діти віком 8-10 років. Зазвичай, вони мають досить низький рівень розвитку внаслідок педагогічної занедбаності, так як потрапили в дитячий будинок після деякого часу, проведеного на вулиці. Близько 80% населення дитячих будинків мають вроджені або хронічні захворювання.

Дитячий будинок – це місце проживання дитини-сироти. Для отримання освіти діти направляються в звичайні середні школи (виняток становлять тільки діти-інваліди, які не можуть відвідувати школу за медичними показниками. Для них організують початкові курси китайської мови та математики в самому дитячому будинку. Дана практика існує в „багатих” дитячих будинках. Там, де можливості організації таких курсів немає, дітей вчать читати, писати й рахувати старші вихованці або утриманці будинку для людей похилого віку).

Після прийняття в 2004 р. Закону про обов’язкову 9-річну освіту, одночасно був підвищений поріг отримання трудової книжки для вихованців дитячих будинків (з 14 до 16 років). Якщо дитина не може продовжити освіту (після обов’язкових 9 років складаються іспити й далі освіту продовжують не більше 55% від загального числа учнів, що закінчили обов’язкову школу), то вона може починати працювати (робота з повною трудовою зайнятістю). Єдиним шансом для тих, хто починає працювати з 16 років, є короткострокові спеціалізовані курси за профілем роботи, куди людина направляє з основного місця роботи. Профспілки на державних підприємствах стежать, щоб була дотримана квота на підприємствах для подібних випадків (3 робочих місця на 100 співробітників). Також робочі руки завжди затребувані в аграрному секторі країни. Найбільш талановиті діти за клопотанням дитячого будинку можуть бути рекомендовані вищими інстанціями сфери освіти до переведення їх у спеціалізовані інтернати (спортивні, творчої спрямованості).

Якщо дитина успішно склала іспити в *гаосюе* (3-річна старша школа), то вона переселяється на постійне місце проживання в школу (загальна практика для КНР). Останнім часом 9-річні школи не вимагають постійного проживання дитини на території школи, але для *гаосюе* і *гаочжон сюе*; 3-річна школа, обов’язкова після *гаосюе* для тих, хто планує вступати в університет (дана норма залишилася незмінною). Діти-сироти в школах звільнені від плати за підручники, користуються пільгами на харчування та екскурсійні програми. Відсоток дітей-сиріт, які продовжують освіту в *гаосюе* та *гаочжон сюе*, досить великий – близько 65%.

Також після досягнення 18 років за рекомендацією дитячого будинку та школи, в якій дитина здобувала освіту (якщо вона не змогла скласти іспит у *гаочжон сюе*), вона може бути рекомендована до вступу в ПТУ або розпочати трудову діяльність. Більше 50% дівчаток-вихованок дитячих будинків стають медичними сестрами або обслуговуючим персоналом дитячих будинків й будинків для людей похилого віку. Близько 12-15% випускників дитячих будинків отримують вищу освіту на загальних підставах. Пільги та державні цільові програми для дітей-сиріт спрямовані на підтримку тих, хто самостійно зміг вступити до вищих навчальних закладів (можливість переведення в більш престижний виш, пільги щодо оплати за підручники, користування бібліотекою, харчування, фанти та стипендії, дозвіл на роботу, починаючи з 7 семестру навчання).

28 січня 2011 р. в місті Гуанчжоу був створений перший у Китаї притулок для покинутих немовлят „Бєбі-бокє” – „Острів безпеки для малюків”. З моменту відкриття до 01.01.2014 р. туди надійшло 262 кинутих немовлят. 1 червня 2011 р. подібний центр було відкрито в громадському будинку милосердя м. Шицзячжуан пров. Хебей. До теперішнього часу він уже прийняв 138 покинутих немовлят. Починаючи з 2011 р., в 10 провінціях Китаю було створено близько 25 таких центрів. Покинуті діти здебільшого

мають різні форми інвалідності, такі як вроджена деформація, церебральний параліч, відсутність анального отвору й ін. Протягом тривалого часу новонароджених кидали в парках, біля входу в лікарні та навіть на пустельних околицях, у результаті цього слабкі діти або отримували поранення від тварин, або здобували ще більш тяжких хвороб й навіть гинули.

Дитячі селища. Термін „народна комуна” з’явився в китайській пресі на початку липня 1958 р., а до кінця літа саме зі створенням народних комун Мао Цзедун пов’язав свої надії на затвердження китайської форми комунізму. Комуна мислилася як універсальна форма соціальної організації в комуністичному суспільстві в Китаї. Її планувалося поширити як на сільську місцевість, так і на міста. За умов комун як основної форми організації китайського життя, кожен завод і міський район слідувало перетворити в міську комуна на тих самих принципах, що й сільські комуни. Там, де це було можливо, передбачалося створити сільсько-міські комуни, що означало з’єднання аграрного та промислового виробництва. Комуни не тільки повинні були ґрунтуватися на ідеї усупільненні економічного життя та побуту своїх членів, але й припускався повний контроль за духовним життям людей. Комуни уявлялися одночасно й як військові структури.

На початку 1980-х рр. ХХ ст. комуни були забуті: селяни повернулися кожен до свого наділу. На сьогодні в „чистому вигляді” в КНР існує лише 9 комун у сільській місцевості, які також повинні бути скасовані до 2015 р. Однак питання про закриття народних комун дотепер перебуває на розгляді уряду КНР, оскільки остаточному прийняттю рішення про ліквідацію заважає опір комунарів. Для даного дослідження питання про досвід діяльності народних комун також цікавий тим, що сучасні дитячі селища виникли здебільшого на місці колишніх аграрних комун (це можна пояснити наявністю інфраструктури для спільного проживання та праці великої кількості людей).

Досвід створення дитячих поселень-комун китайці перейняли в СРСР. Зокрема, за зразок була взята комуна-поселення імені В.Г.Короленка. З ініціативи та за власним сприянням В.Г. Короленка в Полтаві у жовтні 1918 р. була заснована благодійна громадська організація „Ліга порятунку дітей”. Основними завданнями організації були турбота про дітей-сиріт і безпритульних, порятунок їх від голоду, сприяння фізичному, розумовому, моральному вихованню, розробка питань правового й соціального захисту дітей. Для вирішення цих завдань „Ліга порятунку” мала налагодити постачання дітей продуктами харчування й одягом, організувати для них притулки, колонії, лікарні, школи, санаторії, дитячі ясла й садки, відкрити довідкові трудові бюро. Основною формою роботи з дітьми Ліга декларувала створення сільськогосподарських і виробничих дитячих комун.

У КНР вважають створення дитячих селищ-комун перспективною формою утримання дітей-сиріт. Перевагою саме такої моделі піклування про дітей-сиріт перед традиційною інтернатною є:

- ✓ % дитячих селищ розташовані в сільській місцевості, а отже, діти, з одного боку, отримують переваги щодо екологічної ситуації, а з іншого – не бачать усіх зваб, які пропонує місто (й жага яких призводить до росту дитячої злочинності в країні);

- ✓ діти знаходяться в оточенні собі подібних, а отже, у них не виховується комплекс неповноцінності щодо власного сирітства;

- ✓ у дитячих селищах знаходяться діти різного віку (від 3 років до 16-18), які змушені піклуватися один про одного, що виховує в дітях відповідальність за молодших, уміння жити та будувати стосунки в колективі;

- ✓ велика кількість дитячих селищ знаходиться в сільській місцевості й діти, змалку працюючи на землі, звикають до сільського господарства й залишаються працювати в аграрному секторі;

- ✓ певна кількість дитячих селищ перебуває під патронатом і шефством силових структур (МНС, МВС, армія тощо); у результаті ці структури отримують високо

мотивований кадровий резерв. Дитячі селища зазвичай, крім ремісничої спеціальності, розвивають у своїх вихованцях творчі здібності. Найвидатніші педагоги, митці, музиканти, державні службовці високого рангу вважають справою честі читати лекції та проводити майстер-класи в дитячих селищах.

У дитячих селищах-комунах (на сьогоднішній день у КНР їх 15) в цілому виховуються 8750 дітей-сиріт. Їх життя побудовано за принципом перебування в трудовому таборі: діти розділені на загони у відповідності з віком, організовано спільне харчування в їдальнях, проживання в гуртожитку. За кожним загonom закріплена сільськогосподарча ділянка, урожай збирається для харчування комунарів, надлишки продаються. У комунах виховуються діти від 4-5 до 14-15 років. Для забезпечення належного рівня освіти в селищах діють школи, що дають випускникам сертифікати про освіту державного зразка. Слід, однак, зазначити, що рівень освіти, який надається школами при селищах-комунах є досить низьким і не дає змогу своїм випускникам продовжувати навчання. Зазвичай у селищах також існують ремісничі цехи, які, з одного боку, забезпечують комуну всім необхідним, а з іншого – дають вихованцям базові знання й уміння щодо робітничих спеціальностей.

В останні роки поширилася практика використання сільськогосподарчих селищ-комун для потреб пенітенціарної системи в тих випадках, коли неповнолітній правопорушник не є загрозою суспільству, а також для впливу на важковиховуваних підлітків. Також дитячі селища вважаються кадровим резервом для аграрного сектору країни. Звикаючи змалку працювати на землі, колишні комунари, маючи великий практичний досвід, майже стовідсотково залишаються на селі.

У сучасній КНР створенням дитячих селищ займається не лише держава, але й місцеві громади та неурядові громадські організації. За останні 10 років виникли дитячі селища за проектами громадських організацій „Надія” (дитяче селище „Home of Hope” – Дім надії), „Шефердфіл” („Shepherd’s Field Children’s Village” – Дитяче селище Шефердфілд), „Research-China.org”. Здебільшого, ці дитячі селища за принципом облаштування життя дітей копіюють дитячі селища, створені державою, але є й певні відмінності. По-перше, фінансування таких установ відбувається за рахунок пожертв як китайських, так й іноземних громадян і організацій. По-друге, до такого селища приймаються не лише діти-сироти, а усі діти, які опинилися в скрутних життєвих обставинах. Уряд КНР не заперечує проти такої форми піклування про дітей, але зазначає, що „такі притулки та дитячі будинки є вимушеною перехідною формою закладів державної опіки про дітей-сиріт, що сьогодні має право на існування в економічно відсталих регіонах країни”. Як уже зазначалося, форма соціальної опіки про дітей у вигляді дитячих селищ не є суто китайським винаходом. Як форма роботи з дітьми, перебування в дитячих селищах також зустрічається в закладах корекційної педагогіки Норвегії, Фінляндії, Німеччини, але використовується, здебільшого, в пенітенціарній практиці означених країн. Так звані „важкі” підлітки, які не становлять загрозу суспільству, можуть бути на певний час поселені в спеціальні виховні центри, які зазвичай знаходяться у віддалених регіонах країни. Там ці діти ставляться в умови „самовиживання”, коли вони самостійно повинні турбуватися про власний побут, знаходити спільну мову між собою та місцевими жителями тощо. Вважається, що перебування в подібних Центрах позитивно впливає на систему цінностей підлітків, їх самооцінку та поведінку. Соціальні служби Норвегії також використовують перевзування в подібних Центрах як захід впливу на родину в цілому. Ідея соціального партнерства досить вдало реалізовується в практиці соціального піклування про дітей-сиріт у КНР. Усі заклади, схарактеризовані нижче, входять до державної системи соціального піклування про окремі групи населення на правах соціальних партнерів.

„Дитяче містечко – SOS” (англ. SOS Children’s Villages) – благодійний проект з підтримки дітей-сиріт, дітей, які залишилися без піклування батьків, і дітей, яким загрожує

втрата сім'ї. Незалежна, неурядова міжнародна організація з питань розвитку, яка має таку саму назву, працює для задоволення потреб й захисту інтересів і прав дітей. Абревіатура SOS у назві організації – це скорочення фрази „соціальна підтримка” (англ. social support), яке також співвідноситься з міжнародним позначенням сигналу небезпеки SOS й символізує гостру потребу найуразливіших представників суспільства – дітей – у допомозі та захисті. Міжнародна форма організації „Дитяче містечко – SOS” – „SOS-Kinderdorf International” – була заснована в 1960 р., після того, як національні асоціації були створені у Франції. Німеччині та Італії в доповнення до базової австрійської. „Дитяче містечко – SOS” – благодійна організація, яка існує виключно на кошти спонсорів, однак приймає не тільки грошові пожертвування, але й речові (дитячі меблі, побутові прилади тощо).

„Дитяче містечко – SOS” – це об'єднані в міні-ком'юніті 11-15 будинків, у кожному з яких живуть 6-8 дітей різного віку разом з SOS-мамою. Як у звичайній родині, SOS-мама піклується і виховує дітей, учить їх усьому, що уміє сама, і що знадобиться їм у самостійному дорослому житті: від приготування їжі та прибирання будинку до планування бюджету і походах по магазинах. Діти з Дитячих містечок – SOS ходять у звичайні дитячі садки та навчаються у звичайних школах, що сприяє їхній адаптації в суспільстві уже на ранніх стадіях.

Також на кожен з двох будинків є „тітка” – няня, помічниця мами. Щоб стати „мамою” в дитячому містечку, тобто взяти на себе відповідальність за кількох дітей, що живуть в одній з таких установ, кандидатки мають пройти спеціальні ознайомлювальні курси, які тривають 7 місяців. Спочатку жінці пропонують попрацювати тіткою. Жінки за свою працю щодо догляду за дітьми отримують зарплату та мають вихідні дні. Мама й тітка підмінюють одна одну у вихідні дні та під час відпустки. Ще одна важлива відмінність Дитячих містечок – SOS від дитячих традиційних дитячих будинків чи дитячих будинків сімейного типу – увага до біологічної сім'ї дитини. По-перше, рідних братів і сестер ніколи не розлучають, як це часто відбувається при розподілі дітей-сиріт різного віку в сирітських установах. По-друге, підтримуються зв'язки дітей з біологічною родиною: родичі можуть відвідувати їх у Дитячому містечку – SOS і проводити з ними разом час.

Перше Дитяче містечко – SOS відкрилося в 1949 р. в місті Імст (Австрія) для дітей, які втратили батьків під час Другої світової війни. Засновник організації та першого містечка – Герман Гмайнер (1919-1986). Першим видатним прихильником ідей Дитячих містечок – SOS була Беатріс фон Бох, британка німецького походження, дружина найбільшого акціонера концерну з виробництва кераміки „Villeroy & Boch”. У 1959 р. вона пожертвувала частину свого особистого статку на організацію першого дитячого містечка „SOS Kinderdorf” у Німеччині. Вона також використовувала політичні зв'язки чоловіка для просування ідеї „SOS Kinderdorf” як серед британських, так й німецьких промисловців й місцевої адміністрації.

Сьогодні в 133 країнах світу працюють більше 500 Дитячих містечок-SOS і ще 1500 різних програм і проектів з допомоги дітям у важких життєвих ситуаціях (у тому числі і при гуманітарних катастрофах), зі зміцнення сім'ї та профілактики соціального сирітства. Під егідою Проекту працюють Будинки Молоді – SOS, програми щодо зміцнення родинних стосунків, допомоги сім'ям з різних груп ризику, підготовки прийомних батьків і допомоги випускникам дитячих будинків, захисту прав дітей-сиріт й освітні програми SOS KDI, запущені 192 шкіл в усіх країнах, що розвиваються, медичні центри й програми для безпритульних дітей, дітей-солдатів й жертв катастроф. Перші китайські дитячі будинки за проектом „Дитяче містечко – SOS” були створені в м. Тяньцзін і м. Яньтай (пров. Шандун) в 1985 р. В останні 20 років завдяки спільним зусиллям китайського уряду й міжнародної організації „Дитяче містечко – SOS” організація подібного роду дитячих будинків і компактного проживання таких сімей переросло в будівництво дитячих містечок, яких на сьогодні налічується 9 і в яких виховуються понад 1500 дітей-сиріт.

Згідно зі статистикою, серед дітей-сиріт, які живуть в „Дитячих селах – SOS”, близько 300 уже досягли повноліття, а решта ще навчаються в школах. Дитячі містечка проекту „Дитяче містечко – SOS” за своєю організацією відрізняються від традиційних для КНР дитячих селищ-комун тим, що, по суті, вони є дитячими будинками сімейного типу (сім'я з одним батьком – мамою й усі діти в родині повинні бути однієї статі).

Школи-інтернати, організовані місцевими громадами. Як правило, такі дитячі будинки й інтернати відкриваються за ініціативою місцевої громади (органів самоврядування) в сільських слаборозвинених й економічно відсталих районах, серед поселень національних меншин, а також там, де ускладнена комунікація з великими та середніми містами. Сільська громада може прийняти рішення про створення інтернату для дітей з віддалених районів, неповних сімей (родини з одним з батьків) й тих сімей, які перебувають у тяжкому економічному становищі. Такого виду інтернати перебувають повністю на фінансовому забезпеченні громади чи існують за рахунок пожертвувань, діти для вступу в інтернат рекомендуються місцевою громадою. Як правило, керівництво школи-інтернату здійснюється ентузіастом, який має базову вищу педагогічну освіту, а педагогічний колектив формується з випускників педагогічних навчальних закладів (не нижче рівня педагогічного коледжу) – вихідців з даної місцевості, які вступали в навчальні заклади поза конкурсом за цільовим направленням від місцевої громади та відділу освіти відповідного рівня; вакансії охоче заповнюються випускниками вузів, які після 3-5 років роботи в подібній школі будуть мати великі пільги з працевлаштування в більш престижних районах країни.

Після прийняття рішення про створення інтернату, громада повинна отримати дозвіл на його відкриття у Відділі освіти відповідного рівня та подати заявку на забезпечення школи штатом викладачів. Список предметів, які викладаються в такому інтернаті, зазвичай не великий – китайська мова, місцева мова, математика, основи землеробства або ремесла, основи політичного ладу та законів КНР. Якщо батьки або громада хочуть для конкретної дитини повний курс шкільних предметів, то дитина направляється в найближчу державну школу. Як правило, діти віком від 5 до 12 років постійно проживають на території інтернату, а старші діти відвідують недільні уроки й отримують додаткову освіту у вільний від роботи час.

Дитячі будинки та інтернати, що мають релігійну спрямованість. На сьогоднішній день у КНР офіційно існує лише два дитячих освітніх заклади, що мають яскраво виражену релігійну спрямованість – Тибетське дитяче містечко та Притулок для дівчаток-сиріт Храму серця Господня. У 1959 р. Далай-Лама, духовний лідер Тибету, втік у вигнання в індійське місто Дхарамсалу в супроводі 100 000 своїх підданих, багато з яких залишали на батьківщині дітей, щоб піти за своїм духовним лідером. Далай-лама заснував притулок для таких дітей – Тибетське дитяче село – і поклав відповідальність за це поселення на свою сестру Джетсун Пему, відому як „Мати Тибету”. У цьому „курорті тибетської культури й традиції” та його відділеннях (деякі з них розташовані за кордоном) більше 7 000 дітей живуть і вивчають тибетську мову та вірування, а також професії і ремесла.

Храм Серця Господня належить до англіканської церкви та його було збудовано у 1869 р. у селищі Дамін Ханданського округу провінції Хебей. Того ж року при Храмі був відкритий притулок для дітей-сиріт й дітей селян, які бажали віддати дитину до школи. Єдиною умовою для вступу в школу було прийняття католицької або англіканської віри. Заклад у с. Дамін продовжував працювати навіть у роки Культурної Революції (він слугував „візитною карткою”, яка доводила лояльність і релігійну толерантність Нового китайського уряду). Сьогодні в релігійному інтернаті с. Дамін виховуються 25 дівчат-сиріт, які проходять там повну шкільну освіту, складають іспити та залишаються на курс теології задля подальшої роботи пасторами (здебільшого випускниці не залишаються в Китаї, а за сприянням настоятеля храму переїжджають на роботу до інших країн, де працюють з китайськими діаспорами). Нових учениць у школу обирають представники

англіканської церкви в КНР.

Проте, багато шкіл, інтернатів, організованих місцевими громадами, у своєму освітньому процесі також приділяють велику увагу релігійним і традиційним віруванням, що існують на даній території. Державна влада лояльно ставиться до таких проявів, вважаючи їх частиною кампанії щодо забезпечення конституційних норм свободи віросповідання та збереження побуту й вірувань національних меншин КНР.

„Велика четвірка” – основа виховного процесу в державних закладах соціального піклування про дітей-сиріт Сучасного Китаю

Розумове виховання не відноситься сучасною китайською педагогікою до питань суто виховних, а розглядається як завдання системи освіти. До „Великої Четвірки” відносяться моральне, трудове, фізичне та патріотичне виховання.

Першорядну роль у китайській педагогіці традиційно відігравало трудове виховання. Діти з раннього віку допомагали батькам вести домашнє господарство, доглядати за будинком, садом. У сім'ях середніх верств населення хлопчики залучалися до трудової діяльності з 14-15 років. Працюючи поряд з батьками, вони набували професійного досвіду та навичок у роботі. Дівчатка допомагали вести домашнє господарство, доглядати молодших. Китайська народна педагогіка, відводячи чільне місце трудовому вихованню дітей, завжди наголошувала, що праця повинна бути творчою, цікавою і, головне, – посильною.

Виховання в дитини любові й поваги до праці споконвіку вважалося в Китаї основним обов'язком родини. Увесь уклад китайського суспільства, сімейні традиції були спрямовані на підготовку дитини до праці. Процес трудового виховання починається із залучення дітей до побутової праці. Поступово, відповідно до віку й статі, ними засвоюються ті види робіт, які входять у коло чоловічих і жіночих обов'язків у сфері побуту, виховується повага до них, як до занять, гідних представників усіх соціальних верств. Такі ж заняття, як садівництво, городництво, догляд за домашніми тваринами, користуються найбільшою пошаною в сільській місцевості. Лінощі засуджуються, а той, хто не хоче працювати, тільки живе за рахунок чужої праці, вважається аморальним. У ХХ столітті трудове виховання також не втратило актуальності. Вважалося, що праця для дітей повинна стати обов'язковим елементом загальної системи виховання. Для цього необхідно, щоб:

- ✓ дитина зрозуміла необхідність праці; можливість колективної праці дитина повинна сприймати не як обов'язок, а як нагороду;
- ✓ дитина свідомо повинна отримувати задоволення від колективної праці, праці заради колективу (за Л.К. Калашник, 2014);
- ✓ при школах й освітніх закладах повинні бути створені робочі цехи, сільськогосподарські комуни, де б учні працювали у вільний від навчання час. Робота на цих ділянках вважається навчальним предметом і складає 4 години кожного дня.

Щодо організації трудової діяльності вихованців дитячих будинків, то досить часто саме фізична праця та її результати є умовою урізноманітнення харчування вихованців. 100 % дитячих будинків у сільській місцевості мають сільськогосподарчі ділянки, де вихованцями вирощується городина, більшість мають птицю (курей і качок), яйця та м'ясо яких також потрапляють на стіл вихованців. Деякі дитячі селища, які виникли на місцях сільгоспкомун, також отримують замовлення від місцевої громади та від держави на вирощування певних видів рослин (комуна „Фуцзян” (Північний Китай) спеціалізується на вирощуванні гарбузів, у комуні „Янгуан” (провінція Хебей) вирощують тонколистий рапс і кінзу). Також у сільських комунах є виробничі території, де місцеві бізнесмени можуть офіційно розміщувати замовлення на виготовлення сувенірів, біжутерії тощо. Такі замовлення викликають багато нарікань з боку міжнародних комісій з прав дитини, оскільки ними вони розцінюються як використання дитячої праці. Суто китайська точка зору вкрай відрізняється від точки зору комісій. Вважається, що окреслена практика

співпраці бізнес-сектору та дитячих будинків несе багато користі останнім, оскільки, по-перше, поліпшує умови проживання дітей внаслідок отримання сиротинцями додаткових коштів, по-друге, дає дітям „професію в руки”. Тому держава заохочує подібну співпрацю, офіційно оформляючи виробничі території як приватні підприємства у власності дитячого будинку, відкриваючи трудові книжки дітям і дозволяючи вихователям і викладачам, які знайшли для дитячого будинку прибуткові довгострокові контракти, мати певний відсоток із заробітку дитячого будинку за знайденим контрактом.

У містах трудове виховання утриманців дитячих будинків зводиться до того, що вся поточна робота в будинку виконується вихованцями: вони допомагають у ремонтах будинку, прибиранні, облаштуванні тощо. Звичайно, що прасування білизни, слідкування та ремонт одягу також виконується вихованцями. І тут немає розподілу на „чоловічу” та „жіночу” роботу: як хлопчики, так і дівчата готують, шують, ремонтують, доглядають за старими та молодшими вихованцями тощо. Справедливо вважається, що ці навички знадобляться їм у майбутньому житті.

Найбільш популярними заходами професійного самовизначення школярів, зокрема і дітей-сиріт, у КНР є проведення „Тижнів професії”. Кожний тиждень навчального року є присвяченим представникам певної професії. Під час такого тижня учні мають підготувати презентацію про важливість певної професії в суспільстві, школа організує зустрічі учнів з представниками професії, екскурсії до виробничого місця (завод, лікарня, аеропорт тощо), де в суботу та неділю учні можуть попрацювати з представниками обраної професії. Особлива увага приділяється „низькокваліфікованим” заняттям (чоботар, прибиральниця, молодший медичний персонал). З одного боку, ці заходи дозволяють дітям протягом великої кількості часу випробувати на собі той чи інший рід занять, а з іншого – прищеплюють їм повагу до будь-якої професії, підвищують її соціальний статус.

Фізичне виховання. Піклування про здоров'я і нормальний фізичний стан дитини, виховання стійкості, витривалості були предметом постійної уваги китайського суспільства. Умови, в яких перебував Китай протягом тривалого часу, вимагали досконалої військово-фізичної підготовки чоловічого населення. У стародавніх китайців з раннього віку діти звикали володіти зброєю і знайомилися зі славними подвигами предків, а коли підросли – опановували військове мистецтво. Стародавні китайці, незалежно від того, до яких верств населення належали, змушували своїх синів бігати, боротися, стрибати, плавати і вправлятися до зрілого віку.

Сучасний Китай – країна спортивна. Найрозповсюдженіші види спорту – це футбол, баскетбол і, звичайно ж, ушу. Активну роль у популяризації спорту відіграють освітні заклади, починаючи з дитячого садка та закінчуючи вишами. У них діє система секцій, проводяться змагання, при виставленні оцінок і написанні характеристик враховуються спортивні досягнення за рік. При прийомі на роботу навіть у приватні фірми обов'язково потрібні копії спортивних грамот. До програми будь-якого освітнього закладу країни включені, як мінімум, два уроки фізкультури на тиждень. Окрім цього, кожен день до початку занять проводяться гімнастика і так звані „активні перерви”. З 1 вересня 2008 р. танці стали обов'язковим для вивчення предметом у китайських школах. Викладаються 7 видів класичного танцю (5 видів – китайських, 2 – закордонних), які відповідають фізичним і психологічним особливостям учнів різного віку. Очікується, що крім „фізичного” ефекту, „групові” танці мають розвивати в школярах соціальні почуття, почуття колективізму, теоретичні знання з танців будуть стимулювати інтерес до історії та культури власного народу.

Дослідники зазначають, що фізичне виховання в китайців не тільки збагачує молодих людей фізичною силою, енергією для майбутнього Життя, а й зміцнює їх волю та характер. Також спорт вважається дуже корисним для запобігання виникненню локальних конфліктів між дітьми в умовах закритого колективу, що представляє собою дитячий будинок. Спорт дозволяє вихованцям скинути зайву енергію та зменшити рівень агресії.

Також облаштована спортивна площадка вдало вирішує питання вільного часу для вихованців. Крім того, турбота про власне здоров'я – обов'язок кожного громадянина КНР як турбота про власність країни, що є закарбованим в Конституції країни. Нехтування власним здоров'ям, розповсюдження соціально небезпечних хвороб вважається в країні карним злочином і може бути покарано стратою (офіційно було проведено 16 страт людей, що не заявили про своє погане самопочуття та підвищення температури під час пандемії атипової пневмонії 2003 р.; вважається, що своїми безвідповідальними діями вони поставили під загрозу здоров'я та життя інших людей). А здоров'я людини в КНР належить країні та повинно зберігатися та розвиватися людиною для загальносуспільних потреб.

На моральному (ідеологічному, морально-ідеологічному) вихованні базується система цінностей, переконань китайського народу, суспільний устрій країни. Моральне виховання включає в себе питання духовного стану нації. Основним методом морального виховання в країні в навчальних і виховних закладах держави є практика „дозування поваги та любові”, що була запропонована в 80-х рр. ХХ ст. Дана концепція заснована на соціальній природі людини, яка обумовлюється потребою людини в отриманні пошани та любові. Багато вчених, педагогів сучасної КНР вважають, що моральне виховання в освітньому процесі повинне бути поставлене на перше місце та підкреслюють, що „моральне удосконалення повинно стати важливою складовою частиною усебічного розвитку особистості, розглядатися як суттєвий компонент загального культурного процесу”. Педагог Сунь Гожун розглядає моральне виховання як основу якісної освіти. Систематичне моральне виховання в закладах освіти та виховання КНР починають шляхом проведення з дітьми етичних бесід, у процесі ігор і занять з рідної мови, в курсі загальних елементарних знань. Вчителі та вихователі знайомлять учнів з правилами – моральними нормами поведінки в навчальному закладі, дитячому будинку, інтернаті. Згідно з законодавчими актами КНР, будь-яка дитина шкільного віку повинна:

- ✓ любити Батьківщину, народ, признавати та підтримувати керівну партію, зразково навчатися, щоб зробити свій внесок у здійснення соціалістичної модернізації Китаю, строго дотримуватися шкільної дисципліни, державних законів, суспільного порядку, поважати колектив, підтримувати дух колективізму, бережливо ставитися до суспільного майна; брати активну участь у спортивних заходах школи, регулярно займатися фізичною культурою, раціонально відпочивати, активно займатися фізичною працею, цінувати результати своєї та праці інших;

- ✓ вчасно приходити до школи, не запізнюватися на уроки, не пропускати уроки, не залишати школу раніше зазначеного часу за розкладом, на уроках бути уважним, виконувати усі домашні завдання;

- ✓ вести скромний спосіб життя, виконувати правила гігієни, не палити, не пити алкогольні напої, не смітити, поважати вчителів, старших за віком людей, підтримувати гарні стосунки зі своїми однолітками, не лаятися, не сваритися, не вчиняти бійку;

- ✓ бути відповідальним, чесним, відвертим, поводити себе скромно, тактовно, бути готовим зрозуміти та виправити свої помилки.

Характерною рисою морального виховання в китайських закладах освіти та виховання є довіра. Дитина з раннього віку привчається покладатися на власні сили. Вільний вибір (хоча й після попередження) між добром і злом розвиває в ній почуття відповідальності: вона чинить погано – то повинна бути готова нести моральну відповідальність за наслідки свого вчинку. Однак можливість поганих вчинків ніколи не передбачається наперед й за дитиною ніколи не наглядають, щоб упіймати на місці порушення. Наслідком такого підходу є те, що діти виростають упевненими в собі, відповідальними, уміють розрізняти добро та зло, заслуговують на довіру.

Але, поряд з довірою, вихователі та класні керівники пильно стежать за розвитком дитини. Школи й особливо дитячі будинки та інтернати ведуть своєрідні „Спостереження

морального розвитку учня”, які базуються на анкетуванні класних керівників чи вихователів, існують спеціальні формуляри, які повинні заповнюватися раз на місяць. Китайці вчать дітей цінувати дружбу, справедливість, лояльність, чесність, колективізм, поважати правду та зневажати брехню. Діти знають, що чесністю можна завоювати довіру.

Патріотичне виховання – найважливіша ідея усієї китайської педагогіки. Воно, найбільшим чином, ґрунтується на понятті „китаєцентризму”. У 1982 р. генеральний секретар ЦК КПК Ху Яобан наголосив на необхідності рішуче покінчити із захопленням художньою практикою Заходу, з випадками поклоніння перед закордонним, а якщо ці дії мають серйозний характер, вони повинні переслідуватись законом. Цей період характеризується підвищеною увагою до проблем патріотичного виховання, яке передбачало виховання китайського духу, дотримання китайських традицій. У матеріалах преси зазначалось, що „патріотизм — найкраща традиція та найвища моральна якість китайської нації”, основний „критерій оцінки окремих осіб, класів, партій, вчень, теорій та ідейних течій”, а „формою патріотичного виховання” було оголошено вивчення вітчизняної історії. Всі інші види виховання в КНР сьогодні розглядаються через призму патріотичного.

У дитячих будинках виховний компонент щодо саме патріотичного виховання досить значний. Дітям змалку прищеплюється ідея, що вони є дітьми Китаю і те, що вони лишилися батьків, не є дуже великим горем – у них є Китайська держава, яка буде піклуватися про них, бо вони є її дітьми. А також сприяє цьому наявність спеціального статусу для дітей-сиріт у КНР – дитина народу (в графі „батьки” в свідоцтві про народження таких дітей пишуть: народ КНР). Любов до власного народу та Китаю виховується на яскравих історичних прикладах: діти-сироти, які були виховані трудовими колективами та військовими підрозділами в час опору японській окупації (XX ст.).

Під національним вихованням прийнято вважати особливості виховно-освітньої системи, які враховують історію та культуру країни, своєрідність національних відносин і національного характеру людей. Національна освіта й виховання є невід’ємною частиною процесу формування та відтворення культури кожної країни. Саме завдяки національній освіті та вихованню устанавлюється свого роду система цінностей людини та соціуму. Традиційно, національне виховання виконує наступні функції: формує національну свідомість і самосвідомість, визначає соціальну адаптацію та входження індивіда в зону ближнього й середнього соціального оточення;

✓ виховує якості особистості, особливо властиві даному народу: німецька точність, педантизм, міцність духу, дисциплінованість, звичка до праці; американський прагматизм, змагальність, розкутість; японське шанування природи, неймовірна працьовитість, любов до гармонії, прихильність до власної національної культури; українська волелюбність, товариськість, повага до освіченості, тонке почуття гумору, гостинність тощо;

✓ забезпечує спадкоємність поколінь у сфері життєвого, практичного досвіду;

✓ сприяє глибокому засвоєнню цінностей національної культури;

✓ надає зразки, формулює ідеали, цілі й мотиви самоосвіти та самовиховання;

✓ є сполучною ланкою між світовою й особистісної культурою людини та громадянина.

При Державному комітеті з національних справ КНР функціонує департамент освіти, місією якого є вивчення важливих питань, пов’язаних з реформами та розвитком національної освіти і виховання, участь у розробці політики та плану національного навчання, висунення особливих пропозицій щодо розвитку національної освіти, координація в роботі з відповідними органами щодо надання підтримки національній освіті.

Національні ВНЗ, ґрунтуючись на специфіці та перевагах національних дисциплін, навчають за основним і спеціальним курсом і в програмі є такі дисципліни, ж національна мова, національна література, етнологія, національна історія, національна архітектура,

національна медицина, національне мистецтво й інші спеціальні дисципліни.

Однак, національна освіта в КНР сьогодні змикається з низкою соціальних проблем, що мають культурне походження: небажання традиційно кочових народностей вести осілий спосіб життя; вимога щодо створення роздільних шкіл для хлопчиків і дівчаток у регіонах, які сповідують мусульманство; вимоги мусульманських і ламаїстських громад про уведення в курс загальноосвітньої школи предметів релігійного змісту; стійке упередження щодо необхідності отримання освіти для дівчат.

Інші напрями виховної роботи з дітьми-сиротами в закладах виховання та освіти сучасної КНР

Зазвичай релігійне виховання тісно пов'язане з моральним хоча слід зазначити, що релігія ніколи не відігравала великої ролі в духовному житті китайців. Такі форми роботи священиків з людьми, як „сповідь”, „бесіда” в Китаї були відсутні завжди. Релігія тільки ритуально обслуговувала населення, не роз'яснюючи значення дій служителів культу, а якщо дана ситуація когось не влаштовувала, то до його послуг завжди були монастирі, де людина могла одержати колосальні знання, досягти найвищого рівня духовності, але за нею ворота монастиря закривались назавжди.

Як уже зазначалося, китайські релігійні організації традиційно не брали участі в системі соціального піклування про дітей-сиріт. Сьогодні ті з релігійних конфесій, які мають статус „офіційних” на території КНР (православні, католики, деякі течії протестантства, мусульмани) в якості громадських організацій мають право допомагати дитячим будинкам, але не мають права вести там пропагандистську роботу щодо вірувань чи підкреслювати місіонерський компонент своєї допомоги (те саме стосується й представників „нових” релігій, які активно насаджуються в КНР з боку США). Основним принципом розподілу є спрямованість організації та її цілі. Наприклад, такі організації як „Фалуньгун” та „Союз молоді Уйгурстану” є під суворою заборонаю, оскільки „підривають суспільні устої китайської нації та мають на меті сепаратизм та ослаблення КНР як країни”. У країні існує перелік організацій, які мають право співпрацювати з освітніми та виховними закладами КНР, та тих, які ні за яких умов не можуть цього робити.

Також суворо заборонено надавати адресну допомогу дітям за релігійним принципом чи створювати за цим принципом дитячі будинки чи комуни. Неофіційно мусульмани та ламаїсти Китаю намагаються виокремлювати „своїх” дітей, що опинилися в скрутній життєвій ситуації, підтримуючи їх матеріально та створюючи культурний супровід. Але за умов компактного проживання цих релігійних меншин у КНР та практики влаштування дитини до найближчого до її постійного місця проживання дитячого виховного закладу, цей процес керівництвом країни розцінюється як створення дитячих будинків для представників національних (а не релігійних) меншин, а релігійні практики та вивчення відповідної літератури – як збереження культури та самобутності представників малих національностей.

Розумове виховання китайською педагогікою традиційно відноситься до справ системи освіти, а не виховання. Вважається, що цей процес контролюється за допомогою оцінок за навчальними предметами в школі. Однак, оскільки в дитячих будинках також утримуються діти з наймолодшого віку, то деякі заходи є й в цій системі. В звичайних дитячих будинках дитина найчастіше отримує перші знання внаслідок праці – дитині пояснюють, що вона має зробити та для чого це потрібно, що має вийти наприкінці. Основним завданням на практиці є озброїти дитину базовим комплексом навичок, які їй знадобляться в школі, а решта – це завдання системи освіти. Сільські діти зазвичай мають більший багаж знань щодо аграрного сектору, міські – з категорії „загальних знань” та того, що може запропонувати телебачення. Звичайно, існують „зразково-показові” дитячі будинки (Пекін, Шанхай, Нанкін), які показують міжнародним комісіям і спостерігачам. У цих будинках облаштовані спеціальні ігрові кімнати з розвивальними іграшками та

кімнати для занять, де навчання дітей проводиться за новітніми практиками та технологіями. Але більшість дитячих будинків країни унаслідок недофінансування та традиційних для Китаю поглядів, що „розумове виховання” й „отримання освіти” є справою тотожною, позбавлені такої можливості.

Вирішення завдань усебічного розвитку особистості неможливе без естетичного виховання, в основі сучасної теорії та практики якого в Китаї лежать давні історичні традиції. Важливими чинниками виховання всебічно розвиненої особистості є народна пісня, театр, музика. Китайська народна, а слід за нею й наукова педагогіка вважають своїм ідеалом не лише фізично здорову, працелюбну, високоморальну, а й інтелектуально та естетично розвинену особистість.

Сьогодні Китай усіма силами намагається відтворити ті ціннісні й естетичні ідеали, які склали підґрунтя класичної китайської цивілізації та відлуння яких буде відчуватися в культурі цього народу завжди. Створюються спеціальні курси та школи, де молодим людям прищеплюють смак до класичних китайських витворів мистецтва, проводять освітню роботу щодо розуміння власної культури (школа „Маленька імператриця” (м. Пекін), Курси традицій і ритуалу (Шанхай, Пекін, Сучжоу). Студенти усіх без винятку ВНЗ КНР у розкладі мають предмети естетичного циклу, спрямовані на вивчення основних філософських, естетичних, мистецтвознавчих ідей класичного Китаю. Слід зазначити, що в своєму прагненні залучити молоде покоління китайців до надбань власної культури китайська педагогічна наука стоїть на позиціях китаєцентризму та шовінізму.

Одним з важливих засобів естетичного виховання дитини, на думку китайців, є краса повсякденного життя, побуту. Піклування про чистоту помешкання, намагання його прикрасити, оточити гарними й корисними речами, безперечно, виховують естетичний смак з раннього віку. У більшості випадків діти самі з задоволенням допомагають створювати красу та затишок. Залучення дітей з раннього віку до виконання побутових обов'язків, так само як й до оздоблення помешкання, у дитячих будинках є однією з основних форм естетичного виховання в закладах соціального піклування про дітей-сиріт в сучасному Китаї.

Характерною рисою китайців є дбайливе ставлення до історії, історичних і культурних пам'яток, його вони виховують й в своїх дітях. Велику виховну силу мають також традиції та обряди, пов'язані з народними святами. Готуючись до них, діти непомітно для себе оволодівають не лише трудовими уміннями та навичками, народною мораллю, а й естетичною, побутовою культурою, нормами поведінки. У системі естетичного виховання китайська педагогіка важливе місце відводить також музиці, співам, танцям, національному та світовому мистецтву, літературі. Кожний дитячий будинок має самодіяльний творчий колектив, найбільш талановиті діти мають змогу за рекомендацією дитячого будинку скласти іспити та потрапити на навчання в спеціалізовані інтернати (балетні, пекінської опери, циркові тощо). Заняття певним видом творчості в дитячих будинках (як і спорт) вважається дієвим методом зменшення рівня агресії у дітей, творчі досягнення дітей - шансом привернути увагу суспільства (завдяки мас-медіа) до проблем дитячого будинку та знайти спонсорів (чи отримати додаткові фінанси від державного та місцевого урядів).

Найбільш знані та відомі митці, популярні співаки, актори вважають справою честі створювати культурний патронаж дитячого будинку чи дитячого селища. Це зводиться до регулярних відвідувань з метою проведення майстер-класів, організації екскурсій до визначних історичних і культурних пам'яток, організації відвідувань концертів популярної та класичної музики вихованцями.

Звичайно, естетичне виховання в дитячих будинках й дитячих селищах має свою специфіку з огляду на фінансові спроможності закладу та саму організацію життя в закладі освіти. З одного боку, основним моментом у формуванні естетичних поглядів і смаків вихованців дитячих будинків й комун настанови та директиви Міністерства Цивільних

справ КНР та Міністерства Освіти КНР (щодо репертуару пісень, оформлення спалень та інших приміщень), з іншого – великий вплив мають місцеві та національні звичаї, традиції, власні уподобання колективу. Наприклад, діти залучаються до святкування майже усіх свят, традиційних для малих національностей, представниками яких є вихователі сиротинця. Основним завданням екологічного виховання в закладах освіти та виховання на сьогодні уряд КНР вважає питання прищеплення навичок економії та раціонального використання природних ресурсів, вірності курсу Партії щодо екологічних питань, узгодження екологічних питань з економічними потребами країни за умов домінування останніх.

Також, активно ведеться просвітницька робота серед дорослого населення. Основним агентом впливу тут також є економічний розрахунок.

Правове виховання. Сьогодні великою проблемою КНР, яка напряду стосується системи соціального піклування про дітей-сиріт в країні та належить до правового поля, є продаж дітей та „підкидання” їх державі, що призводить до росту кількості дітей, які мають утримуватися державним коштом. Вважається, що великого відсотку випадків продажу дітей й залишення їх у великих містах можна було б уникнути, якби батьки знали, що це – злочин. Виховна робота в закладах виховання та соціального піклування про дітей-сиріт у КНР сьогодні потребує реформування у бік зменшення ідеологічного навантаження, відкритості, збільшення саме виховної роботи з дітьми. Дитячі будинки та комуни (особливо в сільській місцевості), маючи великий виховний потенціал, здебільшого нехтують ним заради вирішення суто побутових проблем. Основним виховним засобом є включення дитини в працю дорослих і власний приклад вихователів без роз’яснювальної та підготовчої роботи. Винятком можна вважати лише систему морального (ідеологічного виховання), в реалізації завдань якого, окрім працівників дитячого закладу, беруть участь також молодіжні організації та яка суворо контролюється з боку уряду та органів місцевого самоврядування. Щодо решти напрямків виховної діяльності, то дитячі будинки схильні покладатися тут на заклади освіти більше, ніж на власні сили.

Якісним вважається суспільство, де цього балансу дотримується 75% населення мінімально, а прибуток, який людина приносить державі, в 2,5 рази більше, ніж ті кошти, які держава витратила на цю людину. Саме ця економічна ідея активно прищеплюється вихованцям закладів державної системи соціального піклування про дітей-сиріт. Особливо підкреслюється, що саме вони є майбутнім нації, оскільки країна витрачає на них більше коштів, ніж на „родинних” дітей, а тому сумлінна праця для слави своєї Батьківщини, радісне виконання її найскладніших завдань, не звертаючи уваги на власні незручності; – це завдання та почесний обов’язок кожного вихованця закладу системи соціального піклування.

Рекомендована література до теми: 85, 86, 213, 222.

Питання і завдання для самостійної роботи

1. Визначте особливості китайської моделі соціального захисту дітей-сиріт.
2. Охарактеризуйте дитячі будинки як основну форму закладів соціального піклування про дітей-сиріт.
3. Розкрийте роль дитячих селищ-комун в системі соціального піклування про дітей-сиріт в Китаї.
4. Охарактеризуйте „Дитяче містечко – SOS“.
5. Чим важливі школи-інтернати для дітей-сиріт в сучасному Китаї.
6. Дайте характеристику іншим напрямкам виховної роботи з дітьми-сиротами в Китаї на початку ХХІ ст.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аванесов Г. А. Криминология и социальная профилактика / Г. А. Аванесов. – М. : Изд-во Акад. МВД СССР, 1980. – 526 с.
2. Актуальні аспекти соціальної роботи з девіантною молоддю : [методичний посібник]. – Донецьк, 1996. – 112 с.
3. Актуальні проблеми професійної підготовки фахівців соціальної роботи в Україні і за кордоном : матеріали Міжнародної науково-практичної конференції 5-6 травня 2003 р. Ужгород / за заг. ред. І. В. Козубовської, І. І. Миговича. – Ужгород : Мистецька лінія, 2003. – 361 с.
4. Актуальні проблеми соціально-педагогічної роботи (модульний курс дистанційного навчання) / А. Й. Капська, О. Б. Безпалько, Р. Х. Вайнола ; заг. ред. А. Й. Капської. – К., 2002. – 164 с.
5. Алкогольна політика в Швеції (матеріали шведського інституту соціальних досліджень) // Соціальна політика і соціальна робота. – № 2. – 2001.
6. Андрущенко В. П. Філософія соціальної роботи в Україні на рубежі століть / В. П. Андрущенко // Соціальна робота в Україні: теорія і практика. – № 1. – 2002.
7. Антология социальной работы / сост. М. В. Фирсов. – В 5-ти тт. – М. : Сварогъ: НВФСПТТ, 1994.
8. Антропов В. В. Социальная помощь в Германии / В. В. Антропов // Труд за границей. – 2002. – № 3. – С. 108.
9. Антюшина Н. М. Скандинавский вариант социального государства / Н. М. Антюшина // Социальное государство: концепция и сущность. – ДИЕ РАН № 138. – М. : ОГНИ, 2004. – С. 81-88.
10. Асторов К. В. Социальная защита детей в странах мира / К. В. Асторов. – М., 1992.
11. Бабич А. М. Социальное страхование в России и за рубежом : учебное пособие / Бабич А. М., Егоров Е. В, Жильцов Е. Н. – М. : Издательство РАГС, 1998.
12. Бабосов Е. М. Социология управления : [учеб. пособие для студентов вузов] / Е. М. Бабосов. – 4-е изд. – Мн. : ТетраСистемс, 2004. – 288 с.
13. Бадя Л. В. Программа подготовки специалистов по социальной реабилитации в России / Л. В. Бадя, Е. И. Холостова. – М., 2002.
14. Балаж В. Соціальна робота в клініках Бельгії / В Балаж // Соціум. – № 2. – 1998. – С. 11-14.
15. Безпалько О. В. Соціальна педагогіка: схеми, таблиці, коментарі : [навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл.] / О. В. Безпалько. – К. : Центр учбової літератури, 2009. – 208 с.
16. Бечки Ш. Молодежь и помощь несовершеннолетним в США / Ш. Бечки. – М. : Институт молодежи, 1991. – 193 с.
17. Богуславская З. Американки плюс / З. Богуславская. – М., 1993. – 384 с.
18. Бойко А. Особливість практичного навчання у соціальній роботі / А. Бойко, І. Грига // Соціальна політика і соціальна робота. Український науковий і громадсько-політичний часопис. – № 4 (20). – 2001. – С. 95-103.
19. Бондарь Л. А. Социальная работа и молодежные организации : [конспект лекцій] / Л. А. Бондарь. – М. : Институт молодежи, 1993.
20. Бреев Б. Д. К вопросу о старении населения и депопуляции / Б. Д. Бреев // Социологические исследования, 1998. – № 2. – С. 63.
21. Бридж Д. Обучение практики социальной работы в Великобритании / Д. Бридж // Образование в области социальной работы в России. – М., 1996. – С. 44-49.
22. Бурая Н. П. Соціальна робота : [навч. пос.] / Н. П. Бурая. – Харків : Університет внутрішніх справ, 1995. – 104 с.
23. Бурджалов Ф. З. Современная социальная политика: между планом и рынком : [учебное пособие] / Ф. З. Бурджалов. – М. : Гардарика, 1996.
24. Буригіна П. О. Досвід Франції у реформуванні системи соціальних послуг і розбудові соціальної політики / П. О. Буригіна, Н. І. Зайченко // Проблеми соціальної роботи в аспекті реформування соціальних відносин : зб. матер. Всеукр. наук.-практ. конф. / за ред. к.психол.н., доц. Кривоконь Н. І. та к.психол.н. Сили Т. І. – Чернігів : Чернігівський державний інститут права, соціальних технологій та праці, 2008. – С. 292-296.

25. В помощь организатору социальных служб, которые работают с молодежью : [методическое пособие]. – Волгоград : Волгоградский институт молодежи, 1994.
26. Валентик Ю. В. Теория и практика медико-социальной работы в наркологии / Валентик Ю. В., Зыков О. В., Мартыненко А. В., Цетлин М. Г. – М. : Центр программно-технич. управл. Федер. системы информ. обеспеч. молодежи, 1996. – 224 с.
27. Вельвовский И. З. Психотерапия в клинической практике / И. З. Вельвовский. – К. : Здоровье, 1984. – 160 с.
28. Виктор К. Старость в современном обществе : [руководство по социальной геронтологии] / К. Виктор // Современные ис-ия: реферативный сборник. – М. : РАН ИНИ по общ-м наукам, 1994. С. 52-56.
29. Научная библиотека диссертаций и авторефератов disserCat [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.dissercat.com/content/kontseptualnye>.
30. Волинець Л. Британська модель соціальної допомоги дітям / Л. Волинець // Соціальна політика і соціальна робота. – 2000. – № 1 (13). – С. 25.
31. Волков А. М. Швеция: социально-экономическая модель : [справочник] / А. М. Волков. – М. : Мысль, 1991. – 188 с.
32. Вороніна О. В. Роль і функції керівника практики у підготовці соціальних працівників у Бельгії / О. В. Вороніна // Науковий вісник Ужгородського державного університету. – Вип. 2. – 1999. – С. 98-100.
33. Воронка Г. Академічне консультування, соціальне забезпечення студентів у Канаді та Великобританії / Г. Воронка // Шлях освіти. – 2008. – № 3. – С. 19-22.
34. Гал С. Формы государства, формы „семьи“ / С. Гал, Г. Клигмен // Журнал исследований социальной политики. – 2003. – Т. 1. – № 3/4. – С. 341-370.
35. Гапон Ю. А. Соціально-педагогічні технології виховання: теоретичні основи і практика / Ю. А. Гапон // Педагогіка і психологія. – 1996. – № 2. – С. 108-115.
36. Гендерний аналіз українського суспільства. – К., 1999. – 294 с.
37. Гендерний паритет в умовах розбудови сучасного українського суспільства. – К., 2002. – 121 с.
38. Германия. Факты / под ред. А. Каплера. – Берлин, 1995. – 492 с.
39. Глобалізація загальної, організованої і корупційної злочинності (Матеріали круглого столу, 16 березня 2001 р.) // Держава і право. – 2001. – № 12. – С. 92.
40. Гоне А. Державна допомога сім'ям з дітьми: погляд експерта Євросоюзу / А Гоне // Соціальна політика і соціальна робота. – 2000. – № 2 (14). – С. 23.
41. Гончар Л. К. Соціальні послуги на рівні громади для людей з розумовою відсталістю : [посібник для дистанційного навчання] / Л. К. Гончар. – К., 2004.
42. Гончаренко В. Л. Совершенствование управления социальной работой и повышение эффективности медико-социальной помощи / Гончаренко В. Л., Мартыненко А. В., Стародубов В. И. // Здравоохранение Российской Федерации, 1998. – № 3.
43. Горілий А. Г. Історія соціальної роботи в Україні (конспект лекцій) / А. Г. Горілий. – Тернопіль : ТАНГ, 2001. – 68 с.
44. Горохова К. Г. „Государство благосостояния“: шведская модель / К. Г. Горохова. – М. : Знание, 1989. – 64 с.
45. Горшкова О. А. Опыт социальной работы за рубежом (краткий курс лекций) / О. А. Горшкова. – М. : Социально-технологический институт, 1999. – 92 с.
46. Грабарь Я. Старіюча планета: число пенсіонерів загрожує світовій економіці / Я. Грабарь
Електронний ресурс – Режим доступу :
<http://top.rbc.ru/economics/23/08/2013/871343.shtml>.
47. Гребешева И. И. Основы планирования семьи и здорового образа жизни : образовательная программа Российской ассоциации „Планирование семьи“ / Гребешева И. И., Камсюк Л. Г., Алесина И. Л. и др. – М., 1997.
48. Грига І. Досвід викладання соціальної політики і соціальної роботи в магістеріумі / І. Грига, О. Іванова // Соціальна робота: теорія, досвід, перспективи : матеріали доповідей і повідомлень Міжнародної науково-практичної конференції / за ред. І. В. Козубовської, І. І. Миговича. – В 2-х тт. – Т. 1. – Ужгород, 1999. – С. 160.
49. Грига І. М. Індивідуальна соціальна робота / Теорії і методи соціальної роботи :

- підручник для студентів вищих навчальних закладів / І. М. Грига ; за ред. Т. В. Семигіної, І. І. Миговича. – К. : Академвидав, 2005. – 328 с. (Альма-матер).
50. Грицюк Л. К. Родиознавство / Л. К. Грицюк // Соціальна педагогіка : програми навчальних дисциплін і контрольні завдання. – Луцьк, 1999. – С. 57-67.
 51. Гусякова Л. Г. Основы теории социальной работы / Л. Г. Гусякова, Е. И. Холостова. – М. : Социально-технологический институт, 1997. – 187 с.
 52. Дадаев О. К. Политика занятости и проблемы безработицы (опыт Франции) / О. К. Дадаев // Труд за границей. – 1999. – № 4. – С. 9.
 53. Данилів В. Ю. Солідарність і солідаризм / В. Ю. Данилів ; пер. з нім. – К. : „КМ Академія“, 2001. – 152 с.
 54. Дементьева Н. Ф. Роль и место социальных работников в обслуживании инвалидов и пожилых людей / Н. Ф. Дементьева, Э. В. Устинова. – Тюмень, 1995. – 108 с.
 55. Джамбекова А. К. Справочник по уходу за больными / А. К. Джамбекова, В. Н. Шилов. – М. : Экзамен, 2005. – 160 с.
 56. Джо Лукас. Етнічні принципи та цінності соціальної роботи. Соціальна робота в Україні: перші кроки / Джо Лукас. – К., 2000. – С. 29.
 57. Динамика ценностей в социальной работе / под ред. С. Шардлоу. – Амстердам – Київ, Асоціація психіатрів України, 1996. – 205 с.
 58. Діти України про свої права. Попередні результати соціального опитування дітей віком від 9 до 17 років. Представництво ЮНІСЕФ з України. Центр „Соціальний моніторинг“. – К., 2000. – 34 с.
 59. Дмитриев А. В. Социальные проблемы людей пожилого возраста / А. В. Дмитриев. – М., 1980.
 60. Догляд за літніми людьми в Швеції (матеріали шведського інституту соціальних досліджень // Соціальна політика і соціальна робота. – № 1. – 2001.
 61. Доклад ООН о мировых инвестициях 2005 года : [материалы конференции по торговле и развитию (UNCTAD)]. – 2005. – 112 с.
 62. Доуэлл М. Практика социальной работы / М. Доуэлл. С. Шадлоу ; пер. с англ. – М. : Аспект Пресс, 1997.
 63. Дурасанова Т. П. Введение в специальность „Социальная работа“ : [учебное пособие] / Т. П. Дурасанова. – Балашов, 2000. – 69 с.
 64. Етика соціальної роботи: принципи і стандарти. Ухвалені Міжнародною федерацією соціальних працівників (МФСП). Коломбо, Шрі-Ланка, 6-8 липня 1994 року // Соціальна політика і соціальна робота. – № 4. – 1998.
 65. Євтух М. Б. Технології соціальної роботи в зарубіжних країнах : [навчальний посібник] / Євтух М. Б., Грищенко С. В., Михайлишин Г. Й. – Івано-Франківськ : Місто НВ, 2011. – 388 с.
 66. Завада М. Каждая британская школьница обязана побыть „беременной“ / М. Завада // Факты. – 2001. – № 159 (0981), 7 сентября. – С. 9.
 67. Завацька Л. М. Технології професійної діяльності соціального педагога : [навч. посіб. для студ. ВНЗ] / Л. М. Завацька. – К. : Видавничий Дім „Слово“, 2008. – 240 с.
 68. Заверико Н. В. Міжнародні організації у соціальній сфері / Н. В. Заверико // Практична психологія та соціальна робота. – 2001. – № 4. – С. 23-25.
 69. Завіршек Д. Прорахунки догляду в громаді: права дітей з етнічних меншин / Д. Завіршек // Соціальна політика і соціальна робота. – № 4 (20). – 2001. – С. 3-23.
 70. Закон РФ „Об органах и службах по делам несовершеннолетних и специальных учреждениях для несовершеннолетних“ от 24.01.1995 г.
 71. Закон РФ „Об охране детства“ от 26.04.2001 г.
 72. Законодательство зарубежных стран по социальному обслуговуванню населення. – М. : Минсоцзащиты России, 1994.
 73. Занятость, безработица и социальная защищенность граждан Европейского Союза // Актуальные проблемы Европы : [сб. научных трудов]. – 2002. – № 3. – С. 165.
 74. Зименкова Е. Р. Сравнительная характеристика и принципы построения моделей социальной политики за рубежом / Е. Р. Зименкова // Трансформационные процессы и

экономический рост в современной России : сборник научных статей / МГИМО(У) МИД России ; под общ. ред. Т. И. Курносовой и др. – М. : МГИМО, 2003. – С. 193-215.

75. Зимняя И. А. Начало диалога: зарубежный опыт подготовки социальных работников (аналитический обзор выступлений зарубежных специалистов) / И. А. Зимняя // Социальная работа. – Вып. 9. – М., 1995. – С. 8-39.

76. Иноземцев В. Специфические особенности европейской социальной модели / В. Иноземцев // Современная Европа. – 2004. – № 1. – С. 94.

77. Исследователи социальной работы за рубежом // Российский журнал социальной работы. – 1997. – № 1/5. – С. 164-167.

78. Иванова О. Стандарти у соціальної роботі: якими їм бути? / О. Иванова // Соціальна політика і соціальна робота. – 2004. – № 3.

79. Иванова О. Система соціального обслуговування та соціальних служб / О. Иванова, Т. Семигіна // Соціальна робота в Україні: перші кроки ; за ред. В. І. Полтавця. – К. : КМ Академія, 2000.

80. Иванова О. Л. Соціальна політика: теоретичні аспекти : [курс лекцій] / О. Л. Иванова. – К. : Видавничий дім „Київо-Могилянська Академія“, 2003. – 107 с.

81. Інновації у соціальних службах : [навч. посібник] / за ред. Т. В. Семигіної. – К. : Пульсари, 2002. – 168 с.

82. Йан Схеп Г. Методи забезпечення адресності соціального захисту в Європейському Союзі / Г. Йан Схеп // Соціальна політика і соціальна робота. – 2001. – № 1 (17). – С. 26.

83. Кабаченко Н. В. Система підтримки та допомоги бездомним / Н. В. Кабаченко // Соціальна політика і соціальна робота. – 2003. – № 1. – С. 61-72.

84. Кабаченко Н. В. Соціальна робота з бездомними людьми / Н. В. Кабаченко // Соціальна робота: В 3-х ч. – К. : Видавн. дім „Києво-Могилянська Академія“, 2004. – Ч. 3. – С. 118-138.

85. Калашник Л. С. Система соціального піклування про дітей сиріт у КНР : [монографія] / Л. С. Калашник. – Харків : ФОП «Рогожников О.В.», 2014. – 282 с.

86. Калашник Л. С. Організаційні аспекти педагогічного та соціального піклування про дітей-сиріт у КНР / Л. С. Калашник // Новий Колегіум. – 2013. – № 1. – С. 35-38.

87. Капська А. Й. Технології соціальної роботи в зарубіжних країнах : [навчальний посібник] / Капська А. Й., Завацька Л. М., Грищенко С. В. – К. : Видавничий Дім „Слово“, 2011. – 248 с.

88. Капська А. Й. Професійна підготовка студентів педвузів до виховної роботи : [монографія] / А. Й. Капська. – К. : ІЗМН, 1996. – 120 с.

89. Карелова Г. А. Социальная защита: вчера, сегодня и завтра / Г. А. Карелова // Человек и труд. – 2002. – № 6. – С. 24-28.

90. Каткова И. П. Медико-социальные проблемы юного материнства : [программа социальной работы с юными матерями] / И. П. Каткова. – М. : Центр общечеловеческих ценностей, 1992. – 53 с.

91. Квист Джон. Социальные реформы в скандинавских странах в 1990-е годы: использование теории нечеткого набора для оценки соответствия идеальным типам / Квист Джон // SPERO. – 2003. – № 1.

92. Киселёв С. Г. О некоторых вопросах организации социальной защиты пожилых людей в Российской Федерации / С. Г. Киселёв // Медицинские и социальные проблемы в геронтологии. Основные направления этой деятельности. – Самара, 1996. – С. 16.

93. Коваль Л. Г. Соціальна педагогіка. Соціальна робота : [навч. посібник] / Коваль Л. Г., Зверєва І. Д., Хлебик С. Р. – К. : ІЗМН, 1997. – 392 с.

94. Коваль Л. Г. Проблеми соціальної роботи з дітьми та молоддю в Україні / Коваль Л. Г., Зверєва І. Д., Хохленков І. О. // Вісник Київського університету. – Вип. 2. – К., 1996. – С. 175-189.

95. Ковальчук В. Ю. Модернізація професійної та світоглядно-методологічної підготовки сучасного вчителя: дис... д-ра пед. наук: 13.00.04. / В. Ю. Ковальчук. – К., 2005. – 402 с.

96. Ковальчук І. В. Організація соціально-педагогічної роботи з людьми похилого віку / І. В. Ковальчук // Вісник ЧДПУ імені Т.Г. Шевченка. – Вип. 50. – Чернігів : ЧДПУ, 2008. – № 50. – С. 93-95.
97. Козлов А. А. Социальная работа за рубежом: состояние, тенденции, перспективы : [сборник научных очерков] / А. А. Козлов. – М. : Флинта, 1998. – 224 с.
98. Козубовська І. В. Кадрове забезпечення соціальних служб у Великій Британії / І. В. Козубовська, О. П. Пічкач. – Ужгород : Ужгородський нац-й університет, 2003. – 391 с.
99. Козубовський В. До питання про особливості застосування британського досвіду соціальної роботи з дітьми і молоддю в Україні / В. Козубовський // Соціальна політика і соціальна робота. – № 3-4. – 2002.
100. Койнова Ю. В. Из опыта работы социальных служб Германии с дезадаптированными детьми и подростками / Ю. В. Койнова // Российский журнал социальной работы, 1997. – № 1/5. – С. 158-161.
101. Колков В. В. Основоположники социальной работы за рубежом / В. В. Колков, Е. Г. Студенова // Российская энциклопедия социальной работы. – В 2-х тт. – Т. 2. – М., 1997. – С. 77-84.
102. Колосов А. В. Наука о долголетию / А. В. Колосов, Е. А. Альтшулер. – М., 1974. – С. 14.
103. Конвенція про права дитини від 20.11.89. № 44/25 (Прийнята та відкрита для підписання, ратифікації та приєднання резолюцією Генеральної Асамблеї ООН).
104. Концепція розвитку дистанційної освіти в Україні [online]. УЦДО (Україна), March 2001 – [cited March 2001]. Available from internet: [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.udec.ntukpi.kiev.ua>.
105. Корнюшина Р. В. Зарубежный опыт социальной работы / Р. В. Корнюшина. – Владивосток : Изд-во Дальневост. ун-та, 2004. – 85 с.
106. Кравченко А. И., И. О. Социология управления: фундаментальный курс : [учебное пособие для студентов высших учебных заведений] / А. И. Кравченко, И. О. Тюрина. – [2-е изд., испр. и доп.]. – М. : Академический Проект, 2005. – 136 с.
107. Країни світу. Короткий політико-економічний довідник. – М. : Інтеркнига, 1996.
108. Купиролов К. П. США – социальная арена деятельности / К. П. Купиролов. – СПб., 1995.
109. Лекции по технологии социальной работы / под ред. Е. И. Холостовой. – В 3-х частях. – Ч. III. – М. : Социально-технологический институт, 1998. – 190 с.
110. Лисовский В. Т. Социальная защита молодежи / В. Т. Лисовский. – М. : Инфра, 2007. – 114 с.
111. Лоренц У. Социальная работа в изменяющейся Европе / У. Лоренц // Ассоциация психиатров Украины. – К. : Сфера, 1997. – 199 с.
112. Лукашевич М. П. Теорія і методи соціальної роботи : [навч. посіб.] / М. П. Лукашевич, І. І. Мигович. – К. : МАУП, 2002. – 136 с.
113. Лукьянова И. Е. Оккупационная терапия – активный компонент медико-социальной реабилитации / И. Е. Лукьянова // Развитие социальной реабилитации в России. – М., 2000.
114. Лященко А. И. Организация и управление социальной работой в России / А. И. Лященко. – М., 1995.
115. Максимова Н. Ю. Соціально-психологічні аспекти профілактики адиктивної поведінки підлітків та молоді / Н. Ю. Максимова, С. В. Толстоухова. – К., 2000. – 200 с.
116. Малютина Н. Н. Развитие системы пенсионного обеспечения в зарубежных странах / Н. Н. Малютина // Труд за рубежом. – 1995. – № 3. – С. 100.
117. Мартыненко А. В. Медико-социальная работа: теория, технологии, образование / А. В. Мартыненко. – М. : Наука, 1999.
118. Мартыненко А. В. Теоретические и организационно-методические основы медико-социальной работы : автореф. дисс. доктора мед. наук / А. В. Мартыненко. – М. : НИИ социальной гигиены, экономики и управления здравоохранением им. И.А. Семашко, 1997.
119. Маршавін Ю. М. Державне соціальне страхування : [навчально-методичний посібник] / Ю. М. Маршавін. – К. : ПК ДСЗУ, 2004. – 256 с.

120. Матюхин В. А. Планирование высшего образования в странах с рыночной экономикой / В. А. Матюхин. – М. : Знание, 1990. – 78 с.
121. Медико-социальная помощь // Российская энциклопедия социальной работы. – М., 1997.
122. Медицина и социальная работа : [методологический семинар] / отв. ред. и сост. А. В. Мартыненко. – М. : Инст. социальной работы, 1998.
123. Менеджмент социальной работы : [учебное пособие для студентов высших учебных заведений] / под ред. Е. Й. Комарова, А. И. Войтенко. – М. : Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 1999.
124. Мигович І. І. Соціальна робота (вступ до спеціальності) : [учбовий посібник] / І. І. Мигович. – Ужгород : „Поличка карпатського краю“, 1997. – 189 с.
125. Мищик Л. И. Профессиональная подготовка социального педагога (педагогический, психологический и управленческие аспекты) / Л. И. Мищик. – Запорожье : ИПК Запоріжжя. – 1996. – 104 с.
126. Міщик Л. І. Соціальна педагогіка : [навчальний посібник] / Л. І. Міщик. – К. : ИЗМН, 1997. – 140 с.
127. Моисеенко Е. И. Медико-социальные аспекты помощи детям с онкологическими заболеваниями : автореф. дисс. доктора мед. наук / Е. И. Моисеенко. – М. : Онкологич. научн. центр им. Н.Н. Блохина. – 1997.
128. Москаленко В. Д. Программы социальной работы с семьями больных алкоголизмом / В. Д. Москаленко. – М. : Центр общечеловеч. ценностей, 1992.
129. Мустаева Ф. А. Социальная педагогика : [учебник для ВУЗов] / Ф. А. Мустаева. – М. : Академический Проект; Екатеринбург; Деловая книга, 2003. – 528 с.
130. Мюллендер Одрі, Дейв Уорд. Самокерована групова робота: діяльність користувачів з метою наснаження / Мюллендер Одрі, Дейв Уорд. – Амстердам-Київ, 1996. – 127 с.
131. Навчальна програма „Соціальна робота з неповнолітніми та молоддю, які повернулися з місць позбавлення волі“. – К. : ДЦССМ, 2003. – 57 с.
132. Надточій Б. Соціальне страхування у контексті історії / Б. Надточій // Соціальний захист. – 2003. – № 2. – С. 20-24.
133. Надточій Б. Соціальне страхування у контексті історії / Б. Надточій // Соціальний захист. – 2003. – № 3. – С. 29-33.
134. Надточій Б. Соціальне страхування чи соціальне забезпечення? / Б. Надточій // Урядовий кур'єр. – 2003. – № 34. – С. 5.
135. Нарожна Н. О. Діяльність „Телефонів Довіри“ в системі центрів соціальних служб для молоді / Н. О. Нарожна // Соціальна робота з дітьми, молоддю, жінками, різними категоріями сімей : з досвіду роботи центрів соціальних служб для молоді. – К. : УДЦССМ, 1999. – С. 135-140.
136. Науково-методична розробка / розроб. В. О. Храмов. – К. : ІПК ДСЗУ. – 2007. – 46 с.
137. Некрасов А. Развитие концепции социального благосостояния и подготовка специалистов в области социальной работы за рубежом / А. Некрасов // Российский журнал социальной работы. – 1997. – № 1. – С. 144-152.
138. Никитин В. А. Начала социальной педагогики : [учебное пособие] / В. А. Никитин. – М. : Флинта, 1999. – 66 с.
139. Никитин В. А. Социальная работа: проблемы теории и подготовки специалистов / В. А. Никитин. – М. : МПСИ, 2002. – 236 с.
140. Никитин С. М. Социальные налоги как финансовая база пенсионного обеспечения в развитых странах / С. М. Никитин, М. П. Степанова // Труд за границей. – 2003. – № 2. – С. 100.
141. Нікіфорова І. І. Соціальна та житлова політика Франції: позитивний досвід для України / І. І. Нікіфорова // Фінансовий контроль. – № 6 (41). – 2007.
142. Нікуліна Л. Інженерія людських стосунків / Л. Нікуліна, О. Карагодіна // Людина і світ. – 1999. – № 6. – С. 15-19.
143. Нові концепції навчання й виховання у сучасній німецькій педагогіці: Методико-інформаційні матеріали для працівників освіти, вчителів, вихователів, класних керівників / укл. Н. В. Абашкіна. – К. : ІСДО, 1995. – 32 с.
144. Новікова О. Концепція соціальної політики України: проблеми і шляхи розв'язання / О. Новікова // Соціальна політика і соціальна робота. – № 1-2. – 1998.

145. Ноер П. Система соціального забезпечення Нідерландів / П. Ноер // Соціальна політика і соціальна робота. – 1999. – № 2.
146. Носко М. О. Формування здорового способу життя : [навчальний посібник] / Носко М. О., Грищенко С. В., Носко Ю. М. – К. : „МП Леся“, 2013. – 160 с.
147. Обучение практике социальной работы: международный взгляд и перспективы / под ред. М. Дозла, С. Шардлоу. – М. : Аспект Пресс, 1997. – 223 с.
148. Овчарова Р. В. Книга социального педагога / Р. В. Овчарова. – М. : ТЦ „Сфера“, 2001. – 480 с.
149. Опыт организации работы молодежных центров в России : [информационное письмо Минздрава России] / подг. Н. В. Лузин, И. О. Таенкова, И. Л. Алесина и др. – М., 1997.
150. Основи соціальної роботи / Н. Б. Бондаренко, І. М. Грига, Н. В. Кабаченка ; за ред. Т. Семигіної та І. Григи. – 2004. – С. 9-49.
151. Основи соціальної роботи : [навч. посіб.] / за ред. В. О. Семигіна, Л. П. Миговича. – К., 2004. – 258 с.
152. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. № 5487-1 // Ведомости съезда народных депутатов РФ и Верховного совета РФ, 1993. – № 33. – Ст. 1318.
153. Основы реабилитации инвалидов в системе социальной работы // Развитие социальной реабилитации в России. – М., 2000.
154. Основы социальной работы : [учебник] / отв. ред. П. Д. Павленок. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : ИНФРА-М, 2002. – 395 с.
155. Особливості соціальної молодіжної політики в Україні та ФРН на сучасному етапі : наук. зб. / редкол.: А. І. Кудряченко (відп. ред.) та ін. – К. : МАУП, 2004. – 336 с.
156. Павленок П. Д. Введение в профессию „Социальная работа“ : курс лекций / П. Д. Павленок. – М., 1999. – 236 с.
157. Павленок П. Д. Теория, история и методика социальной работы : [учебное пособие] / П. Д. Павленок. – М. : Издательско-торговая корпорация „Дашков и К“, 2004. – 428 с.
158. Павленок П. Д. Социальная работа с лицами и группами девиантного поведения : [учеб. пособие] / П. Д. Павленок, М. Я. Руднева ; отв. ред. П. Д. Павленок. – М. : ИНФРА-М, 2007. – 185 с.
159. Паростки прийдешнього на неходжених стежках. Бесіда з директором Інституту філософії РАН В.С. Степіним // Загальна газета. – 2002. – 28 лютого – 6 березня.
160. Пейн М. Сообщество как основа социальной политики и социального действия / М. Пейн // Взаимосвязь социальной работы и социальной политики. – М. : Аспект Пресс, 1997. – С. 44-50.
161. Пенсія „A la Fгапсе“ // Пенсія. – 2006. – Червень. – № 6 (32).
162. Плакся В. И. Безработица в рыночной экономике / В. И. Плакся. – М. : Издательство РАГС, 1999.
163. Подгорний С. Проблеми соціальних держав / С. Подгорний // Нова політика. – 2001. – № 2. – С. 15-16.
164. Пожилые : [словарь-справочник по социальной работе]. – М., 1997.
165. Понятійно-термінологічний словник з соціальної роботи / за ред. І. В. Козубовської, І. І. Миговича. – Ужгород : Мистецька лінія, 2001. – 152 с.
166. Попович Г. М. Соціальна робота в Україні і за кордоном : [навчально-методичний посібник] / Г. М. Попович. – Ужгород : Гражда, 2000. – 134 с.
167. Порядок приема, содержания и выпуска лиц, находящихся в специализированном учреждении для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации / Приложение к постановлению Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 30 января 1997. – № 4.
168. Права людини в Україні / Щорічник, 1999. – К., 1999. – 98 с.
169. Права человека и работа в социальной сфере : [пособие для училищ по подготовке социальных работников и для работников социальной сферы]. – Нью-Йорк – Женева: ООН, 1995. – 133 с.

170. Проект контролю всевітнього банку за поширенням туберкульозу і ВІЛ/СНІДу в Україні // Соціальна політика і соціальна робота. Український науковий і громадсько-політичний часопис. – № 4 (20). – 2001. – С. 106-109.
171. Професійне навчання соціальної роботи в Україні // Соціальна політика і соціальна робота. – 1998. – № 3.
172. Римшайте Э. Метаморфозы роли неправительственных организаций – от благотворительности к рынку услуг / Э. Римшайте. [Електронний ресурс] – Режим доступу : <http://www.nisc.lt>.
173. Роджерс Г. Сравнительный подход к практической подготовке студентов к социальной работе. Обучение практике социальной работы: международный опыт и перспективы / Г. Роджерс ; под ред. М. Дозла и С. Шардлоу. – М. : Аспект Пресс, 1997. – С. 150-170.
174. Российская энциклопедия социальной работы / под ред. А. М. Панова, Е. И. Холостовой. – М., 1997.
175. Роциос З. Л. Глобализация технологии и национальные системы инноваций / З. Л. Роциос, В. Д. Сикора. – К., 1995. – 52 с.
176. Рукипова В. В. Социальная педагогика: теория и история / В. В. Рукипова. – М., 2000.
177. Рынок труда и социальная политика в Центральной и Восточной Европе. Переходный период и дальнейшее развитие ; пер. с англ. – М. : ИКЦ „ДИС“, 1997.
178. Сбруєва А. А. Порівняльна педагогіка : [навч. посібник для вузів] / А. А. Сбруєва. – 2-ге вид., стер. – Суми : Університетська книга, 2005. – 320 с.
179. Семигіна Т. Міжнародне визнання соціальної роботи / Т. Семигіна // Соціальна політика і соціальна робота. – № 3-4. – 2002.
180. Семигіна Т. В. Робота в громаді як складова діяльності соціального працівника / Т. В. Семигіна // Соціальна політика і соціальна робота. Український науковий і громадсько-політичний часопис. – № 4 (20). – 2001. – С. 60-72.
181. Семигіна Т. В. Представництво інтересів клієнта в соціальній роботі / Теорії і методи соціальної роботи : підручник [для студентів вищих навчальних закладів] / Т. В. Семигіна ; за ред. І. І. Миговича. – К. : Академвидав, 2005. – 328 с. (Альма-матер).
182. Семигіна Т. В. Порівняльна соціальна політика : [навч. посіб.] / Т. В. Семигіна. – К. : МАУП, 2005. – 276 с.
183. Скуратівський В. А. Основи соціальної політики : [навч. посіб.] / В. А. Скуратівський, О. М. Палій. – К. : МАУП, 2002. – 200 с.
184. Словарь по социальной педагогике : учебное пособие [для студентов высш. учеб. заведений] / авт.-сост. Л. В. Мардахаев. – М., 2002.
185. Соловьев А. Процесс рождения новых профессий в США, Великобритании и России / А. Соловьев // Взаимосвязь социальной работы и социальной политики / под ред. Ш. Рамон. – М. : Аспект Пресс, 1997. – С. 105-121.
186. Социальная работа: теория и практика : [учебное пособие] / отв. ред. д.п.н., проф. Е. И. Холостова, д.п.н., проф. А. С. Сорвина. – М. : ИНФРА-М., 2001. – 427 с.
187. Социальная защита семьи и детей: зарубежный опыт. – М. : Институт социальной работы, 1992.
188. Социальная педагогика : курс лекций / под общ. ред. М. А. Галагузовой. – М. : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000. – 416 с.
189. Социальная работа / под общ. ред. проф. В. И. Курбатова. – Ростов н/Д. : „Феникс“, 2000. – 576 с.
190. Социальная работа в учреждениях здравоохранения. – М., 1992.
191. Социальная работа за рубежом : [материалы для практических занятий]. – Ростов н/Д., 1999.
192. Социальная работа за рубежом : [учебное пособие] / сост. Е. С. Новак, Е. Г. Лозовская, М. А. Кузнецова ; под общ. ред. Е. С. Новак. – Волгоград : Изд-во ВолГУ, 2001. – 172 с.
193. Социальная работа и подготовка социальных работников в Великобритании, Канаде, США : [учебно-методическое пособие] / отв. ред. И. А. Зимняя. – М. : Знание, 1992. – 198 с.
194. Социальная работа с инвалидами / под ред. Е. И. Холостовой, А. И. Осадчих. – М., 1996.

195. Соціальна робота з пожилыми людьми : [настольна книга спеціаліста по соціальної роботі]. – М. : Інститут соціальної роботи, 1996.
196. Соціальна робота: теорія і практика : [учебн. посібник] / отв. ред. д.п.н., проф. Е. І. Холостова, д.п.н., проф. А. С. Сорвіна. – М. : ИНФРА-М, – 2001. – 427 с.
197. Соціальна реабілітація дезадаптированих дітей і підлітків в спеціалізованих установах : посібник [для співробітників спеціалізованих установ соціальної реабілітації неповнолітніх]. – М., 1996.
198. Соціальна сфера життя суспільства і політика : [учебно-методичне посібник]. – М. : РАГС, 1998.
199. Соціальні і психологічні проблеми дитячої онкології : [матеріали Всеросійської конференції з міжнародним участям]. – М., 1997.
200. Соціальні реформи в країнах з перехідною економікою / под ред. С. В. Кадомцевої. – М. : ІКЦ „ДИС“, 1997.
201. Соціальна педагогіка : [мала енциклопедія] / за заг. ред. проф. І. Д. Звереві. – К. : Центр учбової літератури, 2008. – 336 с.
202. Соціальна педагогіка : [підручник] / за ред. проф. А. Й. Капської. – К. : Центр учбової літератури, 2003. – 256 с.
203. Соціальна педагогіка : [підручник] / за заг. ред. проф. А. Й. Капської. – 4-те вид. виправ. та доп. – К. : Центр учбової літератури, 2009. – 488 с.
204. Соціальна робота / під ред. В. С. Андрущенко – Т. 2. – К., 2002. – 456 с.
205. Соціальна робота / Соціальна педагогіка (понятійно-термінологічний словник) / за заг. ред. І. Д. Звереві. – К. : Етносфера, 1994. – 119 с.
206. Соціальна робота в Україні : [навч. посіб.] / І. Д. Зверева, О. В. Безпалько, С. Я. Марченко та ін. ; за заг. ред.: І. Д. Звереві, Г. М. Лактіонової. – К. : Наук, світ, 2003. – 233 с.
207. Соціальна робота в Україні: перші кроки / під ред. В. Полтавця. – К. : Видавничий дім „КМ Academia“, 2000. – 236 с.
208. Соціальна робота з людьми з особливими потребами / упоряд: О. В. Безпалько та ін. / під заг. ред. І. Д. Звереві. – К. : Наук. світ, 2002. – 550 с.
209. Соціальна робота з людьми з особливими потребами : [методичні матеріали для тренера] / [автори-упорядники О. В. Безпалько, І. В. Братусь, Т. Л. Лях] ; під заг. ред. І. Д. Звереві. – К., 2002.
210. Соціальна робота з неповнолітніми, які перебувають у місцях позбавлення волі / за ред. В. М. Синьова. – К., 2003. – 222 с.
211. Соціальна робота. – У 3-х чч. – Ч. 2. – К. : Києво-Могилянська академія, 2004. – С. 7-22.
212. Соціальна робота / Н. Б. Бондаренко, І. М. Грига, Н. В. Кабаченко та ін. – У 3-х чч. – Ч. 1. – К., 2004.
213. Соціальна робота: теорія, досвід, перспективи : [матеріали доповідей та повідомлень Міжнародної науково-практичної конференції] / за ред. І. В. Козубовської, І. І. Миговича. – Ужгород, 1999. – Ч. II. – 368 с.
214. Соціальна робота: технологічний аспект / за ред. проф. А. Й. Капської. – К. : Центр навчальної літератури, 2004. – 352 с.
215. Соціальний захист та державне соціальне страхування: Державне соціальне страхування на випадок безробіття : навчально-тематичний план I етапу підвищення кваліфікації всіх категорій працівників центрів зайнятості, які прийняті на державну службу вперше : [науково-методична розробка] / розроб. О. М. Букраба. – К. : ПК ДСЗУ, 2007. – 24 с.
216. Соціально-педагогічна робота з дітьми та молоддю з обмеженими функціональними можливостями / за ред. А. Й. Капської. – К. : ДЦССМ 2003. – 146 с.
217. Справочне посібник по соціальної роботі / под ред. А. М. Панова, Е. І. Холостовой. – М. : Юрист, 1997. – 168 с.
218. СРСР і міжнародна співпраця в області прав людини. Документи і матеріали. – М. : „Міжнародні відносини“, 1989.
219. Старість : [популярний справочник] / под ред. Л. І. Петровської. – М., Академія, 1996. – 450 с.

220. Страны мира : [краткий политико-экономический справочник]. – М. : Интеркнига, 1996.
221. Сысоев З. В центре Ростова говорят по-французски / З. Сысоев // Комсомольская правда. Ростовский выпуск. – 2003. – 24 июня.
222. Теория социальной работы : [учебник] / под ред. проф. Е. И. Холостовой. – М. : Юристъ, 2001. – 334 с.
223. Тетерский С. В. Введение в социальную работу : [учебное пособие] / С. В. Тетерский. – М. : Академический проект, 2002. – 257 с.
224. Технологии социальной работы : учебн. пособие [для студ. высш. учеб. заведений] / под ред. И. Г. Зайнышева. – М. : Гуманит. изд. центр. ВЛАДОС, 2000. – 240 с.
225. Технологии социальной работы : [учебник] / под общ. ред. проф. Е. И. Холостовой. – М. : ИНФРА-М., 2001.
226. Технологізація волонтерської роботи в сучасних умовах / за ред. проф. А. Й. Капської. – К., 2001. – 140 с.
227. Технології соціально-педагогічної роботи : [навчальний посібник] / за заг. ред. проф. А. Й. Капської. – К., 2000. – 372 с.
228. Трубавіна І. М. Соціально-педагогічна робота з неблагополучною сім'єю : [Збірник наукових праць] / Харківський держ. пед. ун-т ім. Г.С. Сковороди. – Харків, 2001. – Вип. 15. – С. 70-78.
229. Украина и страны мира. – К. : ВЦ Госкомстата Украины, 1997.
230. У Фінляндії вперше з'явився професор по вивченню питань інвалідності [Електронний ресурс] – Режим доступу : finland.org.ru/public/default.aspx?contentid=283232&nodeid=36881&contentlan=15&culture=ru-RU.
231. Фирсов М. В. Теория социальной работы : учеб. пос. [для студ. высш. учеб. заведений] / М. В. Фирсов, Е. Г. Студенова. – М. : Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2001. – 432 с.
232. Формування здорового способу життя : навч. посіб. [для слухачів курсів підвищення кваліфікації державних службовців] / кер. авт. кол. О. Яременко, О. Вакуленко, Л. Жаліло, Н. Комарова та ін. – К. : Український ін-т соціальних досліджень, 2000. – С. 126-168.
233. Фурдей С. Г. Понятие социальной технологи / С. Г. Фурдей // Социальная работа ; под общ. ред. проф. В. И. Курбатова. – Ростов н/Д. : „Феникс“, 1999.
234. Холостова Е. И. Социальная работа : [учебное пособие] / Е. И. Холостова. – 2-е изд. – М. : Издательско-торговая корпорация „Дашков и К“, 2005. – 668 с.
235. Холостова Е. И. Технологии социальной работы / Е. И. Холостова. – М., 2002. – 395 с.
236. Хоменко М. Г. В поисках комплексного подхода к социальной реабилитации несовершеннолетних / Первые итоги. Из опыта работы специализированных учреждений по реабилитации социально-дезадаптированных детей и подростков / М. Г. Хоменко. – М. : НИИ семьи, 1997. – С. 53-59.
237. Циткилов П. Я. История социальной работы : учеб. пос. [для студентов вузов] / П. Я. Циткилов. – Ростов н/Д. : Феникс, 2006. – 448 с.
238. Циткилов П. Я. Основные тенденции развития социальной защиты и социальной работы в современной России / П. Я. Циткилов // Актуальные проблемы истории, теории и технологии социальной работы : сб. науч. ст. – Вып. 7. – Новочеркасск; Ростов н/Д, 2005.
239. Чорбинский С. А. Социальная работа и социальные программы в США / С. А. Чорбинский. – М. : Центр общечеловеческих ценностей, 1994.
240. Чубарова Т. В. Профессиональные пенсии в системе пенсионного обеспечения (опыт развитых стран) / Т. В. Чубарова // Труд за границей. – 2003. – № 2. – С. 107.
241. Шакурова М. В. Методика и технология работы социального педагога : учеб. пособие [для студ. высш. учеб. заведений] / М. В. Шакурова. – М. : Издательский центр Академия, 2002. – 272 с.
242. Шевчук П. І. Соціальна політика / П. І. Шевчук. – Львів : Світ, 2003. – 400 с.
243. Шептенко П. А. Методика и технология работы социального педагога : учеб. пособие. [для студ. высш. пед. учеб. заведений] / П. А. Шептенко, Р. А. Воронина ; под ред. В. А. Сластинина. – М. : Издательский центр Академия, 2001. – 208 с.
244. Шерматова С. Рецепты для бедных и богатых родителей / С. Шерматова //

Московские новости. – 1998. – 24-31 мая. – № 20. – С. 24.

245. Эгле Римшайте. Метаморфозы роли неправительственных организаций – от благотворительности к рынку услуг / Эгле Римшайте. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.nisc.lt>.

246. Энциклопедический социологический словарь / под ред. Г. В. Осипова. – М. : АСПИРАНТ, 1995. – 939 с.

247. Энциклопедия социальной работы. ; пер. с англ. – В 3-х тт. – Т. 1. – М. : Центр общечеловеческих ценностей, 1993. – 480 с.

248. Юрій С. А. Соціальне страхування : [підручник] / Юрій С. А., Шаварина М. П., Шаманська Н. В. – К. : Кондор. – 2006. – 464 с.

249. Ягунов Д. В. Служба пробації: концепція, принципи діяльності, організаційна структура : конспект лекцій / Д. В. Ягунов. – [Вид. 2-е, стереот.]. – Одеса : Фенікс, 2006. – 74 с.

250. Ярская-Смирнова Е. Р. Социальная работа с инвалидами / Е. Р. Ярская-Смирнова, З. К. Наберушкина. – СПб. : Питер, 2004. – 316 с.

251. City in One. The Expat guide of The Hague. – Wegener Suurland BV, 2002.

ГЛОСАРІЙ

1. *Адиктивна поведінка* – система відношень, спрямованість вчинків неповнолітніх, які звикають до вживання наркогенних засобів; стадія наркотизації без явно виражених психічної і фізичної залежностей.
2. *Адикція* – згубна схильність до чого-небудь.
3. *Альтернатива* – необхідність вибору між двома або кількома можливостями, які є взаємовиключними.
4. *Аномалія* – відхилення від норми, від загальної закономірності.
5. *Ануїтет* – накопичувальна пенсійна система, яка існує у приватному секторі економіки США, ця система організується страховими компаніями.
6. *Гуманізм* – сукупність поглядів, які виражають шанобливе відношення до достоїнств і прав людини, турботу про благо людей, їх гармонійний розвиток.
7. *Девіація* – соціальна поведінка, яка відрізняється від тієї, що вважається нормальною або прийнятною в суспільстві.
8. *Депривація* (психічна) – це недостатнє задоволення основних психічних потреб дитини протягом тривалого часу.
9. *Держава загального добробуту* – це держава, яка гарантує всім громадянам право на підтримку певного рівня життя, на охорону здоров'я і освіти з участю населення країни у фінансуванні необхідних програм.
10. *Диверсифікація* – принцип розвитку системи післядипломної освіти в сучасних соціально-економічних умовах, реалізація якого створить умови для різноманітних освітніх траєкторій, забезпечених необмеженим варіантом освітніх програм з урахуванням індивідуальних можливостей, потреб і здібностей особистості вчителя й сформулює нову типологію освітніх установ.
11. *Експансивні девіації* – це вторгнення у сфери життя і діяльності оточуючих, здійснення щодо них різних форм фізичного, психічного та сексуального насильства.
12. *Етатизм* – (держава) напрям суспільної думки, що розглядає державу як вищий результат і мету суспільного розвитку.
13. *Ідентичність* – (однаковий) рівнозначність, тотожність.
14. *Інфантилізм* – підлаштування під рівень розумового розвитку дитини. Відсутність зрілості, затримка духовного розвитку людини.
15. *Кампус* – університетське містечко, що включає: житлові приміщення для студентів, бібліотеки, аудиторії, їдальні і так далі.
16. *Категорія* – коли термін стає загальновизнаним, це найважливіші ключові поняття будь-якої науки, що становлять основу її понятійного апарату.
17. *Клієнти* – люди, які потребують допомоги і підтримки.
18. *Кооперація* – особлива форма організації праці, при якій певна кількість людей спільно бере участь у тому самому або в різних, але зв'язаних між собою виробничих процесах; співробітництво, об'єднання, співпраця, спільна дія.
19. *Маргінали* – окремі особи, соціальні верстви чи групи, які опинилися за межами характерних для даного суспільства основних структурних підрозділів чи певних соціокультурних норм і політичних традицій.
20. *Медікер* – програма медичного обслуговування пенсіонерів в США.
21. *Метод* – шлях або спосіб досягнення мети.
22. *Міжнародна неурядова організація* – це створена не на основі міжурядової угоди, а на основі установчих документів, зареєстрованих у відповідності з національним законодавством однієї з держав.
23. *Мобільна соціальна робота і стритверк* – соціальна робота на вулиці. Дані методи виникли в США, а потім розповсюдилися в Австрії, Німеччині, Франції і інших країнах Європи.
24. *Некомерційна організація* – організація, метою діяльності якої не є отримання прибутку (бібліотеки, музеї, біржі, фонди).
25. *Патерналізм* (батьківський) – у трудових відносинах в деяких країнах – система додаткових пільг, субсидій і виплат на підприємствах за рахунок підприємців з метою закріплення кадрів, підвищення продуктивності праці, пом'якшення напруги. У державі – політика спрямована відносно своїх громадян на всебічний розвиток і благополуччя всіх членів суспільства.

26. *Патерналістична модель* – модель соціальної політики, що сформувалась у країнах із директивною економікою, централізованим розподілом соціальних благ та послуг; характеризується „батьківською“ опікою держави над своїми громадянами, цілковитим одержавленням соціальної сфери, нерозвинутістю структур громадянського суспільства, зростанням соціальної пасивності, безконтрольним бюрократизмом.
27. *Поняття* – стислі всеохоплюючі визначення, які пояснюють особливості певних явищ.
28. *Превентивний* – запобіжний який попереджає що-небудь.
29. *Притулок* – це місце, де жінка (чи дитина) сама або разом із дітьми може тимчасово перебувати, якщо вона зазнала насильства (фізичного, статевого, психологічного) або існує його загроза, у разі іншої небезпеки для її життя, відсутності житла, засобів для існування.
30. *Провайдер* – компанія, що надає послугу доступу в Інтернет і, можливо, інші послуги.
31. *Рекреація* – поняття, яке охоплює всі види відпочинку. Відновлення здоров'я.
32. *Ресоціалізація* – руйнування раніше прийнятих цінностей і моделей поведінки особи з подальшим засвоєнням цінностей, що радикально відрізняються від попередніх.
33. *Сегрегація* – політика примусового відділення якої-небудь групи населення.
34. *Соціалізація* – це процес засвоєння індивідом протягом усього його життя певної системи знань, соціальних норм і культурних цінностей, настанов і зразків поведінки, які дозволяють йому функціонувати в якості повноправного члена суспільства, до якого він належить.
35. *Соціум* – оточення, в якому формується людина.
36. *Субсидіарність* – (допоміжний) організаційний і правовий принцип, згідно якого задачі повинні вирішуватися на найнижчому, меншому або віддаленішому від центра рівні, на якому їх вирішення можливе і ефективно.
37. *Супервізія* – індивідуальне кураторство, спрямоване на виявлення та розв'язання проблем, пов'язаних з труднощами у роботі.
38. *Сурдо* – засоби – засоби для передачі мовлення для глухих людей.
39. *Термін* – слово або словосполучення, що використовується з відтінком спеціального наукового знання, тобто виражає певне поняття якоїсь галузі науки, техніки, мистецтва, суспільного життя.
40. *Технологія* – дії, що здійснюються індивідом над об'єктом в цілях його зміни із застосуванням або без застосування знарядь і механічних пристосувань.
41. *Тифло* – у перекладі з грецької означає „незрячий“, комплекс проблем незрячих.
42. *Транзиторні будинки* – забезпечують підтримку і надають притулок, не використовуючи медичних препаратів.
43. *Трапе* – психічний розлад; характеризується автоматичністю поведінкових актів у стані потьмареної свідомості; результат екстремального психічного впливу: трагічного випадку, потрясіння.
44. *Трудотерапія* – корекція фізичного і психологічного станів інвалідів за допомогою специфічної діяльності (трудової), здійснюваної для надання допомоги інвалідам і досягнення їх незалежності у всіх аспектах повсякденного життя.
45. *Уніфікація* – зведення чого-небудь до єдиної форми, системи, єдиних нормативів.
46. *Фандрейзинг* – процес пошуку та залучення ресурсів.
47. *Фостерінг* – тимчасове опікунство над неповнолітніми матерями з дітьми.
48. *Фостерна сім'я* – прийомна сім'я.
49. *Фрустрація* – Психічний стан особистості внаслідок реальної чи неіснуючої насправді перешкоди, яка не дає можливості добитися поставленої мети. Фрустрація виявляється у відчуженні гнітючого напруження, тривожності, гніву.
50. *Хабітат* – середовище проживання людини.
51. *Хеседи* – з середини 90-х рр. ХХ ст. недержавні соціальні служби, котрі обслуговують людей літнього віку в єврейських громадах.
52. *Хоспіс* – альтернатива допомоги, яку невиліковні пацієнти можуть одержати в лікарні.
53. *Шелтерні будинки* – заклади тимчасового перебування, притулки.

ПРЕДМЕТНИЙ ПОКАЖЧИК

- Адиктивна – 157, 158
Адикція – 156, 157
Альтернатива – 8, 50, 120, 125
Аномалія – 267, 312
Волонтерство – 2, 9, 15, 27, 29, 50, 52, 58, 60, 111, 112, 113, 114, 118, 136, 140
Гуманізм – 93, 225
Девіація – 45, 159
Диверсифікація – 124, 126
Доброчинність – 61
- Емеритальні каси – 103
Етатизм – 97
- Кампус – 119, 121
Категорія – 7, 9, 15, 26, 57, 82, 89, 109, 116, 142
Клієнти – 7, 9, 15, 16, 20–23, 25–28, 30, 32, 33, 40, 49–51, 55, 56, 79, 113, 115, 116, 118–123, 125, 132–136
Маргінали – 12, 33, 37, 51, 109, 139
Медікер – 124, 125
Метод – 8, 9, 16, 17, 20–29, 38–45, 49, 50, 53–57, 62, 101, 109–111, 116, 117, 122–124, 126, 132, 133, 140
Міжнародна неурядова організація – 79, 82, 97
Мобільна соціальна робота і стритверк – 33, 77
- Некомерційна організація – 75, 82, 93
- Патерналізм – 86–88, 94, 97
Поняття – 11, 13, 15, 16, 40, 47, 56–58, 60, 62, 67, 79, 111, 129, 139, 143
Превентивний – 42, 60, 78
Притулок – 50, 80, 88, 89, 99, 106, 113
- Ресоціалізація – 71, 81, 98
- Сегрегація – 45, 46, 79
Соціалізація – 15, 18, 20, 22, 41, 42, 58–61, 121, 142, 143
Соціальна активність – 58
Соціальна діяльність – 58
Соціальна інформація – 61
Соціальна профілактика – 41, 42, 46, 60, 110
Соціальна терапія – 42, 46, 61, 110, 112
Соціальна цікавість – 61
Соціальне виховання – 58, 119
Соціальне консультування – 41, 42, 61
Соціальне середовище – 18, 50, 57, 107
Соціальне страхування – 31, 36, 42, 46, 48, 60, 87, 90, 110
Соціальний досвід – 28, 50, 54, 61
Соціальний педагог – 15, 23, 26, 27, 37, 43, 54–56, 60, 126, 128
Соціальний працівник – 7, 8, 15, 17, 20, 22, 23, 25, 35–37, 40, 44, 47–51, 55, 56, 60, 62, 83, 90, 110, 113, 115, 116, 119–120, 122–125, 128, 131–133, 135–139
Соціальний простір – 62
Соціальний супровід – 42, 62, 110, 126, 128, 133
Соціальні відносини – 12, 18, 19, 42, 44, 57, 61, 100
Соціальні гарантії – 61, 98, 102
Соціальні служби – 15–17, 22, 29–31, 40, 51, 60, 110, 116, 118, 122, 127, 132, 133, 135

Соціум – 11, 19, 27, 34, 57, 113, 138
Субсидіарність – 97, 98

Термін – 15, 56–58, 62, 110, 111, 115, 124, 133
Технологія – 17, 38, 40, 42, 43, 46, 61, 111, 139, 143, 144
Трудотерапія – 51, 73, 74, 79, 80

Фрустрація – 35, 115, 130

Хабітат – 121
Хоспіс – 31, 80

ІМЕННИЙ ПОКАЖЧИК

Аванесов Г.А. – 153
Адамс Д. – 50
Айлон Л. – 76
Альперович В.Д. – 89
Анхайєр Х.К. – 76, 97
Ашок – 70, 77
Балі – 96
Баркер Р. – 97
Барнард Т. – 151
Батлер Р.А. – 72
Беверідж У. – 99, 100, 150
Бодє І. – 77
Бочаров В. – 137
Бруні Л. – 94
Бут У. – 149
Веббс Б. – 50
Веббс С. – 50
Вінцент де Пауло – 89
Ганслі Т. – 14
Герьє Л. – 137
Готський І. – 89
Гульбенкіан – 101
Данилів В.Ю. – 93
Дей Ф. – 47
Демидов А. – 124
Джонс Г. – 76
Дюнан А. – 111
Дюркгейм Е. – 53
Елліс С. – 113
Ергард Л. – 90
Залуський Й. – 101
Зверєва І.Д. – 110
Зінн Х.–В. – 88
Його Т. – 137
Йорк – 101
Казетта Ч. – 137
Капська А.Й. – 37
Карпенко О.Г. – 37
Кеніг К. – 72

Клавдій А. – 80
Коен А. – 53
Кокс Д. – 137, 138
Конашевич–Сагайдачний П. – 107, 108
Коорнхерт Д.В. – 94
Кронштадтський І. – 104
Кузьмін К.В. – 72
Лейбфрід – 95, 96
Лист Р. – 76
Лісон С. – 69
Лозка С. – 107
Лоренц У. – 96
Маслоу А. – 113
Маслюківська О.П. – 76
Мертон Р. – 53
Міллер Д. – 115
Міщик Л.І. – 37
Мстиславець П. – 106
Отто фон Бісмарк – 10, 90
Пальмієр М. – 94
Парсонс Ф. – 114
Пейн М. – 17, 137
Пеш Г. – 93
Платонов К.К. – 50
Поліщук В.А. – 37
Полонський В.М. – 13
Попович Г. – 47
Почагіна О. – 139
Проперцій – 79
Рейган Р. – 51
Реан А. – 124
Річмонд М. – 49, 50
Робертсон М. – 72
Ротман Дж. – 101
Саламон Л.М. – 76
Саломон А. – 51, 82
Самойлович І. – 108
Скольник Л. – 129
Слуцький Ю. – 106
Сміт А. – 89
Соколовські В. – 76
Сутирін Б.І. – 72
Теплеріс С. – 76
Тетчер М. – 51
Тольятті П. – 14
Торез М. – 14
Уоррен Р. – 100
Федоров І. – 106, 107
Фірсов М.В. – 72
Флекснер А. – 49
Фройд З. – 19, 50
Хілл О. – 49, 52
Хоткевич Г. – 106
Черчілль У. – 99
Шанін Т. – 47

ДОДАТКИ

Додаток А

Міністерство освіти і науки України
Чернігівський національний педагогічний університет імені Т.Г. Шевченка

ТЕХНОЛОГІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ В ЗАРУБІЖНИХ КРАЇНАХ

ПРОГРАМА
нормативної навчальної дисципліни
підготовки бакалавра
напряму 0101 Соціальна педагогіка
спеціальності 6.01010600 «Соціальна педагогіка»

Шифр за ОПП: 3.1.54

Чернігів 2015-2016

I. ВСТУП

Становлення в Україні давно поширеної в усьому світі професії соціального працівника й розгортання професійної підготовки фахівців для сфери соціального обслуговування населення вимагають створення й упровадження в освітній процес сучасних навчально-методичних матеріалів. Програма курсу „Технології соціальної роботи в зарубіжних країнах“ має допомогти студентам у поповненні знань щодо актуальних проблем соціальної роботи у світовому культурно-освітньому середовищі.

Зміст курсу побудовано так, що лекційний матеріал вивчається тематично: методологічні й методичні аспекти вивчення іноземного досвіду соціальної роботи, історія і сучасні тенденції розвитку соціальної роботи, міжнародні правові акти та роль міжнародних організацій у розробці і здійсненні інтеграційної політики у сфері соціальної роботи і соціальної освіти, концептуально-організаційні моделі соціальної роботи за кордоном, специфіка соціальної роботи з окремими категоріями клієнтів: іноземний досвід.

Студенти повинні знати:

- методологічні підходи до вивчення історії, теорії та практики соціальної роботи за кордоном;
- основні тенденції розвитку соціальної роботи та підготовки фахівців для цієї сфери у різних освітніх системах;
- основні аспекти міжнародної співпраці у сфері соціальної роботи і соціальної освіти;
- передовий досвід соціальної підтримки і соціального обслуговування різних категорій клієнтів у системі соціальної роботи за кордоном.

Практичні заняття сплановані так, щоб студенти засвоїли нові матеріали про сучасний стан соціальної роботи і підготовки для цієї сфери у тих країнах світу, які накопичили значний і цікавий для нашого сьогодення досвід: США, Англії і Німеччині, Нідерландах і Бельгії, країнах Скандинавії, Росії.

Студенти повинні уміти:

- давати об'єктивну оцінку соціальній політиці й уміти обґрунтувати альтернативні її варіанти;
- аналізувати педагогічні явища та формувати власний погляд і оцінку ідей, концепцій соціальної роботи, а також практичних проблем соціальної освіти в різних країнах світу;
- оволодівати способами відкритого професійного мислення, при якому засвоюється все доцільне із світової скарбниці досвіду соціальної роботи;
- оволодіти сукупністю способів, методів, технологій соціального захисту населення, які позитивно зарекомендували себе в зарубіжній практиці;
- творчо використовувати кращі ідеї соціальної педагогіки і соціальної роботи різних країн і народів для ефективної підготовки і функціонування соціальних працівників.

За навчальним планом спеціальності „Соціальна педагогіка“ вивчення курсу „Технології соціальної роботи в зарубіжних країнах“ передбачено протягом семестру. Навчальний матеріал розподілений на три змістових модулі. Загальний обсяг дисципліни складає три залікових кредити (90 годин), що об'єднує всі види навчальної діяльності студента, аудиторні заняття, самостійна робота (в т.ч. підготовка до підсумкового контролю), контрольні заходи (модульний контроль, залік).

Самостійна робота студента має дві складові: самостійна підготовка до аудиторних занять та підготовка до модульного контролю.

Поряд з традиційними видами аудиторних занять, планується виконання індивідуальної аудиторної роботи під керівництвом викладача, коли проводиться колективне або індивідуальне консультування студентів та модульний контроль.

Дисципліна „Технології соціальної роботи в зарубіжних країнах“ розрахована на 90 годин. З них 36 год. – на самостійну роботу; 34 год. – на лекції; 20 год. – на практичні заняття.

II. НАВЧАЛЬНО-ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН КУРСУ „Технології соціальної роботи у зарубіжних країнах“

№ пп	Назва модулів і тем	Кількість годин						Самостійна робота	
		Аудиторна робота						Поточна	Підсумкова
		Всього	Аудиторні	Лекції	Практичні	Семінарські	Індивідуальна робота (КСР)		
	Змістовий модуль 1 Характеристика основних аспектів розвитку соціальної роботи в зарубіжних країнах	29	20	12	8			9	
	Тема 1. Методологічні і методичні аспекти вивчення іноземного досвіду соціальної роботи			4	2			3	
	Тема 2. Історія і сучасні тенденції розвитку соціальної роботи			4	2			3	
	Тема 3. Міжнародні правові акти та роль міжнародних організацій у розробці і здійсненні інтеграційної політики у сфері соціальної роботи, соціальної освіти			4	4			3	
	Змістовий модуль 2. Моделі та технології соціальної роботи в зарубіжних країнах	27	18	12	6			9	
	Тема 4. Концептуально-організаційні моделі соціальної роботи і соціальної освіти за кордоном			4	2			3	
	Тема 5. Технології соціальної роботи з окремими категоріями клієнтів за кордоном			4	2			3	
	Тема 6. Соціальна робота та підготовка соціальних працівників в США			4	2			3	
	Змістовий модуль 3. Системи соціальної роботи та соціальної освіти в різних країнах світу	34	16	10	6			18	
	Тема 7. Розвиток соціальної роботи і соціальної освіти у Великобританії: традиції та сучасність			4	2			6	
	Тема 8. Система соціального захисту, соціальної роботи і підготовки фахівців соціальної сфери у Німеччині			2	2			6	
	Тема 9. Становлення і розвиток сучасної системи соціального обслуговування населення у Росії			4	2			6	
	Всього:	90	54	34	20			36	

III. ЗМІСТ ДИСЦИПЛІНИ

МОДУЛЬ 1. ХАРАКТЕРИСТИКА ОСНОВНИХ АСПЕКТІВ РОЗВИТКУ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ В ЗАРУБІЖНИХ КРАЇНАХ

Тема 1. Методологічні і методичні аспекти вивчення іноземного досвіду соціальної роботи

Актуальність проблем соціальної роботи на сучасному етапі розвитку українського суспільства. Соціальна робота як наука. Соціальна робота як навчальна дисципліна. Предмет, завдання і значення вивчення курсу „Технології соціальної роботи в зарубіжних країнах“ в системі професійної підготовки сучасного соціального педагога та соціального працівника.

Соціальна робота як професійна діяльність. Понятійно-категоріальний апарат соціальної роботи. Методи вивчення іноземного досвіду соціальної роботи. Вивчення джерел: міжнародних та національних документів навчальних планів, програм, підручників, посібників, тестів, творчих робіт. Вивчення статистичних даних. Вивчення літературних джерел. Спостереження. Бесіда та інтерв'ю. Порівняльний метод.

Тема 2. Історія і сучасні тенденції розвитку соціальної роботи

Соціальна допомога в давніх суспільствах. Прояви соціальної допомоги у Вавилоні, Давньому Єгипті, Давньому Китаї, Греції, Римі, Іудейському суспільстві. Основні тенденції у сфері соціальної допомоги європейських країн в XIII-XVIII ст. Зародження професійної соціальної роботи (кінець XIX – початок XX ст.). Передумови становлення професійної соціальної роботи. Суть процесу професіоналізації. Основоположники соціальної роботи за кордоном.

Історичні коріння розвитку соціальної допомоги в Україні. Благодійність в Україні як соціальний феномен. Напрями розвитку соціальної роботи у світовому культурно-освітньому середовищі: держава як система соціального опікування, активність добровільних організацій, проблеми взаємовідносин професійної і волонтерської соціальної роботи, роль релігійних конфесій, захист дитинства, молодіжна політика, соціальна робота з сім'єю, інноваційні форми і методи соціальної роботи.

Тема 3. Міжнародні правові акти та роль міжнародних організацій у розробці і здійсненні інтеграційної політики у сфері соціальної роботи, соціальної освіти

Створення міжнародних правових актів глобального характеру: „Загальна декларація прав людини“ (1948), „Конвенція про права дитини“ (1989), „Міжнародна конвенція щодо ліквідації всіх форм расової дискримінації“ (1965); „Міжнародні пакти з прав людини“ (1966), „Декларація соціального прогресу та розвитку“ (1969), „Конвенція щодо ліквідації всіх форм дискримінації жінок“ (1979), „Принципи медичної етики“ (1982), „Конвенція проти тортур та інших видів жорстокого поводження“ (1984), „Міжнародна конвенція про захист прав працівників-мігрантів та членів їх сімей“ (1990).

Міжнародні організації, що займаються розробкою та інтеграційною політикою у соціальній сфері: Рада Європи, Європейська спілка, Організація економічного співробітництва та розвитку, Організація безпеки і співробітництва в Європі, Організація Об'єднаних Націй та її агенції (програма розвитку ООН, ЮНЕСКО і ЮНІСЕФ), Всесвітній банк та інші.

Неурядові організації, що займаються розробкою та інтеграційною політикою у сфері соціальної роботи і соціальної освіти: Міжнародна амністія, Католицька служба допомоги, Міжнародний комітет спасіння, Лікарі без кордонів, Рятуйте Дітей, Червоний Хрест та ін.

Українська асоціація соціальних педагогів та спеціалістів із соціальної роботи (1992). Християнський дитячий фонд (1997). Досвід міжнародних проектів з соціальної роботи і соціальної освіти в Україні.

МОДУЛЬ 2. МОДЕЛІ ТА ТЕХНОЛОГІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ В ЗАРУБІЖНИХ КРАЇНАХ

Тема 4 . Концептуально-організаційні моделі соціальної роботи і соціальної освіти за кордоном

Моделі соціальної роботи: державний патерналізм (Німеччина), соціальна інтеграція, компенсація і лібералізм (Велика Британія), солідаризм (Нідерланди).

Національні особливості організації соціальної роботи: скандинавська модель, залишкова модель (Велика Британія), корпоративістська модель, рудиментарна модель (Португалія, Іспанія, Греція, Ірландія).

Загальна характеристика зарубіжних моделей підготовки фахівців соціальної роботи. Тенденції розвитку професійної підготовки фахівців соціальної роботи у розвинутих країнах: академізація; зростання ролі наукових досліджень; диверсифікованість напрямків, рівнів, структури навчання; кооперація; секуляризація та зростання ролі держави в управлінні і фінансуванні шкіл; уніфікація навчальних планів; посилення уваги до проблем прав людини та прав національних меншин, застосування нових технологій.

Концептуальні засади розвитку соціальної освіти в Україні у контексті міжнародного досвіду.

Тема 5. Технології соціальної роботи з окремими категоріями клієнтів за кордоном

Соціальна допомога дітям за кордоном. Система соціальної підтримки дитини. Організаційна структура соціальної допомоги дітям. Дитячі соціальні служби. Лікувально-профілактичні денні установи для дітей. Соціальна робота з безпритульними дітьми і дітьми, котрі втекли з дому. Соціальна робота з дітьми-інвалідами. Заступницька опіка.

Соціальна робота з жінками, які постраждали від насильства. Будинки-притулки для жінок, які постраждали від насильства. Консультативні служби для чоловіків, які усвідомлюють, що стали причиною насильства.

Соціальна робота з інвалідами за кордоном. Типи соціальних послуг для інвалідів: житло і обслуговування вдома; спеціалізоване житло; транспортні послуги; послуги перекладача; персональна допомога тим, хто бажає вчитися, працювати (консультація, кваліфікована порада); адаптаційна підготовка (що допомагає інваліду пристосуватися до стану, котрий виник в результаті каліцтва чи хвороби); перебування в денних центрах; пансіонатах; будинках сімейного типу; лікарнях.

Соціальне обслуговування літніх людей за кордоном. Процес деінституціалізації. Соціально-побутове обслуговування літніх громадян за місцем проживання, вдома. Типи соціальних послуг: транспортні послуги; телефон із постійним підключенням до сигнально-чергової системи; перебування в денних центрах; пансіонатах; будинках сімейного типу; будинках тимчасового перебування; лікарнях; будинках-інтернатах. Робота з родиною літніх людей.

Тема 6. Соціальна робота та підготовка соціальних працівників в США

Державний, регіональний і муніципальний рівні реалізації соціальних програм. Соціальне страхування і державна допомога — дві основні форми державної системи соціального забезпечення. Приватні системи страхування. Державне і приватне пенсійне забезпечення. Система додаткових виплат.

Основні види соціальної роботи: а) соціальна робота з індивідом; б) групова соціальна робота з людьми у безвихідних ситуаціях; в) соціальна робота в громадах. Психолого-педагогічна служба „Гайденс“. Соціальна робота із сім'єю. Соціальна робота із дітьми та молоддю. Телефонна психологічна служба.

Мережа навчальних закладів, у яких нині здійснюється підготовка соціальних працівників у США: школи соціальної роботи, коледжі та університети. Вимоги до абітурієнтів цих навчальних закладів.

Триступенева шкала професійної кваліфікації соціальних працівників: ступінь бакалавра (чотири роки навчання у коледжі або школі соціальної роботи), ступінь магістра (два роки навчання в спеціалізованій школі на базі ступеня бакалавра).

Функції Ради з освіти у галузі соціальної роботи: експертна оцінка національних програм підготовки фахівців соціальної роботи та акредитація програм вищої школи і магістратури.

Базові компоненти навчального плану професійної підготовки соціальних працівників у США: поведінка людини та соціальне оточення; соціальна політика та служби соціального забезпечення; практика соціальної роботи; дослідження; польова практика.

МОДУЛЬ 3. СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ТА СОЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ В РІЗНИХ КРАЇНАХ СВІТУ

Тема 7. Розвиток соціальної роботи і соціальної освіти у Великобританії: традиції та сучасність

Історія і особливості становлення соціальної роботи в країні. Закон 1970 р. про соціальні служби місцевої влади. Створення департаментів соціальних служб як частини англійської урядової системи. Здійснення соціальної роботи на трьох рівнях: державному, регіональному і місцевому. Надання послуг за місцем проживання, в спеціальних установах, денних та стаціонарних закладах опіки. Сектори системи соціальної опіки: неформальний (сім'я, друзі, сусіди); волонтерський або незалежний; державний; комерційний. Зниження ролі держави у вирішенні соціальних проблем у 80-90-х роках ХХ ст. Розширення волонтерського і неформального секторів опіки. Центральна рада з питань навчання і підготовки у соціальній роботі (1983). Повноваження ради: визначення вимог до компетентності фахівців соціальної сфери; видача дипломів; ліцензування навчальних програм; розподіл державних замовлень і грантів на науково-дослідну діяльність в галузі соціальної роботи.

Етапи розвитку і становлення соціальної роботи як науки і професійної діяльності. Рівнорівнева багатоступенева система підготовки фахівців соціальної роботи у Великій Британії: I-IV ступені - недипломовані соціальні працівники; V-VI ступені - спеціалісти соціальної роботи, які пройшли відповідну підготовку в університетах чи коледжах.

Зміст підготовки фахівців соціальної роботи: сучасні навчальні програми і плани. Технології підготовки сучасних фахівців соціальної роботи. Дистанційне навчання в системі соціальної освіти.

Тема 8. Система соціального захисту, соціальної роботи і підготовки фахівців соціальної сфери у Німеччині

Особливості соціальної роботи і соціальної педагогіки в Німеччині. Зародження соціальної роботи в Німеччині. Вплив класичних англо-американських методів роботи. Розвиток обсягів і тематики соціально-педагогічних досліджень з урахуванням національної специфіки.

Державний патерналізм як німецька модель соціальної роботи (Еберфельдська система соціальної допомоги). Мережа соціальної роботи державних установ: сутність та основні характеристики. Загальні та спеціальні служби соціальної допомоги. Соціальна робота в неурядових організаціях. Роль профспілкових, релігійних та інших добровільних організацій у соціальному захисті та соціальному страхуванні в Німеччині.

Німецький досвід соціального захисту дітей.

Підготовка кадрів соціальних працівників і соціальних педагогів у Німеччині. Специфіка вияву загальноєвропейських тенденцій підготовки фахівців соціальної сфери у

Німеччині: інтеграція, що знаходить вираження у поєднанні навчальних груп соціальних педагогів і соціальних працівників на факультетах університетів та у вищих школах соціального захисту; створення інтегративних предметів, курсів та форм навчання; практична спрямованість навчання що знаходять вираження у різних видах практик та проектному навчанні; наявність в структурі навчального процесу однофазового та двофазового типів навчання з переважанням, двофазового, а також поділ теоретичної фази на базове і основне навчання; переважання серед навчальних форм проектів і семінарів; розмежування підготовки спеціалістів для практичної і наукової сфер.

Кваліфікаційні вимоги до соціальних педагогів (п'ять освітньо-кваліфікаційних рівнів), Характеристика різних типів навчальних програм професійної підготовки соціальних працівників і соціальних педагогів у Німеччині.

Тема 9. Становлення і розвиток сучасної системи соціального обслуговування населення у Росії

Історія соціальної роботи в Росії. Становлення і розвиток сучасної системи соціального обслуговування населення в Російській Федерації. Нормативно-правове забезпечення соціальної роботи: федеральний рівень і рівень суб'єктів Російської Федерації. Федеральні закони „Про основи соціального забезпечення населення в Російській Федерації“, „Про соціальне обслуговування літніх громадян та інвалідів“ (1995).

Система управління соціальною роботою в Росії. Соціальні служби Росії.

Сім'я як об'єкт соціальної роботи. Соціальна робота у сфері зайнятості. Соціальний захист дитинства. Соціальний захист інтересів жінок. Соціальна турбота щодо працевлаштування й побуту інвалідів. Соціальна робота з людьми похилого віку. Соціальна робота з молоддю. Міграція і проблеми соціальної роботи. Девіантна поведінка як проблема соціальної роботи. Соціальний захист малозабезпеченого населення.

IV. ЛІТЕРАТУРА

1. Актуальні аспекти соціальної роботи з девіантною молоддю : методичний посібник. – Донецьк, 1996. – 112 с.
2. Актуальні проблеми соціально-педагогічної роботи (модульний курс дистанційного навчання) / А. Й. Капська, О. В. Безпалько, Р. Х. Вайнола ; заг. ред. А. Й. Капської. – К., 2002. – 164 с.
3. Актуальні проблеми професійної підготовки фахівців соціальної роботи в Україні і за кордоном : матеріали Міжнародної науково-практичної конференції 5-6 травня 2003 р. Ужгород / за заг. ред. І. В. Козубовської, І. І. Миговича. – Ужгород : Мистецька лінія, 2003. – 361 с.
4. Андрущенко В. П. Філософія соціальної роботи в Україні на рубежі століть / В. П. Андрущенко // Соціальна робота в Україні: теорія і практика. – № 1. – 2002.
5. Актуальні проблеми соціально-педагогічної роботи / А. Й. Капська, О. В. Безпалько, Р. Х. Вайнола ; заг. ред. А. Й. Капської. – К., 2002. – 164 с.
6. Алкогольна політика в Швеції (матеріали шведського інституту соціальних досліджень) // Соціальна політика і соціальна робота. – № 2. – 2001.
7. Балаж В. Соціальна робота в клініках Бельгії / В. Балаж // Соціум. – № 2. – 1998. – С. 11-14.
8. Бридж Д. Обучение практики социальной работы в Великобритании / Д. Бридж // Образование в области социальной работы в России. – М., 1996. – С. 44-49.
9. Бурая Н. П. Соціальна робота : навч. посібник. / Н. П. Бурая. – Харків : Університет внутрішніх справ, 1995. – 104 с.
10. Введення у соціальну роботу : навчальний посібник. – К., Фенікс, 2001.
11. Вороніна О. В. Роль і функції керівника практики у підготовці соціальних працівників у Бельгії / О. В. Вороніна // Науковий вісник Ужгородського державного

університету. – Вип. 2. – 1999. – С. 98-100.

12. Гапон Ю. А. Соціально-педагогічні технології виховання: теоретичні основи і практика / Ю. А. Гапон // Педагогіка і психологія. – 1996. – № 2. – С. 108-115.

13. Грицюк Л. К. Родиознавство / Л. К. Грицюк. – Луцк, 1999. – С. 57-67.

14. Горшкова О. А. Опыт социальной работы за рубежом (краткий курс лекций) / О. А. Горшкова. – М. : Социально-технологический институт, 1999. – 92 с.

15. Губрін В. Готуємо фахівців із спеціальності „Соціальна робота“ / В. Губрін // Соціальна політика і соціальна робота. – 1998. – № 1-2.

16. Дорогіна О. В. Роль і функції практики у підготовці соціальних працівників в Бельгії / О. В. Дорогіна // Науковий вісник Ужгородського державного університету. – № 2. – 1999. – С. 98-100.

17. Діти України про свої права. Попередні результати соціального опитування дітей віком від 9 до 17 років. Представництво ЮНІСЕФ з України. Центр „Соціальний моніторинг“. – К., 2000. – 34 с.

18. Догляд за літніми людьми в Швеції (матеріали шведського інституту соціальних досліджень // Соціальна політика і соціальна робота. – № 1. – 2001.

19. Джо Лукас. Етнічні принципи та цінності соціальної роботи / Лукас Джо. – Соціальна робота в Україні: перші кроки. – К., 2000. – С. 29.

20. Етика соціальної роботи: принципи і стандарти. Ухвалені Міжнародною федерацією соціальних працівників (МФСП). Коломбо, Шрі-Ланка, 6-8 липня 1994 року. // Соціальна політика і соціальна робота. – № 4. – 1998.

21. Энциклопедия социальной работы ; пер. с англ. – В 3-х тт. – Т. 1. – М. : Центр общечеловеческих ценностей, 1993. – 480 с.

22. Заверико Н. В. Міжнародні організації у соціальній сфері / Н. В. Заверико // Практична психологія та соціальна робота. – 2001. – № 4. – С. 23-25.

23. Зимняя И. А. Начало диалога: зарубежный опыт подготовки социальных работников (аналитический обзор выступлений зарубежных специалистов) / И. А. Зимняя // Социальная работа. – Вып. 9. – М., 1995. – С. 8-39.

24. Законодательство зарубежных стран по социальному обслуживанию населения. – М. : Минсоцзащиты России, 1994.

25. Капська А. Й. Професійна підготовка студентів педвузів до виховної роботи : монографія / А. Й. Капська. – К. : ІЗМН, 1996. – 120 с.

26. Коваль Л. Г. Соціальна педагогіка. Соціальна робота : навч. посібник / Коваль Л. Г., Зверева І. Д., Хлебик С. Р. – К. : ІЗМН, 1997. – 392 с.

27. Коваль Л. Г. Проблеми соціальної роботи з дітьми та молоддю в Україні / Коваль Л. Г., Зверева І. Д., Хохленков І. О. // Вісник Київського університету. – Вип. 2. – К., 1996. – С. 175-189. (Серія Соціологія. Психологія. Педагогіка).

28. Концепція розвитку дистанційної освіти в Україні [online]. УЦДО (Україна), March 2001 – [cited March 2001] [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.udec.ntukpi.kiev.ua>.

29. Корсак К. В. Світова вища освіта. Порівняння і визнання закордонних кваліфікацій і дипломів / К. В. Корсак ; за заг. ред, проф. Г. В. Щокіна. – К. : МАУП – МКА, 1997 – 208 с.

30. Корсак А. А. Социальная работа за рубежом: состояние, тенденции, перспективы : сборник научных очерков / А. А. Корсак. – М. : Флинта, 1998. – 224 с.

31. Колков В. В. Основоположники социальной работы за рубежом / В. В. Колков, Е. Г. Студенова // Российская энциклопедия социальной работы. – В 2-х тт. – Т. 2. – М., 1997. – С. 77-84.

32. Козубовський В. До питання про особливості застосування британського досвіду соціальної роботи з дітьми і молоддю в Україні / В. Козубовський // Соціальна політика і соціальна робота. – № 3-4. – 2002.

33. Козубовська І. В. Кадрове забезпечення соціальних служб у Великій Британії / І. В. Козубовська, О. П. Пічкарь. – Ужгород : Ужгородський національний університет, 2003. – 391 с.
34. Лекции по технологии социальной работы / под ред. Е. И. Холодовой. – В 3-х частях. – Ч. III. – М. : Социально-технологический институт, 1998. – 190 с.
35. Лейби Д. История социального обеспечения / Д. Лейби // Энциклопедия социальной работы ; пер. с англ. – В 3-х тт. – Т. 1. – М. : Центр общечеловеческих ценностей, 1993. – С. 398-412.
36. Лоренц У. Социальная работа в изменяющейся Европе / У. Лоренц / Ассоциация психиатров Украины. – К. : Сфера, 1997. – 199 с.
37. Мигович І. І. Соціальна робота (вступ до спеціальності) : учбовий посібник / І. І. Мигович. – Ужгород : „Поличка карпатського краю“, 1997. – 189 с.
38. Мищик Л. И. Профессиональная подготовка социального педагога (педагогический, психологический и управленческие аспекты) / Л. И. Мищик. – Запорожье : ИПК Запоріжжя. – 1996. – 104 с.
39. Міщик Л. І. Соціальна педагогіка : навчальний посібник / Л. І. Міщик. – К. : ИЗМН, 1997. – 140 с.
40. Мюллендер Одрі, Дейв Уорд. Самокерована групова робота: діяльність користувачів з метою наснаження / Мюллендер Одрі, Дейв Уорд. – Амстердам-Київ, 1996. – 127 с.
41. Нарожна Н. О. Діяльність „Телефонів Довіри“ в системі центрів соціальних служб для молоді / Н. О. Нарожна // Соціальна робота з дітьми, молоддю, жінками, різними категоріями сімей : з досвіду роботи центрів соціальних служб для молоді. – К. : УДЦССМ, 1999. – С. 135-140.
42. Некрасов А. Развитие концепции социального благосостояния и подготовка специалистов в области социальной работы за рубежом / А. Некрасов // Российский журнал социальной работы. – 1997. – № 1. – С. 144-152.
43. Нові концепції навчання й виховання у сучасній німецькій педагогіці : методико-інформаційні матеріали для працівників освіти, вчителів, вихователів, класних керівників / укл. Н. В. Абашкіна. – К. : ІСДО, 1995. – 32 с.
44. Новікова О. Концепція соціальної політики України: проблеми і шляхи розв'язання / О. Новікова // Соціальна політика і соціальна робота. – № 1-2. – 1998.
45. Исследователи социальной работы за рубежом // Российский журнал социальной работы. – 1997. – № 1/5. – С. 164-167.
46. Основы социальной работы : учебник / отв. ред. П. Д. Павленок. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : ИНФРА-М, 2002. – 395 с.
47. Ноер П. Система соціального забезпечення Нідерландів / П. Ноер // Соціальна політика і соціальна робота. – 1999. – № 2.
48. Поліщук В. А. Професійна підготовка фахівців соціальної сфери: зарубіжний досвід : посібник / В. А. Поліщук. – Тернопіль : Навчальна книга – Богдан, 2003. – 184 с.
49. Сбруева Н. Порівняльна педагогіка / Н. Сбруева. – Суми : ВТД „Університетська книга“, 2004. – 320 с.