**РОЗДІЛ 1**

**Теоретико-методологічні підходи до вивчення проблеми психології соціальної роботи з вразливими категоріями населення в умовах сучасного соціуму**

**1.1. Стан дослідженості та поняттєво-категоріальний аналіз наукової проблеми**

Наразі розвивається національна модель соціальної підтримки вразливих категорій населення, що ґрунтується на цільовому підході до розв’язання поставлених завдань і відповідає принципам соціальної справедливості, адресності надання допомоги.

Соціальна підтримка передбачає не тільки разову допомогу сім’ї чи особі, яка її потребує. Кінцевою метою є об’єднання фінансових та ресурсних можливостей держави і територіальної громади на підвищення соціальної відповідальності громадян, їхньої активної участі в економічних і соціальних процесах.

Водночас важливим є удосконалення системи соціального обслуговування шляхом безумовного виконання державних соціальних стандартів з обслуговування населення, розвитку мережі закладів, що надають соціальні послуги, зміцнення їх матеріально-технічної бази, застосування нових форм і технологій соціальної роботи, розширення спектру послуг.

У цьому аспекті вмотивовано доцільним постає завдання наукового вивчення та узагальнення кращого регіонального досвіду соціальної роботи із вразливими категоріями населення з подальшим виробленням рекомендацій для удосконалення соціального обслуговування.

Науковець Н. Чернуха, досліджуючи реалії та перспективи соціальної педагогіки у сучасному українському соціумі, акцентує, що наразі нагальними є питання переосмислення окремих аспектів наявної методології соціальної педагогіки, теоретичних засад соціально-педагогічної роботи, механізмів та технологій сучасної соціально-педагогічної діяльності, розширення професійного поля діяльності сучасного соціального педагога, пошук адекватних і, головне, ефективних форм і методів соціально-педагогічної роботи відповідно до викликів часу.

Реалізація соціально-педагогічної підтримки повинна переслідувати мету створення оптимальних організаційно педагогічних і соціально-педагогічних умов соціалізації і соціального виховання дітей і підлітків, аби забезпечити при цьому реалізацію їхніх інтересів і потреб.

Отже, сутність феномену «соціально-психологічна підтримка» полягає в об’єднанні зусиль і ресурсів суспільства, соціальних і соціально педагогічних інститутів і особистості, що володіють потенціалом соціально педагогічного впливу, з метою створення сприятливих умов для розвитку і соціалізації особистості, для допомоги їй у життєвому і професійному самовизначенні та реалізації, у захисті від несприятливих чинників зовнішнього середовища і розв’язанні соціально-психологічних проблем у різних життєвих ситуаціях.

Що стосується соціальної роботи, то на основі аналізу сучасної закордонної літератури виокремила три ключових теоретичних напрями сучасної соціальної роботи:

1) підхід, що базується на сильних сторонах клієнтів – він протистоїть традиційній дефіцитній моделі соціальної роботи. За цього підходу споживач послуги індивідуум не тільки користується послугою, а й бере у ній участь, співпрацюючи із соціальними працівниками;

2) феміністська соціальна робота; цей підхід загострює питання розподілу владних стосунків між чоловіками та жінками.

Він узгоджується з мультисистемним підходом, що доповнює і розширює соціальну роботу, орієнтовану на сильні сторони клієнтів, та передбачає проведення гендерного аналізу;

3) концепція «зеленої соціальної роботи»; вона спирається на філософію сталого розвитку та структурний підхід до розв’язання проблем соціальної нерівності і бідності.

Діяльність соціальних працівників у межах цієї концепції орієнтована на забезпечення гідних умов навколишнього середовища та екологічної справедливості, належного і рівного доступу до природних ресурсів. Концепція розглядає зміну соціального контексту та збереження довкілля, обґрунтовує специфічну практику втручань соціальних працівників в умовах екологічних та техногенних катастроф (збройні конфлікти теж належать до таких катастроф).

У контексті розробки теоретико-методологічних засад визначення базових категорій соціальної роботи заслуговують на увагу дослідження Ю. Швалба, у яких визначено й описано основні категорії теорії соціальної роботи, а саме: «спосіб життя», «буденна свідомість», «життєвий досвід». Крім того, розкрито зміст і форми діяльності соціального працівника відповідно до класифікації проблем клієнта соціальної роботи.

Відповідно, проблеми клієнтів соціальної роботи вчений розділив на дві великі групи за психологічними механізмами їх виникнення: первинні (соціальні), пов’язані з порушенням соціальних взаємодій; і вторинні (психосоціальні), пов’язані з порушеннями в особистісній сфері клієнта.

Ці особистісні порушення, як правило, зачіпають мотиваційну і емоційну сфери психіки, що й визначає вторинне порушення міжособистісних взаємодій. Таке розуміння дозволило авторові структурувати основні напрями і форми соціальної роботи:

1) соціальне забезпечення, спрямоване на компенсацію дефіциту в об’єктивних умовах життя клієнта;

2) соціальна допомога, спрямована на подолання несприятливих соціальних і психологічних чинників життєдіяльності клієнта;

3) соціально-психологічне консультування, спрямоване на відновлення нормального психологічного стану і взаємин клієнта;

4) соціальні супроводи, спрямовані на допомогу клієнту у розв’язанні вторинних соціальних (психосоціальних) проблем;

5) соціальна профілактика, спрямована на вироблення психологічних установок і моделей поведінки, що перешкоджають виникненню соціальних проблем.

Стосовно імплементації глобального визначення соціальної роботи в український контекст, соціальна робота є одночасно міждисциплінарною і трансдисциплінарною, тому спирається на широкий спектр наукових теорій і досліджень.

«Наука» розуміється в цьому контексті в її базовому значенні – як «знання». Соціальна робота спирається на власну теоретичну базу, дослідження, які постійно розвиваються, та на теорії інших гуманітарних наук, у тому числі (але не обмежуючись) розвиток громад, соціальну педагогіку, менеджмент, антропологію, екологію, економіку, освіту, догляд, психіатрію, психологію, охорону здоров’я і соціологію.

Унікальність теорій і досліджень у соціальній роботі полягає у тому, що вони прикладні та мають визвольний (емансипований) характер. Значна частина досліджень і теорій соціальної роботи розроблені спільно з користувачами послуг в інтерактивному, діалогічному процесі, а отже, ґрунтуються на особливостях окремої практики.

Аналіз зарубіжних і вітчизняних наукових літературних джерел дозволив дійти висновку, що соціальна робота розглядається науковцями як самостійна прикладна наука, спрямована на розробку та систематизацію науково-практичних і методологічних рекомендацій щодо надання соціальних послуг людям, які опинилися у складних життєвих обставинах, що, водночас, і стає інструментом реалізації державної соціальної політики.

Вчені розкрили концепції розвитку територіальної громади та проаналізували різні моделі розвитку громади – як орієнтовані на місцеву владу або неурядові організації, так і такі, що розкривають внутрішній потенціал громади. Визначено соціальні технології, спрямовані на розвиток територіальної громади, що застосовуються в українській та зарубіжній практиці, а також умови їх упровадження.

Визначено роль громади як соціалізуючого фактору у розвитку та соціальному становленні дітей і учнівської молоді, з’ясовано сутність соціально-педагогічної роботи, обґрунтовано концептуальні засади організації такої роботи з дітьми та учнівською молоддю.

Питання соціального захисту населення є об’єктом проведення досліджень у багатьох галузях вітчизняної науки, зокрема економіки, державного управління, демографії, політології, соціології, філософії, юриспруденції та ін.

Існує ціла низка науково-теоретичних доробок, у яких розглядаються різні аспекти та проблематика розвитку системи соціального захисту населення, авторами яких є такі вітчизняні науковці.

Автори також визначили пріоритетні напрями здійснення соціальної політики в сучасних умовах, до яких, зокрема, віднесено створення умов для реалізації соціального потенціалу людини, реформування системи соціального захисту, посилення адресності підтримки соціально незахищених верств населення, розвиток суспільних і соціальних відносин.

Методологічні та практичні аспекти системи соціального захисту населення як об’єкта державної політики розкрито проблеми та суперечності формування системи соціального захисту населення, розглянуто фактори, що стримують створення сучасної такої системи в українському суспільстві; досліджено теоретичні та практичні аспекти державного управління соціальним захистом населення в Україні.

Заслуговують на увагу результати докторської дисертації К. Дубич, присвяченої розв’язанню актуальної проблеми визначення, науково теоретичного обґрунтування механізмів державного управління системою надання соціальних послуг та розроблення Концепції модернізації системи надання соціальних послуг в Україні.

Зокрема, в дисертації вперше змодельовано інтегральний механізм державного управління системою надання соціальних послуг як складного державно-управлінського та соціально економічного утворення, що включає: сукупність державних органів і недержавних організацій, діяльність яких спрямована на надання соціальних послуг особам, окремим соціальним групам, що перебувають у складних життєвих обставинах, не можуть самостійно їх подолати і потребують сторонньої допомоги; концептуально визначено базові складові такої системи (мету, цілі, завдання, ресурси, результати, критерії їх оцінювання, суб’єктів, об’єкти, принципи, механізми державного управління), встановлено та проаналізовано зв’язки між ними.

Теоретико-методологічні підходи щодо забезпечення системних перетворень у структурі та технології функціонування механізму підвищення якості соціальних послуг. Розроблено механізм підвищення якості соціальних послуг на рівні місцевих органів влади, який включає такі складові: створення спеціального підрозділу (відділу з контролю якості соціальних послуг); налагодження постійної взаємодії з отримувачами соціальних послуг; організацію співпраці з постачальниками соціальних послуг; безперервне покращення функціонування відповідних підрозділів (суб’єктів), що надають соціальні послуги; управління якістю соціальних послуг; незалежне оцінювання системи якості соціальних послуг; запропоновано схему функціонування системи управління якістю соціальних послуг на рівні місцевих органів влади, яка основана на системному підході та полягає в тому, що всі її елементи взаємопов’язані один з одним, спрямовані на очікуваний кінцевий результат та забезпечують на виході системи надання соціальних послуг високої якості.

 Процес децентралізації передбачає передачу повноважень у сфері надання соціальних послуг до органів місцевого самоврядування, що вимагає реформування інститутів державного управління соціальної сфери. Територіальні центри соціального обслуговування населення мають також діяти і на рівні ОТГ з метою якісного надання соціальних послуг безпосередньо споживачам.

Таким чином, аналіз наукових джерел із теми дослідження дозволив з’ясувати, що вітчизняний науковий обіг містить розвідки, що стосуються теоретико-методологічних та прикладних засад соціально-педагогічної та соціальної роботи зокрема, обґрунтування механізму реалізації соціального захисту населення, розробки питань соціального обслуговування, оптимізації та адресності соціальних послуг, їх державного управління та нормативно правового забезпечення.

Разом із тим відсутні роботи, де би було обґрунтовано і апробовано структурно-функціональну модель соціальної роботи із вразливими категоріями населення в територіальних громадах.

Для обґрунтування теоретико-методологічних засад дослідження з’ясуємо категоріально-поняттєвий апарат дослідження, а саме: розкриємо зміст таких понять, як соціальна робота, соціальна педагогіка, вразливі категорії населення, соціальний захист, соціальні послуги, складні життєві обставини, територіальна громада тощо.

Під соціальною роботою розуміємо інтегрований, універсальний вид діяльності, спрямований на задоволення соціально-гарантованих та особистісних інтересів і потреб людей, перш за все вразливих категорій населення.

 Соціальна робота – це базована на практиці професія та академічна дисципліна, яка сприяє соціальним змінам та розвитку, соціальній згуртованості, активізації та звільненню людей. Центральне місце в соціальній роботі посідають принципи соціальної справедливості, прав людини, колективної відповідальності і поваги до різноманітності.

Підкріплена теоріями соціальної роботи, соціальних і гуманітарних наук, а також місцевими знаннями, соціальна робота залучає людей і структури для розв’язання життєвих проблем та покращення благополуччя. Основними принципами в соціальній роботі є: повага до невід’ємної цінності і гідності людей, незаподіяння шкоди, повага до різноманіття, захист прав людини і соціальної справедливості.

У цілому існує три основних значення поняття «соціальна робота». По-перше, соціальна робота розглядається як професійна діяльність щодо надання допомоги індивідам, групам, громадам з метою поліпшення чи відновлення їхньої здатності до соціального функціонування.

Виходячи з того, що головною метою соціальної роботи вважається турбота про добробут і розкриття можливостей особистості, родини, суспільства, соціальна робота є особистісною службою допомоги людям.

В Україні ефективний розвиток нової професії можливий лише за умов конструктивного об’єднання національного досвіду та світової практики в цілому, упровадження інноваційних ідей різних країн на основі удосконалення методології і методики соціальної роботи з урахуванням місцевих умов і можливостей. По-друге, соціальна робота є галуззю наукових знань.

Ця галузь ґрунтується на сукупності концепцій і теорій. Вона досліджує принципи й закономірності, соціальні моделі, має свій об’єкт і предмет вивчення, систему наукових понять і категорій, методів дослідження. Це вид діяльності, яка полягає у виробленні і теоретичній систематизації знань про соціальну сферу.

По-третє, соціальну роботу розглядають як академічну дисципліну, мета якої – дати цілісне уявлення про зміст цієї діяльності, її основні напрями, організацію, технологію, інструментарій. Беззаперечним є той факт, що всі розглянуті аспекти значення поняття «соціальна робота» взаємопов’язані.

 Разом із тим у дослідженні акцентуємо увагу на науковій галузі, тому що до компетенції науки належить розробка системи категорій і понять, на яких ґрунтується теоретична база соціальної роботи. З їх допомогою розкривається зміст основних принципів соціальної роботи, ведеться пошук тенденцій і закономірностей її практичної реалізації, аналізується та узагальнюється накопичений досвід, доводиться ефективність наявних і пошук інноваційних форм соціальної роботи, дієвість засобів та методів здійснення цієї діяльності.

 Дослідники під соціальною роботою розуміють професійну діяльність соціальних інституцій, державних і недержавних організацій, груп і окремих індивідів з надання допомоги особам чи групам людей у випадках, коли за відсутності належних умов у суспільстві або наявності особистих вад їхня соціалізація утруднюється, призупиняється або набуває зворотного напряму (десоціалізація).

Досліджуючи інфраструктуру соціальної роботи окреслюють під соціальною роботою вид професійної діяльності соціальних інституцій, державних і недержавних організацій, груп і окремих індивідів, спрямований на задоволення соціально гарантованих і особистісних інтересів та потреб різних груп населення (особливо соціально незахищених) через створення умов, що сприяють успішній соціалізації людини та відновленню чи поліпшенню її здатності до соціального функціонування.

Соціальна робота – це професійна діяльність, яка має на меті сприяння окремим людям та соціальним групам у подоланні особистісних та соціальних труднощів шляхом підтримки, захисту, корекції та реабілітації.

Зокрема, теорія соціальної роботи фіксує соціальні та гуманітарні цінності, що переважають у суспільстві і на основі яких будуються моделі належного ставлення людини до соціальних проблем інших людей.

Практика соціальної роботи складається з сукупності інституційних форм і методів допомоги людям в подоланні зафіксованих проблем. Теорія соціальної роботи через декларування соціальних цінностей задає загальні стратегічні цілі для практики соціальної роботи.

Соціальні інститути і люди, які працюють в них, у процесі реалізації відповідних цілей і завдань стають суб’єктами соціальної роботи. Люди, на яких спрямовані конкретні дії суб'єктів соціальної роботи, стають клієнтами соціальної роботи.

З методологічної точки зору вмотивовано доцільною є характеристика окремих галузей наукового знання, а саме «соціальної роботи» та «соціальної педагогіки». Встановлено, що предметом соціальної педагогіки є педагогічні аспекти соціалізації та соціального розвитку особистості, процеси соціального виховання, підтримки досягнутих і відновлення втрачених соціальних характеристик особистості.

Така позиція дала можливість виокремити такі базові поняття соціальної педагогіки: соціалізація, соціальне виховання, соціальне середовище, адаптація, соціальний розвиток, корекція, соціально педагогічна профілактика, реабілітація, соціально-педагогічна підтримка, соціальний супровід.

Предметом соціальної роботи як науки є соціальні відносини, що виникають у процесі взаємодії людей, спільнот, організація соціальних інститутів щодо подолання труднощів і надання соціальної допомоги особистості.

З цього логічно випливає розуміння соціальної роботи як науки про закономірності та принципи функціонування й розвитку конкретних соціальних процесів, явищ, відносин, їх динаміку під цілеспрямованим впливом організаційних, психолого-педагогічних та управлінських чинників у захисті громадянських прав і свобод особи в суспільстві.

Відповідно, у тезаурусі соціальної роботи основними поняттями є соціальний захист, соціальна політика, соціальна допомога, соціальне обслуговування, соціальні послуги, соціальний патронаж, соціальна профілактика, соціальна реабілітація, соціальний супровід.

У порівнянні із соціальною педагогікою, яка ставить у центр уваги розвиток і становлення особистості як суб’єкта соціального життя, забезпечення педагогічно доцільного впливу різних факторів соціального середовища, у теорії соціальної роботи акцент переміщується на соціальний захист, досягнення змін (соціальних та особистісних) як умови, що сприяє розв’язанню проблем окремої людини, соціальної групи чи суспільства загалом.

Разом із цим маємо констатувати наявність спільних базових понять, що підтверджує взаємозв’язок соціальної педагогіки та соціальної роботи. Система соціально-педагогічної роботи як діяльність із надання матеріально-фінансової, морально-правової, психолого-педагогічної допомоги людині, сім’ї, групі осіб, котрі потрапляють у складну життєву ситуацію, засвідчує зміст і спрямованість соціальної політики, реальні можливості суспільства і держави у сфері соціального захисту і підтримки людини.

 Найбільш прийнятним є визначення суті і змісту соціально-педагогічної роботи, що поєднує в собі кілька аспектів, котрі характеризують її як єдність таких складників:

1) надання допомоги окремій людині чи групі людей, які опинилися у складній життєвій ситуації, шляхом підтримки, консультування, реабілітації, патронажу та інших видів соціальних і психолого-педагогічних послуг;

2) актуалізація потенціалу самодопомоги осіб, які опинилися у скрутній ситуації;

3) цілеспрямований вплив на формування і реалізацію соціальної політики на всіх рівнях – від загальнодержавних до місцевих – з метою забезпечення соціально здорового середовища життєпобуту та життєдіяльності людини, створення системи підтримки людей, які опинилися у складній життєвій ситуації.

Перші два рівні становлять мікрорівень, третій – макрорівень соціально-педагогічної роботи. У той же час розглядаємо соціальну роботу і як своєрідну управлінську діяльність, спрямовану на зміну сукупності умов функціонування і розвитку соціальних процесів з метою досягнення оптимальної відповідності інтересам і потребам суспільства, соціальних груп і особистості.

Таке широке тлумачення дозволяє сприймати соціальну роботу як сферу діяльності, метою якої є здійснення корекції соціальних особистості.

Серед пріоритетних завдань – створення сприятливих умов у мікросоціумі для розвитку здібностей і самореалізації особистості; зміцнення та активізація адаптаційного потенціалу особистості; соціально-педагогічне забезпечення прав дітей і молоді; надання соціально педагогічної підтримки та допомоги особистості; попередження та локалізація негативних впливів на особистість факторів соціального середовища.

Результат соціально-педагогічної діяльності – формування в особистості певного рівня соціальних якостей, самосвідомості, самовизначення та самоствердження як складових суспільного буття відповідно до її можливостей та особливостей соціального середовища. Головне у соціально-педагогічній діяльності – це створення для особистості середовища, яке приймає її та підтримує, «оздоровлення» її соціальних стосунків, «запуск» механізмів самоорганізації, саморозвитку, самозабезпечення на будь-якому рівні – від індивідуально особистісного до групового. Водночас, соціально-педагогічна робота розглядається як різновид соціально-педагогічної діяльності, що здійснюється у певній соціальній інституції та спрямований на точно визначений об’єкт впливу.

У контексті того, на кого спрямована діяльність, доречно вести мову про соціально педагогічну роботу з різними категоріями дітей, молоді, дорослих або окремими соціальними групами, а з урахуванням місця, де вона відбувається, – про соціально-педагогічну роботу в закладі освіти, реабілітаційному центрі, притулку, громаді тощо.

Останнім часом пріоритетними сегментами соціально-педагогічної роботи є інтегровані напрями діяльності загальноосвітніх навчальних закладів та інших соціальних інститутів суспільства у системі сучасного соціального виховання, зокрема, передача соціального досвіду учням і створення умов для їхньої успішної самореалізації, самовиховання; ресоціалізація та соціальна реабілітація; подолання соціальної дезадаптації учнів; медіаосвіта учнів, що сприяє критичному та адекватному сприйняттю учнями інформації з різних джерел; попередження суїцидальної поведінки підлітків, які є активними користувачами соціальних мереж; створення гендеросприятливого шкільного середовища, що реалізується прийнятою Концепцією державної соціальної програми забезпечення рівних прав та можливостей жінок та чоловіків; співпраця соціальних педагогів зі шкільними поліцейськими та представниками кіберполіції.

З огляду на те, що соціальна робота зорієнтована на професійну допомогу різним групам клієнтів, доцільно розглянути зміст поняття «вразливі категорії населення». Незважаючи на те, що в різних державах до цієї категорії віднесено різних груп людей, існує певна подібність у всіх країнах.

До загальної категорії особливо вразливих громадян належать біженці, люди похилого віку, представники етнічних і расових меншин, інваліди, особи, що вийшли із психіатричних лікарень чи в’язниць, хворі чи з поганим здоров’ям, бездомні чи ті, хто живе у скрутних умовах або шукає притулку, батьки-одинаки, жінки, що мають на утриманні інших членів родини і мають скромний статок, довгострокові безробітні, працюючі особи літнього віку, молоді люди і діти. Багато хто з них, зрозуміло, не належить до особливо вразливих категорій населення.

Їхня вразливість частіше стає наслідком недосконалості наявної системи соціального забезпечення, цінностей, що переважають у суспільстві, практичних заходів, здійснюваних у суспільному житті, і загострюється цими ж факторами.

Таким чином, уразливими категоріями населення, водночас клієнтами соціальної роботи, є люди (окремі індивіди або групи), які переживають соціальні проблеми власного існування і яким надають допомогу у розв’язанні цих проблем спеціалізовані соціальні інституції.

Класифікація вразливих категорій населення:

1) громадяни, що не здатні до самообслуговування через різні обставини (у зв’язку з похилим віком, хворобою, інвалідністю);

2) громадяни, які перебувають у складній життєвій ситуації, а їх середньомісячний сукупний дохід є нижчим від установленого прожиткового мінімуму (безробітні, що шукають роботу; біженці; постраждалі від стихійних лих тощо);

3) діти та молодь, що перебувають у складній життєвій ситуації (інваліди, сироти, безпритульні, малозабезпечені тощо).

Погоджуємося із думкою, що відмінною рисою об’єктів соціальної роботи – вразливих категорій населення – є наявність важкої життєвої ситуації: інвалідність (порушення здоров’я зі стійким розладом функцій організму, обумовлене захворюваннями, наслідками травм або дефектами, що призводить до обмеження життєдіяльності); нездатність до самообслуговування у зв’язку з похилим віком, хворобою (обмеження можливості пересування, неможливість виконувати побутові та гігієнічні процедури); сирітство (втрата особами у віці до 18 років батьків унаслідок смерті); бездоглядність (невиконання батьками своїх функцій нагляду і виховання дитини та загроза повного розриву дитини і сім’ї); малозабезпеченість (недостатність матеріального ресурсу як засобу задоволення соціальних проблем); безробіття (проблема працездатних громадян, які не мають роботи і заробітку або доходу); відсутність визначеного місця проживання (фактична відсутність соціального прийнятного житла, недостатність матеріальних можливостей, порушення людського «мікросвіту», що проявляється в поневірянні, бродяжництві, відсутності певних занять); конфлікти і жорстоке поводження у сім’ї (фізичне насильство, психічне (емоційне насильство, сексуальне (статеве) насильство; самотність.

Для нашого дослідження вихідним є поняття соціального захисту як практичної діяльності щодо реалізації основних напрямів соціальної політики з метою забезпечення права вразливих категорій населення на гідні умови життя.

Соціальний захист – це система матеріальних та юридичних заходів, що здійснюється суспільством і державою з метою забезпечення мінімально достатніх умов життя, а також підтримки життєдіяльності та існування людини в суспільстві, реалізації її конституційних соціально-економічних і соціально-політичних прав і свобод.

Соціальний захист зорієнтований на високий рівень, багатоманіття і дієвість гарантій, тобто на створення умов і засобів, що забезпечують реалізацію і охорону конституційних прав громадян.

 Ці гарантії розуміються і як обов’язок держави та суспільства створювати відповідні умови для вільного і безперешкодного виконання громадянами своїх прав і обов’язків. Соціальні гарантії у системі соціального захисту є фундаментом. І від того, на якій основі будується вся система, залежить рівень безпеки життєдіяльності всього суспільства.

Під соціальними гарантіями розуміється обов’язок із забезпечення комплексу елементарних умов життєдіяльності, що формують соціально рівну доступність усіх членів суспільства до отримання гарантованих життєвих благ і послуг.

Забезпечують процес формування системи соціальних гарантій ряд підсистем, які включають правову (механізм розробки і прийняття законодавчих актів у сфері соціального захисту), фінансову (являє собою сукупність джерел фінансування заходів і програм соціального захисту), кадрову (підготовка кадрів фахівців для реалізації заходів і програм соціального захисту), наукову (усебічний розвиток різноманітних напрямів наукових розробок, досліджень) і інформаційну (система соціальної статистики у сфері доходу, потреб, рівня життя та ін.). Кожна відіграє певну визначену і специфічну роль.

Соціальний захист покликаний виявляти причини, що викликають соціальний ризик, оцінювати можливість впливу на них на різних етапах виникнення і розвитку та забезпечувати формування й реалізацію системи соціальних гарантій на рівні оптимального ризику для соціально-економічних умов суспільного розвитку.

 Соціальний захист і його основа – соціальні гарантії – мають всезагальний характер: охоплюють усі сфери життєдіяльності; захист здійснюється на всіх стадіях життєвого циклу (діти, молодь, робітники, доросле непрацююче населення, пенсіонери); соціальні гарантії поширюються на всі, без винятку, групи.

Соціальний захист повинен будуватися з урахуванням соціально-економічного становища, забезпечувати профілактику виникнення соціальної напруги, попереджувати негативні явища і тенденції. Досягнення цієї мети повинно будуватися на використанні стимулювального підходу, з одного боку, встановлення певних обов’язків держави щодо кожного члена суспільства, з другого – відповідальності за їх невиконання.

Соціальний захист як соціально орієнтована діяльність держави здійснюється через комплекс організаційно-правових та соціально-економічних заходів – соціальні послуги. Соціальними послугами, відповідно до Закону України «Про соціальні послуги», визначено комплекс заходів із надання допомоги особам, окремим соціальним групам, які перебувають у складних життєвих обставинах і не можуть самостійно їх подолати, з метою розв’язання їхніх життєвих проблем.

Під складними життєвими обставинами розуміють обставини, спричинені інвалідністю, віком, станом здоров’я, соціальним становищем, життєвими звичками і способом життя, унаслідок яких особа частково або повністю не має (не набула або втратила) здатності чи можливості самостійно піклуватися про особисте (сімейне) життя та брати участь у суспільному житті.

Основними засадами надання соціальних послуг є: сприяння особам, що перебувають у складних життєвих обставинах, які вони не в змозі подолати за допомогою наявних засобів і можливостей; попередження виникнення складних життєвих обставин; створення умов для самостійного розв’язання життєвих проблем, що виникають; принципами: адресності та індивідуального підходу; доступності та відкритості; добровільності вибору, отримання чи відмови від надання соціальних послуг; гуманності; комплексності; максимальної ефективності використання бюджетних та позабюджетних коштів суб’єктами, що надають соціальні послуги; законності; соціальної справедливості; забезпечення конфіденційності суб’єктами, що надають соціальні послуги; дотримання суб’єктами, що надають соціальні послуги, державних стандартів соціальних послуг, етичних норм і правил.

Відповідно до цього Закону можуть надаватися такі види соціальних послуг:

– соціально-побутові послуги – забезпечення продуктами харчування, м’яким та твердим інвентарем, гарячим харчуванням, транспортними послугами, засобами малої механізації, здійснення соціально-побутового патронажу, соціально-побутової адаптації, виклик лікаря, придбання та доставка медикаментів тощо;

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

– соціально-педагогічні послуги – виявлення та сприяння розвитку різнобічних інтересів і потреб осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, організація індивідуального навчального, виховного та корекційного процесів, дозвілля, спортивно-оздоровчої, технічної та художньої діяльності тощо, а також залучення до роботи різноманітних закладів, громадських організацій, заінтересованих осіб;

– соціально-медичні послуги – консультації щодо запобігання виникненню та розвитку можливих органічних розладів особи, збереження, підтримка та охорона її здоров’я, здійснення профілактичних, лікувально оздоровчих заходів, працетерапія;

– соціально-економічні послуги – задоволення матеріальних інтересів і потреб осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, що реалізуються у формі надання натуральної чи грошової допомоги, а також допомоги у вигляді одноразових компенсацій;

– юридичні послуги – надання консультацій з питань чинного законодавства, здійснення захисту прав та інтересів осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, сприяння застосуванню державного примусу і реалізації юридичної відповідальності осіб, що вдаються до протиправних дій щодо цієї особи (оформлення правових документів, захист прав та інтересів особи, інша правова допомога тощо);

– послуги із працевлаштування – пошук підходящої роботи, сприяння у працевлаштуванні та соціальне супроводження працевлаштованої особи;

– інформаційні послуги – надання інформації, необхідної для розв’язання складної життєвої ситуації (довідкові послуги); розповсюдження просвітницьких та культурно-освітніх знань (просвітницькі послуги); поширення об’єктивної інформації про споживчі властивості та види соціальних послуг, формування певних уявлень і ставлення суспільства до соціальних проблем (рекламно пропагандистські послуги);

– інші соціальні послуги.

 **1.2. Психологічний концепт соціальної роботи з вразливими категоріями населення в умовах сучасного соціуму**

Вчені широко розуміють соціальні послуги як усі види діяльності, що спрямовані на задоволення основних соціальних потреб індивіда, у т.ч. інформаційних, освітніх, у медичній, психологічній допомозі тощо, з метою сприяння його успішному соціальному функціонуванню.

Досліджуючи організаційно-правовий аспект соціального обслуговування, пропонують визначення соціальних послуг у широкому та вузькому значеннях.

У першому випадку це послуги, спрямовані на задоволення різноманітних соціальних потреб окремих осіб чи груп населення.

У вузькому сенсі соціальні послуги – це комплекс різноманітних заходів, спрямованих на певні соціальні групи або окремих індивідів, які перебувають у складних життєвих ситуаціях і потребують сторонньої допомоги для поліпшення або відтворення їхньої життєдіяльності, соціальної адаптації й повернення до повноцінного життя.

Соціальні послуги за місцем їх надання можна об’єднати у групи:

– стаціонарні – соціальні послуги, що надаються постійно, тимчасово (на термін, визначений договором про надання соціальних послуг) в умовах цілодобового перебування (проживання) отримувачів у надавачів соціальних послуг; отримувачі стаціонарних соціальних послуг забезпечуються житловим приміщенням;

– напівстаціонарні – соціальні послуги, що надаються їх отримувачеві у приміщенні у надавача соціальної послуги протягом визначеного часу доби: з умовами для нічного перебування (проживання) отримувачів у надавачів соціальних послуг; із місцем для прийому або денного перебування осіб протягом визначеного часу доби;

– у громаді – соціальні послуги, що надаються за місцем перебування отримувачів, у тому числі на вулиці; – за місцем проживання – соціальні послуги, що надаються в домашніх умовах отримувачів.

 Соціальні послуги за способом їх надання можна поділити на такі групи:

– азові – соціальні послуги, що не передбачають надання постійної або систематичної комплексної допомоги (інформування, консультування, посередництво, надання притулку, представництво інтересів тощо);

– комплексні – соціальні послуги, що передбачають надання постійної або систематичної комплексної допомоги (догляд, влаштування до сімейних форм виховання, соціальний супровід, патронаж, кризове втручання, підтримане проживання, реабілітація, соціальна адаптація, соціальна інтеграція та реінтеграція, соціальна реабілітація тощо);

– технічні – соціальні послуги, що надаються отримувачеві, який має необхідність отримання натуральної допомоги (продукти харчування, засоби санітарії і особистої гігієни, засоби догляду за дітьми, одяг, взуття та інші предмети необхідності, паливо, обробіток присадибних ділянок, а також технічні та інші засоби реабілітації), транспорті послуги, сурдопереклад, тифлосурдопереклад тощо;

– екстрені – соціальні послуги, що терміново (протягом доби) надаються отримувачам, що потрапили в ситуацію, яка загрожує їхьому життю, здоров’ю тощо.

Варто також відзначити, що розвиток системи надання соціальних послуг є частиною зобов’язань України щодо виконання Європейської соціальної хартії, у якій зазначено, що кожна людина має право користуватися послугами соціальних служб; визначено, що з метою забезпечення ефективного надання соціальних послуг країни, що приєдналися до цієї хартії, зобов’язуються: сприяти функціонуванню служб або створювати служби, які, завдяки використанню методів соціальної роботи, сприяли б підвищенню добробуту і розвиткові як окремих осіб, так і груп осіб у суспільстві, а також їхній адаптації до соціального середовища; заохочували окремих осіб та добровільні або інші організації до участі у створенні та функціонуванні таких служб.

Звертаючись до законодавства України, можна стверджувати, що основними формами надання соціальних послуг (здійснення соціального захисту населення) є матеріальна допомога (тобто соціальне забезпечення) та соціальне обслуговування. Тож з’ясуємо зміст та спрямованість цих форм. В. Гончаров поняття «соціальне обслуговування» розглядає в широкому і вузькому значеннях.

У першому розумінні соціальне обслуговування є частиною соціальної політики – діяльністю, спрямованою на різносторонній розвиток особистості, задоволення соціальних потреб широких верств населення шляхом надання різних соціальних послуг.

У другому розумінні соціальне обслуговування – це діяльність соціальних служб, спрямована на надання соціальних послуг людям, які опинилися у складних життєвих обставинах, з метою подолання або пом’якшення життєвих труднощів, підтримки їхнього соціального статусу й повноцінної життєдіяльності.

Соціальне обслуговування – це діяльність державних структур і громадських організацій щодо соціальної підтримки, а також надання соціально-економічних, соціально-медичних, соціально-правових та психолого педагогічних послуг і матеріальної допомоги, здійснення адаптації та реабілітації громадян, що перебувають у складній життєвій ситуації і не можуть самостійно її подолати.

Соціальне обслуговування, спрямоване на підвищення рівня соціального функціонування індивідів і сприяння задоволенню потреб, послаблення соціальних ризиків, складних життєвих обставин через надання соціальних послуг, ставши невід’ємною складовою державної системи соціального захисту населення і одним із секторів соціальної сфери, насправді перетворилося у соціальний інститут – стійкий комплекс соціальних служб, нормативних документів, правил, технологій, методик, що відображають соціальні потреби різних категорій населення.

Таким чином, соціальне обслуговування спрямоване на надання спеціальними органами держави громадянам різноманітних послуг безоплатно або на умовах часткової оплати з метою запобігання настання або зниження негативних наслідків соціальних ризиків, що настали, з метою посилення їхнього соціального захисту.

Важливою характеристикою соціального обслуговування є те, що охоплює собою всі інші, крім грошових виплат, види соціального обслуговування: соціально-побутові послуги; психологічні послуги; соціально-педагогічні послуги; соціально-медичні послуги; соціально економічні послуги; юридичні послуги; послуги із працевлаштування; інформаційні послуги; інші соціальні послуги.

Наступною формою надання соціальних послуг є соціальне забезпечення. Відповідно 5 Закону України «Про соціальні послуги», це матеріальна допомога, яка надається особам, що перебувають у складній життєвій ситуації, у вигляді грошової або натуральної допомоги (продуктів харчування, засобів санітарії і особистої гігієни, засобів догляду за дітьми, одягу, взуття та інших предметів першої необхідності, палива, а також технічних і допоміжних засобів реабілітації).

Розглянемо трактування соціального забезпечення: як діяльності держави щодо матеріального забезпечення осіб, які мають обмежені можливості на ринку праці, а також осіб, що зазнали соціального ризику, унаслідок якого втратили здоров’я і (або) засоби для існування та не можуть матеріально забезпечити себе і своїх утриманців; це визнана міжнародним співтовариством і гарантована державою можливість людини одержати соціальну допомогу та підтримку для задоволення фізіологічних, соціальних і духовних потреб в обсязі, необхідному для гідного життя у тих випадках, якщо внаслідок впливу соціального ризику громадянин з не залежних від нього причин не має джерел та засобів до існування; комплекс заходів, спрямованих на забезпечення гідного рівня життя особи, з огляду на виникнення соціально значущих обставин (старість, хвороба, інвалідність тощо) або характер чи умови праці тощо.

Отже, соціальні послуги – це комплекс правових, економічних, психологічних, освітніх, медичних, реабілітаційних та інших заходів, спрямованих на окремі соціальні групи чи індивідів, які перебувають у складних життєвих обставин та потребують сторонньої допомоги, з метою поліпшення або відтворення їхньої життєдіяльності, соціальної адаптації та повернення до повноцінного життя.

Соціальне забезпечення – це один із різновидів соціально-економічної дії, спрямованої на підтримку клієнта та знівелювання складних життєвих обставин через надання матеріальної допомоги чи послуг.

Загалом соціальне забезпечення – це діяльність державних та недержавних суспільних органів по наданню систематичної допомоги та підтримки тим категоріям населення, котрі опинилися у складних життєвих обставинах, на рівні, не меншому від встановленого державою прожиткового мінімуму. На нашу думку, хибним є твердження, що соціальне обслуговування є видом соціального забезпечення.

Очевидно, соціальне забезпечення має зв’язок із соціальними послугами, оскільки, по-перше, здебільшого зорієнтоване на надання матеріальної, грошової допомоги певним категоріям населення, а, по друге, навпаки, на нематеріальну і негрошову форми допомоги, здебільшого шляхом надання послуг.

До того ж, коли мова йде про соціальне забезпечення громадян у випадку настання обумовлених законодавством соціальних ризиків, то держава не обслуговує, а дійсно забезпечує (гарантує) відповідні соціальні виплати. Видами соціального забезпечення громадян в Україні є пенсійне забезпечення, забезпечення допомогами, пільгами та перевагами, натуральне забезпечення, компенсації тощо.

Отже, під соціальним забезпеченням будемо розуміти форму надання соціальних послуг, спрямованих на матеріальне забезпечення певних категорій громадян за рахунок коштів державного бюджету і спеціальних позабюджетних державних фондів, у випадку втрати джерела до існування, понесення додаткових витрат чи відсутності необхідного прожиткового мінімуму з об’єктивних, соціально значущих, обумовлених законодавством, причин з метою вирівнювання соціального становища цих громадян у порівнянні з іншими членами суспільства.

Соціальне забезпечення базується на соціальній допомозі. Соціальна допомога – це система соціальних дій у формі соціальної підтримки, допомоги, 52 пільг, субсидій, що надаються соціальними установами (службами) окремим індивідам або групам населення для подолання або пом’якшення життєвих труднощів, підтримки їхнього соціального статусу, забезпечення повноцінної життєдіяльності в суспільстві.

Отже, соціальний захист є основним напрямом соціальної політики з метою забезпечення права людини, що, потребує допомоги на гідні умови життя. Соціальний захист практично здійснюється шляхом надання соціальних послуг. Основними формами надання соціальних послуг є соціальне забезпечення та соціальне обслуговування.

 Соціальне обслуговування спрямоване на підвищення рівня соціального функціонування індивідів і задоволення потреб, послаблення соціальних ризиків, складних життєвих обставин через надання соціальних послуг. Важливою характеристикою соціального обслуговування є те, що охоплює собою всі інші, крім грошових виплат, види соціального обслуговування.

Соціальне забезпеченням – форма надання соціальних послуг, спрямованих на матеріальне забезпечення певних категорій громадян за рахунок коштів державного бюджету і спеціальних позабюджетних державних фондів, у випадку втрати джерела до існування, понесення додаткових витрат чи відсутності необхідного прожиткового мінімуму з об’єктивних, соціально значущих, обумовлених законодавством, причин з метою вирівнювання соціального становлення цих громадян у порівнянні з іншими членами суспільства.

Процес децентралізації сприяє покращенню планування майбутнього попиту на послугу, дає змогу розширити доступ осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах і потребують сторонньої допомоги та соціальних послуг, а також враховувати потреби в соціальних послугах і місцеві особливості їх надання тощо.

Сьогодні людство отримало нові можливості для посилення соціальної й індивідуальної допомоги тим, хто її потребує. Соціальна робота ще перебуває на стадії формування.

Сьогодні соціальна робота повинна не тільки впоратися з проблемами що наростають, але й не втратити настанову на перехід до нової якості професійної діяльності. Підвищення затребуваності соціальних послуг різними категоріями населення вимагає якісної соціальної підтримки.

 Створення потужної системи установ для надання інноваційних соціальних послуг націлене на соціальну підтримку вразливих категорій населення (від народження до смерті) в повному обсязі.

**РОЗДІЛ 2**

**Експериментальне дослідження психологічних особливостей соціальної роботи з вразливими категоріями населення в умовах сучасного соціуму**

**2.1. Організація експериментальної роботи**

Наразі наявні кілька умовних сфер соціальних послуг відповідно до цільових груп:

1) діти, сім’я, молодь;

2) пенсіонери, ветерани; інваліди;

3) інші соціальні групи, які фінансуються лише за рахунок місцевих бюджетів (бездомні, звільнені з місць позбавлення волі, особи із залежностями тощо).

 Кожна «сфера» має власну розгалужену систему установ та закладів – «Центри соціальних послуг для сім’ї, дітей та молоді», «Територіальні центри соціального обслуговування (надання соціальних послуг)», Центри реабілітації для людей з інвалідністю, підприємства УТОС, УТОГ, інші соціальні підприємства інвалідів тощо.

Оцінка потреб населення адміністративно-територіальної одиниці в соціальних послугах, яка вперше була проведена відповідно до Методичних рекомендацій, затверджених наказом Мінсоцполітики показала, що при визначенні потреб ураховувалися тільки потреби у соціальних послугах цільових груп, тому важко було визначити пріоритети щодо потреб у соціальних послугах громади.

Для забезпечення якісної та доступної соціальної підтримки вразливих категорій населення є доцільним дослідження та розробка моделі надання соціальних послуг перехідного періоду для забезпечення функціонування соціальної системи в цілому.

Метою дослідження є проведення аналізу можливості моделі інтегрованої системи соціальних послуг для вразливих груп населення в територіальній громаді.

Основою такої моделі повинна стати модернізація наявних соціальних служб та спрощення (усунення дублювання) системи надання комплексу соціальних послуг для отримувачів, збереження кваліфікованих працівників, упорядкування процесу управління системою надання соціальних послуг.

 Етапи впровадження моделі соціальної підтримки вразливих категорій населення в територіальній громаді:

– аналіз потреб громади у соціальних послугах;

– інформаційно-роз’яснювальна робота щодо важливості питання для громади;

– взаємодія із громадськими організаціями;

– кадрове забезпечення;

 – розробка програм і планів діяльності;

– упровадження планів щодо соціального благополуччя населення територіальної громади;

– оцінка ефективності соціальної роботи; – моніторинг задоволеності споживачів;

– планування необхідних видатків на надання конкретних соціальних послуг за результатами моніторингу.

При виборі пріоритетної моделі надання соціальних послуг необхідно враховувати громадську думку – як користувачів послуг, так і платників податків, за рахунок відрахувань з яких формуються бюджети соціальних програм.

Соціально вразливі верстви населення – це особи або соціальні групи, що мають значну ймовірність зростання соціальних проблем у період нестабільності у суспільстві, економічної кризи, катастроф та інших чинників.

До соціально вразливих категорій населення належать пенсіонери, особи з інвалідністю, самотні, сім’ї з дітьми, діти-сироти, молодь, безробітні, внутрішньо переміщені особи, малозабезпечені, бездомні, залежні від алкоголю та наркотиків, звільнені особи та ін.

Такі групи потребують додаткових заходів від держави для розв’язання питання їх інтеграції у суспільство.

Децентралізація управління та посилення ролі місцевого самоврядування в організації соціального обслуговування дозволяють створити сучасну систему надання соціальних послуг на рівні місцевої громади.

Визначено, що «місцеве самоврядування є правом територіальної громади – жителів села чи добровільного об’єднання у сільську громаду жителів кількох сіл, селища та міста – самостійно вирішувати питання місцевого значення в межах Конституції і законів України».

Для виконання власних (самоврядних) повноважень об’єднаної територіальної громади у сфері проведення соціальної роботи необхідно:

– забезпечити проведення соціальної роботи в об’єднаній територіальній громаді відповідно до Закону України «Про соціальну роботу з сім’ями, дітьми та молоддю» (виявлення сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах, визначення індивідуальних потреб сімей (осіб), здійснення соціального супроводу);

– організувати надання соціальних та реабілітаційних послуг сім’ям (особам), які опинились у складних життєвих обставинах; – розгляд заяв осіб, які опинились у складних життєвих обставинах, щодо отримання соціальних послуг та прийняття рішення стосовно їх надання;

– проведення моніторингу та оцінювання якості соціальних послуг;

– розроблення та реалізація заходів і програм щодо соціального захисту дітей;

– проведення заходів, спрямованих на запобігання бездомності осіб, їх соціальний захист та реінтеграцію;

– проведення заходів соціального патронажу щодо осіб, які відбули покарання у вигляді обмеження волі.

Сучасна українська сім’я переживає не найкращі часи: економічна нестабільність, житлові проблеми, занепад престижу сім’ї, багатодітність і таке інше призвели до нагальної необхідності професійного втручання фахівця

Соціальна робота визначається як «професійна діяльність, спрямована на сприяння кращій адаптації індивідів, сімей та груп до соціального середовища, у якому вони проживають, та розвиткові самоповаги та самовідповідальності людей». Соціальна робота в Україні перебуває на етапі розвитку та формування, що дозволяє скоригувати шляхи її розвитку.

Процес соціальної роботи з сім’ями охоплює такі стадії, як раннє виявлення, втручання, патронаж. Процес подолання складних життєвих обставин є, по суті, мобілізацією та оптимальним використанням особистого потенціалу сім’ї, ресурсу соціального закладу та соціального середовища.

Структура уповноваженого соціального підрозділу визначається відповідно до рекомендацій і норм, визначених законодавством з урахуванням місцевих потреб, його діяльність щодо надання адміністративних послуг соціального характеру провадиться за принципом «єдиного вікна».

Надання соціальних послуг у громаді організовується уповноваженим соціальним підрозділом, а соціальні послуги надають комунальні та недержавні суб’єкти, розміщені в громаді, або за договором суб’єкти, що розміщені на території суміжної громади. Важливе значення має організація роботи з використанням інтегрованого підходу в наданні соціальних послуг (своєчасне виявлення, профілактика, отримання різних видів соціальної підтримки).

Соціальні послуги надаються відповідно до державних стандартів. Міністерством соціальної політики вже затверджено державний стандарт із надання соціальних послуг, основні з яких:

– соціальна послуга профілактики;

– представництво інтересів;

– кризового та екстренного втручання;

– денного догляду;

– догляду вдома;

– паліативного догляду;

– стаціонарного догляду;

– соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах;

 – соціальної адаптації;

 – підтриманого проживання осіб похилого віку та осіб з інвалідністю.

 Для розв’язання соціальних питань територіальній громаді важливо максимально наблизити соціальні послуги до людини, надати своєчасну підтримку та допомогу всім, хто її потребує.

 Для забезпечення повноважень у сфері соціального захисту населення новоствореним територіальним громадам особливо ретельно необхідно підійти до питання планування структури, мережі та штату соціальних закладів, а у разі відсутності надавача соціальних послуг – передбачити проведення соціального замовлення соціальних послуг і співробітництва з іншими територіальними громадами.

У структурі місцевого структурного підрозділу соціального захисту населення рекомендується передбачати такі підрозділи:

 – з питань праці та соціально-трудових відносин;

– адресної соціальної допомоги;

– персоніфікованого обліку, державних соціальних гарантій окремим категоріям громадян;

– організації надання соціальних і реабілітаційних послуг та роботи з питань опіки й піклування над повнолітніми особами;

– забезпечення поліпшення становища сімей, забезпечення гендерної рівності, протидії торгівлі людьми.

З’ясовано, що при формуванні децентралізованої системи надання соціальних послуг існує низка проблем, що потребує розв’язання:

 – можливе зменшення обсягу соціальних послуг;

– недостатній кадровий ресурс;

– недостатній рівень кваліфікації працівників;

– відсутність повної інформації про соціально вразливі групи громадян, що проживають у територіальній громаді;

– можливе закриття установ із надання соціальних послуг.

 При формуванні нової моделі соціальної підтримки в громаді необхідно не втратити якість та доступність соціальних послуг, дотримуватися соціальних прав членів територіальної громади, системи контролю за виконанням соціального законодавства, надавати комплексну соціальну підтримку сім’ям, які опинилися у складних життєвих обставинах.

 Визначення індивідуальних потреб осіб сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, здійснюють центри соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді, територіальні центри соціального обслуговування (надання соціальних послуг), інші соціальні служби.

На підставі аналізу потреб адміністративно-територіальної одиниці у соціальних послугах проводиться планування розвитку системи надання соціальних послуг.

Основні соціальні служби, які пропонують створити в територіальній громаді:

– соціальна служба фахівців із соціальної роботи;

– Центр надання соціальних послуг;

– надавачі соціальних послуг, у тому числі недержавного сектору різного спрямування.

Встановлено, що політика держави, спрямована на децентралізацію, створює нові можливості для соціальної підтримки вразливих категорій населення, запровадження моделі інтегрованих соціальних послуг.

Проте кожна територіальна громада повинна:

– визначити пріоритети щодо розвитку системи соціальних послуг відповідно до потреб мешканців громади;

– визначити модель соціальної підтримки вразливих категорій населення;

– запровадити інноваційні соціальні послуги на рівні громади;

– забезпечити рівні можливості доступу до послуг;

– забезпечити права дитини.

У процесі дослідження з’ясовано, що залишилося невирішеним питання щодо затвердження на законодавчому рівні нормативно-правових документів, що регулюють діяльність єдиних соціальних центрів, надання методичної допомоги фахівцям із соціальної роботи для роботи у громаді, підвищення кваліфікації фахівців із соціальної роботи та видачу їм відповідних сертифікатів.

Модель надання соціальних послуг на місцевому рівні в умовах децентралізації забезпечує:

– комплексність, системність у роботі та спроможність розв’язувати проблеми у громаді;

– виконання власних (самоврядних) повноважень об’єднаної територіальної громади у сфері соціального захисту населення;

– надання повного спектру соціальних послуг різним категоріям населення: дітям, молоді, сім’ям, інвалідам, ветеранам, учасникам антитерористичної операції, пенсіонерам, внутрішньо переміщеним особам та іншим вразливим категоріям населення.

У той же час, відсутня практика реалізації механізму соціального замовлення, закупівель соціальних послуг у недержавних суб’єктів. Процес запровадження цілісної системи інтегрованих соціальних послуг у громадах не завершено, у першу чергу, через відсутність на рівні держави чітких механізмів її впровадження, необхідність внесення змін до нормативно правових документів, які регулюють діяльність соціальних установ, нестачу кадрових, матеріально-технічних, фінансових, часових ресурсів, відсутності зацікавленості у змінах місцевої влади.

На початкових етапах упровадження інтегрованої моделі соціального обслуговування в об’єднаних територіальних громадах важливе вивчення соціальної, економічної та фінансової ефективності моделі, сприяння забезпеченню клієнтів інформацією про соціальні послуги, їх види та заклади, що їх надають, визначення результатів, на які очікує громада від упровадження такої моделі.

Перехід на оптимальну модель соціального обслуговування необхідно здійснювати з урахуванням попередніх програм, що охоплювали соціальними послугами громадян, професійного рівня працівників соціальної сфери.

Важливе значення має і нормотворчість органів місцевого самоврядування, яка спрямована на поліпшення життя громадян, визначення пріоритетного фінансування окремих напрямків соціальної роботи.

На рівні громади потрібно розв’язувати питання ролі та місця фахівця соціальної роботи як координатора соціальної підтримки або як надавача соціальних послуг.

Однак мережа соціальних закладів в Україні створювалася централізовано, якість та обсяг соціальних послуг зорієнтовані переважно на фінансові можливості бюджету, а не на потреби населення.

Недоліком є те, що у системі соціального обслуговування відсутній комплексний підхід до надання всебічної допомоги конкретній людині з метою запобігання, зменшення, усунення соціальних проблем, перевірки дієвості втручання. Забезпечення адресності соціальної допомоги неможливе без чіткого планування та визнання потреб населення адміністративно-територіальних одиниць у соціальних послугах.

Наявні нормативні документи щодо визначення потреб є громіздкими, не забезпечують повний аналіз даних як результат; визначення потреб спрямовується на забезпечення фінансових інтересів державних та муніципальних надавачів соціальних послуг, що призводить до неефективного використання бюджетних коштів.

 Механізм фінансування надаваних соціальних послуг потребує вдосконалення, одним із напрямів якого може бути запровадження стимулів ефективного використання бюджетних та власних коштів.

 Слід зазначити, що у значній кількості регіонів немає недержавних надавачів соціальних послуг, серед яких можливо було б провести конкурс на соціальне замовлення.

Однією з причин цього є звуження джерел фінансування соціальних послуг для недержавних надавачів тільки місцевим рівнем.

Таким чином, наявна сьогодні система соціального обслуговування населення в Україні в основному зорієнтована «на процес». Як замовники, так і надавачі соціальних послуг, як правило, оцінюють свою діяльність у таких поняттях, як: кількість одержувачів послуг, кількість наданих послуг та обсяг бюджетного чи позабюджетного фінансування.

При цьому поза увагою залишається результат надання послуг (немає картини, котра давала б аналіз того, як вплинули зазначені послуги на поведінку, проблемність самопочуття клієнтів тощо).

Окрім того, навіть якщо фактичні результати обслуговування відомі надавачеві послуги, замовник, як правило, не вимагає відповідного звіту, і таким чином, можна оцінювати не результат, а у кращому випадку – процес.

Разом із цим існує проблема відсутності ефективних механізмів мотивації надавача послуг до досягнення результатів, а також забезпечення його відповідальності за їх досягнення.

Особливо важливим в умовах кризового стану в суспільстві є посилений акцент на адресності при виконанні функції соціального захисту, соціальної допомоги та підтримки. Посилення адресності дозволяє об’єктивніше оцінювати, чи дійсно допомога є вкрай необхідною, та більш економно та цілеспрямовано витрачати бюджетні кошти.

Таким чином, надання соціальної допомоги та соціальних послуг є важливим напрямком соціальної роботи сьогодні. Проте існує низка проблем, які впливають на дієвість надання соціальних послуг та допомог.

 Зокрема, йдеться про недостатню розробленість системи методик, критеріїв та показників, що характеризують ефективність обслуговування та задоволення ним з боку клієнтів.

Недосконалою є і мережа установ і закладів, котрі надають послуги, недостатнім є їх рівень координації, існують проблеми фінансування галузі. Крім того, важливою є і відповідність вимогам щодо професійності та морально-етичних якостей соціальних працівників, котрі надають послуги.

Отже, система надання соціальних допомог та послуг повинна у подальшому вдосконалюватися, розвиватися та реформуватися відповідно до вимог часу та потреб суспільства.

 Скрутне матеріальне становище та зубожіння великої частини населення, високий рівень безробіття, переоцінка суспільних цінностей, складна демографічна ситуація, ріст злочинності – такі ознаки сучасного українського суспільства. Ось чому все більшої актуальності набуває питання професійного розв’язання проблем людей з урахуванням специфіки розвитку нашої держави та зарубіжних здобутків.

Основними принципами соціальної держави є принципи соціальної справедливості та соціального партнерства, котрі покликані забезпечити інтеграційну роль держави у суспільстві.

Практичним втіленням соціальної політики в державі є соціальна робота. Перспективними напрямами удосконалення функціонування системи соціального обслуговування (надання соціальних послуг) є децентралізація та демонополізація соціальних послуг.

**2.2. Механізм децентралізації соціальних послуг на основі міжнародного досвіду**

 В Україні активно впроваджуються реформи, кінцевою метою яких є децентралізація. Один із найважливіших викликів сьогодення України – формування спроможних громад та ефективного самоврядування. Складовою соціальної політики держави є створення соціального захисту населення, а органи місцевого самоврядування мають надати весь комплекс необхідних послуг.

Мета реформування соціальних послуг – створення конкурентного ринку соціальних послуг, підвищення їх якості та доступності. Проте в умовах системних реформ, що проходять в Україні, соціальна сфера не вважається пріоритетною у стратегічних документах Кабінету Міністрів України.

Соціальне обслуговування охоплює дуже широке коло осіб. Сюди належать діти, молодь, сім’ї з дітьми, тимчасово непрацездатні громадяни, особи з інвалідністю, особи пенсійного віку, малозабезпечені громадяни, а також люди, що потрапили в критичні життєві ситуації, у т.ч. переселенці.

Тому розвиток системи соціального обслуговування з урахуванням різних регіонів держави сприяє зростанню загальної системи матеріального забезпечення громадян та «рівня нормального споживання».

Особливість соціальної політики розвинутих держав полягає у тому, що вона спрямована не просто на захист людини від соціальних ризиків (втрати доходів у зв’язку з хворобою, інвалідністю і старістю), але й на недопущення різкої матеріальної та соціальної нерівності, на забезпечення достатньо високого рівня соціальної підтримки та допомоги усім верствам населення, що її потребують на надання громадянам доступу до якісних соціальних послуг.

 Для європейців заходи соціального захисту є не тягарем для економіки, а інвестиціями у розвиток людини, а отже, вони вважаються необхідними для забезпечення стабільності та конкурентоспроможності економіки.

В Англії функціонує понад 150 державних соціальних служб з оцінки потреб та планування надання соціальних послуг (визначення потреб, призначення соціальних послуг, призначення соціальної допомоги). Функція державних соціальних служб полягає, у першу чергу, в ідентифікації потреб, визначенні та уповноваженні постачальників (НДО (недержавних організацій) і приватних організацій) на надання соціальних послуг для подолання визначених проблем та контролі за дотриманням стандартів якості соціальних послуг. Надання соціальних послуг соціального забезпечення може здійснюватися у лікарнях та оздоровчих центрах, освітніх закладах, установах за місцем проживання та вдома.

Система соціального захисту Англії належить до змішаної моделі, яка складається із трьох елементів:

1) розбиття адміністрацій на агентства для забезпечення індивідуальної ефективності кожного підрозділу адміністрації. Наприклад, адміністративні агентства для соціальному захисту;

2) залучення людей, що відповідальні за роботу окремих агентств, за аналогією до сфери бізнесу, це поширене явище серед приватних соціальних послуг;

3) квазі-ринки; державні послуги повинні поводити себе як на економічних ринках, з розмежуванням попиту й забезпечення діяльності послуг та застосуванням важелів конкуренції.

Проблемним питанням у цьому випадку є вироблення своєрідного компромісу з огляду на те, що медичні послуги у Великобританії є безкоштовними, а соціальні – платними. І надзвичайно важливим є питання управління ринком постачальників соціальних послуг.

Пріоритетними у наданні соціальних послуг, незважаючи на тривалий досвід, понад 20 років, є відхід від інституційної моделі та модернізація системи надання соціальних послуг із перенесенням акцентів на організацію догляду у громаді. Крім того, особлива увага приділяється наданню клієнтам більшої свободи / права при формуванні пакета соціальних послуг.

До речі, у Великобританії практично немає будинків-інтернатів для дітей, а якщо і трапляються, то невеликі школи-інтернати. Дуже поширеними є прийомні сім'ї (respitecare) – короткострокове проживання, найпоширеніша та найпопулярніша форма (у них утримується до 75 % усіх дітей, позбавлених батьківського піклування). Обсяг соціальної допомоги на дитину визначається індивідуально і залежить від комплексу індивідуальних потреб.

Основний акцент робиться на розробку послуг, які б відповідали потребам дитини, замість того, щоб «втискувати» дитину в уже наявну систему послуг. Цікавий досвід серед соціальних організацій Великобританії має центр підтримки доглядальників у Бірмінгемі – недержавна організація, що надає підтримку доглядальникам, родичам, сусідам, волонтерам, які здійснюють догляд за людьми з особливими потребами. Фінансується з місцевого бюджету.

У Бірмінгемі таких близько 1 млн., відповідно, практично кожен 10-й у місті когось доглядає. Цей заклад працює п’ять днів на тиждень (понеділок – п’ятниця) з 10.00 до 16.00 год., у штаті має 5 постійних працівників.

Центр пропонує місце для зустрічей, спілкування, консультування. У центрі діє гаряча лінія, куди надходить близько 400 дзвінків на місяць. Серед типових пільг, на які можуть претендувати доглядальники: звільнення від місцевого податку; пільгове забезпечення житлом. Крім тренінгових кімнат, є приміщення для тих, хто хоче зробити приватний дзвінок або трохи заспокоїтись.

 Всього в країні діє 120 подібних центрів, вони є нецентралізованими, мають власні програми діяльності, що розробляються відповідно до місцевих потреб. Заслуговує на увагу досвід створення та діяльності Комісії з інспектування соціального догляду, яка є єдиною незалежною інспекцією, що здійснює перевірку діяльності всіх служб, що надають соціальні послуги у країні.

Діяльність Комісії спрямована на покращення життя людей, які потребують допомоги. При цьому акцент робиться на конкретних результатах, наданні якісних соціальних послуг.

Одним із яскравих прикладів роботи центру соціальної допомоги є Бюро громадських порад Великобританії. Передумовою для його створення стала доповідь Беттертона «Про державну допомогу», яка була опублікована в 1924 році. У доповіді рекомендувалося створити «центри порад», щоб допомагати людям розв’язувати їхні проблеми. Також пропонувалося залучати добровольців із місцевих спільнот.

За моделлю Національної асоціації бюро громадських рад Великобританії створено Міжнародне партнерство громадських рад, яке об’єднує на сьогодні 12 національних асоціацій із Польщі, Чехії, Словенії, Англії та Уельсу, Гібралтару, Ірландії, Литви, Нової Зеландії, Північної Ірландії, Румунії, Шотландії та Словаччини. Члени Міжнародного партнерства громадських рад (МПГС) щорічно допомагають порадою або інформацією приблизно 7.000.000 осіб.

Це означає, що кожні 16 секунд протягом робочого тижня розв’язується нова проблема. Усі члени асоціації визнають загальні цінності і принципи:

– дотримуються принципів демократичного управління: відкритості, прозорості, участі і підзвітності;

 – підтримують людську гідність, поважаючи і забезпечуючи права людини, покращуючи доступ до правової інформації;

– дотримуються принципів доступності, незалежності, неупередженості та конфіденційності при наданні послуг жителям своїх країн;

– здійснюють свою діяльність незалежно від політичних партій і комерційних інтересів;

– забезпечують високий стандарт доступної і об’єктивної інформації, консультацій і послуг, що надаються громадянам. Існують різні способи допомоги людям, які опинилися у складній життєвій ситуації:

– радники не говорять людям, що саме робити, але роз’яснюють усі можливі варіанти дій і їх наслідки;

 – людям, які звернулися до соціального працівника, рекомендують самостійно приймати рішення;

 – радники сприяють підвищенню самооцінки людей, спонукаючи самостійно розв’язувати проблеми і діяти у власних інтересах.

Радники, більшість із яких є волонтерами, виконують такі функції:

– беруть інтерв’ю у клієнтів особисто або телефоном, щоб з’ясувати, у чому полягає проблема;

– мають доступ до регулярно обновлюваної національної електронної інформаційної системи;

 – допомагають клієнтам вести переговори з компаніями і постачальниками послуг;

 – допомагають клієнтам розставити проблеми за їх значущістю і впливом на якість життя;

– допомагають клієнтам у підготовці листів і при заповненні форм;

– представляють інтереси клієнтів у судах деяких країн;

 – направляють клієнта до фахівців в інші установи в разі виявлення складного комплексу проблем.

У Литві соціальну політику формують три основні напрями – соціальне страхування, ринок праці та його регулювання, соціальна допомога. Соціальна допомога, у свою чергу, об’єднує три напрями: грошова допомога, заходи з інтеграції, соціальні послуги.

У країні створюються відділи соціальної допомоги в самоуправлінні, які для надання послуг наймають громадські і приватні організації, пов’язані із залученням методів приватного ринку (пріоритетне планування, вільний перерозподіл засобів та ін.), які допомагають ефективніше функціонувати системі соціальної допомоги.

Разом із Законом був прийнятий Каталог соціальних послуг, у якому визначено групи клієнтів, що отримують соціальні послуги: хворі люди; дитина, що залишилася без опіки; люди похилого віку; дорослі із групи ризику; сім’я групи ризику; дитина із групи ризику.

У країні відбулася адміністративна реформа; саме в територіальних громадах були розподілені функції адміністрування і надання соціальних послуг.

Територіальні громади виконують набір функцій серед яких: планування соціальних послуг; організація соціальних послуг; створення установ для надання соціальних послуг; здійснення контролю за якістю наданих послуг; звітування.

У територіальних громадах виділено три групи соціальних послуг:

1) загальні послуги (консультування, посередництво, представництво, організація надання харчування і транспорту, забезпечення одягом);

2) спеціальні (соціальний догляд – допомога на дому з метою підтримки навиків самообслуговування, допомога у кризових ситуаціях; соціальна опіка – довгострокова або короткострокова;

3) грошова допомога.

Одним із прикладів ефективної соціальної інтеграції громадян є модель «соціальної держави» в Нідерландах, де, відповідно до ст. 20 Конституції, держава зобов’язана забезпечувати населення шляхом перерозподілу національного багатства, зокрема мінімальні розміри пенсій та соціальних виплат встановлюються законами таким чином, щоб гарантувати реалізацію прав людини у сфері соціального забезпечення, для чого створюються відповідні фінансові механізми та адміністративні структури.

У Нідерландах існує одна з найбільш високорозвинених систем соціального захисту у 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 % зарплати припадає на податки і різні соціальні 90 виплати. Інфляція залишається на низькому рівні – близько 3,3 % на рік. У Нідерландах діє розвинена система соціального страхування. Нідерландська соціальна система полягає в тому, що всі громадяни повинні мати рівні права на участь у житті суспільства.

Окремим групам суспільства, до яких, зокрема, належать люди похилого віку та інваліди, сім’ї з низькими доходами, молодь з недостатньою освітою, (етнічні) меншини, бездомні і наркозалежні, необхідна допомога.

Ця допомога має й іншу мету: держава прагне забезпечити активну присутність на ринку праці літніх людей і людей, які тривалий час не мають роботи, виходячи як із соціальних, так і економічних мотивів.

Нідерланди підтримують свою високу репутацію в цій сфері, оскільки в усьому світі ця система вважається прикладом, хоча часто розглядається як система, що виходить за рамки реальних фінансових можливостей.

У Нідерландах п’ять різновидів соціальної допомоги, які фінансують із загальних податкових надходжень.

Це допомога дітям, додаткова допомога безробітним і непрацездатним, допомога за віком і частковою непрацездатністю, а також безробітним і тим, хто працює не за наймом.

Закон про додаткові допомоги забезпечує допомогу безробітним, непрацездатним, тим, хто має пільги за іншими законами, якщо їхній дохід разом із доходом подружжя нижчий за гарантований мінімальний. Ця допомога є містком між мінімальним і гарантованим доходами.

Максимальну допомогу складають: 30 % мінімальної заробітної плати – для одружених, 27 % – для самотніх батьків і 21 % – для самотніх людей. Окрім зазначеного закону, діє дві постанови, що забезпечують додатковий дохід старим, частково непрацездатним, безробітним і тим, хто працює не за наймом.

Громадянам законодавчо забезпечено мінімальний гарантований дохід, при цьому різним категоріям отримувачів надають різну допомогу. Тут беруть до уваги вік людини, допомоги, які вона отримує за іншими статтями (наприклад, допомога з безробіття), міру непрацездатності, статус безробітного або факт закриття власного підприємства.

Закон про державну допомогу забезпечує мінімальний дохід для кожного громадянина, котрий не має достатніх фінансових засобів. Додаткову допомогу надають, наприклад, ураховуючи аліменти, інші соціальні допомоги або доходи від роботи.

Три мінімальних рівні встановлено для людей після 23 років, за деякими відмінностями: для одружених – 100 % мінімальної заробітної плати, для самотніх батьків – 70 %, самотніх – 50 %. Останнім муніципалітет може надати додаткову допомогу.

Закон про допомогу інвалідам забезпечує життєдіяльність інвалідів незалежно від їхнього віку та функціювання, включаючи надання таких засобів, як спеціальний моторизований транспорт, додатковий громадський транспорт і засоби адаптації вдома.

Виконання закону покладено на муніципальну владу. Муніципальні постанови мають містити правила стосовно різних випадків, норм, рівня фінансової підтримки, порядку отримання консультацій тощо. Сьогодні суттєво відрізняється від інших країн своїми соціальними гарантіями Німеччина, де соціальні послуги включають гетерогенні заходи (надання послуг різним адресним групам у різноманітних життєвих ситуаціях).

Ці заходи включають види діяльності, що сфокусовані на забезпеченні дитячого та молодіжного благополуччя, благополуччя осіб похилого віку, наданні послуг для безробітних та всіх вразливих груп населення, проведенні тренінгів для інвалідів та ін. Усі ці заходи та види діяльності загалом можуть бути віднесені до діяльності з надання «соціальних послуг».

 У цілому мета соціального ринкового господарства Німеччини полягає в забезпеченні соціальної захищеності громадян та соціальної справедливості. Законодавство цієї держави виокремлює три основні групи соціальних послуг:

1. Перша група включає соціальні послуги, що стосується грошових виплат та надання послуг особам у складних соціальних обставинах (Федеральний Закон «Про соціальну допомогу»).

2. Друга – соціальні послуги для дітей та молоді відповідно до положень Закону «Про соціальне забезпечення дітей та молоді». У свою чергу, ці послуги поділяються на три види: освітні послуги, включаючи й денні дитячі садки; соціальна робота з дітьми та молоддю, що мають соціальні відхилення чи негативний досвід; захисні заходи для дітей та молоді, що знаходяться на межі «ризику».

3. Третя – стосується страхування довготермінового соціального забезпечення (послуги у будинках сестринського типу, послуги з догляду вдома, інституційний догляд). Доходи від страхування довготермінового соціального забезпечення мають пріоритет для установ, що здійснюють нагляд удома, та установ сімейного типу, та забезпечуються у формі готівкових коштів та (або) наданням додаткових соціальних послуг.

Забезпечення догляду установами за місцем проживання здійснюється у разі відсутності будь-яких альтернатив. Німецька модель забезпечення громадян соціальними послугами базується на принципах «субсидіарності» та децентралізованої відповідальності.

Це означає, що процес надання соціальних послуг повинен бути не лише децентралізованим, а й незалежно керованим, тобто рівень державного втручання в цей процес є мінімальним. Принцип субсидіарності дозволяє зреалізувати принцип превалювання недержавного надання соціальних послуг над державним, якщо це видається можливим.

Німецька модель є максимально децентралізованою, вона надає муніципальній владі значну свободу у виборі пріоритетів – визначення та виконання актуальних завдань у соціальній сфері. Цей принцип закріплено на конституційному рівні.

На сьогодні спостерігається досить сильний економічний тиск на всю систему соціальних послуг. Усі заходи, що застосовуються для зниження затрат, вважаються прикладами успішної діяльності.

Розробка системи звітності, послуги, з яких можна отримати прибуток, комплексні стратегії залучення фінансування – все це має позитивний резонанс серед експертів цієї сфери. Серед організацій-надавачів послуг високо цінується практика розробки мережевих структур у сфері надання послуг для збереження ресурсів і більш широкого охоплення громадян.

Норвегію (з населенням близько 4 млн. чоловік) часто називають державою загального благополуччя зі змішаною економікою. За обсягом наданих соціальних послуг і досягненням рівня якості життя Норвегію цілком можна віднести до «держави загального добробуту» або «соціальної держави», бо їй притаманні: збалансована система доходів населення, що дозволяє попереджати їхню високу диференціацію; високі витрати суспільства на заробітну плату – приблизно 57 % ВВП; розвинена система соціального захисту, витрати на яку становлять близько 40 % ВВП.

Норвезька модель соціальної політики – найбільш соціалізована модель, тобто економіка найбільшою мірою працює на задоволення потреб членів суспільства. Вона відзначається надзвичайно високою часткою ВВП, яка розподіляється через бюджет (понад 50 %), акумулюванням у руках держави значних фінансових ресурсів, домінуванням ідеї рівності та солідарності у здійсненні соціальної політики, активною попереджувальною політикою, профілактичними заходами у сфері зайнятості, жорсткою політикою доходів, високим рівнем соціального захисту населення, що забезпечується в основному за державні кошти.

Соціальна політика тісно пов’язана з державним регулюванням економіки, яке має чітко виражену соціальну спрямованість, тобто соціальна політика стає метою економічної діяльності держави.

Величезну роль у формуванні державної соціальної політики відіграють органи місцевого самоврядування. Питання охорони здоров’я, освіти і соціального забезпечення входять у їхню компетенцію. Кожна комуна (кількість яких у Норвегії – 435) має свою муніципальну раду, котра опікується питаннями місцевого самоврядування. Комуни та інші регіональні органи влади мають власний бюджет, до якого входять і урядові субсидії. Ці кошти витрачаються й на окремі напрями соціальної політики. У Норвегії всі громадяни є членами державних фондів страхового і пенсійного забезпечення, що охоплюють надання медичної допомоги, отримання пенсій через старість або через інвалідність, поліпшення умов життя сімей, що мають дітей.

**РОЗДІЛ 3**

**Психологічні засади розвитку інформаційно-комунікаційної компетентності майбутніх соціальних працівників**

**3.1. Структурно-функціональна модель соціальної роботи із вразливими категоріями населення**

Одним з ефективних методів дослідження, що дає відображення сучасного стану проблем, стало проведення фахівцями соціальної роботи подвірного обходу, складання соціальних паспортів сімей, виявлення сімей, не охоплених соціальними послугами та державними соціальними допомогами. З метою досягнення результативності започатковано роботу мобільного соціального офісу, громадських приймальнь міської телевізійної програми «Соціальний запит», створено сайт управління, Інтернет-приймальню.

Пільги на житлово-комунальні послуги надаються за принципом «єдиного вікна» без звернень до комунальних підприємств. Започатковано прийом документів на призначення різних видів соціальних допомог спеціалістами управління безпосередньо в пологовому будинку, що дозволяє надавати соціальні послуги за принципом раннього виявлення сімей із дітьми і позитивно сприймається жителями нашого міста.

Запроваджено призначення соціальних допомог та компенсацій за електронною заявою.

Основною ланкою визначення потреб населення у соціальних послугах є Управління праці та соціального захисту населення. Надавачем соціальних послуг в адміністративно-територіальній одиниці є Центр соціальних послуг, який є централізованою структурою з надання соціальних послуг населенню. Створення єдиного центру соціальних послуг Центр соціальних послуг, так як і всі територіальні центри соціального обслуговування (надання соціальних послуг), у зв’язку з покладеними обов’язками внаслідок процесу децентралізації й відповідно до вимог державних стандартів соціальних послуг та викликів сьогодення внаслідок обслуговування нових категорій (внутрішньо переміщених осіб) постійно розширює свої повноваження, підвищує комплексність та якість надання соціальних послуг.

У той же час Центр соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді, який проводить соціальну роботу з сім’ями, дітьми та молоддю, що перебувають у складних життєвих обставинах та потребують сторонньої допомоги, в умовах обмеженого кадрового й матеріально технічного забезпечення не в змозі виконувати покладені на нього функції якісно й у повному обсязі і фактично виконує управлінську функцію.

Обидві зазначені соціальні служби уповноважені надавати соціальні послуги тільки тим категоріям, які зазначені у Положеннях, що створює великі труднощі для отримувачів соціальних послуг, які вимушені для розв’язання проблемних питань звертатись у декілька служб і готувати декілька пакетів документів й проходити декілька раз практичні ідентичні процедури (обстеження матеріально-побутових умов проживання, визначення потреб у соціальних послугах, укладання договору тощо).

Крім того, ці служби за своєю суттю виконують однакові завдання й функції (з питань насильства в сім’ї, протидії торгівлі людьми, робота із сім’ями, які перебувають у складних життєвих обставинах, з прийомними сім’ями, дітьми-сиротами тощо), відмінність полягає у цільових категоріях, групах отримувачів, яким надаються соціальні послуги.

Ще один аспект – це окремі приміщення служб, які треба обслуговувати й утримувати (територія, комунальні платежі, ремонтні роботи) та свій адміністративний та обслуговуючий персонал.

У рамках приєднання у структурі управління створено відділ з координації надання соціальних послуг, який здійснює координацію роботи з сім’ями внутрішньо переміщених осіб та забезпечує виконання додаткових функцій, які покладені на управління: організації оздоровлення та відпочинку дітей, забезпечення гендерної рівності, попередження насильства в сім’ї, протидії торгівлі людьми.

Відділ з координації надання соціальних послуг Управління праці та соціального захисту населення спрямовує роботу цих відділень та надає практичну й методичну допомогу. Аналіз соціальної роботи в громаді показує, що новостворені відділення дають можливість та покращити роботу щодо обліку та раннього виявлення сімей / осіб та своєчасного надання їм соціальної підтримки, адресності надання соціальних послуг та концентрації їх в одній структурі, тобто надання повної соціальної підтримки за принципом «єдиного вікна».

У порядку експерименту впроваджено обслуговування громадян з виходом у сім’ю. Місто розподілено за мікрорайонами, які закріплено за фахівцями із соціальної роботи. Кожна сім’я може розраховувати на допомогу фахівців із соціальної роботи, які спільно з дільничними інспекторами та лікарями, головами квартальних комітетів, соціальними педагогами вивчають проблеми сімей, узагальнюють їх потреби та шукають шляхи їх розв’язання.

Це дало можливість вивчити потреби більшої кількості сімей та попередити складні життєві обставини, здійснити контроль за належним утриманням та вихованням дітей, запобігти вилученню дітей із неблагополучних сімей. Фахівці із соціальної роботи здобули універсальні знання і можуть проводити роз’яснювальну роботу з усіх сфер соціального захисту. Фахівці, які працюють у мікрорайонах міста та надають соціальні послуги саме в сім’ях за їх місцем проживання, залучили до оздоровлення та відпочинку більше дітей, ніж у попередні роки.

Дослідження показало переваги з точки зору оптимізації діяльності: формування єдиної бази даних на підставі соціальних паспортів про сім’ї, які перебувають у складних життєвих обставинах, забезпечення комплексного отримання соціальних послуг за принципом «єдиного вікна», суттєве покращення якості надання соціальних послуг через доступність (процедурну (скорочення інстанцій та пакетів документів; скорочення часу на прийняття рішення), територіальну (унаслідок організації робочих місць соціальних послуг у громаді)), своєчасність (можливість отримати соціальні послуги якомога швидше з моменту звернення; оперативне реагування на нові виклики (наприклад, потреби внутрішньо переміщених осіб), комплексність (розгляд проблем сім’ї у комплексі й кожного члена індивідуально; можливість отримати більшість соціальних послуг у результаті звернення до однієї служби), адресність і відповідність потребам (унаслідок проведення всебічного визначення індивідуальних потреб), гнучкість (можливість отримати соціальні послуги у зручний час), превентивність (попередження СЖО).

Об’єднання соціальних структур у місті надало можливість уникнути дублювання функцій і фінансових ресурсів та сконцентрувати надання соціальних послуг в одній структурі за принципом «єдиного вікна», що поки що в державі реалізується лише в частині грошової підтримки.

За результатами об’єднання розроблено уніфіковані бланки заяви, договору на надання соціальних послуг, акту обстеження, посадові інструкції, Положення про новостворені відділи.

У процесі децентралізації проведено оцінку того, які саме соціальні послуги потрібні громаді та в якій кількості, що забезпечить ефективність використання фінансів, кадрів та допоможе оптимально розв’язати проблеми й дозволить максимально задовольнити соціальні потреби мешканців громади.

Така оптимальна модель соціальних послуг забезпечить і реалізацію молодіжної політики на рівні міської громади, що передбачає: формування стратегії розвитку та пріоритетних напрямів молодіжної політики, зокрема виховання свідомої та відповідальної молоді (формування національної ідеї); навчання фахівців, що працюють із молоддю, представників громадських організацій та суспільно-активної молоді; методичну підтримку, зокрема з урахуванням міжнародного досвіду та найкращих практик; організацію тематичних гуртків і клубів молодіжної роботи, сприяння у залученні фінансових коштів на реалізацію соціальних програм, проектів, конкурсів тощо; проведення інформаційних компаній із формування позитивного іміджу молодіжної роботи.

Розроблено потужну мережу закладів соціального захисту, що надають соціальні послуги дітям, сім’ям з дітьми, молоді, особам з інвалідністю, пенсіонерам, бездомним, звільненим та іншим вразливим категоріям населення.

Функціонують стаціонарні відділення Будинку ветеранів з відділенням паліативної (хоспісної) допомоги, де проживають ветерани, з відділеннями соціально-медичних послуг та денного перебування, відділення соціальної допомоги вдома, яке надає і паліативну допомогу в обслуговуванні важкохворих на дому; організовано мультидисциплінарний підхід з надання соціальних послуг та платних соціальних послуг, спеціалізоване відділення для обслуговування вдома психічнохворих інвалідів, протезно-ортопедичне відділення, пункт прокату засобів реабілітації, «швидка соціальна допомога», «соціальне таксі».

У структурі Центру соціальних послуг працює відділення благодійної діяльності, якому завдяки співпраці з міжнародними фондами вдалось забезпечити одягом та взуттям малозахищені верстви населення (пенсіонерів та інвалідів, багатодітних сімей та внутрішньо переміщених осіб).

Для обслуговування малозабезпечених пенсіонерів створено відділ, де раз на тиждень вони можуть купувати продукти без торговельної націнки. Відділення денного перебування забезпечує безкоштовним гарячим харчуванням; відповідно до укладеної угоди з благодійними організаціями, надається гаряче харчування малозабезпеченим пенсіонерам.

Відділенням благодійної діяльності залучаються кошти підприємств, установ та організацій міста для надання матеріальної та натуральної допомоги малозабезпеченим громадянам, поповнюється пункт збору речей та лишків сільськогосподарської продукції, надаються побутові послуги з ремонту взуття, пошиву та ремонту одягу, видаються талони на послуги перукарні та лазні

Професійно-технічна освіта виконує важливі функції соціального захисту осіб з обмеженими фізичними можливостями, для яких професійна підготовка є необхідною умовою працевлаштування і самозабезпечення в майбутньому.

Результатом усвідомлення необхідності такого підходу стала робота з ліцензування здійснення професійного навчання з робітничих професій, які користуються попитом на регіональному ринку праці, та створення Центру професійної реабілітації людей з інвалідністю.

Дослідження показало можливість організації професійного навчання безробітних у Центрі професійної реабілітації інвалідів за рахунок коштів Фонду загальнообов’язкового державного соціального страхування на випадок безробіття.

Для надання якісних послуг із працевлаштування молоді з інвалідністю в центрі зайнятості створено спеціалізований банк вакансій робочих місць, ведеться персоніфікований облік інвалідів, які звернулися за сприянням у працевлаштуванні відповідно до груп інвалідності, , діє телефонна «гаряча лінія» для надання консультацій стосовно працевлаштування інвалідів.

Діяльність реабілітаційного комплексу спрямована на надання людям з особливими потребами соціальних послуг з урахуванням індивідуальних потреб та їх тимчасового перебування.

Комплекс облаштовано пандусами та вертикальним підйомником для доступності маломобільним групам населення. Соціально-реабілітаційні послуги в реабілітаційному комплексі надаються за направленнями та путівками Управління праці та соціального захисту населення інвалідам та ветеранам війни і праці, пенсіонерам. Проводиться реабілітація молодих інвалідів, що досягли 18 років. Надаються послуги із соціально-побутової, соціально-медичної, психологічної, психотерапевтичної, соціально-психологічної реабілітації. З групою відвідувачів психолог здійснює психотерапевтичну корекцію та курс ароматерапії, проводяться перегляди кінофільмів, заняття з бодіфлексу, танців, заходи до всіх релігійних та державних свят.

Проходять конкурси вареників, пиріжків, кулінарні поєдинки. У Комплексі організовано одноразове гаряче харчування. Тричі на тиждень в реабілітаційному комплексі відвідувачам надаються інформаційно консультативні послуги з питань надання соціальної допомоги, пільг та пенсійного забезпечення. На базі реабілітаційного комплексу проводяться Всеукраїнські семінари, круглі столи за участю представників усіх регіонів України щодо впровадження передового досвіду, з надання інноваційних видів соціально-реабілітаційних послуг.

У Комплексі надаються соціально-реабілітаційні послуги із застосуванням фізіотерапевтичних процедур, кінезотерапії, фізичної реабілітації, лікувальної фізкультури, масажу, електро-тепло-свілолікування (Біоптрону, Дарсонвалізації, електрофорезу з грязями, ампліпульсу, парафіно-озокеритотерапії, діодинамічного струму, ультразвукової інгаляції, апарату УЗТ, магніто-лазерної терапії, лікування ультрафіолетовим випромінювачем та інше), турманієвого коврика, ліжкомасажеру «Нуга-Бест», електровібромасажера, крісла масажного, лікування травами (фіточаї), синглентно-кисневої пінки, соляної кімнати та водним відділенням з басейном, душами: Шарко, лазерним, висхідним, циркулярною душовою кафедрою, комп’ютиризованою душовою кабіною, гідромасажним боксом, інфрачервоною сауною, Кріосауною, паровою кабінкою, джакузі з грязями та тренажерним залом, де можна отримати соціально-реабілітаційні послуги.

Реабілітаційний комплекс отримав спеціальну відзнаку в Конкурсі кращих практик місцевого самоврядування, проведеного в рамках Програми Ради Європи, та має відзнаку Державної служби у справах ветеранів війни та учасників антитерористичної операції.

Створення мережі закладів для обслуговування бездомних, звільнених та осіб із залежностями, розв’язання питань бездомних та звільнених осіб – одне з важливих питань процесу соціальних перетворень.

**3.2. Узагальнення результатів формувального етапу дослідження**

Створення відповідних організаційних умов, спрямованих на надання інноваційних видів соціальних послуг, що матимуть на меті профілактику складних життєвих обставин, допомогу у їх подоланні громадянам (особам), сім’ям, дітям, молоді, які потребують сторонньої допомоги, досягається організацією відповідних структур, де надаються такі соціальні послуги; вони є надавачами комунального, державного, недержавного сектору, незалежно від джерел фінансування.

Основним завданням таких надавачів інноваційних соціальних послуг є надання соціальних послуг відповідно до потреб населення адміністративно територіальних одиниць / територіальних громад, які були визначені місцевими державними адміністраціями та органами місцевого самоврядування; проведення оцінки потреб осіб, сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах і не можуть самостійно їх подолати; визначення альтернативних, інноваційних підходів до розв’язання проблем отримувачів соціальних послуг.

З метою забезпечення безперервності, наступності та різноманітності соціальних послуг надавачі соціальних послуг взаємодіють з іншими надавачами, а також органами, організаціями, установами, закладами системи соціального захисту, охорони здоров’я, освіти, установами виконання покарань, органами опіки та піклування, прокуратури, правоохоронними органами. Важливим чинником упровадження таких інноваційних послуг є гостра потреба в них у зв’язку з появою нових категорій громадян.

У зв’язку з тим у структурах, які запровадили такі послуги, проводиться апробація нових державних стандартів надання соціальних послуг, де визначається зміст та обсяг, норми і нормативи, умови та порядок надання соціальних послуг, показники їх якості.

На основі результатів аналізу визначених потреб Управлінням праці та соціального захисту населення визначено пріоритети надання соціальних послуг, розроблено пропозиції до програми економічного і соціального розвитку міста Умані щодо забезпечення осіб, сімей інноваційними соціальними послугами, які є неповторними в порівнянні з іншими регіонами України.

Основним завданням Центру є:

– надання дітям та сім’ям безоплатної комплексної соціальної, психологічної, педагогічної, медичної, правової та інших видів допомоги;

– забезпечення дітей дворазовим харчуванням;

– збереження та зміцнення фізичного, психологічного і духовного здоров’я дитини;

– формування особистості дитини, набуття нею соціального досвіду; забезпечення соціальної адаптації дітей;

– здійснення соціального супроводу сім’ї та проведення занять з батьками або особами, які їх замінюють.

Соціальні послуги спрямовані на створення умов для безпечного і гармонійного розвитку дітей шляхом зміцнення сімейних стосунків і запобігання розпаду сімей у кризі та вилученню дітей до державних закладів.

До комплексу послуг входять заняття з дітьми, спрямовані насамперед на соціально-емоційний розвиток дітей, тренінги для батьків та відвідання сімей удома, де спеціалісти, спостерігаючи за розвитком дитини, допомагають батькам закріпити на практиці отримані під час занять знання та навички, надають консультації.

Усі сім’ї перебували під соціальним супроводом. Упровадження соціальної послуги патронату над дітьми – забезпечення права кожної дитини на сімейне виховання З метою запровадження послуги патронатного вихователя в систему захисту дітей та підтримки сімей із дітьми,

З метою збільшення кількості дітей, охоплених відпочинком та виконання міської програми оздоровлення й відпочинку дітей і учнівської молоді при Центрі соціальних послуг Управління праці та соціального захисту населення відкрито Центр дозвілля та відпочинку для дітей шкільного віку.

Група студентів практикантів приходить у двір, запрошує до участі в таборі і, познайомившись з дітьми та їхніми батьками, пропонує цікаву програму змістовного відпочинку.

Організовуються спортивні змагання, майстер-класи декоративно-прикладного мистецтва, рукоділля, малювання, групові розваги, настільні ігри на велику компанію.

Основними завданнями Центру є:

– організація культурного та змістовного дозвілля;

– організація змістовних тематичних змін;

– виховання шанобливого ставлення до історії, культурної спадщини та природи рідного краю;

– пропагування здорового способу життя та занять спортом;

– виховання поваги до праці та трудової діяльності.

Необхідним інвентарем та матеріалами для розваг забезпечує Центр соціальних послуг Управління праці та соціального захисту населення.

Пропонована державою програма реабілітації, що була запроваджена понад десять років тому, виявилася неефективною для них. Стало на часі питання про запровадження нових, сучасніших видів реабілітації. Тих, які б справді змогли покращити психологічну якість життя осіб з інвалідністю. Зокрема, і через інклюзивний туризм.

 Туризм – це вид реабілітації, який може реально допомогти відновитися, покращити психологічно самопочуття, перестати фіксуватися на своїх соматичних відчуттях, і, залучаючись до ритму розпорядку, вийти з важкої стресової ситуації, пов’язаної із травмами і наслідками лікування.

Зареєстровано в Верховній Раді України законопроект «Про внесення змін до деяких Законів України щодо інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму», яким передбачено внесення відповідних змін до трьох Законів України: «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні», «Про соціальні послуги», «Про туризм».

Мета законопроекту – запровадити на законодавчому рівні поняття «інклюзивний реабілітаційно-соціальний туризм», як систему заходів, спрямованих на відновлення та розвиток фізичного, соціального, духовного, творчого та інтелектуального рівня життєдіяльності особи з урахуванням фізичних та психічних можливостей для сприяння її інтеграції в суспільство.

Ураховуючи те, що такий інноваційний вид соціальних послуг тільки запроваджується до розроблення Мінсоцполітики відповідних державних стандартів соціальних послуг, гостро постала проблема встановлення вимог щодо забезпечення необхідного рівня доступності та якості соціальних послуг у цілому, а також на кожному етапі їх надання.

Результативність: згідно із проведеним опитуванням 98 % опитаних задоволені роботою відділення, що відображається покращенням емоційного, психологічного, духовного, творчого та інтелектуального стану отримувачів соціальних послуг, позитивними змінами; скарг зі сторони отримувачів не було.

Свої досягнення по впровадженню інклюзивного соціально-реабілітаційного туризму мали змогу презентувати на туристичному форумі.

 Як засвідчує вітчизняний та зарубіжний досвід, універсальної моделі соціального обслуговування, яка би підходила всім територіальним громадам, не існує. У кожній територіальній громаді повинна бути сформована власна модель надання соціальних послуг, щоб ураховувати принцип доцільності їх ефективності в умовах фінансових та кадрових можливостей громади. Упровадженню інноваційних форм соціального обслуговування передує:

 – вивчення потреби у наданні соціальних послуг на рівні місцевої громади (види послуг, кількість людей, що потребують таких послуг);

 – аналіз наявних організацій, що надають соціальні послуги, їх можливостей та фаховості спеціалістів;

– розроблення плану розвитку наявної системи соціального обслуговування жителів громади;

– консолідація зусиль влади та громадськості щодо реалізації реформування системи.

Для того, щоб реформування сприймалося і відбулося, інноваційні послуги повинні економити бюджетні кошти.

Ефективності використання фінансових ресурсів міста сприяло:

– чітке планування послуг на потреби населення;

– централізоване ведення діловодства і кореспонденції, механізованого обліку, бухгалтерії;

– можливість використовувати матеріально-технічну базу територіального центру соціального обслуговування;

– оптимізація звітності, зменшення документообігу, переписки між службами Міністерства соціальної політики. Сучасна система соціальних послуг повинна відповідати потребам громадян і орієнтується на покращення якості їхнього життя.

До того ж, розв’язання проблем подолання бідності є одним із позачергових завдань світової спільноти, що регламентується Європейською хартією, а також Цілями сталого розвитку схваленими на Саміті ООН,

На даний час необхідно розробити додаткові механізми та заходи для зменшення масштабу бідності та запобігання його поширенню, а також удосконалення методології оцінювання і моніторингу бідності та соціального відчуження.

Основними напрямами, завданнями та шляхами реалізації Стратегії подолання бідності передбачено забезпечення доступу населення до послуг соціальної, сфери незалежно від місця проживання, мінімізацію ризиків соціального відчуження через доступність соціальних послуг, зокрема шляхом активізації роботи виїзних мультидисциплінарних команд із надання соціальних послуг, виїзних прийомів працівників соціального захисту населення, закладів та установ, що надають соціальні послуги.

Зміна характеру відносин з отримувачами соціальних послуг, працівниками, партнерами та іншими зацікавленими сторонами, прийняття нових нормативних документів регулюють зміст і процедури цих відносин, потребують змін у підходах до управління діяльністю соціальних служб. Аналізуючи поставлені перед нами нові завдання у зв’язку із соціальним захистом нових категорій населення та їхніх сімей, з числа внутрішньо переміщених осіб, необхідністю оптимізувати систему надання соціальних послуг в умовах обмеження фінансових ресурсів громади в умовах децентралізації.

Усі соціальні служби мають працювати на спільний результат. Соціальна політика держави зорієнтована на людину, з її індивідуальними можливостями та потребами. Її завдання: суттєво підвищити адресність державної підтримки та якість і доступність соціальних послуг. Забезпечення всебічного розвитку і захисту дітей займає центральне місце в соціальній політиці держави та практичній діяльності міської влади.

Нова модель роботи Єдиного соціального центру та його взаємодії з Центром у справах сімей та іншими соціальними службами спрямована на раннє виявлення та попередження сімейного неблагополуччя, поєднання соціальних виплат і соціальних послуг з активним залученням місцевих територіальних громад до розв’язання проблем її мешканців.

Потрібно сформувати ефективну модель фахівців із соціальної роботи, підвищити їх роль у виявленні проблемних родин, організації своєчасної допомоги та координації міжвідомчої взаємодії з метою попередження соціальних проблем.

 Вимоги часу та потреби суспільства змушують переглянути професійний підхід до організації діяльності спеціалістів системи Міністерства соціальної політики України.

Такий підхід до модернізації соціальних служб сприятиме повному охопленню соціальними послугами найвразливіших категорій населення, ранньому виявленню проблемних сімей та вчасному наданню їм адресної та якісної підтримки всіма працівниками – як соціальної сфери, так і інших галузей.

Процес соціальної роботи з сім’ями охоплює такі стадії, як раннє виявлення, втручання, патронаж. Процес подолання складних життєвих обставин є, по суті, мобілізацією та оптимальним використанням особистого потенціалу сім’ї, ресурсів соціального закладу та соціального середовища.

Фахівець із соціальної роботи є одночасно:

 – надавачем соціальних послуг (виявлення, консультування, інформування, надання допомоги в оформленні документів);

– координатором соціальної підтримки сім’ї;

– представником інтересів сім’ї.

Розв’язання соціальних проблем необхідно переорієнтовувати із втручання на профілактику, що, у свою чергу, сприятиме інтеграції людини в суспільство.

Цільова група (клієнти) на яких спрямована інноваційна модель – неповні та багатодітні сім’ї;

– сім’ї одиноких матерів;

– військовослужбовці;

– сім’ї, що виховують дітей з обмеженими можливостями;

– усиновлені та опікувані діти, що мають батьків інвалідів;

– студентські сім’ї;

 – сім’ї внутрішньо переміщених осіб;

– безробітніх;

– асоціальні сім’ї.

В умовах складної суспільно-політичної ситуації в нашій країні особливої уваги потребує зняття соціальної напруги у суспільстві, доступність та якість надання соціальних послуг населенню.

Багато питань виникає у сфері здійснення соціальної роботи із сім’ями, дітьми та молоддю. Підвищеної уваги потребують сім’ї, які опинилися у складних життєвих ситуаціях, а також діти сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, внутрішньо переміщені особи з дітьми, дитячі будинки сімейного типу (ДБСТ), прийомні сім’ї (ПС).

Проводиться широка профілактична робота із сім’ями, дітьми та молоддю, спрямована на подолання або пом’якшення життєвих труднощів, підтримку їхнього соціального статусу та повноцінної життєдіяльності, запобігання насильству в сім’ї, забезпечення рівності прав чоловіків та жінок, протидію торгівлі людьми тощо.

Для виявлення та задоволення соціальних потреб сімей, дітей та молоді, які перебувають у складних життєвих обставинах та потребують сторонньої допомоги, в центрі соціальних послуг функціонує відділення організації та надання соціальних послуг, у тому числі сім’ям з дітьми, їхнім сім’ям та внутрішньо переміщеним особам.

Відділення забезпечує раннє виявлення, облік та супровід сімей, що перебувають у складних життєвих обставинах, складає соціальні паспорти сімей, забезпечує комплексне отримання якісних соціальних послуг.

Головне завдання фахівця із соціальної роботи – професійна допомога клієнтам у визначенні причин власних проблем і подальший спільний пошук можливостей для їхнього розв’язання шляхом надання комплексу соціальних послуг (соціальний супровід, консультування, соціальна адаптація, представництво інтересів та ін.).

Соціальним супроводом охоплено не лише осіб, які вже перебувають у складних життєвих обставинах, а й таких, яких можна віднести до категорії сімей соціального ризику.

Соціальна робота скерована на профілактику і виявлення таких сімей. Хоча ці сім’ї самотужки справляються зі своїми соціальними проблемами, проте в них наявні чинники небезпеки, які при певних змінах ситуації провокують виникнення кризових станів, з якими родина не в змозі самостійно впоратися.

З метою проведення ґрунтовної роботи ведеться облік сімей, які опинилися у складних життєвих обставинах, інформація до якого надходить як із державних установ (відділів Управління праці та соціального захисту населення, служби у справах дітей, медичних та навчальних закладів тощо), недержавних організацій, а також особисто від громадян.

Серед наданих послуг сім’ям надання психологічної підтримки, оздоровлення дітей, отримання натуральної та матеріальної допомоги, пільг та різних соціальних допомог, отримання соціально-реабілітаційних послуг у Реабілітаційному комплексі для людей з особливими потребами тощо.

З метою недопущення трагічних випадків дитячої смертності та жорстокого поводження з дітьми проводиться широка профілактична робота у сім’ях за такими напрямками:

– відвідування сімей, де є ризик вчинення насильства стосовно дітей, та профілактична робота з батьками;

– індивідуальні бесіди в сім’ях, що перебувають у складних життєвих обставинах, щодо профілактики насильства, безпечної поведінки дітей, здорового способу життя, відповідального батьківства, попередження правопорушень серед дітей та стосовно дітей.

Фахівці із соціальної роботи виявляють сім’ї з дітьми, які опинилися у складних життєвих обставинах через ухиляння батьків від виконання своїх обов’язків щодо догляду та виховання дітей, а також сім’ї, де існує загроза жорстокого поводження з дітьми, здійснюють соціальний супровід таких сімей, надають їм послуги відповідно до їхніх потреб.

Проводиться інформаційно-просвітницька робота серед населення, зокрема розповсюдження інформації, куди звертатися у разі наявності фактів жорстокого поводження з дітьми із метою реагування населення на будь-які форми насильства.

У результаті проведеної роботи розв’язано житлово-побутові проблеми, залучено дітей до реабілітаційних програм Центру соціальної реабілітації дітей-інвалідів, налагоджено стосунки у сім’ях, залучено дітей до культурологічних заходів. Здійснюється перевірка доцільності використання допомоги при народженні дитини, вивчаються потреби сімей, складаються соціальні паспорти. Соціальні послуги в цьому Центрі спрямовані на створення умов для безпечного і гармонійного розвитку дітей шляхом зміцнення сімейних стосунків і запобігання розпаду сімей у кризі та вилученню дітей до державних закладів. До комплексу послуг Центру входять заняття з дітьми, спрямовані насамперед на соціально-емоційний розвиток дітей, тренінги для батьків та відвідування сімей удома, де спеціалісти, спостерігаючи за розвитком дитини, допомагають батькам закріпити на практиці отримані під час занять знання та навички, надають консультації.

Для формування ціннісних орієнтацій проводиться індивідуальна та групова робота серед дітей, молоді та вразливих категорій сімей за проблематикою: попередження насильства у сім’ї, виховання та догляд за дитиною, профілактика злочинності, безпека дітей в інформаційному просторі, недискримінація та протидія булінгу, стосунки у сім’ї, здоровий спосіб життя, проблеми залежностей, проблеми ВІЛ/СНІДу, з прав дітей (людей), із питань профілактики торгівлі людьми, професійне самовизначення.

Усі вони мають права, визначені в Конвенції ООН про права дитини щодо участі молодих людей у місцевому та регіональному житті, але не всі з них мають рівні можливості. Модель, яку запропоновано дозволяє громаді нашого міста створити безпечне та комфортне життя для дітей та молоді, умови для їхнього розвитку та самореалізації, підвищення рівня участі дітей та молоді в ухваленні рішень громади.

 Реалізація ініціативи сприятиме залученню дітей та молоді до співпраці на всіх етапах розвитку міста, а також допоможе досягати Цілей сталого розвитку на місцевому рівні.

З метою проведення ґрунтовної роботи ведеться облік сімей, які опинилися у складних життєвих обставинах, інформація до якого надходить як із державних установ (відділів Управління праці та соціального захисту населення, служби у справах дітей, медичних та навчальних закладів тощо), недержавних організацій, а також особисто від громадян.

У результаті наданих послуг вирішено питання щодо надання сім’ям психологічної підтримки, оздоровлення дітей, отримання натуральної та матеріальної допомоги, пільг та різних соціальних допомог, отримання соціально-реабілітаційних послуг у реабілітаційному комплексі для людей з особливими потребами тощо.

Для задоволення потреб громади у соціальних послугах, враховуючи пропозиції батьків, які виховують дітей з інвалідністю і стикаються з проблемами щодо подальшого їх денного перебування після 18 річного віку, функціонує відділення для молоді з обмеженими можливостями, яке надає соціальні послуги із соціальної адаптації, соціальної та психологічної реабілітації, абілітації.

З молоддю проводяться заняття для формування та закріплення соціально-побутових навичок, з організації дозвілля, технічної та художньої діяльності. Працюють гуртки за інтересами, які створюють умови для цілісного розвитку творчої особистості та сприйняття навколишнього світу через рольові ігри.

Основними завданнями молодіжної ради є залучення молоді до участі у громадському житті міста шляхом розробки та реалізації молодіжних програм, підготовка для міського голови пропозицій щодо проведення роботи з молодими людьми з питань молодіжної політики, визначення та обґрунтування пріоритетних напрямів молодіжної політики, інформування громадськості, зокрема через засоби масової інформації, про свою діяльність, прийняті рішення та стан їх виконання, сприяння врахуванню органом місцевого самоврядування громадської думки під час формування та реалізації державної молодіжної політики.

Велике значення приділяється роботі з обдарованими дітьми, у закладах працюють гуртки різного спрямування, проводяться заходи за участю вихованців дошкільних навчальних закладів.

Реалізація ініціативи в місті сприятиме зростанню благополуччя дітей та молоді, захисту їхніх прав та інтересів, безпеки, а також поваги до їхньої точки зору.

Обрано 5 напрямів роботи ініціативи, за якими працюватиме місто: – право на визнання, повагу та справедливе ставлення;

– право бути почутим;

 – право на охорону здоров`я, освіту та соціальний захист;

– право на безпеку;

– право на дитинство.

 Досягнення зазначених цілей:

 – дозволить зробити внесок у покращення становища дітей та молоді в громаді;

– забезпечить справедливе ставлення до кожної дитини та молодої людини;

– забезпечить право дітей та молоді висловлювати свою думку щодо того, яким би вони хотіли бачити своє місто;

– покращить якість та доступність освітніх, медичних, соціальних послуг;

– забезпечить право дітей та молоді проживати в місті з незабрудненим навколишнім середовищем, пересуватися вулицями без ризику для життя;

– створить простір для дозвілля та відпочинку дітей, підвищить виховний потенціал батьків.

Одним із найважливіших завдань дослідження була реалізація нових підходів до роботи фахівців соціальної роботи з метою повного охоплення соціальними послугами найвразливіших категорій населення та створення якісно нової системи соціального обслуговування в територіальній громаді.

Обґрунтовано необхідність змін у підходах до оцінки діяльності фахівців, основними з яких є результативність, адресність, своєчасність, зручність, доступність, професіоналізм.

У результаті проведеного аналізу нормативно-правових актів, що регулюють питання соціального обслуговування в громаді, за пропоновано: в умовах децентралізації створити нормативно-правову базу, яка б надавала право органам місцевого самоврядування, виконавчим комітетам та структурним підрозділам з питань соціального захисту:

– бути засновником Єдиних центрів соціальних послуг;

 – розв’язувати питання по безпосереднє підпорядкування соціального захисту населення та інших суб’єктів – надавачів соціальних послуг;

– визначати юридичний статус Єдиних центрів соціальних послуг.

З метою всебічного вивчення потреб у соціальних послугах у місті організовано роботу зі складання соціальних паспортів осіб шляхом:

– подвірного обходу фахівцями соціальної роботи;

– при прийомі громадян для призначення різних видів соціальних допомог та встановлення пільг;

– при роботі з базами даних осіб, що потребують соціального захисту;

– Єдиного державного автоматизованого реєстру осіб, які мають право на пільги;

– Централізованого банку даних із проблем інвалідів;

– Єдиної інформаційної бази про внутрішньо переміщених осіб з тимчасово окупованої території України та районів проведення антитерористичних операцій;

– банку сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах;

– банку обліку багатодітних сімей;

– банку даних отримувачів допомог або даних, які знаходяться в особових справах одержувачів державних соціальних допомог, субсидій, пільг та пенсійних справах.

Для формування ціннісних орієнтацій проводиться індивідуальна та групова робота з молоддю за проблематикою:

– попередження насильства у сім’ї;

– виховання та догляд за дитиною;

– стосунки у сім’ї;

– здоровий спосіб життя;

– проблеми залежностей;

– гендерна рівність;

– профілактика злочинності;

– по правах дітей (людей);

– з питань профілактики торгівлі людьми;

– професійне самовизначення та плани трудової кар’єри;

– життєві пріоритети української молоді;

– формування культурних цінностей;

– популяризація волонтерського руху;

– благодійництва.

Результати дослідження засвідчили, що ефект підвищення адресності буде досягнутий лише за умов забезпечення належного контролю за наданням соціальної підтримки, реалізації ефективних механізмів оцінки проблем сім’ї.

Внутрішня оцінка якості соціальних послуг здійснюється згідно із затвердженим планом проведення моніторингу, який доводиться до відома персоналу на початку календарного року.

Для проведення внутрішньої оцінки якості соціальних послуг створено Комісію з оцінки якості соціальних послуг. До складу Комісії включено керівника; працівників суб’єкта, що надає соціальні послуги; осіб, які отримують соціальні послуги, їхніх законних представників.

Після аналізу відповідей отримувачів соціальних послуг на питання анкет та опитувальників, зроблено висновок, що:

– показники «адресність та індивідуальний підхід», повага до гідності отримувачів соціальних послуг повністю задовольняють потреби отримувачів на 100 %;

– показник «результативність» покращився на 5 % порівняно з минулим роком завдяки ефективній роботі фахівців та спеціалістів, інформуванню клієнтів про соціальні послуги;

– показник «своєчасність» має показник 98 % за рахунок несвоєчасності прийнятого рішення щодо надання соціальних послуг, через несвоєчасне надходження в установленні строки пакета документів (медичний висновок про здатність до самообслуговування та потребу в сторонній допомозі, інформації з Державного реєстру речових прав на нерухоме майно);

– показник «доступність та зручність» відповідає 80 %. Розташування структурних підрозділів Центру є вдалим, наявні місця паркування транспорту, при вході до приміщень розташовано пандуси.

У структурних підрозділах розроблено інформаційні картки та буклети з інформацією про порядок надання, умови та зміст соціальної послуги, порядок подання і розгляду скарг, графік прийому громадян;

– показник «повага до гідності» відповідає 100 %.

Працівники застосовують індивідуальний підхід (з урахуванням фізичного та психічного стану отримувачів соціальної послуги), зберігають у таємниці конфіденційну інформацію, отриману в процесі виконання службових обов’язків. Випадків порушення договору не виявлено, зауваження відсутні. – показник «професійність» відповідає 100 %.

Спеціалісти та працівники Центру соціальних послуг відповідають таким професійним якостям, як: делікатність, тактовність, людяність, гуманність, милосердя, моральність, організаторські та комунікативні здібності, психологічна компетентність, соціальний інтелект.

Результати констатувального етапу експерименту дозволили зробити висновок, що в ході різних етапів проекту територіальною громадою вироблено власне бачення соціальної підтримки вразливих категорій населення. При цьому враховано різні підходи та думки громадськості.

 Практичні результати: створено цілісну структуру соціального обслуговування з упровадженням інноваційних моделей роботи та нових видів, форм соціальної підтримки. Значно підвищено рівень поінформованості населення, сформовано колектив професійних фахівців із надання допомоги, підтримки і реабілітації. Побудовано нову систему соціального обслуговування сім`ї та дітей. Це дало змогу оптимізувати систему, швидко реагувати на соціальні виклики, які з’являються в територіальній громаді.

При проведенні оцінки якості надання соціальних послуг застосовувалися такі показники, як адресність та індивідуальний підхід, результативність, своєчасність, доступність та відкритість, повага до гідності отримувача послуги, професійність надавача послуги. 98 % опитаних задоволені отриманими соціальними послугами, що відображається у покращенні їхнього емоційного, психологічного, фізичного стану. Розв’язано проблемні питання, налагоджено соціальні зв`язки, покращено житлово-побутові умови. Результати показників «своєчасність», «доступність» та «професійність» склали 100 %.

Для кількісних показників надання соціальних послуг переважає статус «добре» з постійною тенденцією. Отримані експериментальні дані дозволяють стверджувати високу ефективність запропонованої моделі соціальної підтримки вразливих категорій населення. Досвід роботи оптимізованої системи постійно висвітлювався на конференціях, семінарах міжнародного, всеукраїнського та регіонального рівня, отримані результати використовувалися під час проведення майстер-класів. У кінцевому рахунку у результаті усіх дій виграв споживач соціальних послуг.

Нагадаємо, що термін "комплексна травма" був введений **Джудіт Герман** у її книзі "Trauma and Recovery", де вона пояснює, що такі види травм характеризуються порушенням базових функцій, таких як відчуття безпеки, довіра до інших людей та саморегуляція .У бездумному світі тілесно відчувається справедливість переживається як завершення. Без розрядки і завершення ми приречені на повторення трагічного циклу відтворення насильства, як би воно не виявлялося через «відігравання зовні» або «відігравання всередині». Принизливим є відверте визнання того факту, що значна частина людських дій, які здійснюються під впливом стану гіперзбудження, зумовлені незавершеними реакціями на загрозу. Більшість людства видається зачарованою, і навіть загіпнотизованою тими з нас, хто «відіграє назовні» наші пошуки справедливості. Є незліченна кількість книг, які докладно описують життя серійних убивць, і багато з яких стали бестселерами. Тема справедливості та відплати служить, можливо, темою значної кількості фільмів, ніж будь-яка інша тема. В основі сильної привабливості для нас тих, хто свої дії «відіграє зовні», лежить наполегливе прагнення до завершення та вирішення або до того, що я називаю «повторним подоланням» («re-negotiation») травми. При повторному подоланні цикл програвання (або відтворення), що повторюється, насильства трансформується в зцілюючу подію. Трансформована людина не відчуває потреби в помсті чи жорстокості — сором і звинувачення розчиняються у потужному пробудженні оновлення та прийняття самого себе

### Травма може призвести до різних психологічних та фізичних наслідків, серед яких: депресія, тривожні розлади, соматичні симптоми, порушення сну та флешбеки. Поширеними є також порушення в соціальних взаєминах, проблеми з довірою та самовідчуттям.

Таким чином, розуміння видів травм є важливим для підбору адекватних методів лікування, таких як когнітивно-поведінкова терапія, EMDR (метод десенсибілізації та репроцесування рухами очей) та Соматичне Переживання, які ефективно працюють з травматичним досвідом, залежно від його характеру та впливу.

Травма має потужний і багатогранний вплив на психіку та тіло людини. Психічні наслідки травми можуть варіюватися від короткострокових емоційних реакцій до тривалих порушень, таких як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Фізичний вплив травми також є значним, оскільки травматичний досвід активує біологічні механізми, що призводять до змін у роботі нервової системи, гормонального балансу та інших фізіологічних процесів. Коли нервова система готує нас, щоб відобразити небезпеку, вона перетворюється на стан високого рівня енергії. Якщо людина зможе розрядити цю енергію, активно та ефективно захищаючись від загрози (або невдовзі після загрозливої ​​події), то нервова система знову повернеться до нормального рівня функціонування. Процес відчування відчуттів даватиме почуття завершеності, задоволення собою та героїзму. Якщо ж загрозу не було успішно усунуто, енергія залишається в нашому тілі і створюється самозберігаюча дилему (self-perpetuating dilemma). На фізіологічному рівні тіло і свідомість людини працюють у тандемі як єдина інтегрована система. Коли людина знає, що перебуває в небезпеці, коли сприймає зовнішню загрозу, і нервова система входить у стан сильного збудження.

Одна з найпідступніших властивостей симптомів травми полягає в тому, що вони закручені в цей вихідний цикл таким чином, що теж самозберігаються. Ця властивість є основною причиною, через яку травма не піддається більшості способів лікування. У деяких людей цей цикл, що самозберігається, надає їх симптомам стабільності. В інших розвивається один або кілька різних видів додаткової поведінки (additional behavior) або схильностей (кожне з яких можна вважати симптомом травми), щоб допомогти нервовій системі тримати ситуацію під контролем.

Сприйняття реальної загрози сигналізує про небезпеку, і те саме робить стан активації (навіть без цього сприйняття). Ви отримуєте повідомлення, що ви перебуваєте в небезпеці, не тільки через те, що ви реально бачите (навіть периферичним зором), а й через відчуття, що походять від несвідомого вісцерального відчуття вашого фізіологічного стану. Погрозлива людина, що насувається на вас, сигналізує про небезпеку, але те саме робить і той факт, що ваше тіло реагує посиленим серцебиттям, напруженими м'язами живота, підвищеним і звуженим усвідомленням безпосереднього оточення та зміненим м'язовим тонусом (загалом). Коли енергія цього стану підвищеної активації не знаходить розрядки, організм робить висновок, що він все ще перебуває в небезпеці. Ефект подібного сприйняття на організм полягає в тому, що він продовжує повторно стимулювати нервову систему, щоб підтримати та підняти ще більше цей рівень готовності та збудження. Коли це відбувається, народжуються симптоми травми, що підривають наші сили. Нервова система активує всі свої фізіологічні та біохімічні механізми для усунення загрози, але все ж таки не може підтримувати цей підвищений рівень збудження без можливості або засобів ефективно відреагувати. Одна лише нервова система не здатна розрядити енергію. Це створює постійний цикл активації, що самозберігається, який перевантажить нервову систему, якщо буде продовжуватися нескінченно. Організм повинен знайти спосіб вийти з цього циклу, створеного сприйняттям небезпеки та супроводжуючим його збудженням, для того, щоб знову набути рівноваги. Нездатність зробити це призводить до патології та підриву сил, у міру того, як організм компенсує свій збуджений стан у вигляді проявів, які сьогодні визнаються як симптоми травми.

Симптоми травми

Нервова система компенсує своє перебування в стані самозберігається збудження, створюючи ланцюг адаптивних реакцій, які з'єднуються один з одним і перетворюють енергію в «симптоми». Ці адаптивні функції діють як запобіжний клапан нервової системи. Перші симптоми травми зазвичай з'являються незабаром після події, що їх породила. Інші розвиваються з часом. Симптоми травми - це енергетичний феномен, який служить організму, надаючи йому спосіб впоратися і пов'язати величезну енергію, що міститься, як у початковій, так і в самозберігається реакцію загрозу.

Симптоми, що розвиваються першими (ядро травматичної реакції):

- гіперзбудження;

- стиснення;

- дисоціація (включаючи заперечення);

- почуття безпорадності.

Іншими ранніми симптомами, які починають проявлятися в той же час або незабаром після перерахованих вище, є:

- надпильність (постійно бути «напоготові»);

- нав'язливі образи чи напливи картин минулого;

- крайня чутливість до світла та звуку;

- гіперактивність;

- реакції надмірної емоційності та переляку;

- нічні жахи та кошмари;

- різкі стрибки настрою, такі як реакції гніву або характерні спалахи роздратування, сором;

- знижена здатність справлятися зі стресом (часто і легко піддається стресу);

- проблеми зі сном.

Ті симптоми, які, як правило, виникають на цій та наступній стадії розвитку, включають:

- панічні атаки, тривогу та фобії;

- розумову "порожнечу" або "відключеність";

- реакцію надмірного переляку;

- крайню чутливість до світла та звуку;

- гіперактивність;

- реакції надмірної емоційності;

- нічні жахи та кошмари;

- уникне поведінка (уникнення певних обставин);

- потяг до небезпечних ситуацій;

- сльозливість;

- різкі стрибки настрою, такі як гнівні реакції або спалахи роздратування, сором;

- надмірна або знижена сексуальна активність;

- втрата пам'яті і забудькуватість;

- нездатність любити, виховувати чи створювати зв'язки з іншими людьми;

-страх померти, збожеволіти або прожити занадто коротке життя;

- знижена здатність справлятися зі стресом (часта і легка схильність до стресу);

- проблеми зі сном.

Остання група симптомів включає ті, на розвиток яких зазвичай йде більше часу. Найчастіше їм передують деякі з ранніх симптомів. Можно помітити, деякі симптоми зустрічаються у всіх трьох списках. Не існує твердого правила, яке б визначало, який із симптомів організм вирішить залучити, або коли він вирішить це зробити. Жоден з цих списків не є повним. Симптоми, які зазвичай розвиваються в останню чергу, включають такі:

- надмірна сором'язливість;

 - ослаблена чи знижена емоційна реакція;

 - нездатність виконувати зобов'язання;

 - хронічна втома або дуже низька фізична енергія;

— проблеми в імунній системі та певні ендокринні проблеми, такі як дисфункція щитовидної залози;

 - психосоматичні захворювання, зокрема, головні болі, проблеми шиї та спини, астма, порушення травлення, спастичний коліт та важкий передменструальний синдром;

 - депресія, почуття неминучої загибелі;

 - відчуття відокремленості, відчуженості та ізольованості - «живий покійник»; - знижений інтерес до життя;

 - страх померти, збожеволіти або прожити занадто коротке життя;

- сльозливість;

- різкі стрибки настрою, такі як реакції гніву або спалаху роздратування, сором;

 - надмірна або знижена сексуальна активність;

- втрата пам'яті і забудькуватість;

 - почуття безпорадності та безпорадну поведінку;

- нездатність любити, виховувати чи створювати зв'язки з іншими людьми;

- проблеми зі сном. - знижена здатність справлятися зі стресом та розробляти плани.

Симптоми травми можуть бути стійкими (присутніми постійно), нестійкими (приходять і йдуть), вони також можуть залишатися прихованими десятиліттями. Як правило, ці симптоми не виникають поодинці, вони з'являються цілими сузір'ями. Ці «синдроми» часто ускладнюються з часом, дедалі більше втрачаючи зв'язок із початковим переживанням травми. І хоча за певними симптомами можна зробити припущення про конкретний різновид травми, жоден із симптомів не може вважатися винятковою ознакою тієї травми, яка його спричинила.

 Загальні висновки щодо ефективності та застосування методу Соматичного Переживання:

* **Усвідомлення важливості роботи з тілом у контексті травми**

Сучасні дослідження показують, що травматичний досвід не обмежується тільки психічною сферою, а глибоко вкорінюється в тіло. Тіло зберігає пам'ять про травму у вигляді фізіологічних реакцій, таких як напруження, заціпеніння, гіперактивність або, навпаки, занепад сил. Метод Соматичного Переживання акцентує увагу на тілесних реакціях людини на травму, що дозволяє глибше опрацювати наслідки травматичних подій. Це відображає тенденцію до більш цілісного підходу у травматерапії, що охоплює не тільки психологічні аспекти, але й тілесні.

* **Підхід до травми як до неотреагованої фізіологічної реакції**

 Однією з основних теоретичних основ методу SE є розуміння травми як неотреагованої реакції на стрес. Левін припустив, що травматичні симптоми виникають тоді, коли захисні механізми тіла — бій, втеча або заціпеніння — не отримали можливості завершити свою дію під час травматичної події. SE дозволяє завершити ці реакції, поступово звільняючи тіло від блоків, що спричиняють стійкі стресові стани. Це підхід, який орієнтований на природні механізми самовідновлення організму, сприяючи їхній активації без надмірної конфронтації зі складними емоціями або пригніченими спогадами.

* **Доступність і універсальність методу**

Соматичне Переживання є відносно легко засвоюваним методом, що робить його доступним для широкого кола фахівців. Техніки, на яких базується SE, не вимагають спеціального обладнання, а сам процес роботи відбувається в безпечному середовищі під керівництвом терапевта. Метод можна адаптувати до потреб різних категорій клієнтів, включаючи дітей, людей з фізичними обмеженнями або складними психологічними станами. Це універсальний підхід, який можна інтегрувати у роботу з різними травматичними станами, такими як ПТСР, емоційні травми або хронічні стресові стани.

* **Висока ефективність при роботі з посттравматичними стресовими розладами**

Дослідження показують, що метод Соматичного Переживання є ефективним інструментом у лікуванні посттравматичних стресових розладів (ПТСР). Його застосування допомагає значно знизити рівень тривоги, депресії, а також сприяє покращенню загального психоемоційного стану пацієнтів. У багатьох випадках пацієнти, які використовували цей метод, відзначали значне полегшення симптомів ПТСР після серії сеансів, що робить його привабливим для терапевтів, які працюють з травмованими пацієнтами.

* **Наукова обґрунтованість і підтримка методу**

 Метод SE базується на фундаментальних принципах нейробіології, фізіології стресу та реакцій на травму, що підтверджує його наукову обґрунтованість. Все більше досліджень підтверджують ефективність роботи з тілом у контексті лікування психічних травм, що сприяє науковій підтримці методу. Крім того, авторитетні міжнародні терапевтичні асоціації та інститути проводять навчання та сертифікацію спеціалістів у методі Соматичного Переживання, що підвищує його професійний статус та популярність.

* **Мінімізація ретравматизації**

Одним із ключових аспектів методу SE є поступове, обережне наближення до травматичних переживань, що зменшує ризик ретравматизації клієнта. Цей метод не передбачає негайного заглиблення в травматичні спогади, що робить його безпечним для пацієнтів, які можуть бути вразливими до повторного переживання травми. Поступовий процес дозволяє пацієнту відчути контроль над власними відчуттями та тілесними реакціями, що створює позитивну динаміку в терапевтичному процесі.

Отже, зростаюча популярність методу Соматичного Переживання обумовлена його цілісним підходом до травматерапії, ефективністю у роботі з тілесними реакціями на травму та науковою підтримкою. Його доступність, універсальність та мінімальний ризик ретравматизації роблять його цінним інструментом для спеціалістів у сфері психотерапії, що працюють з пацієнтами, які зазнали травматичного досвіду.

 Метод Соматичного Переживання (SE), розроблений Пітером Левіним, зарекомендував себе як потужний інструмент у травматерапії, що надає нові можливості для лікування посттравматичного стресового розладу та інших психічних порушень, пов'язаних із травмою. Проведене дослідження підтверджує ефективність методу та його застосування в різних клінічних контекстах. У даному підрозділі підсумую основні висновки та їх значення для психотерапевтичної практики.

####  Ефективність методу Соматичного Переживання

 Дослідження показали, що SE є ефективним методом для лікування травми, оскільки:

* **Зменшення симптомів PTSD:** Клієнти, які проходять курс терапії за методом SE, зазвичай відзначають значне зниження симптомів посттравматичного стресу, таких як флешбеки, тривога та емоційна нестабільність.
* **Відновлення тілесної пам'яті:** SE сприяє усвідомленню тілесних відчуттів і рефлексій, що дозволяє клієнтам відновити зв'язок із власним тілом. Це, в свою чергу, допомагає знизити рівень напруги та дискомфорту, пов'язаного з травматичними переживаннями.
* **Гнучкість у терапевтичному процесі:** Метод SE є адаптивним і може бути легко інтегрований у різні терапевтичні контексти, що робить його корисним для терапевтів з різними підходами.

#### 2. Застосування методу в клінічній практиці

Метод SE має широкий спектр застосування:

* **Робота з різними типами травм:** SE може бути використаний для роботи з гострими, хронічними та комплексними травмами, включаючи фізичні, емоційні та психологічні травми. Це робить метод універсальним інструментом для терапевтів, які працюють з різними категоріями клієнтів.
* **Індивідуальний підхід:** Метод акцентує увагу на індивідуальних потребах клієнтів, що дозволяє терапевтам адаптувати техніки та підходи відповідно до особистих особливостей кожного клієнта.
* **Безпечне середовище:** Соматичне Переживання підкреслює важливість створення безпечного простору для клієнта, що допомагає знизити тривожність та дозволяє глибше досліджувати травматичні переживання.

#### 3. Потенційні виклики та обмеження

Попри численні переваги, метод SE також має свої виклики:

* **Необхідність навчання:** Ефективне застосування SE вимагає від терапевтів спеціальної підготовки та розуміння фізіологічних аспектів травми, що може обмежити його використання у деяких клінічних умовах.
* **Емпірична база:** Незважаючи на позитивні результати, деякі критики вказують на потребу у більшій кількості наукових досліджень, що підтверджують ефективність методу в різних контекстах та з різними групами населення.

Метод Соматичного Переживання демонструє значний потенціал для покращення психічного здоров'я людей, які пережили травму. З огляду на результати дослідження, SE може стати важливим компонентом сучасної психотерапевтичної практики. Його ефективність, універсальність та можливість інтеграції з іншими терапевтичними моделями відкривають нові горизонти для подальших досліджень і практичного застосування в галузі травматерапії. Подальше вивчення методики, її адаптація до різних культурних контекстів та розвиток нових технік можуть суттєво посилити терапевтичні результати та знизити травматичні наслідки для клієнтів.

Соматичне Переживання (SE), як метод травматерапії, здобуває все більшу популярність серед психологів і психотерапевтів завдяки своїй фокусуванню на тілесних відчуттях і фізіологічних реакціях на травму. У сучасному контексті травматерапії, тілесно-орієнтовані методи, такі як SE, набувають важливості завдяки їх здатності відновлювати баланс у психічному і фізичному здоров'ї клієнтів.

####  Інтеграція тіла і психіки

Травматичні переживання зазвичай призводять до розриву між психічними та фізичними аспектами людини. Соматичне Переживання, акцентуючи увагу на тілесних відчуттях, допомагає клієнтам відновити зв'язок із власним тілом, що є критично важливим для:

* **Відновлення тілесної пам'яті:** Травми часто залишають «пам’ять» у тілі, яка проявляється у фізичних симптомах і напругах. Через SE клієнти вчаться усвідомлювати ці відчуття, що допомагає розпізнати та звільнитися від травматичних емоцій і спогадів.
* **Зменшення стресу і тривоги:** Тілесно-орієнтовані техніки можуть допомогти знизити рівень стресу та тривоги, пов’язаного з травматичними переживаннями. Це робить метод SE особливо ефективним для людей з посттравматичним стресовим розладом (ПТСР).

Тілесно-орієнтовані методи забезпечують створення безпечного простору, де клієнти можуть вільно досліджувати свої травматичні переживання без ризику повторного травмування. Це важливо для:

* **Відновлення довіри:** Безпечне середовище сприяє відновленню довіри, що є основою для успішної терапії. Клієнти відчувають, що можуть відкрито ділитися своїми переживаннями, не боячись осуду чи непорозуміння.
* **Поступового наближення до травми:** Техніки SE дозволяють клієнтам поступово і безпечно взаємодіяти зі своїми травмами, що допомагає уникнути емоційного перевантаження.

#### Інтеграція з іншими терапевтичними методами

Соматичне Переживання може бути інтегроване в інші підходи до травматерапії, такі як когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) чи EMDR. Це:

* **Розширює можливості терапії:** Інтеграція SE з іншими методами дозволяє терапевтам розширити свій арсенал інструментів, адаптуючи терапію під індивідуальні потреби клієнтів.
* Поєднання тілесно-орієнтованих методів з когнітивними або емоційними підходами дозволяє досягти кращих результатів у лікуванні травми.

####  Сучасні дослідження та тенденції

Зростаюча популярність тілесно-орієнтованих методів, таких як Соматичне Переживання, підтверджується численними науковими дослідженнями. У сучасній травматерапії все більше акценту робиться на:

* **Вивчення тілесних реакцій на травму:** Дослідження продовжують виявляти важливість тілесних відчуттів для розуміння і лікування травми, що підкреслює необхідність використання SE.
* **Розробка нових підходів:** На основі принципів SE розробляються нові терапевтичні техніки, що відповідають сучасним викликам у психотерапії.

Соматичне Переживання займає важливе місце в сучасній травматерапії завдяки своїй здатності інтегрувати тілесні та психічні аспекти, забезпечувати безпечне середовище для дослідження травми та розширювати можливості лікування через інтеграцію з іншими методами. У контексті зростаючої уваги до психосоматичних підходів, SE стає невід'ємною частиною терапевтичної практики, сприяючи покращенню психічного здоров'я клієнтів, які пережили травму.

Метод Соматичного Переживання (SE) Пітера Левіна стає все більш популярним у сфері травматерапії. Однак, щоб цей метод був ефективним, терапевтам і психологам слід дотримуватися певних практичних рекомендацій при його впровадженні в свою практику. Ось кілька ключових аспектів:

####  Навчання та сертифікація

* **Формальне навчання:** Перед впровадженням методу SE терапевтам слід пройти спеціалізоване навчання у визнаних навчальних закладах. Це допоможе отримати необхідні знання про техніки та принципи SE.
* **Сертифікація:** Рекомендується отримати сертифікат, що підтверджує кваліфікацію в цій сфері, що може підвищити довіру клієнтів і забезпечити впевненість у власних знаннях.

####  Створення безпечного середовища

* **Затишок і комфорт:** Під час сесій важливо забезпечити комфортну атмосферу, де клієнти можуть відчувати себе в безпеці. Це може включати контроль освітлення, температури в кімнаті та обстановки загалом.
* **Встановлення довіри:** Терапевт повинен працювати над створенням довірливих відносин з клієнтом, що є критично важливим для ефективності SE.

####  Усвідомлення тілесних відчуттів

* **Фокус на тілі:** Терапевти повинні заохочувати клієнтів звертати увагу на свої тілесні відчуття під час сеансів. Це може бути досягнуто через запитання про відчуття, пов'язані з емоціями або спогадами.
* **Використання дихання:** Дихальні техніки можуть допомогти клієнтам зосередитися на тілі та зменшити тривожність.

####  Використання технік "уповільнення" та "титрування"

* **Поступове підходження до травми:** Терапевти повинні навчитися використовувати техніку "титрування", яка дозволяє клієнтам поступово занурюватися в травматичний досвід без перевантаження емоціями.
* **Уповільнення процесу:** Зниження темпу терапії може допомогти клієнтам краще усвідомлювати свої тілесні реакції, що є важливим етапом у зціленні.

####  Інтеграція з іншими методами

* **Комбінування з іншими підходами:** SE може бути інтегровано з іншими терапевтичними методами, такими як когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) або EMDR, що дозволяє створити більш комплексний підхід до лікування.
* **Адаптація підходу:** Важливо адаптувати техніки SE під індивідуальні потреби клієнта та їх травматичний досвід.

####  Регулярна супервізія та професійний розвиток

* **Супервізія:** Регулярні супервізії з досвідченими фахівцями допоможуть терапевтам оцінювати свою практику, обговорювати складні випадки та отримувати нові ідеї.
* **Постійне навчання:** Психологи та терапевти повинні бути відкритими до нових знань і досліджень у сфері травматерапії, щоб залишатися в курсі сучасних тенденцій і практик.
* **Активна участь:** Клієнти повинні бути залучені в процес терапії, що допоможе їм відчувати більшу відповідальність за власне лікування.
* **Визначення цілей:** Важливо обговорювати з клієнтами їхні цілі на початку терапії, що дозволяє сфокусуватися на їхніх потребах і сподіваннях.

Травма - всеосяжна даність сучасного життя. Травматичний вплив пережив кожен із нас, а не тільки солдати, жертви насильства або жорстокого поводження. Джерела, так само як і наслідки травми, дуже різноманітні й часто приховані від нашої свідомості. До них належать стихійні лиха (наприклад, землетруси, торнадо, повені та пожежі), насильство, нещасні випадки, падіння, серйозні захворювання, раптова втрата (наприклад, коханої людини), хірургічні втручання, інші медичні та стоматологічні процедури, важкі пологи і навіть високий рівень стресу під час вагітності.

На щастя, оскільки в нас є інстинкти і здатність відчувати, реагувати і міркувати, тим самим ми володіємо вродженим потенціалом для зцілення навіть найруйнівніших ушкоджень, завданих травмою. Ми, як світова людська спільнота, здатні до зцілення від наслідків великомасштабних соціальних травм, як от війни та стихійного лиха.

Ключ до лікування травм лежить у тілесних відчуттях, а не в переживанні сильних емоцій. Якщо намагайтеся усвідомлювати будь-яку емоційну реакцію, що наростає всередині нас, і відстежити, як наше тіло переживає ці емоції у формі відчуттів та думок. При за надто сильних емоціях (лютість, жах, почуття глибокої безпорадності тощо) людині необхідно звернутися за кваліфікованою допомогою до фахівця.

Впровадження методу Соматичного Переживання в практику вимагає комплексного підходу та готовності терапевтів постійно вчитися й адаптувати свої методи до потреб клієнтів. Дотримуючись наведених рекомендацій, психологи можуть забезпечити більш ефективну роботу з травмою та сприяти відновленню психічного і фізичного здоров'я своїх клієнтів.

Більшість методів лікування травми звертаються до розуму за допомогою діалогу або впливають на молекули мозку за допомогою ліків. Певну корисність цих підходів варто визнати. Однак травма при цьому не виліковується і ніколи не зможе бути повністю вилікувана, якщо ми не розглянемо ту важливу роль, яку в цьому відіграє тіло. Ми повинні розуміти, як травма впливає на організм, і усвідомлювати те центральне місце, яке тіло відіграє в зціленні її наслідків. Без цього наші спроби впоратися з травмою будуть обмеженими й односторонніми. За межами спрощеного, механістичного погляду на життя ми маємо чуйний, чуттєвий, знаючий живий організм. Наше живе тіло - явище, яке ми поділяємо з усіма живими істотами, - говорить про нашу вроджену здатність зцілюватися від наслідків травми.

Таким чином, завдання інтеграції після травми - це не відновлення. Відновлення як таке неможливе. Саме тому підходи, засновані на ідеях соціальної адаптації, тут не працюють. Зцілення - це не повернення «назад», це є ілюзією. Зцілення - це побудова нового життя, причому більш «повного» та «різнопланового», ніж раніше. Переважний акцент на цьому етапі - це переведення травми в контекст життя. Головний результат роботи з інтеграції травми - усвідомлення людиною того, що травма, тільки частина її, вона значуща, але має свої чіткі межі і своє певне значення. Перспективи подальших розробок у цьому напрямі полягають у тому, що слід досліджувати стратегії подолання психосоматичних симптомів шокової травми методом соматичного переживання травми.

«Травма – це довічний вирок. З усіх недуг, що вражають людський організм, травму, зрештою, можна навіть назвати корисною. Я говорю це тому, що при зціленні травми відбувається трансформація, яка дозволяє покращити якість життя. Лікування не обов'язково потребує рідкісних ліків, складних процедур або тривалих годин терапії. Зрозумівши, як виникає травма і навчившись визначати механізми, що перешкоджають її зціленню, ви почнете розпізнавати і ті способи, якими ваш організм намагається зцілити себе. Застосувавши кілька простих підходів та технік, ви зможете сприяти, а не перешкоджати цій вродженій здатності до лікування. Запропоновані інструменти допоможуть вам подолати травму і продовжити свій життєвий шлях, відчуваючи себе цілісніше і впевненіше. Коли травма може зробити ваше існування пеклом на землі, зцілення травми – це дар богів, шлях героя, який може пройти кожен з нас.» /П.Левін/