

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет біоресурсів і
породокористування у України
Гуманітарно-педагогічний факультет
Кафедра соціальної роботи та реабілітації

Наталія БОНДАРЕНКО

СОЦІАЛЬНА РОБОТА З РІЗНИМИ ГРУПАМИ
ОТРИМУВАЧІВ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ

Навчальний посібник

Київ-2024

УДК 364.78:364.3:316.35

*Рекомендовано до друку Вченою Радою Національного
університету біоресурсів і природокористування України
(протокол № 6 від 27 листопада 2024)*

Рецензенти:

Соляник М.Г., доцент, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри соціальної освіти та соціальної роботи Українського державного університету імені Михайла Драгоманова;

Сопівник І.В., доктора педагогічних наук, професора, завідувача кафедри соціальної роботи та реабілітації НУБіП України;

Григоренко Т.В., доктора педагогічних наук, доцента, професора кафедри української мови та методики її навчання Уманського державного педагогічного університету ім. П. Тичини.

Бондаренко Н.О.

Соціальна робота з різними групами отримувачів соціальних послуг

ISBN

У навчальному посібнику розкрито новітні тенденції розвитку соціальної роботи як професійної діяльності та як системи знань. Представлено останні визначення соціальної роботи, наведено огляд поточних практик і технологій соціальної роботи, етичних принципів цієї діяльності.

УДК 364.78:364.3:316.35 ISBN

© Бондаренко Н.О.

© НУБіП України

ISBN

ЗМІСТ

<i>ВСТУП</i>	7
<i>Лекція 1. Розвиток соціальної роботи з різними групами отримувачів соціальних послуг</i>	11
Питання для самоперевірки до лекції 1	28
<i>Лекція 2. Соціальна робота з клієнтами різного віку</i>	30
Питання для самоперевірки до лекції 2	34
<i>Лекція 3. Особливості роботи з різними групами клієнтів</i>	36
Питання для самоперевірки до лекції 3	40
<i>Лекція 4. Проблема вікової типології в соціальній роботі</i>	44
Питання для самоперевірки до лекції 4	54
<i>Лекція 5. Соціальна робота з молоддю</i>	56
Питання для самоперевірки до лекції 5	64
<i>Лекція 6. Соціальна робота з людьми похилого віку</i>	66

Питання для самоперевірки до лекції 6	68
Лекція 7. Соціальна робота з особами, які перебувають в конфлікті з законом	81
Питання для самоперевірки до лекції 7	88
Лекція 8. Форми профілактики девіантної поведінки	91
Питання для самоперевірки до лекції 8	97
Лекція 9. Соціальна робота з представниками груп, що перебувають в складних життєвих обставинах	100
Питання для самоперевірки до лекції 9	105
Лекція 10. Соціальна робота з особами з різними видами залежностей	108
Питання для самоперевірки до лекції 10	112
Лекція 11. Соціальна робота з військовослужбовцями та їх сім'ями	114
Питання для самоперевірки до лекції 11	121
Лекція 12. Соціальна робота з людьми без постійного місця проживання, з	123

особами з інвалідністю, мігрантами, з малозабезпеченими	
Питання для самоперевірки до лекції 12	135
Лекція 13. Соціальна робота з суїцидентами та особами з вираженим синдромом «емоційного згоряння»	138
Питання для самоперевірки до лекції 13	144
Лекція 14. Соціальна робота з жінками, які знаходяться в складних життєвих обставинах	146
Питання для самоперевірки до лекції 14	186
Лекція 15. Соціальна робота з постраждалими від «торгівлі людьми»	188
Питання для самоперевірки до лекції 15	192
Лекція 16. Соціальна робота з сім'ями	263
Питання для самоперевірки до лекції 16	286
Лекція 17. Технології роботи з сім'ями, які перебувають у складних життєвих обставинах	265

Питання для самоперевірки до лекції 17	329
<i>Лекція 18. Соціальна робота з молодими сім'ями</i>	331
Питання для самоперевірки до лекції 18	344
Перелік тем рефератів з дисципліни «Соціальна робота з різними групами отримувачів соціальних послуг»	346
<i>РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ</i>	350
<i>ТЕРМІНОЛОГІЧНИЙ СЛОВНИК</i>	382
<i>ДОДАТКИ</i>	408
<i>РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА</i>	558
<i>ЛІТЕРАТУРА</i>	564

ВСТУП

Метою курсу «Соціальна робота з різними групами отримувачів соціальних послуг» є ознайомлення студентів з основними аспектами технологій соціальної та соціально-педагогічної реабілітації. Навчання також спрямоване на розуміння суті та специфіки технологічної реабілітації для різних користувачів послуг. Це включає розробку алгоритмів професійної діяльності учасників реабілітації, а також усвідомлення і застосування реабілітаційних стратегій і моделей у соціальній роботі. Важливо також обрати технологічну підтримку для підсилення зусиль користувачів послуг, які можуть охоплювати окремих осіб, групи та громади у вирішенні їхніх проблем. Досліджується також поняття «зелена соціальна робота».

Дисципліна «Соціальна робота з різними групами отримувачів соціальних послуг» є частиною загального циклу підготовки. Її мета — сформувати в студентів цілісне уявлення про проблеми соціально-педагогічної реабілітаційної діяльності, зокрема для учасників навчання. Студенти розвивають професійні компетенції, які

допомагають визначити зміст, мету, завдання та технології соціальної та соціально-педагогічної реабілітації у професійній діяльності. Технологічні аспекти соціально-педагогічної реабілітації поєднуються з практичною діяльністю майбутніх соціальних працівників, включаючи роботу в центрах соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, закладах освіти, реабілітаційних центрах, громадських організаціях тощо.

Заняття зосереджені на набутті навичок створення реабілітаційних програм для конкретних користувачів послуг, враховуючи їх індивідуальні особливості та ситуацію.

В результаті вивчення дисципліни студенти повинні набути таких компетентностей:

Інтегральна компетентність: здатність вирішувати складні завдання та проблеми у сфері соціальної роботи або в процесі навчання, що передбачає дослідження та/або інновації в умовах невизначеності.

Загальні компетентності: здатність до професійного, інтелектуального та культурного розвитку.

Спеціальні (професійні, предметні)компетентності:

SK-2 – виявлення проблем, що мають соціальне значення, і факторів, які впливають на досягнення соціального благополуччя різних груп населення;

SC-11 – уміння аналізувати професійну ідентичність і діяти відповідно до цінностей соціальної роботи;

SC-13 - вміння створювати позитивний імідж професії та підвищувати її статус в суспільстві;

SC-15 - навички самостійного навчання та освоєння нових знань, використовуючи сучасні освітні та дослідницькі технології у соціальній сфері;

SC-20 – здатність реалізовувати соціальну роботу та сприяти розвитку громад на основі принципів сталого розвитку;

SC-21 – здатність здійснювати соціальну реабілітацію, віддзеркалюючи цінності «зеленої соціальної роботи»;

PRN-4 – володіння глибокими знаннями та системним розумінням теоретичних концепцій в галузі соціальної роботи та інших соці-гуманітарних наук;

PRN-10 – аналіз соціального та індивідуального контексту проблем особи, сім'ї, соціальної групи, громади, формулювання мети і завдань соціальної роботи, та планування втручання в складних і непередбачуваних обставинах відповідно до цінностей соціальної роботи;

PRN-18 – виявлення позитивного ставлення до власної професії і відповідність етичним принципам і стандартам соціальної роботи;

PRN-24 – планування соціальної роботи та розвитку громад, спираючись на принципи сталого розвитку;

PRN-25 – проведення соціальної реабілітації відповідно до цінностей «Соціальна робота з різними групами клієнтів».

ЛЕКЦІЯ 1.

Розвиток соціальної роботи з різними групами отримувачів соціальних послуг

Початки соціальної роботи в Україні можна віднести до процесів підтримки та взаємодопомоги, що виникали у східнослов'янських племенах на етапі первісного суспільства. Предкам українців були властиві лагідний характер, гостинність, доброзичливість і милосердя.

Слов'яни, відомі з історичних джерел з VI століття н.е., проживали в родових общинах, де трудові роботи могли виконуватись лише колективом. Село стало ключовим елементом їхнього життя, виконуючи функції місцевого самоврядування, яке охоплювало перерозподіл землі, оподаткування, судочинство і допомогу малозабезпеченим.

У межах родових громад підтримка і захист відображалися у конкретних формах взаємодопомоги. Це включало культову підтримку із сакральними ритуалами, а також громадську і господарську допомогу.

Прикладами культової допомоги є поклоніння богам (як, наприклад, через братчини), колу (колесу) для захисту від злих духів, а також шанування померлих предків як благословення для врожаю.

Общинно-родові форми допомоги включали індивідуальну підтримку для літніх людей, сиріт і вдів, а також колективну допомогу для родин і громадизагалом. Літнім людям надавали різні види підтримки: спеціально відведені землі, проживання у громадах на кілька днів тощо. Сиріт також підтримували як через усиновлення членами общини, так і через громадську допомогу. Згодом виникли форми підтримки для вдів. Економічна допомога ґрунтувалася на взаємній підтримці: поширеною була селянська «поміч», спільне користування худобою та інші форми співпраці.

Таким чином, у давній історії слов'ян вже існували важливі форми підтримки, які не лише мали внутрішньо родовий характер, але й виходили за його межі, стаючи основою для християнської моделі допомоги нужденним. Період церковної благодійності, що розпочався з

прийняттям християнства у 988 році, є одним із найдовших в українській історії.

Запровадження візантійської релігії поклало початок християнській концепції допомоги, заснованій на філософії любові до ближнього: «Люби ближнього свого, як самого себе», — ця формула стала основою для соціальної підтримки. Головними отримувачами допомоги були хворі, жебраки, вдови та сироти. Встановлено законодавчі акти, що регулювали соціальну підтримку. Найдавнішими документами стали статuti князів Володимира Великого та Ярослава Мудрого. Поряд із князем, церквою, парафією та монастирями, соціальна підтримка охопила й нових служителів Бога.

Розвиток процесу соціальної підтримки, значно вплинутого князями, можна поділити на два етапи:

- перший пов'язаний із поширенням християнства на території Київської Русі, умовно охоплюючи період від її хрещення до другої половини XII століття, коли сформувалися князівства та розширилися межі християнства на периферійних східнослов'янських

землях.

- Другий етап розвитку соціальної допомоги тривав з другої половини XII до XIII століття. Важливим аспектом суспільного життя Київської Русі в цей час було надання милостині жебракам, що відображало релігійні вчення святих отців про добродієність.

Князівська благодійність мала три основні форми: 1) роздачу милостині; 2) частування при княжому дворі; 3) надання продуктів для підтримки знедолених. Князь Володимир, разом із митрополитом, запровадив практику передачі десятини на допомогу бідним, сиротам, інвалідам та тим, хто потребував. За переказами, він також заснував перші школи для навчання дітей та, ймовірно, перші лікарні. Інші князі, такі як Ярослав Мудрий та Володимир Мономах, також внесли значний вклад у благодійність і соціальну опіку, засновуючи законодавчі акти та проводячи публічні настанови щодо моральних принципів, як-от турбота про бідних і вдів.

Соціальна допомога князів мала низку особливостей:

- Благодійність ґрунтувалася на особистій ініціативі

правителя, оскільки державної системи допомоги не існувало.

- Участь у благодійності вважалася правом, а не обов'язком князя, і доброта розглядалась як риса, до якої слід прагнути.
- Допомога надавалася епізодично та не була систематичною.
- Княжі двори виступали як приватні благодійники, що вважалось необхідною формою служіння Богові.

У другій половині XII століття з'являється новий формат допомоги: підтримка бідних почала надаватися через парафії, які були більш доступними, ніж монастирі, і стали важливими осередками громадського життя. Однак таке благодійництво мало і негативні наслідки, оскільки підтримувало жебрацтво, що стало серйозною соціальною проблемою. Жебрацтво було частково легітимізоване як можливість для благодійників робити добрі справи, що сприяло розвитку професійного жебрацтва. При монастирях і княжих дворах навіть з'явилися групи постійних жебраків, що призвело до соціальної напруги.

Розвиток суспільства було перервано монголо-татарською навалою, однак традиції благодійності, започатковані в Київській Русі, збереглися. У період українського Відродження (друга половина XV – XVIIст.) благодійність стає спільною справою церкви і держави. Церкви та монастирі забезпечували соціальну підтримку у своїх громадах, надаючи прихисток сиротам, навчали ремеслам і господарству, допомагаючи нужденним.

Церква поступово ставала духовним центром, який об'єднував у собі релігійні, освітні та медичні функції. У святкові дні тут організовували громадські обіди, підтримували сиріт та роздавали дари.

Громада, яка несе відповідальність за кожного свого члена, особливо за бідних, жебраків і бездомних, взяла на себе тягар соціальної підтримки в селі. Лідери громади організовували притулок для нужденних, використовуючи для цього або пусті будинки, або спеціально зведені споруди. Постраждалим від стихійних лих надавали підтримку продуктами, одягом, насінням та будівельними матеріалами.

Особливу роль у цьому відігравали церковні братства, які активно допомагали вдовам, сиротам, бідним і хворим, зводили церкви, лікарні, друкарні, зберігали культурні пам'ятки, а також викупували полонених з турецької неволі. У братських школах виховували добродішність, співчуття та милосердя.

На Запорізькій Січі існували спеціальні фонди для соціальної допомоги малозабезпеченим, а по всій Україні відкривали заклади для ветеранів, що одночасно були госпіталями, притулками й культурними осередками для тих, хто не міг працювати. Запорізькі козаки були відомі своєю гостинністю та щедро приймали подорожніх, дотримуючись традиції, за якою будь-хто міг знайти притулок та їжу у їхніх домівках без зобов'язань на вдячність.

Козацька верхівка, зібравши певні матеріальні статки, теж проявляла благодійність: не лише гетьмани, а й полковники та старшина зводили церкви, монастирі та школи. Гетьман Іван Мазепа, зокрема, був великим покровителем української церкви і захисником прав простих

людей. Завдяки його підтримці у Києві, Чернігові, Переяславі та інших містах і селах постали величні храми й монастирі, новий корпус Києво-Могилянської академії, а також шпиталі, школи й навчальні заклади.

Діяльність Запорізької Січі чітко відображала два основні напрямки громадської опіки: особисту благодійність та громадську (державну) підтримку меценатства й соціальних ініціатив церкви.

Першим українським діячем, який створив світський твір про природу благодійності та привернув увагу до проблеми професійного жебрацтва, був Єпіфаній Славинецький. Відомий як досвідчений педагог і теоретик освіти, Славинецький вперше розглянув «людей церковних» (сліддарів) не тільки як посередників перед Богом, а й як ледарів, які користуються милосердям християн. Щоб обмежити професійне жебрацтво, він у праці «Слово про милосердя» пропонував надавати роботу молодим і здоровим, а для слабких і бідних створювати спеціальні установи, які б фінансувались духовенством і підтримувались громадою через благодійні братства.

Члени братств добровільно допомагали: одні фінансували, інші слухали прохання нужденних, треті – давали поради. Велика увага приділялась профілактичним заходам проти бідності. Створювались каси для бідних, де можна було взяти безвідсотковий позику, а вдови та бідні звільнялись від внесків. На межі XVII-XVIII століть почали з'являтися перші світські форми організованої соціальної підтримки. Проблема боротьби з професійним жебрацтвом, піднята Єпіфанієм Славинецьким, стала актуальною і для Російської імперії, до якої належала Лівобережна Україна.

У другій половині XVII-XVIII століть поступово переходили до державної системи захисту нужденних. Перші кроки в цьому напрямку зробив Іван IV (Грозний), але лише за Петра I розвинулися державно-адміністративні підходи до громадської і приватної опіки. Держава взяла під контроль церковні питання (1721-1724 рр.), що обмежило, а іноді і призупинило використання монастирів для соціальної опіки. Секуляризація церковної власності, яка розпочалася за Петра I, а в Україні завершилася у 1786-1788 роках, призвела до переоцінки загальнолюдських цінностей. Тепер на перше

місце ставилася корисність для суспільства, і проблема бідності розглядалась через призму ефективності.

За Петра I управління соціальною допомогою проходило три етапи: історичний (1682-1709 рр.), губерньський (1710-1718 рр.) та колегіальний (1719-1725 рр.). Наприкінці XVIII століття основи системного підходу до соціальної допомоги закріпилися у законодавстві про губернії (1775 р.), а Катерина II створила заклади громадської опіки, де були організовані допоміжні й контрольні установи: школи, лікарні, дитячі притулки, аптеки, будинки для невиліковних, богадільні, робітні будинки й в'язниці.

Економічний розвиток України в першій половині XIX століття ознаменувався розпадом феодално-кріпацького ладу, що загостило питання підтримки нужденних. Система соціального захисту включала положення про громадську опіку, яку очолював цивільний губернатор у кожній провінції.

З 1810 року вони підпорядковувались міністерству поліції, а згодом — міністерству внутрішніх справ.

Соціальну допомогу також надавали міські магістрати, землевласники у кріпацьких селах та війти у поселеннях з вільним населенням. Як зазначено, церковні та монастирські форми допомоги перебували в стані кризи.

У другій половині XIX століття управління системою соціального захисту зазнало суттєвих змін. Функції контролю за добробутом населення залишилися за Міністерством внутрішніх справ, протев більшості губерній ці обов'язки перейшли до земських і міських установ, які стали наступниками попередніх місцевих органів громадської опіки. Втім, у деяких губерніях, де земельні установи ще не були створені, продовжували діяти старі прикази. До кінця XIX століття державне фінансування притулків для літніх людей почало набувати систематичного характеру. Водночас з'явилися нові категорії осіб, що потребували соціального забезпечення: позашлюбні діти, люди з важкими захворюваннями, хронічно хворі, прокажені, психічно хворі, безробітні, родини солдатів тощо. Згідно з медичним статутом, громадська опіка поширювалась також на породіль,

неповнолітніх, бездомних, осіб, що постраждали від скажених тварин, і алкоголіків.

Система земської опіки вирізнялася більшою гнучкістю та прогресивністю, і займалася такими питаннями, як розвиток освіти, опіка над безпритульними дітьми, медичне обслуговування, боротьба з бідністю, організація громадських робіт, підтримка фермерів, юридична допомога. У наданні соціальної підтримки значну роль відігравали міські думи, сільські громади та приватні благодійники, серед яких виділялися родини Терещенків, Ханенків, Дегтярьова, Могилевцева, Гладинюк, Бродського. Зокрема, Терещенки виділили близько 5 мільйонів карбованців на благодійність, що відповідало їхньому родинному девізу «Прагни до громадської справи», а їхня мистецька колекція стала основою для Київського музею російського мистецтва.

Софія Русова, відома українська письменниця та громадська діячка, також займалася благодійною діяльністю, приділяючи увагу жінкам і дітям. На її прохання благодійні товариства з різних країн та особистості, такі як

Андрій Шептицький, надавали фінансову допомогу жінкам і дітям. Після Першої світової війни, революції та громадянської війни система допомоги зазнала змін, і основну роль у ній почала відігравати держава, обмежуючи участь церкви, громадських організацій і приватних осіб.

Після Жовтневого перевороту підтримкою нужденних почали займатися спочатку Міністерство, а згодом Народний комісаріат державного забезпечення (НКДО). У квітні 1918 року для цілеспрямованої державної допомоги нужденним створили Народний комісаріат соціального піклування (НКСЗ). У 1920-х роках ключовим напрямком стало вирішення проблеми дитячої безпритульності шляхом створення дитячих будинків і трудових колоній. Було організовано також соціальну інспекцію у справах дітей, яка протидіяла жебракуванню, безпритульності, проституції, злочинності, дитячій експлуатації та жорстокому поводженню з дітьми.

У 1930-х роках акцент у соціальній політиці робився на працевлаштуванні та навчанні інвалідів, пенсійному забезпеченні сімей військових та інвалідів війни, створенні

кас взаємодопомоги в колгоспах. У 1928-1932 роках було введено пенсійне законодавство для людей похилого віку. У 1937 році нове положення про НКСЗ значно розширило його функції, включаючи матеріально-побутове, культурно-оздоровче обслуговування непрацездатних.

Багато дослідників історії соціальної роботи вважають, що спроба держави повністю монополізувати соціальну допомогу, обмежуючи роль громадських, релігійних і приватних ініціатив, була помилковою. Ефективна соціальна політика за державний кошт можлива лише в економічно розвинених країнах, тоді як обмеження церковної допомоги та вирішення проблем одних верств населення за рахунок інших не виправдали себе.

Новий етап розвитку соціальної допомоги в Україні розпочався після Другої світової війни. У 1949 році НКСЗ було перейменовано в Міністерство соціального забезпечення, а у 1956 році прийнято Закон про державні пенсії, який розширив перелік осіб, що мають право на пенсію, та закріпив основи законодавства у цій сфері. У 1961 році функції Міністерства соціального забезпечення значно

розширилися.

У 1970-х роках було встановлено основні принципи соціального забезпечення, такі як загальнодоступність послуг, різноманітність видів допомоги та можливість надання соціальної підтримки за рахунок державних і громадських ресурсів. На початку 1980-х років зниження рівня життя населення виявило необхідність у реформуванні системи соціального забезпечення, а відповідні зміни продовжуються і після здобуття Україною незалежності.

Досвід української допомоги малозабезпеченим та іноземні моделі соціальної підтримки стали фундаментом для розвитку соціальної роботи в Україні протягом останніх десятиліть. Вона сформувалася, враховуючи минулий досвід і глобальні тенденції, при цьому значну роль відіграє формування сучасної соціальної політики. Важливими документами, які визначають напрямки і завдання цієї політики, стали Концепція соціального захисту населення України і Концепція соціальної політики України (ухвалені 1994 року), а також інші документи, затверджені Верховною Радою та Президентом України. Серед державних

соціальних програм, які нині діють, такі, як «Діти України» (1996),

«Охорона здоров'я людей похилого віку» (1997), Національна програма планованого батьківства (1995), програма поліпшення становища жінок і сімей (1992) та інші. Однак, як свідчить практика, ці програми не можуть повною мірою вирішити всі нагальні соціальні проблеми.

Одним із ключових аспектів української соціальної політики стала її орієнтація на соціальний захист без достатньої уваги до прав працюючих, що призвело до зниження мотивації до праці та негативно позначилося на виробництві. Нині світовий досвід показує, що варто відійти від універсальних принципів соціального захисту на користь підтримки, орієнтованої на конкретні потреби.

Незважаючи на всі спроби реформування, досі існує проблема з визначенням оптимальної моделі соціального захисту в Україні, а також з утвердженням у суспільстві нового підходу до соціальної відповідальності.

Споживацьке ставлення, сформоване соціалістичним підходом, досі домінує, а сучасні соціальні програми часто

страждають від нестачі фінансування та ефективних механізмів реалізації. Пропоновані рішення включають запровадження держзамовлень, пільгових кредитів, проведення тендерів і залучення неурядових організацій, щоб адаптувати державний соціальний захист до ринкових умов і залучити до соціальних витрат самих громадян та роботодавців.

На початку 1990-х років соціальна робота в Україні почала розвиватися як професія: у навчальних закладах розпочалася підготовка відповідних спеціалістів. Основними завданнями стало реформування системи соціальної допомоги, розвиток адресної підтримки та забезпечення можливостей для інвалідів і ветеранів війни, соціальний супровід сімей та дітей, а також розвиток ринку праці.

Зважаючи на обмеженість державного захисту, волонтерський рух набув значної популярності в останні десятиліття, залучаючи громадян до соціальної роботи в неурядових і державних організаціях. Також активно об'єднуються фахівці у сфері соціальної роботи, зокрема

через створення у 1992 році Асоціації соціальних педагогів і спеціалістів із соціальної роботи, що є членом Міжнародної федерації соціальних працівників.

Соціальна педагогіка є основою для соціальної роботи в Україні, оскільки головний принцип світової соціальної роботи – «самодопомога» – сприяє особистому розвитку громадян і формує суспільство, яке ґрунтується на взаємодопомозі.

Питання для самоперевірки

1. Що таке соціальна робота і які основні завдання вона виконує в суспільстві?
2. Як історично формувалась система соціальної роботи з різними групами клієнтів?
3. Які соціальні групи є основними об'єктами соціальної роботи?
4. Як впливає соціальна робота на підтримку різних вікових груп?
5. У чому полягають особливості соціальної роботи з молоддю?
6. Які методи застосовуються для надання допомоги

особам похилого віку?

7. Які існують типології клієнтів соціальної роботи, і як вони допомагають ефективніше організувати роботу з клієнтами?

8. Як соціальна робота підтримує клієнтів, які належать до груп з девіантною чи кримінальною поведінкою?

9. Які особливості має соціальна робота з військовослужбовцями та членами їхніх сімей?

10. Які принципи важливі у соціальній роботі з особами, які зазнали насильства в сім'ї?

11. Як соціальна робота допомагає клієнтам, які страждають на алкогольну чи наркотичну залежність?

12. Чому важливо враховувати індивідуальні потреби різних груп клієнтів у соціальній роботі?

13. Як змінюються методи та підходи до соціальної роботи залежно від групи клієнтів?кі виклики постають перед соціальними працівниками при роботі з особами без визначеного місця проживання?

14. Які навички та знання необхідні соціальному працівнику для ефективної роботи з різними групами клієнтів?

ЛЕКЦІЯ 2.

Соціальна робота з клієнтами різного віку

Сучасний розвиток соціальної роботи в Україні характеризується активним засвоєнням і адаптацією іноземного досвіду. Так, упродовж останніх десятиліть у вітчизняній соціальній сфері набув поширення термін «клієнт», запозичений із зарубіжної соціальної практики. Цей термін має різні значення залежно від етапів розвитку соціальної роботи, зокрема у США, де еволюція поняття простежується найбільш чітко.

На початку ХХ століття в Америці клієнтами соціальних працівників ставали переважно іммігранти, що мали труднощі з інтеграцією в нове середовище. Такий підхід базувався на ідеях Мері Річмонд, яка бачила основну мету роботи з клієнтом у підтримці його адаптації до нових соціальних умов. У період Великої депресії 1929–1933 років поняття клієнта зосередилося на бідних верствах населення, яким надавали матеріальну та моральну підтримку. Після Другої світової війни основними клієнтами соціальних

працівників стали представники середнього класу, де фокус роботи змістився на вирішення сімейних проблем.

Починаючи з 1987 року, в західній соціальній теорії клієнтом вважається будь-яка особа з певними проблемами, і завданням соціальних працівників є забезпечення її гармонійного функціонування в суспільстві. За різними підходами в теорії соціальної роботи, клієнт постає як особистість, що переживає внутрішні конфлікти (як у психоаналітичному підході З. Фрейда), або як людина, яка потребує допомоги в самореалізації (гуманістичний підхід К. Роджерса). У теорії також існують біопсихосоціальний, рольовий і системний підходи до клієнта, що враховують як особистісні характеристики клієнта, так і його соціальні взаємозв'язки, статус та очікування оточення.

Відповідно до теоретичних засад української соціальної роботи, клієнтом вважається особа, яка самостійно звернулася за підтримкою до соціальної служби для розв'язання своїх проблем. Важливою є відмінність між поняттями «клієнт» і «об'єкт» соціальної роботи. Якщо соціальна робота з клієнтом завжди здійснюється за його

згодою, то об'єктом може виступати особа чи група, якій соціальна підтримка надається без її ініціативи.

У соціальній роботі типологія клієнтів залишається нечітко визначеною і перебуває у постійній динаміці під впливом соціально-економічних і психосоціальних чинників. Вона також залежить від специфіки сфери соціальної роботи (наприклад, системи соціального захисту, охорони здоров'я, освіти, соціальної роботи в установах позбавлення волі тощо) та особливостей різних груп населення.

На думку В. І. Курбатова, клієнтів можна умовно поділити на три основні групи: соціально вразливі верстви населення (такі як інваліди, сироти, безробітні), маргінальні групи та особи з поведінковими відхиленнями. Працівники сфери соціального захисту додатково класифікують клієнтів за емоційною реакцією, поділяючи їх на «агресорів», «порядних» та «німих».

Клієнти-«агресори» часто висловлюють незадоволення роботою соціальних працівників, що проявляється в скаргах і роздратуванні через, на їхню думку,

недостатню підтримку. «Порядні» клієнти, навпаки, щиро вдячні за допомогу та намагаються активно сприяти взаємодії. Поведінка «німого» клієнта зазвичай характеризується стриманістю; такі особи обмежують спілкування з соціальним працівником до мінімального контакту, необхідного для отримання послуг.

Окрім цих підходів, клієнтів іноді класифікують як «універсальних» або «специфічних».

«Універсальні» характеристики включають загальні для всіх клієнтів ознаки: стать, вік, соціальний статус. Натомість «специфічні» характеристики визначаються індивідуальними проблемами, що викликають психологічний чи соціальний дискомфорт.

Типологія клієнтів у практиці соціальної роботи допомагає визначати напрямки діяльності соціальних агентств або громадських організацій, залучати фахівців потрібного профілю, формувати зміст соціальних послуг та типи допомоги.

Питання для самоперевірки

1. У чому полягають основні завдання соціальної роботи з клієнтами різних вікових груп?
2. Які вікові категорії виділяються в соціальній роботі, і які особливості роботи з кожною з них?
3. Які особливості соціальної роботи з дітьми, і які методи є найбільш ефективними в цій категорії?
4. Як соціальні працівники допомагають підліткам адаптуватися в суспільстві та подолати труднощі цього вікового періоду?
5. Які програми та методи використовуються для підтримки молоді в соціальній роботі?
6. Як соціальна робота допомагає дорослим клієнтам у вирішенні професійних, сімейних і особистих проблем?
7. У чому полягає специфіка роботи з людьми похилого віку?
8. Які методи та підходи в соціальній роботі допомагають підвищити якість життя людей похилого віку?

9. Як адаптуються програми соціальної роботи під потреби клієнтів у різних вікових категоріях?
10. Яку роль відіграють сімейні зв'язки у соціальній роботі з клієнтами різного віку?
11. Як вікові особливості впливають на вибір методів соціальної роботи?
12. Які соціальні служби й організації найчастіше залучаються до роботи з різними віковими групами клієнтів?
13. Як соціальна робота допомагає людям похилого віку підтримувати соціальну активність та незалежність?
14. У чому полягають основні виклики та труднощі соціальної роботи з підлітками та молоддю?
15. Які етичні принципи мають дотримуватися соціальні працівники при роботі з клієнтами різного віку?

ЛЕКЦІЯ 3

Особливості роботи з різними групами отримувачів соціальних послуг

Програма індивідуальної соціальної роботи з клієнтом, яка забезпечує надання конкретної допомоги у вирішенні завдань (проблем), що виникли. Для кожного віку є три групи завдань:

природно-культурні (досягнення на кожному віковому етапі певного ступеня біологічного дозрівання, фізичного і статевого розвитку, які мають певні нормативні відмінності в певних регіонально- культурних умовах);

соціокультурні (когнітивні, моральні, ціннісно-сміслові), специфічні для кожного віку в конкретному суспільстві, з одного боку, індивіди представлені у вербалізованій формі інститутами та агентами соціалізації, а з іншого боку, існуючі в формі визначених у суспільній практиці норм і цінностей, які не узгоджуються між собою і часто суперечать одна одній; соціально-психологічні (створення

самосвідомості особистості. Її самовизначення в реальному житті та на майбутнє, самоактуалізація та

самоствердження), які мають своє значення та шляхи вирішення на кожному віковому етапі.

Питання для самоконтролю

1. Які основні завдання соціальної роботи з військовослужбовцями?
2. Що включає в себе психологічна підтримка військовослужбовців?
3. Які особливості адаптації ветеранів до цивільного життя?
4. Які проблеми можуть виникати під час цього процесу?
5. Яку роль відіграють соціальні працівники в наданні юридичних та соціальних консультацій?
6. Які права та пільги можуть мати військовослужбовці та ветерани?
7. Які стратегії використовують соціальні працівники для підтримки сімей військовослужбовців?
8. Як можна зміцнити родинні відносини у цих сім'ях?
9. Які програми реінтеграції можуть бути корисними для ветеранів?

10. Які навички та кваліфікації можуть бути корисні для успішної реінтеграції?
11. Які методи можуть допомогти запобігти насильству та соціальній ізоляції військовослужбовців?
12. Яку роль грає спілкування в цих процесах?
13. Як соціальна робота допомагає у профілактиці залежностей серед військовослужбовців?
14. Які ресурси доступні для тих, хто стикається з проблемами залежності?
15. Які способи оцінки ефективності соціальної роботи з військовослужбовцями можуть бути використані?
16. Як можна виміряти успіх у програмах підтримки?

ЛЕКЦІЯ 4

Проблема вікової типології в соціальній роботі

Вікова структура населення — це співвідношення чисельності різних вікових груп людей, яке лежить в основі всіх розрахунків демографічного, соціального та економічного характеру. Вікова структура населення

формується під впливом природного і механічного руху населення, людських втрат у періоди природних і соціальних катаклізмів.

Більшість вітчизняних соціальних працівників використовують соціально-психологічну класифікацію, де вікова періодизація зазвичай співвідноситься з етапами соціалізації. Є різні періоди.

Російський учений А. Мудрик розрізняє вікову класифікацію: дитинство (від народження до 1 року), раннє дитинство (1-3 роки), дошкільне дитинство (3-6 років), молодший шкільний вік (6-10 років), молодший підлітковий вік (10-12 років), старша юність (12-14 років), рання юність (15-17 років), молодість (18-23 роки), молодість (23-30 років), рання зрілість (30-40 років)), пізня зрілість (40-55 років), літній вік (55-65 років), старість (65-75 років), довголіття (понад 70 років).

Вікова категорія «діти» включає такі періоди:

дошкільне дитинство /дитинство, молодший дошкільний вік (1-3 роки)/ та старший дошкільний вік (3-6 років);
молодше шкільне дитинство (6-10 років); -підлітковий вік

(11-14 років); - рання юність (15-17 років).

Основні характеристики дитинства (А. Мудрик, В. Сластьонін, М. Михайленко): Дошкільне дитинство. Вікові завдання: природно-культурні (формування моторики, уміння прямоходити, сенсорний розвиток); соціокультурні (контроль мовної, предметно-маніпулятивної діяльності, розвиток образних і елементарних логічних форм мислення, свавілля поведінки, контроль первинних прийомів взаємодії та співробітництва); соціально-психологічні (формування «Я-образу» та самооцінки, гендерна ідентифікація, формування несвідомого почуття «базової довіри» до зовнішнього світу, почуття автономності, ініціативи).

Інститути та агенти соціалізації: сім'я, ясла та дитячі садки, ЗМІ (телебачення, радіо, книги), батьки або дорослі, які їх замінюють, інші старші члени сім'ї, найближчі сусіди, вихователі, однолітки (від трьохроків).

Безпосереднє емоційне спілкування дитини дорослими як основний фактор її розвитку в дитинстві.

Спілкування з дорослими як основний чинник розвитку

дошкільника: позаситуативно-пізнавальні та позаситуативно-особистісні форми спілкування. Трирічна криза.

Спілкування з однолітками. Дитяча субкультура: ігри, мовотворчість.

Небезпеки: хвороби і тілесні ушкодження, неписьменність і (або) аморальність батьків, бідність, бездоглядність, негуманність вихователів дитячих закладів.

Основні напрямки діяльності соціальних працівників: навчання та консультування батьків, організація сімейних ясел, дитячих груп та групових занять; патронат неблагополучних сімей.

Дитинство старшокласника. Вікові завдання: природно-культурні (розвиток рухових здібностей, розвиток характеристик маскулінності-жіночності, формування свавільності психічних процесів); соціально-культурний (засвоєння ролі учня, систематизованих знань і вмінь у рамках шкільної освіти, індивідуалізація інтересів і навчання методам самоорганізації їх реалізації, формування прагнення до досягнення результату, уміння адекватно

оцінювати свої успіхи та невдачі); соціально-психологічний (розвиток рефлексії щодо своєї діяльності, гендерних стереотипів, подолання протиріч між ролями дитини та школяра (криза 6 років) та між прагненнями до імпровізації, творчості, демократичного спілкування та прихильністю до стереотипів і покорою авторитетам) .

Інститути та агенти соціалізації: сім'я, школа, ЗМК, позашкільні установи, батьки, вчителі, інші дорослі, однолітки в класі та поза класом, їх роль і можливості у вирішенні вікових завдань.

Особливості субкультури: ігри (на уроках, на перервах, надворі, вдома), дитячий сленг, словеснатворчість, фантазії та забобони, прізвиська.

Зміст і норми спілкування з дорослими, однолітками своєї та протилежної статі, зі старшими та молодшими дітьми.

Зміст і форми предметно-практичної та духовно-практичної діяльності, організованої дітьми та дорослими.

Особливості організації дорослими спортивнихзанять та ігор молодших школярів.

Небезпеки: пияцтво і аморальність батьків, бідність,

нелюдяність вчителя, куріння, розбещеність, згвалтування, тілесні ушкодження, утиски старших хлопців.

Основні напрямки діяльності соціальних працівників: просвітницька робота з батьками, створення умов для розвитку молодших школярів у мікросоціумі, виявлення потенційно та реально віктимогенних факторів та віктимних молодших школярів, координація та кооперація діяльності закладів освіти.

Підліткове дитинство. Вікові завдання: природно-культурні (розвиток усіх систем організму, статеве дозрівання); соціокультурні (оволодіння знаннями в межах шкільного курсу, випробування своїх сил у різних сферах інтересів, формування групового інстинкту, потяг до романтичних ідеалів (вірності, друга, мужності, честі тощо), самовиховання у важливій сфері. (фізичне вдосконалення, індивідуальні інтереси) соціально-психологічні (подолання кризи особистісної ідентичності через поглиблення та розширення самооцінки, ідентифікація зі статевою віковою групою та референтною групою однолітків, подолання маргінальності між дитинством і підлітковим віком через

автономію від дорослих, набуття себе -регулятивні навички у важливих сферах поведінки та стосунків).

Провідні інститути та агенти соціалізації: сім'я, школа, мікросоціум, телебачення та відео; батьки, вчителі, одностатеві однолітки, одностатеві старші діти; їх роль і здібності в процесі вирішення вікових завдань.

Вікова субкультура: ігри (переважання мобільного телефону, поява азартних гравців, захоплення електронними пристроями), жаргон, модні елементи в одязі тощо, забобони, міфи, фантазії.

Особливості спілкування (об'єкт спілкування - підліток як суб'єкт взаємодії): з дорослими - зменшення обсягу спілкування, зниження довіри, зростання конфліктності; з однолітками – активна пошукова, практична основа, яка доповнюється емоційною складовою; нестабільність мікрогруп, конфліктність.

Потенційні загрози: зловживання алкоголем і наркотиками, аморальність батьків, бідність, помилки вчителів і батьків, куріння, насильство, корупція, самотність, тілесні ушкодження, булінг з боку однолітків, участь у злочинних

групах.

Основні напрямки діяльності соціальних працівників: інформаційно-просвітницька діяльність серед батьків, виявлення сімей із підвищеним ризиком віктимізації, робота з проблемними сім'ями та підлітками; створення груп і організацій у мікросоціумі для активізації інтересів підлітків через масові та групові форми взаємодії.

Рання юність. Вікові завдання включають

Природно-культурні: завершення фізичного і статевого розвитку, гармонізація всіх систем організму.

Соціокультурні: оволодіння навчальною програмою, визначення цінностей у професійній сфері, вибір життєвого шляху, формування ставлення до людини як до мети, розвиток ефективної комунікації з людьми різної статі та віку, самореалізація через самоствердження.

Соціально-психологічні: гармонізація «Я-образу», розвиток самосвідомості, подолання труднощів між підлітковим і дорослим віком, формування статевої ідентичності, баланс між бажанням бути як усі та прагненням бути унікальним.

Ключові інститути соціалізації: сім'я, навчальні заклади,

мікросоціум, суспільство однолітків, референтні групи, а також медіа, які відіграють важливу роль у соціалізації молоді.

Вікова субкультура: мода, сленг, дозвілля, стиль поведінки, естетичні уподобання.

Особливості спілкування: з дорослими знижується інтенсивність спілкування, виникає бажання мати рівноправні стосунки; з однолітками – формуються широкі дружні зв'язки та глибокі стосунки в малих групах; зростає інтерес до спілкування з представниками протилежної статі.

Потенційні небезпеки: асоціальні сім'ї, зловживання алкоголем і наркотиками, помилки в педагогіці з боку батьків і вчителів, матеріальна скрута, проституція, насильство, ізоляція, депресивні стани, фізичні травми, маргіналізація, цькування однолітків, участь у злочинних угрупованнях.

Основні напрями роботи соціальних працівників: просвітницька діяльність з молоддю та батьками, створення умов для позитивного дозвілля відповідно до сучасних трендів; організація клубів і груп за інтересами, діагностика

та подолання ризикових аспектів життя молоді, переорієнтація окремих молодіжних груп та запобігання асоціальної поведінці.

Питання для самоперевірки

1. У чому полягає сутність індивідуального підходу в соціальній роботі?
2. Як визначити групи клієнтів, що потребують особливого підходу в соціальній роботі?
3. Які основні принципи індивідуального підходу необхідно враховувати в роботі з клієнтами різних категорій?
4. Як індивідуальний підхід допомагає забезпечити ефективність соціальної допомоги?
5. Які фактори впливають на вибір методів індивідуальної роботи з клієнтом?
6. Як відрізняється підхід до роботи з клієнтами, які мають різні соціальні проблеми (безпритульність, залежності, інвалідність тощо)?
7. Які інструменти можна використовувати для оцінки

індивідуальних потреб клієнта?

8. У чому полягають основні етапи застосування індивідуального підходу до різних груп клієнтів?
9. Як соціальний працівник може адаптувати свою комунікацію відповідно до індивідуальних особливостей клієнта?
10. Яку роль відіграє емпатія в індивідуальному підході до соціальної роботи?
11. Як впливає на роботу індивідуальний підхід до клієнтів із різним рівнем фізичної та психологічної вразливості?
12. У яких випадках індивідуальний підхід потребує коригування чи змін?
13. Які переваги має індивідуальний підхід у роботі з клієнтами, що мають психічні розлади?
14. Як забезпечити баланс між індивідуальним підходом та груповою роботою у соціальній підтримці клієнтів?
15. Які особливості індивідуального підходу в роботі з клієнтами, які пережили насильство чи інші травматичні події?

ЛЕКЦІЯ 5.

Соціальна робота з молоддю

Система соціальних служб для молоді охоплює основні структури, зокрема спеціалізовані соціальні служби та центри, які отримали державне уповноваження для участі в реалізації молодіжної політики та надання соціальних послуг. Зокрема, акцент робиться на різноманітних соціальних послугах, включаючи соціально-медичну, психолого-педагогічну, правову, інформаційну допомогу, а також консультування дітей та молоді. Усі ці види соціальної допомоги можуть надаватися в різних форматах: щоденно, частково, стаціонарно або комплексно. Паралельно розвиваються програми, що сприяють комфортному та успішному життю різних категорій молоді, а також проводяться заходи для соціально-профілактичної роботи. Включаються різноманітні ініціативи для подолання негативних явищ, розробляються та реалізуються реабілітаційні програми, спрямовані на відновлення соціальних функцій, морального, психічного та фізичного стану молоді, адаптацію до безпечних соціальних умов.

Проводиться міжнародне співробітництво та обмін досвідом у сфері соціальної підтримки дітей і молоді. Також здійснюється співпраця з місцевими органами влади, підприємствами, громадськими організаціями, а також індивідуальною допомогою у розвитку освітніх, культурних та фізичних аспектів життя молоді.

Соціальна робота з молоддю включає молодь віком від 18 до 33 років. Гнучкість вікових меж визначається соціально-економічним розвитком суспільства, рівнем добробуту та культурними умовами. Нижня межа залежить від можливості підлітка здійснювати соціальний вибір, а верхня — від досягнення професійної зрілості та стабільності вжитті.

Вікові особливості в період юності включають:

Природно-культурні: завершення гармонізації організму.

Соціокультурні: адаптація до соціальних ролей дорослого життя, набуття знань і вмінь для виконання ролей працівника, учня, члена сім'ї.

Соціально-психологічні: формування

ідентичності, здатності до близькості, самоствердження через стосунки з іншими.

Основні інституції та агенти соціалізації: навчальні заклади, трудові колективи, військові частини, молоді сім'ї, батьки та колеги, які мають важливу роль у вирішенні завдань молоді.

Вікова субкультура включає норми, стильповедінки, естетичні уподобання та сленг, характерні для різних соціальних груп молоді.

Життєдіяльність молоді залежить від їх соціальної приналежності, кола спілкування, емоційної глибини взаємодії з однолітками, родиною та друзями.

Потенційні загрози: наркоманія, пияцтво, проституція, насильство, самотність, самогубства, безробіття, бідність, маргіналізація, злочинність.

Основні напрямки діяльності соціальних працівників: допомога в адаптації до нових соціальних ролей, індивідуальні консультації, підтримка молодих сімей, організація клубів за інтересами, залучення молоді до активної участі в суспільстві.

Власна молодь зосереджена на завданнях, таких як організація здорового способу життя, формування компетентності у різних сферах, розвиток ініціативи та дієвості у сімейних та трудових відносинах.

Ключові інститути та агенти соціалізації: сім'я, робочі колективи, навчальні заклади, дружні стосунки, які мають вирішальне значення для молоді.

Вікова субкультура: особливості вільного часу, що залежать від соціальної приналежності, місця проживання та психологічних особливостей спілкування.

Основні загрози: наркоманія, проституція, насильство, самотність, безробіття, втрата сенсу життя, злочинність, пияцтво.

Основні напрямки роботи соціальних працівників: консультування з питань сімейного життя та виховання, допомога в професійній орієнтації, організація групового дозвілля, залучення молоді до активної участі в суспільному житті мікросоціуму, підтримка маргінальних осіб.

Ефективність соціальної роботи з молоддю безпосередньо залежить від того, наскільки вона враховує

інтереси молодих людей у контексті їх економічної, соціальної та політичної ролі. Порушення та обмеження цих інтересів створює соціально проблемне «молодіжне поле», яке характеризується наступними факторами:

Зниження престижу освіти, яка вже не гарантує достойний рівень життя, стабільну роботу за спеціальністю та соціальний статус.

Фінансові труднощі батьків, які ускладнюють можливість покриття «освітнього тягаря», змушуючи молодь орієнтуватися на сфери комерції, торгівлі, банківської справи та навіть кримінальні діяльності.

Втрата престижу продуктивної праці, що призводить до прагнення молоді досягти матеріального благополуччя без участі у продуктивній трудовій діяльності.

Зниження інтелектуального та культурного рівня молоді не лише через погіршення якості освіти, а й через її «відсівання» з офіційних навчальних структур, що може стати

4. Адресний соціальний захист

По-перше, адресний соціальний захист включає в

себе допомогу молодим людям, сім'ям, організаціям та соціальним установам, які працюють з молоддю, у вирішенні конкретних завдань, без яких їхня успішна життєдіяльність може бути значно ускладнена.

Інакше кажучи, це короткострокова цільова програма, що надається, коли молода особа не може самостійно впоратися з проблемою або коли зусилля, вкладені у досягнення результату, викликають сумніви в успішності самого результату. По-друге, це постійна допомога тим, хто без неї не може вижити, опинившись на межі бідності. У умовах загальної життєвої кризи цей напрямок соціального захисту набуває особливої важливості та актуальності.

У контексті соціального забезпечення можливі два підходи: 1) зосередитися на найбільш гострих ситуаціях, які визначають основні пріоритети політики безпеки; 2) передбачити розвиток подій, спираючись на точний прогноз, що дозволить допомогти кожній людині вийти з важких обставин та стати господарем своєї долі.

В сучасних складних соціально-економічних умовах

важливо пам'ятати, що значна частина молоді виросла в атмосфері бідності. У зв'язку з цим, сьогодні, як ніколи, необхідно забезпечити:

- покращення соціального середовища та створення умов для соціального розвитку молоді;
- утвердження високих моральних цінностей та установок;
- об'єднання зусиль різних соціальних інститутів у вихованні молоді;
- ліквідацію безробіття серед молоді;
- створення системи стимулювання виробництва доступних товарів для молодого покоління;
- подолання «еротичного спрямування» в діяльності молодіжних центрів та кінотеатрів;
- забезпечення особистої безпеки в компанії;
- соціальний захист молодого покоління.

Питання для самоперевірки

1. Які основні цілі та завдання соціальної роботи з

молоддю?

2. Які соціальні проблеми найчастіше зустрічаються серед молоді, і як вони впливають на процес соціальної роботи?
3. Які основні напрями соціальної роботи з молоддю?
4. Які фактори впливають на ефективність соціальної підтримки молоді?
5. У чому полягають особливості роботи з молоддю, яка перебуває у кризових ситуаціях?
6. Як вікові особливості молоді впливають на методи та підходи соціальної роботи?
7. Які методи роботи найефективніше застосовувати у роботі з молоддю, яка має девіантну поведінку?
8. Як соціальний працівник може сприяти адаптації молоді до змін у суспільстві?
9. Які програми соціальної роботи з молоддю існують в Україні?
10. У чому полягає специфіка роботи з молоддю, що належить до вразливих груп (наприклад, безробітна молодь, молодь із залежностями, молодь із кризових

родин)?

11. Як можна залучити молодь до соціально-корисної діяльності?
12. Які навички важливі для соціального працівника у роботі з молоддю?
13. Які проблеми можуть виникнути у комунікації між соціальним працівником і молоддю, та як їх можна подолати?
14. Які методи профілактики соціальних проблем серед молоді є найбільш ефективними?
15. Яку роль відіграє сім'я у соціальній адаптації молоді?
16. Як соціальна робота з молоддю сприяє розвитку її потенціалу та особистісного зростання?
17. Які основні виклики та перспективи розвитку соціальної роботи з молоддю в сучасних умовах?

ЛЕКЦІЯ 6.

Соціальна робота з людьми похилого віку

Соціальна робота з дорослими середнього віку(34-60 років): Цей період включає завдання підтримки здоров'я, розвитку професійної самореалізації та турботи про благополуччя сім'ї. Соціальні працівники допомагають подолати життєві кризи, сприяти особистісному зростанню та самовираженню, надаючи консультації щодо сімейного життя, вирішення конфліктів і підтримки в суспільстві. Провідними соціальними інститутами є родина, робоче середовище і ЗМІ, а до ризиків цього періоду належать самотність, алкоголізм, депресія та безробіття. Соціальні працівники також враховують гендерні особливості та самооцінку клієнтів, що може суттєво вплинути на їхнє соціальне благополуччя.

Соціальна робота з людьми похилого віку (60+років): Цей етап життя зосереджується на підтримці здоров'я та активності, збереженні соціальних контактів і пошуку шляхів самореалізації. Основними агентами соціалізації є сім'я, мікросоціум, заклади догляду, релігійні організації,

сусіди та знайомі. Соціальні працівники допомагають виявити тих, хто потребує підтримки, організовують дозвілля, просвітницьку діяльність та сприяють соціальній адаптації літніх людей. Ризики, пов'язані з цим віком, включають ізоляцію, хвороби, бідність і втрачені соціальні зв'язки.

Роль соціального працівника: У роботі з літніми людьми важливо розуміти процеси старіння та старості, адже старість є закономірним етапом життя, тоді як старіння може виникати через вплив зовнішніх і внутрішніх факторів, що призводять до зниження фізіологічних функцій. Одним із стратегічних завдань є боротьба з передчасним старінням. Основний показник демографічного старіння — це збільшення частки літніх людей в суспільстві. Важливими факторами є також народжуваність і її вплив на частку молодого та літнього населення.

Сучасне суспільство перебуває на стадії «старіння цивілізації», що характеризується зміною вікової структури населення та природного приросту: народжуваність і смертність змінилися, з'явилася модель «нульового

зростання», яка відображає стабілізацію чисельності при зміні його структури. У деяких країнах відбувається депопуляція, а також спостерігається значна зміна співвідношення населення до-, працездатного та після працездатного віку.

Соціальна робота, яка враховує ці процеси демографічного старіння, спростовує уявлення, що літні люди є тягарем для суспільства. Це хибне бачення з двох основних причин: по-перше, економічно кожна особа, яка працює з віку 30-35 років, повертає суспільству витрати на свою освіту та за 20-30 років роботи створює надлишковий продукт, частина якого йде на її соціальне забезпечення. По-друге, з гуманістичної точки зору, ставлення до літніх людей як до тих, «хто віджив своє» або «не має цінності», є проявом жорстокості та цинізму.

Процес старіння суспільства вимагає переосмислення роботи соціальних служб, спрямованої на захист і підтримку літніх людей. Особливості їхніх медичних і соціально-психологічних проблем формують такі поняття, як

«спосіб життя» та «якість життя». Концепція здорового способу життя враховує природний розвиток людини від дитинства до старості та наголошує на важливості підтримання розумової активності для збереження фізичного здоров'я. У результаті кожна людина визначає свій власний шлях до старості.

Якість життя літніх людей пов'язана із загальним самопочуттям і включає зовнішні та внутрішні фактори. Соціальна робота націлена на підтримку здоров'я літніх людей, збереження їхньої життєдіяльності в сім'ї та суспільстві та забезпечення їхніх особистих потреб.

Одним із викликів у роботі з літніми людьми є проблема самотності та адаптації до пенсійного життя. У геронтології самотність визначається як складне почуття відчуження, страху, що виникає через втрату життєвих цінностей або близьких людей, постійне відчуття покинутості. Самотність супроводжує людину впродовж життя, але в старості набуває особливого значення. Вона може проявлятися як:

Соціальний стан, що відображає психофізичний стан

літньої людини і ускладнює встановлення контактів;

Відсутність рідних чи спільного проживання з молодшими членами сім'ї;

Повна ізоляція від спілкування, навіть серед близьких;

Вибір самотнього способу життя як захисту від втручання у свій особистий світ,

збереження незалежності та життєвої стійкості.

Стратегія соціальної роботи ґрунтується на розрізненні феноменів ізоляції та самотності: ізоляція означає об'єктивну відсутність соціальних контактів, тоді як самотність — це суб'єктивний психологічний стан. Вона не завжди залежить від кількості соціальних зв'язків, але значною мірою зумовлена одноманітністю та монотонністю повсякденного життя. Рівень самотності визначається очікуваннями, які літні люди формують щодо інших.

Іншою важливою проблемою є адаптація достарості, пов'язана з професійним старінням, реабілітацією в передпенсійному віці, мотивацією до продовження роботи після досягнення пенсійного віку та використанням

залишкової працездатності літніх людей.

До основних стратегічних висновків щодо організації соціальної роботи відносять:

Відомо, що припинення трудових відносин після виходу на пенсію погіршує фізичний і психічний стан 55% чоловіків і 60% жінок.

У віці 50-59 років відбуваються значні зміни обміну речовин і функціонування організму, пов'язані зі зниженням регуляції органів, імунітету, обмеженням функцій серцево-судинної системи, порушенням метаболізму та енергообміну.

Старіння — це процес, який триває протягом усього життя, і у «третьому віці» стан людини значною мірою залежить від адаптації в попередні роки та факторів зовнішнього середовища (умови праці, харчування, побут тощо).

Прискорене професійне старіння є наслідком підвищених вимог до психофізіологічних можливостей, коли старіючий організм уже не може відповідати вимогам професії.

Оскільки людина змінюється впродовж життя, бажано, щоб змінювалася і робота, яку вона виконує; тому альтернативні форми зайнятості для пенсіонерів включають малий та середній бізнес, сільське господарство, роботу на присадибних ділянках тощо.

Головною метою соціальної роботи з літніми людьми є їх соціальний захист, який включає економічні, соціальні та правові гарантії, побудовані на принципах благодійності та милосердя. Соціальний захист складається з профілактики, підтримки та представництва.

Профілактика орієнтована на збереження благополуччя шляхом зменшення ризиків, щоб уникнути потреби в інституційному догляді.

Підтримка надається для максимального збереження незалежності літніх людей.

Представництво забезпечує захист інтересів тих, хто не може відстоювати їх самостійно.

Серед осіб похилого віку, особливої підтримки потребують ветерани війни та праці, люди з інвалідністю, малозабезпечені пенсіонери та самотні громадяни. Старіння

населення стало глобальною проблемою: згідно з класифікацією ВООЗ, люди 60-74 років належать до похилого віку, 75-89 років — до старечого віку, а після 90 років — до довгожителів.

Соціальна робота орієнтується на осіб, які перетнули 60-річний рубіж, з урахуванням їхніх фізичних, психосоматичних, соціальних та економічних особливостей.

Люди похилого віку потребують підтримки на макrorівні (формування соціальної політики, пенсійних фондів, систем соціального страхування) та мікрорівні (оцінка умов життя та якості соціальної допомоги).

Одним з основних напрямків соціальної роботи з людьми похилого віку є соціальна допомога вдома, яка передбачає організацію харчування та доставку продуктів, допомогу у придбанні ліків, забезпечення доступу до медичних послуг, підтримання житлових умов згідно з гігієнічними стандартами, організацію соціально-побутових послуг, допомогу з оформленням документів тощо. Основною метою такої допомоги є подовження можливості

перебування літніх людей у звичному для них середовищі, підтримка їхнього особистого та соціального статусу, а також захист їхніх прав та інтересів.

Для підтримки соціальної активності організовується дозвілля за місцем проживання, зокрема створення різних гуртків за інтересами. Однією з альтернативних форм допомоги вдома є відділення денного перебування, де створюється домашня атмосфера, організовується трудова діяльність, спільне спілкування, дозвілля та відпочинок. Такі відділення сприяють соціальній реабілітації літніх людей, відновленню їхніх комунікативних функцій та звичних видів діяльності, що перетворює їх із пасивних клієнтів на активних учасників соціального життя.

Соціальна робота з людьми похилого віку базується на трьох основних принципах:

вивчення особистості в її соціальному оточенні;

розуміння процесу психосоціального розвитку протягом усього життя;

врахування соціокультурних чинників формування особистості.

Основним завданням роботи з літніми людьми є залучення їх до «соціальної самодіяльності», що дозволяє вирішувати багато їхніх проблем шляхом участі в розроблених програмах.

Програми мають такі цілі:

- надати можливість літнім людям допомагати іншим, зокрема своїм громадам, хворим, інвалідам та самотнім людям, тим самим підвищуючи власну самооцінку та відчуття корисності;
- організувати додаткові послуги, що надаються літніми людьми для своїх ровесників;
- підтримати літніх людей з низьким рівнем доходів, щоб забезпечити їхнє проживання у власних домівках і відстрочити переїзд до інтернату;
- сприяти формуванню в суспільстві поваги до літніх людей як рівноправних громадян;
- використовувати досвід літніх людей для допомоги соціальним установам школам та

адміністративним структурам через консультації; у межах програми «Бабусі та дідусі, що допомагають», підтримувати дітей з неблагополучних сімей у навчанні;

- зміцнювати міжпоколінні зв'язки, сприяючи передачі життєвого досвіду, знань та навичок молоді, підтримуючи контакти літніх людей з колегами та організаціями, де вони працювали.

Таким чином, усі зусилля соціальних служб, які працюють з літніми людьми, повинні бути спрямовані на поліпшення їхніх житлових умов, соціального захисту, посилення додаткової соціальної підтримки, сприяння довголіттю та забезпечення спокійної старості.

Питання для самоперевірки

1. Які основні цілі та завдання соціальної роботи з людьми зрілого та старечого віку?
2. Які проблеми найчастіше виникають у зрілому та старечому віці, і як вони впливають на якість життя цих клієнтів?

3. У чому полягають особливості соціальної роботи з людьми зрілого віку порівняно зі старшими людьми?
4. Які підходи та методи роботи є найбільш ефективними при наданні підтримки літнім людям?
5. Яку роль відіграє психологічна підтримка у роботі з людьми старечого віку?
6. Які фактори можуть впливати на процес соціальної адаптації літніх людей у суспільстві?
7. Як соціальна робота може сприяти подоланню самотності та ізоляції серед людей старшого віку?
8. Які основні форми соціальної підтримки та послуг надаються людям старечого віку?
9. Як фізичні та психічні особливості людей старечого віку впливають на методи соціальної роботи з ними?
10. Які існують програми та проєкти соціальної підтримки для літніх людей в Україні?
11. Яку роль у соціальній роботі з людьми зрілого та старечого віку відіграє залучення родичів та членів сім'ї?
12. Які особливості та проблеми можуть виникати при

- роботі з літніми людьми, які мають хронічні захворювання?
13. Як соціальний працівник може сприяти збереженню фізичної та розумової активності у клієнтів літнього віку?
 14. У чому полягає роль міжособистісної комунікації у соціальній роботі з літніми людьми?
 15. Які проблеми можуть виникнути у процесі комунікації між соціальним працівником та клієнтами старшого віку?
 16. Як соціальна робота сприяє адаптації літніх людей до нових життєвих умов, таких як вихід на пенсію?
 17. Які етичні аспекти необхідно враховувати під час роботи з людьми зрілого та старечого віку?
 18. Які навички є важливими для соціального працівника у роботі з людьми старшого віку?
 19. Як соціальна робота з людьми зрілого та старечого віку допомагає підвищувати їхню самооцінку та почуття власної значущості?
 20. Які перспективи та виклики постають перед

соціальною роботою з літніми людьми у сучасних умовах?

ЛЕКЦІЯ 7

Соціальна робота з особами, які перебувають в конфлікті з законом

Соціальна робота з дітьми включає типологізацію за групами ризику (проблемними групами), до яких належать: діти з інвалідністю, вихованці неповних та малозабезпечених сімей, «дітвилиці», покинуті діти, діти, які втекли з дому, діти- сироти, діти з залежністю від алкоголю або наркотиків, діти, що мали досвід кримінальної поведінки, діти з педагогічною та соціальною занедбаністю, жертви насилля, а також діти з девіантною поведінкою.

Діти, які належать до груп ризику, — це категорія неповнолітніх, що через специфічні життєві обставини особливо схильні до негативного впливу суспільства та кримінальних елементів, що стає причиною їхньої дезадаптації.

Причинами потрапляння дітей до груп ризику

можуть бути різні фактори: алкоголізм або асоціальна поведінка батьків, жорстоке поводження, сексуальне насилля, бідність, втечі з дому, конфлікти з однолітками та інші. Водночас неможливо визначити єдину основну причину, яка стала б вирішальним фактором ризику, однак спільною рисою дітей з груп ризику є порушення соціалізації: нездатність адаптуватися до нового середовища, девіантна поведінка (злочинство, жорстокість, агресія), залежності, відсутність ціннісних орієнтацій, інтересу до навчання тощо.

Організація соціальної роботи з дітьми груп ризику ґрунтується на таких ключових аспектах:

Вибір та розробка методів роботи повинні враховувати вікові та психологічні особливості дітей, а також координувати спільні зусилля фахівців різних галузей.

Пріоритет у соціальній роботі надається профілактичним заходам, які мають об'єднувати зусилля спеціалістів і забезпечувати дитині комплексну допомогу, включаючи психологічну, педагогічну, правову та соціальну підтримку.

Профілактична робота з дітьми, що належать до груп ризику, передбачає своєчасні та науково обґрунтовані заходи для попередження можливих психологічних, фізичних або соціокультурних проблем, збереження здоров'я, захисту рівня життя дітей та сприяння розкриттю їхнього потенціалу.

Основні напрями профілактичної роботи включають:

Психопрофілактична робота. Вона спрямована на профілактику можливих відхилень у психічному розвитку дітей та створення умов для повноцінного розвитку.

Така робота здійснюється через педагогів, опікунів та дорослих, які впливають на розвиток дитини, і включає:

- психологічне обстеження дітей під час вступу до навчального закладу, при переходах між закладами або на новий віковий етап з метою раннього виявлення відхилень;
- профілактику перевантажень та нервових зривів у дітей через особливі життєві обставини;
- проведення педагогічних рад для аналізу

поведінки та розвитку дітей;

- створення сприятливого психологічного клімату в дитячих установах, оптимізацію форм спілкування серед педагогів, консультативнупідтримку для фахівців;
- роботу над адаптацією вихованців доширокого соціального середовища поза межами інтернату та підтримку їхніх стосунків з родичами.

Така організація соціальної роботи з дітьми груп ризику сприяє їхній адаптації, збереженню психологічного здоров'я та успішному входженню в соціум.

Консультування в сфері профілактики роботи з дітьми передбачає наступні завдання:

- інформування батьків, педагогів і соціальних працівників про вікові та індивідуальні особливості дитини;
- вчасне виявлення первинних психосоматичних відхилень у дітей з подальшим спрямуванням на психолого-медико-педагогічну

консультацію;

- профілактика вторинних відхилень у розвитку дітей, надання рекомендацій з психогігієни та психопрофілактики в співпраці з лікарями та психопатологами;
- створення рекомендацій для педагогів, батьків та інших спеціалістів щодо психолого-педагогічної корекції труднощів у навчанні дитини;
- розробка порад щодо сімейного виховання у співпраці з фахівцями з сімейної терапії;
- проведення корекційної роботи в спеціальних групах після консультації з дітьми та батьками.

Корекційна діяльність з дітьми включає проведення профілактичних заходів, які розпочинаються з дошкільного віку та посилюються в підліткових групах. Соціальні працівники створюють програми корекції, що охоплюють різні вікові категорії дітей для запобігання та корекції проявів девіантної та делінквентної поведінки.

Типологія дітей за групами девіантної та

кримінальної поведінки передбачає класифікацію в залежності від характерних особливостей психологічного розвитку, серед яких виділяються:

- високий рівень афективності в поведінкових реакціях;
- імпульсивність у відповідь на стресові ситуації;
- короткочасність реакцій з можливими критичними проявами;
- низький рівень мотивації;
- недиференційована спрямованість реакцій;
- схильність до девіантних дій.

Це часто проявляється у системі характеристик, що включають емоційні розлади, такі як імпульсивність, дратівливість, агресивність, конфліктність, що ускладнює їх інтеграцію в соціальне середовище.

У дітей з девіантною поведінкою спостерігаються такі особливості емоційно-вольової сфери, як тривожність і відсутність системи цінностей. Девіантна поведінка формується під впливом складних обставин, що виникають

ще в дитинстві, і визначається об'єктивними протиріччями в соціальному розвитку дитини.

Соціальна робота з дітьми девіантною та кримінальною поведінкою потребує індивідуального підходу, який включає:

допомогу у засвоєнні соціальних норм поведінки;

підтримку у розвитку самопізнання й унікальних можливостей дитини;

активізацію самостійного розвитку відповідно до її особистих цінностей;

сприяння усвідомленню глибинного змісту саморозвитку як важливого аспекту соціалізації.

Соціально-психологічна реабілітація дітей з девіантною та кримінальною поведінкою – це комплекс соціальних і психолого-педагогічних заходів, що створюють умови для відновлення особистісних ресурсів дитини, гуманізації її стосунків із сім'єю та школою, надання медико-соціальної підтримки та адаптації її особистості, а також забезпечення прав та можливості вибору життєвих цінностей і шляхів, які сприятимуть реалізації її інтересів і потреб.

Питання для самоперевірки

1. Що таке девіантна поведінка, і чому вона вважається відхиленням від соціальних норм?
2. Які основні типи девіантної поведінки існують у соціології?
3. У чому відмінність між девіантною та делінквентною поведінкою?
4. Які види злочинної поведінки можна віднести до девіантної?
5. Які соціальні фактори сприяють виникненню девіантної злочинної поведінки?
6. Як впливають економічні умови на рівень девіантної злочинної поведінки в суспільстві?
7. Які основні психологічні чинники можуть призводити до девіантної поведінки?
8. Які типи девіантної поведінки характерні для різних вікових груп?
9. Які найбільш поширені підходи використовуються для класифікації девіантної поведінки?

10. У чому полягають особливості роботи з групами, що мають девіантну поведінку?
11. Які є основні методи профілактики девіантної злочинної поведінки?
12. Яку роль відіграє сім'я у запобіганні девіантній поведінці?
13. Як взаємодіють соціальні служби із правоохоронними органами для профілактики злочинної поведінки?
14. Які є методи ресоціалізації осіб із девіантною злочинною поведінкою?
15. Які особливості роботи з молоддю, яка виявляє девіантну злочинну поведінку?
16. Як впливає соціальне середовище на формування девіантної поведінки?
17. Які основні етапи роботи соціального працівника з клієнтами, що мають девіантну поведінку?
18. Які теорії виникнення девіантної поведінки відомі у соціології та психології?
19. У чому полягає важливість ранньої профілактики девіантної поведінки?

20. Як ефективно використовувати індивідуальний підхід у роботі з особами з девіантною поведінкою?

ЛЕКЦІЯ 8.

Форми профілактики девіантної поведінки

Соціально-психологічна робота з дітьми, схильними до девіантної поведінки, проводиться як у загальноосвітніх, так і позашкільних навчальних закладах. У цих установах координується соціально-педагогічна діяльність із дітьми та підлітками, які мають девіантну поведінку, зокрема в гуртках, клубах за місцем проживання та інших позашкільних організаціях. До цієї роботи залучаються психологічна служба, соціальні працівники та педагогічні організатори. Відповідно до положень «Про психологічну службу в системі освіти України», психологічні служби проводять психологічне обстеження дітей і підлітків, здійснюють психолого-педагогічні заходи, спрямовані на усунення відхилень у розвитку, профілактику девіантної поведінки та попередження порушень у розвитку міжособистісних стосунків.

Згідно з положеннями Закону «Про освіту і навчання», соціальні працівники забезпечують соціально-педагогічний супровід, сприяючи взаємодії освітніх закладів, сімей та суспільства у вихованні дітей. Вони також надають консультації батькам, виявляють конфлікти, що можуть виникати у дитячому середовищі, а також випадки поведінки, що відхиляються від норми. Крім цього, їх діяльність включає профілактику правопорушень, виявлення дітей, які потребують особливої уваги, та захист їх інтересів.

До структури, що займається соціальним захистом дітей і профілактикою правопорушень середнеповнолітніх, належать органи та служби у справах дітей, школи та професійно-технічні училища соціальної реабілітації, а також виховно-трудова колонія Міністерства внутрішніх справ. Загальноосвітні школи та реабілітаційні професійно-технічні училища працюють із підлітками, які скоїли злочини або проступки до досягнення віку кримінальної відповідальності та потребують спеціальних умов навчання. Неповнолітні, які отримали вирок позбавлення волі,

проходять виховну діяльність у спеціалізованих колоніях.

Таким чином, для подолання девіантної поведінки дітей використовуються комплексні підходи, що передбачають координацію різних соціальних, педагогічних та психологічних служб задля забезпечення розвитку здорового та безпечного середовища для дітей.

№з/п	Етап	Метод
1	Встановлення контакту з проблемною дитиною, виведення її зі стресового стану	Бесіда
2	Дослідження особистісних рис дитини, особливостей її фізичного та психічного розвитку, причин її девіантної поведінки й соціальної дезадаптації та чинників соціального середовища, що сприяють формуванню девіантної поведінки й заважають соціальній адаптації	Бесіда, інтерв'ю, методи психодіагностики, спостереження, експертна оцінка
3	Спільне планування реабілітаційних заходів	Бесіда
4	Координація спільних дій з навчально-виховними закладами, правоохоронними установами, громадськими організаціями	
5	Корекція особистісних рис, які зумовлюють девіантну поведінку й сприяють соціальній дезадаптації, набуття навичок щодо подолання проблем, формування позитивної соціальної поведінки	Консультації, психотерапія, психологічний тренінг, робота груп взаємодопомоги
6	Застосування індивідуального педагогічного підходу до дитини	Консультації, індивідуальні навчальні програми, шефство, спеціалізовані навчальні заклади
7	Корекція негативного впливу соціального оточення (сім'я, неформальних груп однокласників, усунення табування з боку оточуючих)	Втручання, робота з формування громадської думки, корекційна бесіда, консультації
8	Створення умов для повноцінного задоволення потреб дитини, розвитку її творчих здібностей, самореалізації у творчій діяльності, праці, змістовного відпочинку, залучення до соціальних груп однокласників соціально-позитивної спрямованості	Працевлаштування, самокерована групова робота, організація громадських робіт, наукові й творчі гуртки, спортивні секції, організація конкурсів і змагань
9	Психологічна підтримка і зворотний зв'язок	Інтерв'ю, бесіда, консультації

Згідно з Законом України «Про органи і служби у справах неповнолітніх та спеціальні установи для

неповнолітніх», служби у справах неповнолітніх організовують і реалізують заходи, спрямовані на забезпечення прав, свобод та законних інтересів дітей і підлітків, запобігання злочинній поведінці серед них, а також здійснюють нагляд за умовами їх утримання, виховання та праці. Кримінальна міліція у справах неповнолітніх зосереджує свою діяльність на профілактиці правопорушень серед молоді, вивченні причин і умов, що призводять до злочинів, та їх усуненні. Вона також долучається до правового виховання, виявлення, припинення і розкриття злочинів, а також встановлює осіб, що залучають неповнолітніх у кримінальну діяльність.

Загальноосвітні та професійно-технічні заклади соціальної реабілітації забезпечують навчання підлітків, які вчинили злочин до 18 років або правопорушення до досягнення віку кримінальної відповідальності, і потребують спеціальних освітніх умов. Неповнолітні віком до 18 років, засуджені до позбавлення волі, відбувають покарання у виховно-трудових колоніях. Ця система працює в установах соціального захисту для дітей.

Окрім дошкільних та шкільних навчальних закладів, у системі Міністерства освіти і науки України є також інтернатні заклади для дітей, здатних до навчання. Діти, які виховуються в інтернатах, часто мають суттєві відмінності у розвитку порівняно з тими, хто зростає у сімейному середовищі. Вихованці інтернатів, як правило, відстають у емоційному та інтелектуальному розвитку, мають труднощі у спілкуванні. Відсутність довірливих стосунків із дорослими, які характерні для сімей, призводить до емоційних труднощів у таких дітей і впливає на їх здатність будувати тісні стосунки в майбутньому.

Діти, які зростають у сім'ях, мають більше можливостей для розвитку та доступ до ресурсів, які сприяють їх індивідуальному розвитку та соціальному становленню. Це включає можливість вільного руху, спілкування, доступ до інформації, мистецтва та музики, що позитивно впливає на їхній інтелектуальний розвиток і соціальну адаптацію. Недостатній доступ до таких ресурсів для дітей в інтернатах може призводити до затримки розвитку.

Діти з особливими потребами, перш за все, є дітьми, а не лише носіями певних обмежень, тому вони потребують любові та близького спілкування в сім'ї. Хоча це не завжди можливо організувати швидко, діти, які живуть в інтернатах, повинні мати можливості для отримання альтернативної підтримки. Для покращення умов життя цих дітей варто змінити підходи та методи роботи, щоб створити в інтернатах атмосферу, наближену до сімейного середовища.

Питання для самоперевірки

1. Що таке девіантна поведінка, і чому важливо її подолати?
2. Які основні етапи технології подолання девіантної поведінки?
3. Які методи використовуються для діагностики девіантної поведінки?
4. Як соціальні працівники можуть ідентифікувати ризикові фактори, що сприяють девіантній поведінці?
5. Яка роль інтерв'ю та спостереження у процесі

подолання девіантної поведінки?

6. Які техніки можуть бути використані для зміни негативних установок і поведінки?
7. Як важливість роботи з родиною впливає на подолання девіантної поведінки?
8. Які підходи використовуються для покращення соціальних навичок у осіб з девіантною поведінкою?
9. Які види групової терапії можуть бути корисними для осіб з девіантною поведінкою?
10. Які специфічні стратегії можна застосувати для роботи з молоддю, що має девіантну поведінку?
11. Як технології медіації можуть допомогти в подоланні конфліктів, пов'язаних з девіантною поведінкою?
12. Яка роль позитивних прикладів (ролева модель) у процесі подолання девіантної поведінки?
13. Як впливають культурні особливості на вибір технологій подолання девіантної поведінки?
14. Які психологічні методи можуть бути використані для зміни девіантних моделей поведінки?
15. Яка важливість індивідуального підходу в технології

подолання девіантної поведінки?

16. Які техніки мотивації можна застосувати для сприяння позитивним змінам у поведінці?
17. Як соціальні служби можуть співпрацювати з освітніми закладами для подолання девіантної поведінки у молоді?
18. Які приклади програм соціальної реабілітації існують для осіб з девіантною поведінкою?
19. Яка роль саморефлексії в процесі подолання девіантної поведінки?
20. Які методи оцінки ефективності технологій подолання девіантної поведінки можуть бути використані?

ЛЕКЦІЯ 9

Соціальна робота з представниками груп, що перебувають в складних життєвих обставинах

Соціальна робота з представниками груп, що знаходяться в складних життєвих обставинах, орієнтується на проблемний підхід, який акцентує увагу на вирішенні труднощів клієнтів шляхом стимулювання їхніх внутрішніх

ресурсів та здібностей. Підхід, орієнтований на подолання «проблемного поля» соціальної роботи, забезпечує реалізацію завдань реформування соціальної сфери в Україні, зокрема в таких напрямках, як соціальна політика, здоров'я нації, громадянські права та свободи.

В соціальній роботі «проблемні ситуації» часто асоціюються з поняттями «ризик» і «група ризику». Ризик тут виступає як характеристика ситуації, що пов'язана з невизначеністю її наслідків і можливістю як успіху, так і помилки. На основі цього виникає поняття групи ризику — осіб, соціальний статус яких нестабільний, і які самостійно не можуть подолати труднощі, що ставлять їх під загрозу соціальної ізоляції чи втрати морального і соціального статусу.

До таких груп відносяться люди з інвалідністю, сироти, літні люди, особи з девіантною поведінкою, біженці, постраждалі від насильства, безпритульні, жертви екологічних катастроф, алкоголіки, наркомани, а також інші вразливі категорії населення. Серед представників груп ризику найбільше виділяються дезадаптовані, девіантні та

маргіналізовані особи. Соціальна робота з такими групами передбачає професійний підхід до ризиків для самих працівників, включаючи можливі емоційні і фізичні наслідки роботи з клієнтами (психосоматичні

розлади, емоційне вигорання, почуття провини).

Проблемні групи характеризуються наступними типами:

Девіанти — особи, чия поведінка відхиляється від норм, що прийняті в суспільстві. Девіація, згідно з підходом Р. Мертона, може проявлятися у формах інновацій, ритуалізму, конформізму, бунтарства та інших типів девіантної поведінки. Розрізняють позитивну (політична активність, підприємництво) та негативну девіацію (алкоголізм, наркоманія, злочинність).

Депривовані — особи, що страждають від депривації через нестачу матеріальних благ або соціальних ресурсів. Соціологічно депривація є результатом відносної бідності, а в психологічному контексті вона пов'язана з обмеженням сенсорних і соціальних стимулів (наприклад, у людей з обмеженими можливостями).

Маргінали — особи, що перебувають на «межі» соціуму, часто не приймаючи цінностей суспільства або не здатні адекватно інтегруватися через особливості психічного чи соціального розвитку.

У роботі з маргіналами важливо враховувати:

- підтримку об'єднуючої ідеї, яка здатна мотивувати до подолання труднощів;
- моральну, психологічну та матеріальну підтримку;
- допомогу у знаходженні місця в житті та можливостей для самоствердження;
- запобігання спадковій маргінальності, надаючи дітям з таких груп доступ до освіти та можливостей для розвитку.

Асоціальні особистості — це люди, чия поведінка не відповідає прийнятим у суспільстві нормам і традиціям. Основною причиною асоціальних проявів є соціальний розлад, що виникає внаслідок невідповідності особистісних характеристик індивіда вимогам, які є важливими в системі соціальних відносин. Найбільш типовими представниками

цієї категорії є «бродяги», «дармоїди», «бомжі», «злочинці» та інші.

Антигромадська поведінка може бути піддана як кримінальному, так і адміністративному покаранню. Однак особи з асоціальною поведінкою, які вчиняють кримінальні правопорушення, відносяться до категорії делінквентів, що перебувають на межі злочинності.

Останнім часом проблема асоціальності серед дітей загострилася: зросла кількість алкоголіків і наркоманів, а також зросла кількість тяжких злочинів, таких як вбивства та розбої, скоєних неповнолітніми.

В роботі з асоціальними особистостями важливими аспектами є:

- допомога клієнтам у запобіганні асоціальної поведінки та використання соціальної реабілітації для їх повернення до правомірного життя;
- акцент на проблемах молоді;
- виправлення засуджених і їхнє повернення до суспільно прийняттого способу життя;

- забезпечення зворотного зв'язку, проведення опитувань і узагальнень, а також прогнозування асоціальної поведінки клієнтів у процесі вирішення конфліктів і формулювання цілей.

Питання для самоперевірки

1. Які основні категорії проблемних груп у соціальному контексті?
2. Які соціальні ризики пов'язані з представниками проблемних груп?
3. Яка роль соціального працівника в роботі з проблемними групами?
4. Як важливо ідентифікувати потреби представників проблемних груп?
5. Які методи соціальної роботи найбільш ефективні для підтримки проблемних груп?
6. Які основні виклики стоять перед соціальними працівниками при роботі з проблемними групами?
7. Яка значення інтердисциплінарного підходу в

соціальної роботі з проблемними групами?

8. Як впливають стереотипи та дискримінація на представників проблемних груп?
9. Які основні стратегії соціальної інтеграції представників проблемних груп?
10. Які програми реабілітації існують для представників проблемних груп?
11. Які специфічні техніки можна використовувати для роботи з молоддю з проблемних груп?
12. Як важливе залучення громади у процес підтримки проблемних груп?
13. Які методи оцінки ефективності соціальної роботи з представниками проблемних груп можуть бути застосовані?
14. Як наявність підтримки з боку родини впливає на результати соціальної роботи з проблемними групами?
15. Яка роль правової освіти у підвищенні свідомості представників проблемних груп?
16. Як важливо адаптувати підходи до соціальної роботи залежно від специфіки проблемної групи?

17. Які технології можуть бути використані для покращення комунікації з представниками проблемних груп?
18. Яка роль волонтерства в підтримці проблемних груп?
19. Які приклади успішних проєктів соціальної роботи з проблемними групами можна навести?
20. Як соціальні працівники можуть сприяти розвитку позитивної самооцінки у представників проблемних груп?

ЛЕКЦІЯ 10

Соціальна робота з особами з різними видами залежностей

Люди, які страждають на залежність від алкоголю та наркотиків, потребують особливої уваги. Алкогольна залежність є хронічним захворюванням, що виникає внаслідок неконтрольованого та систематичного вживання алкогольних напоїв, призводячи до фізичних, психологічних і соціальних розладів.

У контексті алкоголізму соціальний працівник має

зосередитися на таких питаннях:

Жіночий алкоголізм: зростає кількість жінок, які страждають на алкоголізм. Це може бути пов'язано з почуттям самотності, особистісними розладами, схильністю до наслідування чоловічої поведінки, а також клімактеричними змінами.

Дитячий та підлітковий алкоголізм: перші ознаки залежності можуть з'явитися до 18 років. Цей вид алкоголізму має швидкий перебіг, що проявляється у розвитку надмірного вживання алкоголю, виникненні психозів і руйнуванні соціальних зв'язків.

Алкоголізм у людей похилого віку: часто розвивається через почуття непотрібності, втрату близьких, погіршення здоров'я та фінансові труднощі, а також через ізоляцію від родини.

Сімейний алкоголізм: призводить до серйозних внутрішніх конфліктів у родині, деградації та розпаду. В цьому випадку алкоголь стає центром уваги, формуючи токсичну атмосферу, в якій діти відчувають провину і несуть відповідальність за проблеми родини.

Наркоманія — це хронічне захворювання, яке виникає через тривале вживання психоактивних речовин. Люди, що страждають на цю залежність, не можуть самостійно припинити вживання, незважаючи на серйозні наслідки для їхнього здоров'я та соціального статусу. Невживання наркотиків вважається девіантним.

У соціальній роботі важливо враховувати такі аспекти наркоманії:

Існує кілька груп наркотиків, серед яких: наркотичні анальгетики (морфін, героїн), депресанти (лібріум, валіум) та стимулятори (кокаїн, амфетамін).

Зазвичай вживання наркотиків починається в підлітковому віці через асоціальну поведінку, негативний вплив середовища та особистісні особливості.

Поширеність наркоманії залежить від соціально-економічного статусу, раси та статі, а також може бути підсилена дискримінацією.

Визначають дві форми залежності: фізична, коли доза наркотика потребує збільшення, та психологічна, коли людина відчуває бажання вжити наркотик для уникнення

дискомфорту.

Соціальна робота з клієнтами, які страждають на алкоголізм, фокусується на їх реабілітації та включає медичні, психологічні та групові методи.

Наприклад, одним з найбільш поширених підходів є рух Анонімних Алкоголіків.

У роботі з наркозалежними важливо дотримуватися міжнародних угод, таких як Єдина конвенція про наркотичні засоби 1961 року, що передбачає контроль над легальним виробництвом і розповсюдженням наркотиків.

Профілактичні заходи також відіграють важливу роль: створення агітаційних матеріалів про наслідки вживання наркотиків, проведення лекцій у навчальних закладах, обстеження в колоніях для виявлення наркозалежних, а також організація гарячих ліній, таких як «Анонімні Наркомани».

Питання для самоперевірки

1. Які основні причини виникнення залежності від алкоголю та наркотиків?
2. Які психосоціальні наслідки залежності від алкоголю та наркотиків для особи та її оточення?
3. Яка роль соціального працівника в процесі реабілітації залежних осіб?
4. Які основні методи та підходи використовуються в соціальній роботі з людьми, залежними від алкоголю та наркотиків?
5. Як важливо проводити оцінку потреб і ресурсів залежної особи?
6. Які техніки можуть бути використані для мотивації залежних осіб до лікування?
7. Які групи підтримки існують для людей, залежних від алкоголю та наркотиків?
8. Як важливо залучати родину до процесу реабілітації?
9. Яка роль психологічної допомоги в соціальній роботі з залежними особами?
10. Які соціальні та правові ресурси можуть бути

корисними для підтримки людей, залежних від наркотиків та алкоголю?

11. Які виклики можуть виникнути під час роботи з залежними особами?
12. Які критерії успішності реабілітаційного процесу можна визначити?
13. Як важливо адаптувати підходи до різних видів залежності (алкогольна, наркотична, поліспоживча)?
14. Які профілактичні заходи можуть бути вжиті для запобігання залежності?
15. Які можливості для працевлаштування існують для осіб, що завершили курс реабілітації?
16. Як соціальні працівники можуть допомогти в інтеграції залежних осіб у суспільство після лікування?
17. Які етичні аспекти слід враховувати при роботі з людьми, залежними від алкоголю та наркотиків?
18. Як впливають соціально-економічні фактори на розвиток залежності?
19. Які приклади успішних програм реабілітації ви можете

навести?

20. Як здійснюється моніторинг і оцінка прогресу в лікуванні залежних осіб?

ЛЕКЦІЯ 11

Соціальна робота з військовослужбовцями та їх сім'ями

Військовослужбовці та їхні родини. Специфіка військової служби передбачає наявність об'єктивних факторів, які негативно впливають на армію та ускладнюють виконання її функцій. Всі проблеми суспільства знаходять відображення у збройних силах. Зниження якості здоров'я та інтелекту населення призводить до призову осіб із серйозними психічними або соматичними захворюваннями. Важкі військові навантаження та неякісне харчування спричиняють розвиток і загострення різних хвороб. Зростання злочинності, наркоманії та алкоголізму в суспільстві підвищує ймовірність злочинів серед військовослужбовців, наражаючи їх та їхні сім'ї на небезпеку стати жертвами таких злочинів.

Розпад системи суспільних цінностей і ідеалів, в якій

збройні сили є символом патріотизму та державності, призводить до морально-психологічної кризи серед військовослужбовців, викликаючи відчуття безцільності їхньої діяльності та масове ухилення від служби. Нечіткість планів військової реформи та їх повільний хід також погіршують морально-психологічне благополуччя армії.

Аномія в суспільстві (руйнування старих цінностей) та ознаки загальносуспільної морально- психологічної кризи сприяють існуванню в армії кількох правових систем: офіційної, неформальної (де переважає авторитет "старожилів", які пригнічують новобранців) та "земної" системи, де влада розподіляється залежно від національної чи територіальної належності. Це багатоступенева структура призводить до зниження дисципліни, жорстокості та зростання самогубств серед військових..

Соціальний працівник має базувати свою діяльність на вимогах Загальної декларації прав людини, зокрема:

Припинення жорстокого, принижуючого гідність поводження та покарань.

Сприяння поліпшенню санітарно-гігієнічних умов і

охорони здоров'я для засуджених.

Допомога в самокорекції та підготовці до звільнення.

Особлива увага контактам з роботодавцями, вчителями, друзями та членами сім'ї, тобто з усіма, хто може допомогти виявити проблеми ув'язненого та знайти їх рішення.

Соціальний працівник повинен перш за все підтримати ув'язненого в усвідомленні необхідності змінити своє життя. Для цього необхідно:

Встановити продуктивні та змістовні стосунки з клієнтами і провести діагностичний тренінг, щоб допомогти ув'язненим проаналізувати свої незаконні потреби та дії.

Допомогти засудженим змінити свою поведінку, особливо у вирішенні повсякденних проблем в'язничного життя, таких як насильство, сексуальні та інші напади, крадіжки, азартні ігри, шантаж, психологічні та соціальні переслідування з боку інших ув'язнених та персоналу, гомосексуалізм, етнічні конфлікти, а також зловживання алкоголем і наркотиками.

Виховувати в них навички відповідальності за

прийняті рішення, розглядаючи альтернативи та допомагаючи знаходити правильний вибір у складних життєвих ситуаціях.

Соціальна робота з військовослужбовцями — це важлива сфера соціальної діяльності, яка має на меті підтримку та допомогу військовослужбовцям, ветеранам та їхнім родинам у адаптації до цивільного життя, забезпеченні психологічної підтримки, вирішенні соціально-економічних проблем і покращенні якості їхнього життя.

Основні напрямки соціальної роботи з військовослужбовцями:

Психологічна підтримка:

Військовослужбовці можуть стикатися з психологічними травмами, такими як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), тривожні розлади та депресія. Соціальні працівники надають консультації, організують групи підтримки та працюють над розвитком механізмів подолання стресу.

Соціальна адаптація:

Після повернення з служби ветерани можуть

відчувати труднощі в адаптації до цивільного життя. Соціальні працівники допомагають їм в освоєнні нових навичок, пошуку роботи, навчанні та інтеграції у суспільство.

Юридичні та соціальні консультації:

Військовослужбовці та ветерани часто потребують допомоги в розумінні своїх прав, отриманні пільг та соціального забезпечення. Соціальні працівники надають інформацію про законодавчі зміни, пільги, доступні ресурси та послуги.

Підтримка сімей військовослужбовців:

Соціальна робота не обмежується лише ветеранами, а також охоплює їхні родини. Допомога може включати консультації, групи підтримки для сімей, а також програми, що сприяють зміцненню родинних відносин.

Програми реінтеграції:

Організація програм, що сприяють реінтеграції ветеранів у цивільне життя. Це можуть бути тренінги, курси підвищення кваліфікації, програми працевлаштування тощо.

Запобігання насильству та соціальній ізоляції:

Військовослужбовці можуть страждати від насильства в сім'ї або соціальної ізоляції. Соціальні працівники активно працюють над запобіганням цих явищ, пропонуючи відповідні ресурси та підтримку.

Профілактика залежностей:

Соціальна робота включає в себе профілактику та лікування залежностей, таких як алкоголізм та наркоманія, які можуть бути поширені серед військовослужбовців.

Важливість соціальної роботи з військовослужбовцями

Соціальна робота з військовослужбовцями є критично важливою для забезпечення їхнього добробуту та якості життя. Вона сприяє покращенню фізичного та психологічного стану, забезпечує доступ до необхідних ресурсів і підтримує процеси адаптації до змін у житті. Завдяки соціальній роботі, військовослужбовці отримують можливість реалізувати свій потенціал у мирному житті, зберігаючи при цьому гідність і повагу до своїх заслуг.

Питання для самоперевірки

1. Які основні потреби військовослужбовців та їх сімей під час служби та після демобілізації?
2. Які психосоціальні проблеми можуть виникати у військовослужбовців під час служби?
3. Яку роль відіграє соціальний працівник у підтримці сімей військовослужбовців?
4. Як соціальна робота може допомогти у вирішенні проблеми адаптації військовослужбовців після повернення з зони бойових дій?
5. Які ресурси доступні для військовослужбовців та їхніх сімей для отримання психологічної допомоги?
6. Як важливо залучати родину у процес підтримки військовослужбовців?
7. Які основні стратегії використовується для запобігання насильству в сім'ях військовослужбовців?
8. Які програми реабілітації існують для військовослужбовців, які пережили бойові травми?
9. Як соціальні працівники можуть сприяти підвищенню

рівня обізнаності суспільства про проблеми, з якими стикаються військовослужбовці?

10. Які кроки можуть бути вжиті для покращення соціальної інтеграції сімей військовослужбовців?

11. Для ув'язнених:

12. Які основні проблеми соціальної адаптації ув'язнених після звільнення?

13. Яка роль соціального працівника у процесі ресоціалізації ув'язнених?

14. Які програми підтримки існують для ув'язнених під час їхнього перебування в установах?

15. Як важливо проводити оцінку потреб ув'язнених перед їхнім звільненням?

16. Які методи роботи використовуються для мотивації ув'язнених до зміни поведінки?

17. Які ресурси можуть бути корисними для допомоги ув'язненим у пошуку роботи після звільнення?

18. Як соціальна робота може вплинути на зменшення рецидиву злочинності серед ув'язнених?

19. Які виклики можуть виникнути при роботі з

ув'язненими?

20. Які етичні аспекти слід враховувати під час роботи з військовослужбовцями та ув'язненими?

21. Як забезпечити збереження конфіденційності інформації про клієнтів у соціальній роботі з ув'язненими?

ЛЕКЦІЯ 12

Соціальна робота з людьми без постійного місця проживання, з особами з інвалідністю, мігрантами, з малозабезпеченими

Особи без постійного місця проживання. У більшості країн світу існують особи без постійного місця проживання, які не мають стабільних джерел доходу і займаються бродяжництвом та жебракуванням. До цієї категорії громадян зазвичай відносять: людей з психічними розладами, алкоголізмом чи наркоманією, які відмовляються від лікування, а також тих, хто втратив зв'язок із родиною і вимушений жити на вулиці, а також жертв житлових шахрайств.

Колишніх засуджених, які втратили соціальні зв'язки і не можуть реалізувати своє конституційне право на житло через:

продаж житла родичами або втрату його наслідком їх смерті;

небажання родичів жити разом, що призводить до примусового виселення;

проблеми в оцінці та розподілі квартир.

Осіб, які ухиляються від виконання судових обов'язків або скоїли злочини і змушені переховуватися.

Людей, виселених із службового житла за рішенням суду після припинення трудових відносин з підприємством, яке надало квартиру.

Біженців і вимушених переселенців, які незаконно вїхали в Україну.

Дітей, які втекли від батьків або з навчальних закладів та інтернатів.

Відмінність осіб без постійного місця проживання від інших громадян полягає в тому, що:

Ця категорія людей ділиться на «корінних», які

живуть у підвалах, покинутих будинках, на горищах, у стічних колодязях, та «іногородніх», які здебільшого мешкають поблизу залізничних станцій і прилеглих територій.

Багато з них не мають житла, реєстрації, документів, родичів (суб'єктивно), життєвих цілей і перспектив; мають специфічний вигляд і запах.

Їхнє життя зосереджене на боротьбі за існування, де джерелом доходів є благодійна допомога, милостиня, крадіжки, дрібні крадіжки і випадкові заробітки (наприклад, збирання вторинних сировин).

Тривожні фактори, пов'язані з присутністю бездомних, включають погіршення криміногенної ситуації, ускладнення санітарно-епідеміологічної ситуації, особливо в місцях масового скупчення бездомних (вокзали, ринки, громадський транспорт), а також збільшення кількості безпритульних дітей, які втікають з неблагополучних сімей або навчальних закладів.

Соціальна робота з особами без постійного місця проживання потребує особливого підходу, де немає місця

приниженню, а панують гуманістичні стосунки. Наприклад, медична допомога та догляд не повинні викликати почуття образи, а навпаки, вселяти надію на позитивні зміни через власні зусилля та підтримку соціальних служб.

Існують різні форми та методи соціальної роботи, такі як гуртожитки, гарячі лінії для бездомних, їдальні, душеві, соціальні центри, які надають комплексну допомогу.

Інваліди — це особи з функціональними обмеженнями, які не можуть займатися будь-якою діяльністю через хворобу, відхилення або вади розвитку, а також через негативні стереотипи та забобони, що впливають на їхню інтеграцію в суспільство.

У суспільстві існують стійкі соціокультурні стереотипи щодо людей з інвалідністю, які створюють низку труднощів у їхній адаптації (порушення принципу людської гідності незалежно від стану фізичного та психічного здоров'я, віку, статі, релігійних переконань і соціального статусу).

Виділення цієї категорії осіб обумовлене сучасним розумінням феномену «здоров'я». За визначенням

Всесвітньої організації охорони здоров'я, здоров'я — це стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб чи фізичних вад.

Для ефективності соціальної роботи важливі такі показники, як «соціальне здоров'я», включаючи умови праці, рівень зайнятості, ризики професійної діяльності, якість харчування, умови проживання, особливості способу життя та наявність шкідливих звичок або залежностей.

Люди з обмеженими можливостями Відповідно до Декларації прав людей з обмеженими можливостями (ООН, 1975 р.), особа з інвалідністю визначається як така, що не може повністю або частково задовольнити свої потреби в особистому та/або соціальному житті через вроджені особливості чи набуті дефекти, а також фізичні чи розумові здібності.

Таким чином, термін «інвалідність» розглядається як складна біопсихосоціальна категорія, де люди з обмеженими можливостями стикаються з функціональними труднощами не лише внаслідок хвороб або відхилень, але й через соціальну несумісність, упередження суспільства та

негативне ставлення до інвалідів.

Практичний соціальний працівник має враховувати, що з настанням інвалідності у людини починається новий життєвий етап. Це супроводжується появою бар'єрів у задоволенні основних соціальних і життєвих потреб, зміною соціального статусу особистості, формуванням нової системи соціальних контактів та порушенням звичних життєвих стереотипів.

Соціальна робота з інвалідами. Пріоритетним напрямком соціально-правового захисту інвалідів є їхня професійна реабілітація та працевлаштування, що забезпечить їм матеріальну незалежність і можливість до самообслуговування. Цей напрямок реалізується через соціальні заходи, такі як:

- Проведення сприятливої фінансово-кредитної політики для підприємств, які працевлаштовують людей з інвалідністю.
- Встановлення квот на працевлаштування осіб з інвалідністю та створення спеціальних робочих місць.

- Резервування видів робіт, найбільш підходящих для інвалідів.
- Заохочення роботодавців до створення додаткових робочих місць та умов праці відповідно до індивідуальних програм реабілітації.

Ці заходи реалізуються на різних рівнях, де особливу роль відіграють регіони, що створюють мережу закладів соціального обслуговування інвалідів. Основні з них — це центри соціального обслуговування, які надають послуги денного перебування, догляду вдома та екстреної допомоги.

Робота в соціально-реабілітаційних центрах для дітей та підлітків з інвалідністю включає медичну реабілітацію, психолого-педагогічну корекцію, соціально-побутову адаптацію та трудову орієнтацію.

У сфері роботи з інвалідами використовуються різні підходи на мікро-, мезо-, екзо- та макрорівнях. Будь-які зміни в одній частині цієї системи викликають зміни в інших компонентах, що потребує адаптації системи для досягнення балансу.

Мікросистема складається з ролей іміжособистісних відносин у сім'ї. Мезосистема включає осіб, служби та організації, які взаємодіють із сім'єю. Екзосистема охоплює інститути, які опосередковано впливають на сім'ю. Макросистема враховує політичні, економічні, соціально-культурні та соціально-економічні фактори.

Соціальний працівник повинен усвідомлювати, що його діяльність є комплексною, охоплюючи широкий спектр послуг для дітей з інвалідністю та їхніх родин. Основний результат соціальної роботи полягає в тому, щоб інваліди стали здатними виконувати соціальні функції, характерні для здорових людей, такі як праця, навчання та спілкування.

Мігранти, біженці та переміщені особи. Міграція є складним соціальним процесом, який значною мірою впливає на економічну та соціальну активність держав. З одного боку, міграція є життєво важливим процесом, пов'язаним із перерозподілом трудових ресурсів, навчанням і відпочинком. З іншого боку, вимушена міграція створює численні проблеми, зокрема у сфері житла, працевлаштування, харчування та медичного

обслуговування. Саме така вимушена міграція робить соціальну роботу з цією групою клієнтів актуальною.

Специфіка соціальної роботи у сфері міграції
Специфіка соціальної роботи в контексті міграції залежить від її типів і видів.

Виділяють чотири основних категорії:

- епізодичні (подорожі для лікування, навчання, відпочинку),
- човникові (переміщення за визначеними маршрутами в одному напрямку з поверненням),
- сезонні (з різних причин),
- оборотні та незворотні міграції.

Залежно від ступеня організації, міграція може бути організованою (за участю держави або громадських організацій) або неорганізованою, тобто стихійною (ініційованою самими мігрантами). Також виділяють три типи міграції за мотивами: добровільну (за власним бажанням), вимушену (коли особи змушені залишати місце проживання через природні чи антропогенні катастрофи) та

вимушену (зумовлену певною політикою держави). Мігранти поділяються на тих, хто переміщується всередині країни, і тих, хто емігрує або іммігрує.

Серед категорій населення клієнтами соціальної роботи часто є мігранти, зокрема біженці, вимушені переселенці, репатріанти та емігранти. Особливо гостро стоїть проблема біженців — осіб, які, відповідно до визначення Конвенції ООН про статус біженців 1951 року, змушені покинути свою країну через обґрунтовані страхи переслідування за расовими, релігійними, національними причинами, належність до певної соціальної групи або політичні переконання. Якщо біженець є іноземцем, то в його країні аналогічна категорія мігрантів вважається вимушеними переселенцями.

У практиці соціальної роботи з мігрантами важливо враховувати, що вони часто опиняються в умовах маргіналізації, втрачаючи свої "регіональні" корені та багато прав людини (природних, антропологічних, національних, економічних, політичних, мовних тощо).

Соціальна робота з мігрантами. Діяльність з цією

групою людей охоплює роботу з маргіналізованими особами, які стикнулися з проблемами у своїх соціальних і природно-антропологічних правах. Основною метою соціальної роботи є реінтеграція мігрантів, що включає створення нормативно-правової бази, забезпечення матеріальної підтримки та організацію навчання соціальних працівників, а також сприяння життєдіяльності мігрантів. Соціальний працівник повинен:

Зосереджуватися на соціологічних аспектах проблеми міграції, адаптуючи свою діяльність відповідно до типу міграції.

Використовувати різноманітні форми роботи (індивідуальну, сімейну, групову).

Налагоджувати зв'язки з органами влади, ЗМІ, соціального захисту, охорони здоров'я та службами міграційної служби.

Застосовувати весь арсенал методів соціальної роботи (психологічні, психотерапевтичні, соціометричні тощо).

У груповій роботі використовувати продуктивні

методи (групи взаємодопомоги, групова психотерапія, підтримка добросусідських відносин у місцях компактного проживання переселенців).

У міграційному процесі виділяється категорія біженців, що супроводжується численними соціальними проблемами. Основним завданням соціальної роботи з біженцями є розвиток їхніх здатностей до самостійного подолання труднощів. Одним із ключових заходів є вибір регіонів для можливого розселення біженців, з уже визначеною системою соціального захисту (житло, медичне обслуговування, харчування, соціально-культурна сфера тощо). Соціальні працівники мають запобігати або полегшувати психологічні наслідки травм, втрат та страждань.

Бідні — це люди, які переживають жебратство, стан, що ускладнює нормальне життя через брак матеріальних ресурсів. Соціальний працівник має усвідомлювати, що жебратство є наслідком дестабілізації економічного розвитку та відсутності ефективної системи соціального захисту для певних категорій населення.

Питання для самоперевірки

1. Які основні потреби людей без постійного місця проживання?
2. Які основні проблеми соціальної інтеграції існують для цієї групи клієнтів?
3. Як соціальні працівники можуть сприяти поліпшенню умов життя бездомних людей?
4. Які програми підтримки та реабілітації доступні для людей без постійного місця проживання?
5. Які методи можна використовувати для залучення людей без постійного місця проживання до соціальних послуг?
6. Які основні бар'єри заважають соціальній інтеграції людей з обмеженими можливостями?
7. Яка роль соціального працівника в наданні підтримки людям з інвалідністю?
8. Як важливо враховувати індивідуальні потреби клієнтів з інвалідністю в процесі соціальної роботи?
9. Які існують програми реабілітації для осіб з інвалідністю?

10. Як соціальна робота може допомогти у створенні доступного середовища для людей з обмеженими можливостями?
11. Які основні проблеми мігрантів під час інтеграції в нову країну?
12. Яка роль соціальних працівників у підтримці мігрантів та біженців?
13. Які ресурси та послуги можуть бути доступні для мігрантів?
14. Як соціальна робота може допомогти у вирішенні правових проблем, з якими стикаються мігранти?
15. Які стратегії можуть бути використані для забезпечення культурної адаптації мігрантів?
16. Для малозабезпечених:
17. Які основні чинники впливають на соціально-економічний стан малозабезпечених?
18. Яка роль соціальних програм у підтримці малозабезпечених сімей?
19. Які послуги можуть допомогти покращити фінансовий стан малозабезпечених клієнтів?

20. Як важливо залучати громаду до вирішення проблем малозабезпечених?

21. Які стратегії можуть бути застосовані для підвищення обізнаності суспільства про проблеми малозабезпечених?

ЛЕКЦІЯ 13

Соціальна робота з суїцидентами та особами з вираженим синдромом «емоційного згоряння»

Суїциденти — це особи, які свідомо прийняли рішення покінчити з життям. Природа суїцидальних дій досліджена недостатньо, і сучасні концепції суїциду базуються на соціологічних, психодинамічних, біологічних та гностичних аспектах поведінки:

Суїцид зумовлений взаємодією особистості з середовищем, а не лише особистими намірами і обставинами (соціологічний підхід). Самогубство є результатом внутрішніх, здебільшого неусвідомлених особистих мотивів, таких як тривога, провина, залежність і гнів (психодинамічні

теорії).

Суїцид може бути пов'язаний із спадковою генетичною схильністю, при якій біохімічні зміни в організмі посилюють прагнення до самогубства (біологічні теорії).

Суїцид може розглядатися як спроба комунікації або вирішення проблеми, коли неможливо знайти вихід із комунікаційних труднощів (гностичний аспект).

Важливим фактором, що впливає на рівень цієї соціальної патології, є економіко-географічне становище. Рівень самогубств перевищує рівень вбивств, причому чоловіки вчиняють самогубства частіше, ніж жінки, і ця тенденція залишається стабільною.

Соціальна робота з особами, які мають суїцидальну поведінку. Для таких людей створюються служби з попередження суїцидів, служби соціальної та психологічної допомоги, телефони довіри та благодійні організації. Важливим аспектом соціальної роботи є профілактика: виховання характеру, життєвого оптимізму та стійкості. Соціальні працівники координують і керують центрами профілактики суїцидів. Система таких заходів детально

викладена в довідниках з соціальної роботи. Працівники, які працюють в умовах кризових ситуацій, стикаються з випадками спроби самогубства та їх жертвами. Люди з суїцидальними нахилами мають багато спільного з клієнтами, які стикаються з різними проблемами. Основною метою терапії є зниження смертності та зменшення тривоги. Соціальні працівники повинні навчити клієнтів, що з кожної життєвої ситуації завжди є вихід. Адаптація до життя передбачає вибір альтернатив, які зазвичай доступні. Хоча уникнути страждань неможливо, їх можна полегшити. Необхідно підкреслювати, що самогубство не вирішує жодних проблем. З деякими клієнтами можна обговорити філософські основи суїциду ще до початку терапії. Людині, яка переживає глибоке сум'яття, варто пояснити, що справжня свобода полягає не в «вільності від», а в «свободі для», тобто у свободі вибору. Важливо переосмислити значення травми як страждання, але в той же час допустимого. Це може сприяти розвитку адаптаційних механізмів. Зменшення почуття безнадійності та безпорадності клієнта є важливим завданням. Вже на

початковому етапі роботи важливо вселити надію та віру в свої сили, розвінчуючи почуття безнадії. Навіть незначні покращення можуть врятувати життя.

При роботі з суїцидентами необхідно використовувати всі доступні засоби: лікування, підтримку та щире співчуття, особливо з боку інших людей, зокрема вчителів, священників, лікарів та людей похилого віку, які можуть полегшити страждання.

Особи з синдромом емоційного вигорання — це психологічно здорові люди, які надають професійну допомогу, взаємодіючи з іншими в емоційно напруженій атмосфері. Симптоми емоційного вигорання включають: втома, психосоматичні захворювання, безсоння, негативне ставлення до колеги роботи, зловживання психоактивними речовинами, погіршення апетиту або переїдання, агресивні почуття (дратівливість, тривога), песимізм, депресію та почуття провини.

Соціальна робота з особами, які страждають від емоційного вигорання.

Професійна допомога передбачає два основних напрямки:

- 1) лікування та психотерапію;
- 2) зменшення негативного впливу організаційних чинників (скорочення тривалості роботи, зміну її змісту, зменшення відповідальності тощо).

Соціальна робота завжди відбувається в умовах проблемних ситуацій із клієнтами груп ризику. Проблема ситуація — це стан соціокультурного життя суспільства, коли під впливом зовнішніх або внутрішніх чинників змінюються взаємодії людей. Такі зміни призводять до втрати стабільності в стосунках, а механізми відновлення часто відсутні. У соціальній роботі проблемні ситуації визначають спрямованість організації діяльності, акцентуючи на усвідомленні та підтримці власних ресурсів і здібностей клієнтів.

Проблемно-орієнтований підхід у соціальній роботі, що спирається на концепцію проблемних ситуацій, корелює з поняттями «ризик» і «група ризику». Ці поняття формують «практичне поле» для соціальної роботи з представниками проблемних груп. Соціальний працівник повинен розуміти, що його діяльність є комплексною і включає широкий

спектр послуг для різних клієнтів з проблемних груп.

Питання для самоперевірки

1. Які основні причини, що сприяють суїцидальним намірам у клієнтів?
2. Які симптоми можуть свідчити про наявність емоційного вигоряння?
3. Які методи оцінки ризику суїциду використовують соціальні працівники?
4. Яка роль соціальних працівників у наданні підтримки суїцидентам?
5. Які стратегії можна застосувати для попередження суїцидів?
6. Як важливо забезпечити конфіденційність під час роботи з клієнтами, які мають суїцидальні думки?
7. Які форми психологічної підтримки можуть бути ефективними для осіб з емоційним вигорянням?
8. Як соціальні працівники можуть допомогти клієнтам ідентифікувати джерела стресу та вигоряння?
9. Яка роль групових терапій у процесі реабілітації?

клієнтів з емоційним вигорянням?

10. Які ресурси та організації можуть підтримати соціальних працівників у роботі з суїцидентами?
11. Як важливо залучати сім'ї до процесу підтримки суїцидентів?
12. Які етичні аспекти повинні бути враховані під час роботи з особами, які мають суїцидальні тенденції?
13. Які підходи до інтервенції можуть бути використані для роботи з особами, які переживають емоційне вигоряння?
14. Як соціальна робота може сприяти покращенню психічного здоров'я осіб з важким емоційним станом?
15. Які стратегії самодопомоги можуть рекомендуватися клієнтам для подолання емоційного вигоряння?

ЛЕКЦІЯ 14.

Соціальна робота з жінками, які знаходяться в складних життєвих обставинах

Жінки представляють собою соціально-демографічну групу, яка найбільше потребує соціальної

допомоги, особливо в нашій країні. Основні характеристики цієї групи включають:

Поширення індивідуалістичних цінностей у сучасному суспільстві, що впливає на сімейні відносини. Це призводить до збільшення самотності та позашлюбного життя, яке стало не тільки прийнятним, а й комфортним способом життя. Вартість особистого життя та успішної кар'єри нині часто перевищує цінності сімейного життя як для жінок, так і для чоловіків.

Протиріччя між проголошеною рівністю чоловіків і жінок, зафіксованою у міжнародних та національних документах, та реальною рівністю. Вирішення соціальних проблем часто відбувається за рахунок найбільш вразливих верств населення, зокрема жінок і дітей. Жінок змушують працювати в умовах, коли їх правам приділяється недостатньо уваги, а проблема працевлаштування жінок у депресивних регіонах залишається актуальною.

Зниження соціального статусу та рівня життя багатьох сімей. Зменшення споживання основних продуктів харчування та недостатнє насичення раціону білками і

вітамінами негативно впливають на здоров'я вагітних та годуючих матерів, що, в свою чергу, позначається на їхніх дітях і загальному моральному стані.

Зростання насильства та агресії в суспільстві, що призводить до підвищення випадків домашнього насильства та жорстоких злочинів проти жінок і дітей. Згідно зі статистикою, жінки становлять приблизно дві третини клієнтів соціальних служб.

Це можна пояснити двома основними причинами. По-перше, попри позитивні зміни визнання прав жінок, різні форми дискримінації все ще існують. Сьогодні жінки складають основну категорію бідних, а також мають найбільшу частку серед безробітних. «Фемінізація бідності» є важливою глобальною проблемою, що потребує ефективних рішень. Нерівність у розподілі влади між статями, а також обмежений доступ жінок до прийняття рішень сприяють соціальній нестабільності і бідності. Жінки разом з дітьми є найбільш уразливими в умовах військових конфліктів та насильства.

Згідно з офіційними даними, жінки в усьому світі

мають більшу тривалість життя порівняно з чоловіками. Наприклад, у 80-х роках середня тривалість життя становила 69-85 років для чоловіків і 53-77 для жінок. В Україні з 2002 року жінки живуть всередньому на 11 років довше за чоловіків, хоча їхнє здоров'я часто залишає бажати кращого.

Проблема збереження репродуктивного здоров'я жінок та молодих дівчат є особливо актуальною. Також зростає захворюваність серед дітей і підлітків. Подвійне навантаження, пов'язане з професійною діяльністю та виконанням традиційних жіночих ролей, підвищує ризик виникнення різноманітних соціально-психологічних проблем.

Отже, важливо визнати жінок як вразливу групу населення і надати їм соціальну підтримку, включаючи медичні та освітні послуги, а також створити можливості для участі у прийнятті рішень на місцевому та державному рівнях. Зменшення нерівності є важливою умовою сталого розвитку суспільства.

Крім того, жінки, в порівнянні з чоловіками, часто

виявляють більшу емоційність і потребу в спілкуванні. Вони швидше шукають допомоги у професіоналів, зокрема соціальних працівників. Саме це може пояснити їхню перевагу серед клієнтів соціальних служб.

Багатогранність жіночих проблем і потреба у спеціалізованих службах

Різноманітність жіночих проблем підкреслює необхідність створення спеціалізованих служб та програм, які мають відповідне науково-методичне забезпечення, кадровий потенціал і принципи організації (державні, громадські та приватні). В Україні соціальні служби для жінок почали з'являтися відразу після здобуття незалежності, і їхні моделі стають дедалі різноманітнішими завдяки ініціативам неурядових організацій та можливостям міжнародного співробітництва. Проте варто зазначити, що досвід інших країн у соціальній роботі з жінками є значно багатшим і тривалішим, тому його доцільно проаналізувати.

Новий етап соціальної роботи з жінками в західних країнах розпочався у 1960-1970-х роках, під впливом активного жіночого руху, зокрема після прийняття

Конвенції про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок. У той час у Європі відбувалися молодіжні заворушення, розпад колоніальної системи, а також виникла потреба в залученні жінок до виробництва для підтримки швидкого соціально-економічного розвитку.

У цих умовах пріоритетними завданнями стали професійна підготовка та перепідготовка кадрів, створення нових робочих місць для жінок і підтримка їхньої психологічної готовності до змін у соціальному статусі. Зростання зайнятості жінок сприяло збільшенню розлучень та кількості неповних сімей, актуалізуючи проблеми жіночої самотності, алкоголізму, наркоманії та інших соціальних патологій, зокрема злочинності та самогубств. Виникли питання психічного та емоційного перевантаження, агресії та насильства, у тому числі сексуального, а також планування народжуваності та поширення ВІЛ/СНІДу. Соціальні служби стали важливими у вирішенні цих проблем і створенні умов для гармонійного поєднання праці жінок та сімейного життя.

Звернімо увагу на моделі соціальних послуг для жінок,

що поширені в західній практиці. Жіночі притулки, або так звані «жіночі будинки», функціонують у багатьох країнах (Австрія, Великобританія, Німеччина, Швеція, Франція, США тощо). Вони працюють відповідно до нормативно-правових документів, які визначають правила функціонування, фінансування та кадрове забезпечення. Притулки надають жінкам тимчасове житло у випадках насильства (фізичного, сексуального, психологічного), бездомності чи інших загроз. Основна мета притулків — надати невідкладну допомогу та здійснити соціальну адаптацію жінок.

У притулках жінкам забезпечують не тільки житло та харчування, а й соціальні послуги, такі як консультації юристів, лікарів, психологів, професійне навчання, надання необхідної інформації та підтримка у вирішенні життєвих проблем. Зазвичай адреса притулку та інформація про його клієнтів не розголошуються. Жінки, які опинилися у складній ситуації, можуть анонімно звернутися за допомогою.

В одному притулку може перебувати кілька десятків

жінок. Після первинної адаптації соціальні працівники намагаються допомогти жінкам через консультації та індивідуальну або групову роботу, спрямовану на розробку плану дій. При цьому точка зору спеціалістів не нав'язується, і клієнти повинні самостійно знаходити рішення своїх проблем. Наприклад, якщо жінка планує розлучитися, соціальні працівники допоможуть їй вирішити юридичні питання та нададуть соціальну підтримку. Перед виходом з притулку фахівці налагоджують контакти з соціальними службами, родичами, друзями та центрами професійної підготовки, пропонуючи допомогу у забезпеченні житлом та тимчасовій фінансовій підтримці.

Притулки можуть фінансуватися за рахунок державного або місцевого бюджету, а також благодійних внесків. У деяких випадках жінки сплачують за перебування в притулку, але зазвичай сума невелика. Існує система пільг, зокрема для дітей.

Зазвичай, у разі відсутності притулків для жінок, їх кількість визначається в притулках для емігрантів або спільних притулках для осіб обох статей. Деякі притулки

мають спеціалізований характер, надаючи допомогу, наприклад, неповнолітнім матерям або жінкам, які постраждали від сексуального насильства. Вони також забезпечують психологічну підтримку та допомагають жінкам подолати наслідки психологічної травми, пов'язаної з їхнім досвідом.

Витрати на лікування жертв домашнього насильства та соціальні служби

За оцінками фахівців, щорічні витрати на лікування жертв домашнього насильства в США коливаються між 3 і 5 мільярдами доларів. Загальні економічні витрати складають близько 50 мільярдів доларів, враховуючи знижену продуктивність праці та прогули. До кінця 1990-х років у США функціонувало більше 250 різних програм, спрямованих на боротьбу з домашнім насильством, а також розроблено спеціальні програми запобігання насильству. Деякі з них орієнтовані на підтримку матерів, чий діти стали жертвами насильства, а також на роботу з дітьми, які постраждали від насильства з боку однолітків або дорослих.

У Великій Британії діє мережа кризових центрів для

осіб, які постраждали від насильства. Один із таких центрів розташований в Единбурзі, де надається допомога матерям, чії діти стали жертвами сексуальних злочинів. Також в Единбурзі створено центр для боротьби з інцестом, центр підтримки молодих жінок та телефон довіри, а також кризовий центр соціальної допомоги. У місцевій поліції існують спеціалізовані підрозділи, що займаються проблемами жінок і дітей.

Канада перейняла досвід Великої Британії при створенні своїх кризових центрів. Основними формами роботи в таких центрах є тренінги та індивідуальні зустрічі з жертвами насильства.

Служба «Жінки – насильство – інформація» також є важливою складовою соціальної допомоги постраждалим. Ця телефонна служба може діяти як на національному, так і на місцевому рівнях, зазвичай працює в денний час і оснащена необхідними технічними засобами для оперативного реагування на кризові ситуації.

У Франції та США працюють телефонні «гарячі лінії», які доступні для жінок у будь-який час. Під час

розмови з клієнткою співробітники намагаються визначити, яка саме допомога потрібна: притулок, консультація лікаря, юриста чи іншого спеціаліста. Перш ніж надати допомогу, працівники зазвичай повідомляють поліцію про небезпечну ситуацію, а в разі необхідності – співробітників притулку. Таким чином, телефонна служба виконує роль індикатора та оперативного посередника, реєструючи екстремальні ситуації та обираючи найбільш ефективні методи реагування, що може допомогти знизити напругу.

В європейських країнах жіночі інформаційні центри є одними з ключових соціальних служб, які підтримуються на національному та регіональному рівнях. Наприклад, у Франції такі центри надають безкоштовну інформацію про права жінок у різних сферах, включаючи сімейне право, трудові права та соціальну допомогу. У центрах можна отримати інформацію про освітні програми, громадські організації, організацію вільного часу, а також ознайомитися з літературою та періодичними виданнями для жінок. Інформаційні центри можуть працювати повний робочий день або за певним графіком.

Ці центри часто створюють власні буклети, публікують статті в газетах, організують виставки та інші культурно-освітні заходи. Інформаційні центри можуть бути як комплексними, що надають різноманітні послуги, так і спеціалізованими (наприклад, з питань освіти, здоров'я, наркоманії або СНІДу). Спеціалізація центрів залежить від можливостей регіону та актуальності конкретних проблем.

Багатопрофільні жіночі центри, що пропонують широкий спектр послуг, існують у багатьох країнах. Вони можуть відрізнятися за типами послуг, числом клієнтів та механізмами фінансування. Наприклад, у США існує мережа центрів «Жіночий дім», перший з яких був заснований у 1979 році, а на початок 90-х років вже працювало 20 його філій. У

«Жіночому домі» реалізуються різноманітні освітні програми, проводяться гуртки за інтересами, профконсультації, спортивні секції, а також надаються сервісні послуги. Центри мають у своєму штаті психотерапевтів, психологів, сексологів, соціальних працівників і волонтерів, а також цілодобову службу

допомоги та групи підтримки для алко- та наркозалежних.

У «Жіночому домі» створено фонд для надання фінансової допомоги у реалізації проектів або відкритті власних справ. Центр співпрацює з медичними закладами, де жінки можуть отримати кваліфіковану консультацію та лікування. Фінансування центру здійснюється з державного бюджету, благодійних внесків та оренди приміщень, що здаються іншим організаціям.

У багатьох країнах також функціонують центри планування сім'ї та сімейного виховання, які переважно обслуговують дівчат-підлітків і молодих жінок, тому їх можна включити до системи соціальних послуг для жінок.

Центри планування сім'ї та підтримки молодих матерів.

Мережа центрів планування сім'ї почала формуватися вже в перші роки після Другої світової війни, наприклад, в Англії перші з них відкрилися в 1946 році. Головна мета діяльності цих центрів — забезпечення репродуктивного здоров'я молоді та запобігання небажаним вагітності серед підлітків і молодих жінок. У сферу їхньої

діяльності входять шлюбні відносини, вагітність, пологи, контрацепція, а також консультації з питань венеричних захворювань і СНІДу.

Регламент і перелік послуг, що надаються службами планування сім'ї, можуть варіюватися в залежності від їхніх можливостей. Деякі місцеві центри працюють лише кілька разів на тиждень. Тут можна отримати консультацію лікаря чи психолога, пройти медичне обстеження та ознайомитися з інформацією щодо виникаючих або потенційних проблем. Такі центри створюються за участю фахівців медичних установ.

У центрах працюють гінекологи, медичні психологи, акушери, юристи, соціальні працівники та технічний персонал. Вони організують лекції, дискусії та заходи з статевого виховання.

Центри планування сім'ї та виховання сім'ї зазвичай надають безкоштовні послуги для учнівської молоді та малозабезпечених жінок.

Центри допомоги молодим матерям зосереджуються на підтримці неповнолітніх матерів, які опинилися в

складній життєвій ситуації після народження дитини. Як і притулки, вони вирішують проблеми житла та харчування для матерів, які не мають належних умов для виховання дітей. Крім того, центри надають медичну допомогу здоров'ю молодій матері та її дитини, а також реалізують освітні та просвітницькі програми. Тривалість перебування у центрі зазвичай більша, ніж у притулку; жінка може залишатися там до 1,5-2 років. За цей час багато матерів проходять курси з догляду за дітьми та професійної підготовки. Під час перебування в центрі молоді мами можуть почати або продовжити роботу, оскільки соціальні працівники допомагають їм знайти роботу і доглядом за дітьми.

У деяких навчальних закладах, наприклад, у жіночих коледжах, які існують у багатьох західних країнах, реалізуються програми, метою яких є створення умов для отримання освіти жінками, які потрапили в складні життєві обставини, включаючи неповнолітніх матерів. Є спеціальний штат співробітників, які допомагають матерям поєднати виховання дітей із навчанням. Такі соціально

важливі програми фінансуються державними, федеральними органами, а також благодійними фондами та спонсорами.

Сьогодні програми дистанційного навчання набирають популярність у розвинених країнах. Серед тих, хто особливо потребує освітніх послуг у форматі дистанційного навчання, виділяються домогосподарки та жінки (а також чоловіки), які перебувають у відпустці по догляду за дитиною.

Спеціалізовані служби, що займаються проблемами жіночого безробіття, можуть створюватися окремо для жінок або в рамках загальних служб, де працюють і чоловіки. В таких службах виділяються працівники, відповідальні за роботу з жінками. Зазвичай експерт співпрацює з клієнтами, щоб визначити актуальні завдання та подати проектні пропозиції для їх реалізації.

Ці служби задовольняють потреби в консультаціях, надають допомогу у отриманні професійної освіти та працевлаштуванні. При необхідності, психологи допомагають визначити схильності та здібності клієнток. Відповідно до результатів тестування та особистих

побажань, жінок можуть направити на навчання або перепідготовку.

Експерти зазначають, що клієнти таких служб часто мають труднощі з формулюванням професійних планів, проявляють «дитячий комплекс» та страх самостійно приймати рішення. Завдання соціальних працівників — зібрати якомога більше інформації про проблеми клієнтки та допомогти їй активізувати свій внутрішній потенціал, визначити альтернативні життєві перспективи та можливі рішення актуальних проблем.

Служби, які займаються проблемами жіночого безробіття, мають інформаційні бази даних щодо наявності вакансій, професійно-технічного навчання, перепідготовки та стажувань, включаючи програмиспеціального навчання для жінок.

Важливим аспектом професійного навчання є психологічні тренінги та курси, які допомагають жінкам подолати комплекс неповноцінності та вірити у власні сили. Для досягнення цієї мети також показуються "живі приклади" жінок, які колись були безробітними, але досягли

успіхів у своїй професійній діяльності.

Підтримка жінок у підприємництві та соціальна допомога

У західній практиці приділяється значна увага підготовці жінок до підприємницької діяльності.

Розвиток і підтримка жіночого підприємництва, з одного боку, сприяють підвищенню добробуту суспільства, оскільки розвивають соціальну інфраструктуру, в якій жінки зазвичай засновують власний бізнес. З іншого боку, це дає можливість жінкам стати економічно незалежними, а також працювати за гнучким графіком, що спрощує виконання трудових і декретних зобов'язань. Для жінок також відкриті навчальні центри, які застосовують спеціальні методики тренування («тільки для жінок»), адже в таких умовах, як показує досвід і дослідження, жінки відчують себе комфортніше, а процес навчання стає більш ефективним. Навчальні модулі націлені на подолання перешкод на шляху до успіху в професійній сфері та містять кілька компонентів: а) роль жінок у суспільстві, включаючи питання патріархальних стереотипів; б) розвиток особистості; в)

жіноче підприємництво та самозайнятість як альтернатива безробіттю; г) забезпечення ефективної та стабільної роботи підприємства.

Ще однією успішною формою соціальної допомоги жінкам є бізнес-інкубатори, які функціонують як центри бізнесу, соціальних послуг та освіти. У таких інкубаторах є офіси та технічні приміщення, а орендна плата зазвичай нижча, ніж у звичайних офісах. Бізнес-леді можуть користуватися різними послугами (факси, електронна пошта, телефони, організація зустрічей тощо), що знижує витрати на утримання офісу. Адміністрація бізнес-інкубатора реалізує освітні програми та організовує професійні консультації (юристи, психологи, аудитори тощо). Тут також діє принцип взаємодопомоги, який сприяє обміну досвідом та контактами. Бізнес-інкубатори організовують навчання для майбутніх жінок-підприємців.

Фінансування бізнес-інкубаторів здійснюється частково за рахунок державних коштів, місцевих органів влади, а також внесків кожного підприємця. Ці кошти покривають витрати на утримання адміністрації та

матеріальне забезпечення інкубатора. Додатково використовуються спонсорські внески від успішних підприємців, які продовжують свою діяльність завдяки підтримці бізнес-інкубатора.

Соціальна допомога неповним сім'ям Соціальна допомога неповним сім'ям вважається важливим аспектом у вирішенні проблеми бідності. Кількість неповних сімей зростає в усіх розвинених країнах, і більшість із них складають сім'ї, де діти живуть із матерями. Національні стратегії надання матеріальної та соціальної допомоги неповним сім'ям відрізняються за обсягом і характером. Узагальнюючи досвід, можна зазначити, що, крім забезпечення прожиткового мінімуму та охорони здоров'я матері і дитини, експерти підкреслюють, що соціальні служби також працюють над поєднанням батьківських і професійних ролей, що характерно для Швеції. Тут реалізуються програми підтримки освіти, перекваліфікації та працевлаштування, в тому числі для одиноких матерів із маленькими дітьми.

На відміну від Норвегії та деяких інших

європейських країн, в Швеції мати-одиначка не отримує аліменти, а тільки аліменти. Однак держава надає матеріальну підтримку для навчання чи перекваліфікації, що необхідно для пошуку більш оплачуваної роботи в майбутньому. Для одиноких батьків розробляються різні форми несімейного догляду за дітьми (включаючи вихідні та вечірні години), що створює можливості для підвищення професійної кваліфікації та розвитку особистості. Кожен з батьків (не лише мати) має право наоплачений лікарняний по догляду за дитиною та дні для відвідування школи. Батьки дітей дошкільноговіку мають право на скорочений робочий день. Якщо одинокі матері не отримують аліментів, їм виплачуються значні суми для забезпечення прийняттого рівня життя.

Слід зазначити, що навіть у випадках розлучення вживаються заходи для заохочення участі обох батьків у вихованні дітей. Наприклад, в Парижі під патронатом міської адміністрації організовуються Дні зустрічі батьків із дітьми, які після розлучення живуть із матерями.

У багатьох західних країнах державна підтримка

включає програми, які підтримують тимчасову опіку над неповнолітніми матерями та їхніми дітьми, а також над дітьми з неблагополучних сімей. У порівнянні з послугами, що допомагають неповнолітнім матерям, організацій, які надають допомогу неповним дорослим сім'ям, значно менше. Більшість із них функціонує на рівні громади.

Прикладом такої служби є Ресурсний центр для самотніх батьків у Нью-Йорку. Це незалежна некомерційна організація, яка надає соціальні послуги, юридичну підтримку та захист інтересів батьків-одинаків. Центр реалізує програми соціальної підтримки в громаді, а також надає консультації та допомогу в підготовці необхідних документів. Існують спеціальні програми для одиноких батьків та матерів без постійного місця проживання, а також для тих, хто перебуває в місцях позбавлення волі.

У США створення успішних груп самодопомоги, ініційованих розлученими та відносно заможними жінками середнього класу, стало доволі поширеним явищем. Однією з великих громадських організацій, що об'єднує ці групи, є «Батьки без пари». Важливо зазначити, що в назві вже

відсутня оціночна складова – термін «неповна» не використовується. Члени цього об'єднання допомагають один одному в організації свят, канікул та вихідних, обмінюються педагогічним досвідом, випускають власний журнал, ведуть передачі на радіо та підтримують книжковий фонд. Організація також надає юридичну підтримку та просуває законодавчі ініціативи, що захищають інтереси її членів.

Групи підтримки зазвичай складаються з 12-15 осіб і організовують зустрічі з самотніми батьками кілька разів на місяць. На цих зустрічах обговорюються різні питання, пов'язані з відносинами з підлітками, конфліктними ситуаціями та стратегіями особистісного зростання.

У США також існує безліч освітніх програм, що пропонують психолого-педагогічну допомогу всім батькам, у тому числі самотнім. Ці програми функціонують у сімейних службах, державних і приватних школах, лікарнях і церквах.

Соціально-виховні програми для жінок, які вчинили злочин, спрямовані на корекцію їх поведінки, підготовку до

гідного життя після звільнення та профілактику злочинів. У цьому контексті основним завданням соціально-виховної роботи є збереження почуття людської гідності та розвиток особистості.

Розглянемо приклад жіночої в'язниці штату Індіанаполіс, де вирішуються ці завдання. Начальник колонії має педагогічну освіту, що є обов'язковою умовою для цієї посади. Усе внутрішнє оформлення закладу, включаючи інтер'єр (світлі кольори, квіти, картини), має на меті підтримувати віру у власні сили та жіночу впевненість. Камери розраховані на 6-8 осіб, але зовнішні стіни скляні, що сприяє контролю. Засуджені можуть носити свій одяг замість тюремного. Вони мають вільний доступ до різних зон: навчального корпусу, їдальні, церкви, робочих кімнат та інших корпусів. Дозволяються зустрічі з рідними та друзями раз на тиждень, а також можливість вибирати їжу в їдальні чи купувати щось у буфеті. У в'язниці є перукарня, тенісний корт та виробничі цехи, які виконують замовлення місцевих підприємців.

Друкарі виготовляють шкільні зошити, а столярі –

меблі. Виробництво починається з автоматизованого проектування, а спеціальні освітні програми допомагають жінкам опанувати комп'ютерну грамотність і дизайнерські навички. Жінки, які виготовляють продукцію, часто думають про своїх близьких, сім'ю та час, коли покинуть в'язницю.

Всі жінки, які відбувають покарання, мають можливість підвищити рівень освіти, відвідуючи навчальні програми в школах, коледжах та університетах, а також здати відповідні іспити для отримання дипломів. Вони також можуть вчитися надавати першу допомогу та отримати кваліфікацію медсестри.

Бібліотека пенітенціарного освітнього центру налічує близько шести тисяч книг. У жіночій в'язниці Бедфорд Хіллз (штат Нью-Йорк) створено дитячий центр, де жінки можуть перебувати з новонародженими дітьми до року під наглядом спеціальних співробітників. Якщо жінка одружена, вона може проводити до 46 годин на тиждень з чоловіком у спеціально відведеному будинку на території колонії.

Ці моделі демонструють систему соціальних послуг для жінок у західних країнах, хоча це не вичерпує тему. Також існують жіночі центри лікування наркоманії та алкоголізму, кризові центри для жінок, які пережили спроби самогубства, та програми соціальної підтримки. Дослідження та узагальнення цього досвіду є важливими для розвитку соціальної роботи з жінками в Україні.

Деякі з представлених західних моделей все ще залишаються перспективними для практики соціальної роботи в Україні. Водночас важливо усвідомлювати позитивні зміни, які відбулися за останнє десятиліття. Першим проектом соціально-педагогічної роботи з дівчатами стала жіноча вечірня гімназія, заснована в Києві наприкінці 1990 року, де навчалося близько 100 дівчат віком від 13 до 22 років. У 1996 році вже в 12 областях України працювали жіночі вечірні гімназії, що стало поштовхом для проведення міжнародних семінарів та конференцій з проблем соціальної роботи з молодими жінками.

Новий етап у роботі з жінками розпочався в 1996 році зі створення Міністерства України у справах сім'ї та молоді,

яке стало вищим органом державного управління у цій сфері. У його структурі був спеціальний відділ у справах жінок, що сприяв розробці та реалізації Національного плану дій для поліпшення становища жінок. У 1999 році Верховна Рада України схвалила Декларацію про основи державної політики у сфері сім'ї та жінок, а також концепцію державної сімейної політики.

Від моменту заснування Державного центру соціальних служб для молоді напрямок «соціальна робота з жіночою молоддю» став одним із головних акцентів у його діяльності. Дослідження, що проводяться науковцями в сфері публічних аукціонів, відкривають можливості для вивчення жіночих проблем і формулювання відповідних рекомендацій. Вітчизняна практика збагачується завдяки ініціативам громадських організацій. З 1998 року успішно діє Київський міський центр роботи з жінками, створений Державною адміністрацією міста Києва як перша національна модель державного багатoproфільного жіночого центру. У його структурі також функціонує жіночий притулок. Громадські організації сприяли

відкриттю притулків для жінок у Харківській та Чернігівській областях. На базі Донецького обласного центру охорони материнства та дитинства створено реабілітаційно-кризовий центр для дівчат-підлітків і жінок, які потрапили в складні ситуації. Професійні спеціалісти тут надають консультації, медичну та реабілітаційну допомогу. З 1999 року в Сумах функціонує міський кризовий центр для жінок, який було створено за підтримки Міжнародної організації

«Довіра-МЕТ».

У Львівській та Черкаській областях тривають роботи з підготовки притулків для жінок, які стали жертвами насильства. У семи містах України (Львів, Донецьк, Херсон, Дніпропетровськ, Житомир, Рівне, Чернівці) активно працюють центри «Жінка для жінки», ініційовані неурядовими організаціями, такими як «Консорціум жінок України» та «Вінрок Інтернешнл». Ці центри надають всебічну підтримку жінкам з групи ризику, спираючись на досвід співпраці з медичними та освітніми установами, місцевою владою та правоохоронними

органами.

Також новим для України є проект «Соціальне партнерство неурядових організацій та державних служб для захисту прав жінок, які звільнилися з місць позбавлення волі», ініційований Всеукраїнською громадською організацією «Консорціум жінок України» за підтримки Міжнародного фонду «Відродження». В Україні функціонує 13 колоній для жінок у 11 областях. Протягом останніх восьми років щороку звільнялося в середньому близько 5000 жінок. Більшість із них не може знайти своє місце в суспільстві через відсутність дому, роботи та підтримки родини, що часто призводить до повторних правопорушень.

Благодійні та громадські організації, зокрема жіночі, планують активно долучитися до допомоги жінкам, які вийшли з місць позбавлення волі. Співпрацюючи з державними установами та церковними організаціями, вони можуть сприяти захисту прав цієї категорії жінок, їх працевлаштуванню, ресоціалізації та поверненню в суспільство.

Важливим напрямком соціальної допомоги є програми з професійної підготовки жінок до підприємництва. За підтримки Полтавського обласного управління праці та зайнятості та Жіночого центру «Порада» в 1998 році було відкрито громадський центр підтримки підприємництва

«Полтавський бізнес-інкубатор», де проводять семінари, інформаційні та консультативні заходи для започаткування власного бізнесу. З 2000 року в бізнес-інкубаторі реалізується проект «Жінка в бізнесі», який допомагає організувати власну справу, сімейний бізнес тощо.

За фінансової підтримки Міжнародного фонду

«Відродження» у 1998 році в Києві та в 2000 році в Ужгороді було відкрито бізнес-центри для жінок. Ці установи надають допомогу безробітним жінкам, навчаючи їх основам бізнесу, комп'ютерної грамотності, організовуючи юридичні консультації, тренінги з жіночого лідерства та правового захисту жінок, а також створюючи бази даних жіночого бізнесу в регіонах.

Зміни на ринку праці актуалізують потребу у підготовці висококваліфікованих спеціалістів для комерційної сфери. В їх підготовці почали використовувати європейські освітні технології, зокрема, розроблені спільно з Федеральним інститутом професійної освіти Німеччини в рамках консалтингової програми «Трансформація». Створено 15 навчально-тренувальних компаній, де навчальний процес максимально наближений до реальних умов діяльності підприємств. Розпочато підготовку спеціалістів для сфери оптової торгівлі, ресторанного та готельного бізнесу. На базі навчально-тренувальних компаній проводять семінари «Моя справа»,

«Можливості самореалізації жінки в сучасних соціально-економічних умовах».

Професійна підготовка та самореалізація жінок з інвалідністю в Україні є складною проблемою. Спостерігається тривожна тенденція порушення прав та обмеження можливостей жінок-інвалідів у працевлаштуванні, що призводить до зниження рівня їх життя, дискримінації в оплаті праці та зростання психічних

розладів. Шукаються шляхи вирішення цієї проблеми. Наприклад, у Донецькій області реалізується програма «Створення жіночого інформаційно-реабілітаційного центру для жінок-інвалідів з дітьми-інвалідами», спрямована на допомогу цим жінкам у веденні домашнього бізнесу. Організуються виставки декоративно-прикладного мистецтва, семінари, що надають можливість жінкам з обмеженими можливостями брати участь у регіональних ярмарках.

На Київщині також реалізуються ініціативи зі створення робочих місць для людей з інвалідністю. Наприклад, на підприємстві «Сам-Сам» в Обухові було відкрито цех для виготовлення швейних виробів, в якому передбачено 10 робочих місць для жінок з особливими потребами.

У Хмельницькій області служба зайнятості організовує професійне навчання, що сприяє розвитку домашньої праці, особливо серед жінок з інвалідністю та багатодітних матерів. З січня по серпень 2000 року професійно-технічну освіту отримали 2800 осіб, з яких близько

60% становили жінки. Більшість жінок обирали професії, що дозволяють працювати з дому. Фінансування також спрямовується на покращення соціально-побутових умов для людей з інвалідністю та оплату їх навчання у вищих навчальних закладах. Проте загалом робота в цій сфері ще не має чіткої стратегії та системи.

Набутий досвід у реалізації комплексних регіональних програм, таких як «Родина» (для підготовки молодих жінок до сімейного життя) та «Довіра» (профілактика та лікування насильства в сім'ї), є важливим кроком уперед.

Ці програми включають діагностичні, методичні, профілактичні, корекційні, лікувальні та психологічні заходи.

Проект «Народитися жінкою – виклик життю», реалізований у 1998-1999 роках Всеукраїнською громадською організацією, передбачав створення центрів підтримки для неповнолітніх і молодих матерів у Херсоні, Вишгороді та Мерефі. Цей проект став першим у своєму роді, спрямованим на допомогу молодим жінкам, які

залишилися наодинці зі своїми проблемами. Його результатом стало визнання важливості цієї проблеми та подальша підтримка проекту з боку місцевої влади.

У останні роки розширюється діяльність Міжнародної громадської організації «Школа рівних можливостей», яка розробила методики та підготувала команду молодих тренерів у 15 регіонах України. Мета цієї школи – виховати у дівчат та жінок сучасний світогляд, формувати лідерські якості та популяризувати знання серед однолітків. Серед тренерів є випускниці жіночої вечірньої гімназії.

Фонд регіональних ініціатив оголосив конкурс

«Дівочий світ» у 2003 році, що акцентує увагу на ролі дівчат і молодих жінок в українському суспільстві. У конкурсі можуть брати участь учні 9-11 класів загальноосвітніх шкіл, професійно-технічних училищ, гімназій та ліцеїв, які на першому етапі готують роздуми на тему «Що чекає на дівчат?», а фіналістів запрошують до Ужгорода. Це є альтернативою традиційним конкурсам краси, орієнтованим на розвиток особистості дівчат.

Важливо зазначити, що навчальні заклади для дівчат, які працюють у системі формальної освіти, мають великий соціально-педагогічний потенціал. Наприклад, гуртожиток №1 у Києві пропонує жіночі класи, і 10-річний досвід їх роботи свідчить про те, що модель жіночої освіти створює додаткові можливості для успішної соціалізації дівчат і сприяє їх прагненню до подальшої освіти та професійного розвитку.

Програма Рівних можливостей ООН сприяє усвідомленню важливості підтримки рівних можливостей в Україні. За її ініціативи було проведено численні конференції, круглі столи та навчальні семінари для високопосадовців. У рамках програми були випущені інформаційно-методичні матеріали, серед яких «Навчальна програма з курсу «Основи теорії гендеру» для вищих навчальних закладів. У деяких областях України, таких як Луганська, Ужгородська, Херсонська та Вінницька, розпочато створення центрів відбору ресурсів.

Паралельно з розвитком мережі соціальних служб і індивідуальних програм соціальної роботи з жінками триває

формування національної законодавчої бази. Останнім свідченням цього є прийняття Урядом України Програми протидії торгівлі жінками та дітьми на 1999-2001 роки, а також Комплексної програми протидії торгівлі людьми на 2002-2005 роки. Зараз підготовлено новий законопроект «Про державні гарантії рівних прав та можливостей жінок і чоловіків», який передано на розгляд Верховної Ради.

Отже, соціальна робота з жінками в Україні стає важливим напрямком соціальної роботи. Незважаючи на соціально-економічні труднощі, дефіцит державного бюджету та недостатню кількість підготовлених кадрів, процес формування системи соціальних послуг триває. Він ґрунтується на принципах рівності, закріплених у міжнародних документах. При цьому адаптується зарубіжний досвід, з'являються нові ефективні практичні розробки. Суб'єктами соціальної роботи з жінками є як державні структури, так і недержавні організації. Поширюються принципи профілактики, враховуючи соціокультурні та психофізіологічні умови жінок у процесі соціальної роботи. Важливим елементом соціальної

політики стає створення та розвиток системи соціальних послуг для жінок, яка має потенціал для вирішення багатьох проблем, що виникають у їхньому житті.

Питання для самоперевірки

1. Які основні проблеми та виклики, з якими стикаються жінки в сучасному суспільстві?
2. Які групи жінок потребують особливої уваги з боку соціальних працівників?
3. Яка роль соціального працівника в підтримці жінок, які зазнали насильства?
4. Які методи можуть використовуватися для оцінки потреб жінок у кризових ситуаціях?
5. Як соціальні працівники можуть допомогти жінкам у процесі відновлення після насильства?
6. Які програми і ресурси доступні для жінок, які стикаються з економічними труднощами?
7. Яка роль жіночих організацій у підтримці жінок у різних аспектах їхнього життя?
8. Які методи роботи можуть бути використані для

підвищення самооцінки та самозахисту жінок?

9. Як соціальні працівники можуть підтримувати жінок у їхньому професійному розвитку та працевлаштуванні?
10. Які особливості соціальної роботи з жінками в різних вікових групах?
11. Які етичні питання виникають під час роботи з жінками, що пережили насильство чи дискримінацію?
12. Як важливо залучати громаду до вирішення проблем, з якими стикаються жінки?
13. Які аспекти психічного здоров'я є критично важливими для жінок у соціальній роботі?
14. Як соціальні працівники можуть сприяти формуванню позитивного образу жінки в суспільстві?
15. Які програми або проекти можуть бути розроблені для підтримки жінок у соціально-економічному розвитку?

ЛЕКЦІЯ 15

Соціальна робота з постраждалими від «торгівлі людьми»

В останні роки зросла кількість програм, спрямованих на боротьбу з різними формами насильства над жінками, сексуальною експлуатацією та торгівлею жінками. Розпочато створення коаліцій

«Сім'я без насильства», які активно діють у Львівській, Житомирській, Херсонській, Одеській та інших областях, і сприяють профілактиці домашнього насильства.

Важливу роль у цій боротьбі відіграє Міжнародний жіночий центр прав людини «Ла Страда-Україна», діяльність якого спрямована на протидію торгівлі жінками та надання допомоги постраждалим. У 1997 році «Ла Страда» започаткувала телефонну «гарячу лінію», що дозволила жінкам, які стали жертвами торгівлі людьми, або які потенційно можуть стати жертвами, отримувати термінову підтримку. Дана діяльність допомагає поширювати інформацію про можливості, умови та правила працевлаштування за кордоном, а також надавати допомогу

жертвам сексуальної експлуатації та їхнім родичам. У період з листопада 1997 року до вересня 2000 року близько 5000 жінок звернулися на гарячу лінію з приводу торгівлі людьми, а «Ла Страда» провела близько 12 тисяч конфіденційних консультацій і взяла участь у дослідженнях проблем насильства над жінками.

З 2000 року, завдяки ініціативі «Ла Страда» та «Winrock International», Україна долучилася до всесвітньої кампанії «16 днів проти гендерного насильства», що триває вже більше 20 років. Ця кампанія привертає увагу до проблем домашнього насильства та торгівлі людьми, а також активізує дії громадських організацій та державних установ для попередження насильства і захисту прав жінок в Україні, формуючи ненасильницьку ідеологію в суспільстві. Вона передбачає проведення тренінгів, круглих столів, дискусій, семінарів, лекцій, виставок, конференцій та інших заходів.

Проституція визначається як «сфера емоційно безособових, позашлюбних, безладних платних сексуальних стосунків». Основні її види включають чоловічу та жіночу,

дорослу та дитячу проституцію. Багато з цих форм, окрім жіночої проституції, недостатньо вивчені. Дослідження показують, що більшість жінок потрапляють у цю сферу не через серйозні економічні проблеми, а через зовнішні фактори, такі як зґвалтування, негативний досвід у родині, труднощі у стосунках з однолітками та відсутність бажання отримати освіту. Хоча під час економічних криз проституція може збільшуватися через низькі заробітні плати.

Соціальна робота з сексуальними меншинами та особами, які займаються проституцією, полягає в боротьбі за визнання прав представників сексуальних меншин, яких суспільство часто не приймає. Клієнти соціальної роботи з цієї категорії потребують психологічної підтримки та професійних консультацій, хоча дослідження свідчать, що у більшості випадків вони добре соціально адаптовані.

Одним із основних завдань соціальної роботи з сексуальними меншинами є сприяння прогресивному соціальному розвитку цієї субкультури. Це включає в себе роботу фондів підтримки, телефонів довіри, психологічних консультацій та центрів профілактики СНІДу, а також

організацію культурних подій, таких як дискотеки, виставки та фестивалі.

Метою соціальних працівників є формування у сексуальних меншин високого рівня самосвідомості, що проявляється у самоповазі, відповідальності за своївчинки та бажанні відстоювати свої права та спосіб життя. Важливим є також «закладання» основ адекватних суспільних відносин щодо сексуальних меншин.

Питання для самоперевірки

1. Що таке торгівля людьми і які її основні форми?
2. Які фактори сприяють виникненню торгівлі людьми в Україні та світі?
3. Які групи населення є найбільш вразливими до торгівлі людьми?
4. Які ознаки можуть свідчити про те, що особа стала жертвою торгівлі людьми?
5. Яка роль соціального працівника у виявленні жертв торгівлі людьми?
6. Які методи використовуються для оцінки потреб

постраждалих від торгівлі людьми?

7. Які етапи реабілітації та підтримки проходять постраждалі від торгівлі людьми?
8. Як соціальні працівники можуть сприяти відновленню психічного здоров'я постраждалих?
9. Які юридичні права мають жертви торгівлі людьми в Україні?
10. Як можна забезпечити безпеку постраждалих під час процесу реабілітації?
11. Які ресурси та програми доступні для підтримки жертв торгівлі людьми?
12. Які стратегії можуть бути використані для запобігання торгівлі людьми в громадах?
13. Яка роль міжнародних організацій у боротьбі з торгівлею людьми?
14. Як важливо залучати громаду до розв'язання проблеми торгівлі людьми?
15. Які етичні питання виникають у процесі соціальної роботи з постраждалими від торгівлі людьми?

ЛЕКЦІЯ 16.

Соціальна роботи з сім'ями

Поняття «сім'я» має багато визначень, які відображають її роль у соціальній роботі, де сім'я розглядається як соціальний інститут, мала група та система відносин. Ось декілька популярних визначень:

Сім'я — це "соціальний інститут, що представляє собою стійку форму взаємовідносин між людьми, в рамках якої відбувається значна частина повсякденного життя: статеві відносини, народження дітей, їх первинна соціалізація, ведення домашнього господарства, виховання та медичне обслуговування, особливо дітей та людей похилого віку".

Сім'я є основою духовного, економічного і соціального розвитку суспільства і виконує в ньому кілька ключових функцій:

Економічні — планування бюджету, організація споживчої діяльності та побуту.

Репродуктивні — забезпечення продовження роду через народження дітей.

Комунікативні — створення сприятливого мікроклімату та організація внутрішньосімейного спілкування.

Виховні — передача соціального досвіду дорослими членами сім'ї дітям.

Рекреаційні — організація відпочинку та вільного часу, розвиток інтересів членів сім'ї.

Психотерапевтичні — психологічний супровід у різних життєвих ситуаціях та створення позитивного емоційного клімату для відновлення фізичних і психологічних сил.

Сім'ю можна охарактеризувати як динамічну малу соціальну групу людей, які об'єднані спільністю проживання або сімейними відносинами (шлюб, спорідненість, усиновлення, опіка). Вона забезпечує задоволення економічних і біологічних потреб, любов та взаємну моральну відповідальність.

Сім'я складається з трьох основних підсистем: чоловік і жінка; батьки та діти; дитина та дитина. Ці підсистеми є відносно автономними, але водночас

взаємозалежними у повсякденному житті.

Сім'я є важливим чинником соціалізації особистості на мікрорівні. Основними функціями соціалізації є забезпечення фізичного та емоційного розвитку дитини, формування статевої ідентифікації, психічного розвитку та почуття безпеки, а також засвоєння основних соціальних норм.

Деякі спеціалісти намагаються визначити сім'ю з позицій системного підходу, підкреслюючи, що вона є ознакою соціального інституту, малої групи та системи відносин. Найбільш значущим для соціального працівника є визначення, запропоноване І. Трубавіною: «Сім'я — це соціально-педагогічний інститут і особлива соціальна система, підсистема суспільства, що включає інших членів сім'ї; це мала соціальна група та основна контактна група". Це дозволяє виділити такі ознаки, як шлюб, спорідненість, емоційні зв'язки, спільне побутування, а також функції та права членів сім'ї.

Типологія сімей

Практика соціальної роботи з сім'ями завжди

ґрунтується на конкретному типі сім'ї. Класифікацію сімей можна проводити за різними критеріями та ознаками. Клієнтом соціальної роботи може стати будь-який тип сім'ї, і рівень потреби в соціальній підтримці, специфіка утримання та види необхідної допомоги можуть відрізнятися.

Соціальний працівник, який працює з сім'єю, зазвичай орієнтується на певну модель сім'ї. В українській теорії та практиці соціальної роботи з різними типами сімей можна запропонувати модель І. Трубавіна.

Бездітна сім'я. Головна проблема полягає у можливості подружжя мати дітей або знайти прийомну дитину. Основні напрямки роботи включають: подолання однобічної орієнтації членів сім'ї на дитину (через волонтерство, благодійність, освіту); профілактику девіантної поведінки; надання інформаційно-консультативної допомоги; організацію груп за інтересами та взаємопідтримки, а також організацію вільного часу та спілкування. Форми роботи можуть включати гуртки, секції, екскурсії, святкові заходи, індивідуальні консультації,

відеолекції та гарячі телефонні лінії.

Велика родина

Велика родина — це сім'я, в якій виховуються троє і більше дітей. Головними проблемами такої сім'ї є матеріальне забезпечення дітей, нестабільність статусу в суспільстві та соціальна нестабільність всередині сім'ї, а також наявність споживацьких установок. Напрямки роботи з такими сім'ями включають навчання сімейному бізнесу, інформування про права сім'ї та дітей, організацію вільного часу, відпочинку та спілкування між батьками і дітьми, представництво інтересів багатодітних сімей, а також навчання і перепідготовку їх членів. Формами роботи можуть бути курси, семінари, гуртки, круглі столи, консультаційні пункти,

«гарячі» телефонні лінії та лекції. Сім'я з маленькими дітьми

Сім'я з маленькими дітьми стикається з проблемами спілкування, егоцентричними рисами у дітей та питаннями авторитету і лідерства серед подружжя. Основні напрями роботи полягають у формуванні гармонійного спілкування,

культури взаємодії в сім'ї, інформуванні про права членів сім'ї, профілактиці конфліктів, а також у розробці власних моделей сімейного виховання. Формами роботи можуть бути тренінги, консультаційні пункти, вечори запитань і відповідей, роздача брошур та памфлетів батькам і дітям, лекції, тематичні програми на радіо та телебаченні, а також виставки педагогічної літератури.

Неповна сім'я

Неповна сім'я стикається з проблемами адаптації до нових умов, виховання дітей без одного з батьків, а також із матеріально-побутовими труднощами. Можливі відхилення, як-от «недостатній розвиток батьківських почуттів» або емоційне відторгнення. Напрями роботи включають формування позитивного мислення, попередження помилок у вихованні, навчання прав сім'ї та дітей, корекцію стосунків з оточенням, а також допомогу у навчанні і працевлаштуванні. Форми роботи можуть включати групи підтримки, лекції, консультаційні пункти, тренінги, семінари, курси, біржі праці, громадські роботи для дітей та організацію дозвілля.

Первинна сім'я

Первинна сім'я стикається з проблемами створення власної моделі виховання, що відрізняється від батьківської, а також із перерозподілом ролей у зв'язку з народженням дитини. Напрями роботи включають виховання дітей, зміцнення подружніх стосунків, формування гармонійного спілкування, профілактику насильства, допомогу в працевлаштуванні, а також організацію вільного часу і сімейного відпочинку. Формами роботи можуть бути школи для молодих батьків, клуби сімейного спілкування, святкування Дня родини та Дня матері, а також розважальні заходи, тренінги, лекції, консультації, біржі праці тощо.

Вторинна сім'я

Вторинна сім'я може стикатися із згасанням подружніх почуттів через накопичення проблем, виховання дітей та конфлікти між батьками і дітьми з приводу їхньої самостійності. Напрями роботи включають корекцію сімейних стосунків, формування толерантності і культури спілкування, профілактику насильства, виховання батьків та організацію відпочинку. Форми роботи можуть включати

сімейні клуби, конкурси, походи, вікторини, курси сімейного бізнесу, тренінги, лекції, сімейні відпочинки, консультаційні кабінети, а також виставки педагогічної літератури.

Позашлюбна сім'я

Позашлюбна сім'я стикається з проблемами неформальних відносин, які впливають на відповідальність перед членами сім'ї та взаємодію з оточенням. Відсутність чітких уявлень про майбутнє сім'ї та напружене очікування безпеки також є проблемами. Напрями роботи включають підтримку сімейного способу життя, просвітництво про права сім'ї та попередження відмови матерів від позашлюбних дітей. Форми роботи можуть включати трансляції на радіо і телебаченні, відеолекції, консультаційні пункти, телефонні та поштові служби, притулки для жінок і дітей, а також розповсюдження інформаційних матеріалів.

Сім'я від другого шлюбу

Сім'я від другого шлюбу стикається з проблемами, такими як ефект «ореолу» (стереотипи переваги колишнього

партнера), психологічний захист членів сім'ї, адаптація нових членів до оточення та стосунки між колишнім і теперішнім подружжям і їхніми дітьми. Основні напрямки роботи включають подолання агресії з боку колишніх партнерів, профілактику дитячої депресії та девіантної поведінки, запобігання насильству в сім'ї, а також допомогу в адаптації до нового способу життя. Формами роботи можуть бути консультаційні пункти, клуби сімейного спілкування, підліткові клуби, лекції, телефонні та поштові довідки, групи взаємодопомоги, тренінги і семінари.

Інтернаціональна сім'я

В інтернаціональних сім'ях можуть виникати проблеми у взаєминах з мікро- і макросередовищем, а також у виборі національності, традицій, освіти та релігії для дітей. Члени сім'ї можуть мати різні погляди на національні та релігійні цінності. Основні напрямки роботи включають просвітницьку діяльність, консультування, корекцію сімейних стосунків, попередження насильства, формування культури спілкування та толерантності, а також організацію вільного часу на основі національних традицій. Форми

роботи можуть включати тренінги, курси, семінари, трансляції на ТБ і радіо, святкування державних і національних свят, групи підтримки та консультаційні пункти.

Дистанційна сім'я

Дистанційна сім'я характеризується відсутністю деяких дорослих членів з різних причин (робота, лікування, в'язниця). Це призводить до проблем з емоційним прийняттям батьків дітьми, відсутністю сімейних стосунків та конфліктами. Основні напрямки роботи включають адаптацію до зустрічей і розлучень, стабілізацію внутрішньосімейних відносин, організацію міжміського спілкування, створення груп підтримки та залучення дітей до культурно-дозвілєвої діяльності. Формами роботи можуть бути консультаційні пункти, групи самопомоги, клуби спілкування, святкування подій, благодійні акції та екскурсії.

Вторинний шлюб

У вторинному шлюбі проблемою може бути те, що діти вже покинули сім'ю, а батьки стикаються з

труднощами, пов'язаними з віком (погіршення здоров'я, відсутність роботи). Напрямки роботи включають допомогу у визначенні нових життєвих цілей, збереження здоров'я, формування толерантності та культури спілкування. Форми роботи можуть включати гуртки, секції здоров'я, групи підтримки, тематичні круглі столи, волонтерську допомогу, розповсюдження інформаційних матеріалів про здоров'я, благодійні акції та святкування.

Гетерогенна сім'я

Гетерогенна сім'я, в якій подружжя має різну освіту та соціальний статус, може стикатися з проблемами самореалізації, неузгодженості цілей та цінностей. Це може призводити до ревнощів, підозрливості та напружених стосунків між батьками і дітьми. Основні напрямки роботи включають підтримку професійної та особистісної самореалізації, профілактику конфліктів, формування толерантності та культури спілкування, а також навчання батьків про права дітей. Форми роботи можуть бути різноманітними: тренінги, семінари, консультаційні пункти, «гарячі» телефонні лінії, лекції, брошури, клуби, зустрічі з

цікавими людьми.

Складна сім'я (патріархальна)

Складна сім'я стикається з проблемами самостійності дорослих дітей, адаптацією нових членів до існуючих традицій. Основні напрямки роботи включають просвітницьку діяльність, інформування про права сім'ї, запобігання насильству, формування толерантності та створення умов для самореалізації дітей. Форми роботи можуть включати гуртки, групи, святкування, лекції, екскурсії, конференції, благодійні акції, громадські прийоми та круглі столи, що стосуються молодіжної та сімейної політики.

Опікунська сім'я

Опікунська сім'я стикається з різними проблемами, такими як соціальний статус опікунів (робітники, службовці, пенсіонери), що часто призводить до поганої оплати праці та необхідності шукати додаткову роботу. Багато опікунів старші 50 років, зазвичай це бабусі. Вони також можуть не мати досвіду виховання нерідних дітей, що ускладнює адаптацію дітей у новій сім'ї та мікросередовищі. Діти, які

виховуються в таких сім'ях, повинні бути підготовлені до самостійного життя, починаючи з 18 років, коли їм потрібно самостійно вирішувати свої життєві проблеми, мати роботу та житло.

Основні напрямки роботи включають підготовку опікунів до виховання дітей, адаптацію дітей до нової сім'ї та мікросередовища, супровід прийомних сімей, а також підготовку дітей до самостійного життя. Форми роботи можуть включати тренінги, семінари, круглі столи, сімейні вечори, святкування, екскурсії, консультаційні пункти та перевірки.

Сім'ї з засудженими батьками

У сім'ях, де батьки або інші члени родини засуджені, діти можуть відчувати невдоволення через відсутність батька, що підсилюється негативним ставленням матері до відсутнього партнера. Це часто призводить до насильства в сім'ї та негативного ставлення оточення.

Основні напрямки роботи включають організацію контактів між членами сім'ї, профілактику девіантної поведінки, насильства, адаптацію сім'ї в мікросередовищі,

корекцію внутрішньосімейних відносин, організацію вільного часу та відпочинку для дітей. Форми роботи можуть включати зустрічі членів сім'ї, співбесіди, тренінги, консультаційні пункти, екскурсії та групи взаємопідтримки.

Особливості соціальної роботи з сім'єю Розуміння терміна «сім'я» та його типологічний

аналіз дозволяють визначити основні аспекти соціальної роботи з сучасними сім'ями. Соціальна робота з сім'єю є одним із ключових напрямків, що сприяє стабілізації їхнього життєвого укладу, а також підвищенню рівня соціальної активності сім'ї.

Як зазначає Т. Шеляга, «людина спочатку стала homo familis, а потім homo sapiens». Протягом історії розвитку суспільства сім'я стала основою для створення різних соціальних спільнот, що призвело до формування концепцій, таких як «державна родина» з авторитетом батька-правителя.

Сім'я охоплює різні форми життєдіяльності, тому її дослідження допомагає краще зрозуміти соціальні процеси в суспільстві. У сучасних умовах поєднання соціально-

економічних труднощів та сімейних проблем ставить сім'ю в складне становище, коли її власний захист стає недостатнім.

З огляду на це, організація соціальної роботи на державному рівні стає дедалі важливішою. Соціальні працівники, які належать до спеціальних структур, відіграють важливу роль у наданні допомоги сім'ям.

Соціальний працівник виконує три основні завдання: допомогу у виживанні сім'ї, підтримку її функціонування та розвиток. Обсяг діяльності залежить від стану суспільства та його соціокультурних особливостей. Соціальний працівник орієнтується на ресурси самої сім'ї, залучає її до активної участі у вирішенні власних проблем.

Діяльність сім'ї як суб'єкта соціальної роботи

Діяльність сім'ї в контексті соціальної роботи базується на принципі її суверенності:

Сім'я, яка потрапила в складну життєву ситуацію, має право звертатися за допомогою та отримувати її, а також має право відмовитися від запропонованої підтримки.

Сім'я може вибрати найбільш прийнятний для неї вид

допомоги, навіть якщо соціальний працівник вважає інший варіант більш доречним.

Втручання в особисте життя сім'ї можливе тільки за її згодою, за винятком випадків, передбачених законодавством.

Жодна сім'я не повинна залишатися без підтримки через етикетки на зразок «безнадійна»,

«непоправна» чи «непотрібна».

Робота з сім'єю передбачає врахування понять «проблемна ситуація» та «складна життєва ситуація». Проблемна ситуація виникає, коли соціокультурні процеси, які раніше були стабільними, порушуються, що призводить до відсутності механізмів відновлення рівноваги. Це може вимагати переоцінки соціокультурних зразків і норм, які більше не виконують своїх функцій у нових умовах.

Складна життєва ситуація характеризується об'єктивними перешкодами для нормальної життєдіяльності громадянина, такими як інвалідність, старість, хвороби, сирітство, бездоглядність, малозабезпеченість, безробіття,

відсутність стабільного місця проживання, конфлікти або жорстоке поводження в сім'ї.

Наявність проблем у соціальній роботі обумовлена суперечностями сучасної соціальної дійсності, тому наявність різних видів соціальної допомоги не гарантує автоматичного вирішення всіх проблем. Умови нестачі державних ресурсів ускладнюють поліпшення становища кожної окремої родини.

При наданні допомоги сім'ям, які її потребують, існує ризик формування у них утриманських установок, що призводить до бажання пасивно отримувати допомогу. Важливо зазначити, що розуміння проблемного поля соціальної роботи з сім'єю в Україні відображає деякі аспекти міжнародного досвіду соціальної роботи, спрямованої на вирішення проблем.

Сучасними інструментами для підвищення соціального статусу сім'ї в контексті соціальної роботи є соціальні технології. Однак робота з сім'єю за технологічним підходом має внутрішню суперечність: з одного боку, в умовах обмежених ресурсів ефективність

соціальної роботи може бути досягнута лише через професійне застосування технологічних методів; з іншого боку, жоден з них не гарантує повної ефективності.

Метою соціальної роботи є забезпечення можливості соціального функціонування сім'ї, а також її зміцнення чи відновлення у випадку втрати. Це призводить до двох взаємопов'язаних процесів: адаптації та трансформації, які можна охарактеризувати як соціальні метатехнології. У роботі з сім'єю важливо враховувати ці процеси, оскільки адаптація до соціальної дійсності може вимагати трансформації специфічних характеристик сім'ї.

Однак суспільство також повинно трансформуватися, щоб відповідати потребам сім'ї, особливо в разі дезадаптивних сімей, де асоціальна поведінка може бути єдиним способом адаптації до суспільства.

Соціальна робота включає загальні, міждисциплінарні та специфічні технології, які реалізуються на основі визначених принципів управлінської та комунікаційної діяльності. Основні функції, такі як

діагностика, посередництво та фасилітація, залежать від обсягу завдань, що розвиваються.

Тому соціальна робота з сім'єю є складною сферою діяльності для соціальних працівників, оскільки універсальність сімейного способу життя робить проблеми окремих осіб частиною загальних проблем сім'ї. Соціальна робота з сім'єю виявляє закономірності професійної практики, але має й специфічні особливості, які стосуються саме цієї сфери.

Соціальна робота з сім'єю регулюється комбінацією загальних і специфічних принципів.

Одним із ключових принципів є принцип об'єктивності, що розглядається в широкому і вузькому контекстах.

На загально соціологічному рівні об'єктивність передбачає неупереджене ставлення до проблем сім'ї як на теоретичному, так і на державному рівнях. Нині, проте, у соціальній роботі спостерігається відсутність такого підходу, що ускладнює визнання кризи сім'ї як важливої соціальної проблеми і перешкоджає мобілізації державних

та соціальних ресурсів для її подолання.

У практичному контексті принцип об'єктивності передбачає уникнення викривлень у результатах соціального спостереження та технологічного відбору, зумовлених особистими факторами, які може вносити соціальний працівник. Цей аспект важко подолати в роботі з сім'єю, адже особистий досвід може підштовхувати до загальних висновків, які не завжди відповідають реальності. Новий для працівника досвід може викликати реакцію на кшталт «так бути не може» чи навіть «так не повинно бути».

Надмірне покладання на власний досвід у роботі з сім'ями є серйозною методологічною помилкою. Відсутність навичок саморефлексії може призвести до того, що працівник нав'язуватиме свої уявлення про сімейне життя клієнтам.

Принцип системності

Відповідно до цього принципу, сім'я розглядається як цілісна система з комплексними зв'язками та взаємодіями. Вирішуючи окремі питання, пов'язані з впливом на сім'ю, слід пам'ятати, що такий вплив є умовним

і тимчасовим, і має відповідати конкретним цілям на даний момент.

Сім'я, як система, є динамічною. Її здатність адаптуватися залежить від типу зв'язків між її членами. Сім'ї з міцними, організованими зв'язками, як правило, гнучко реагують на соціальні зміни, зберігаючи якість і глибину стосунків. У слабоорганізованих сім'ях зв'язки можуть бути нестабільними, розриваючись під впливом великих змін. У сім'ях з жорсткими, нефункціональними стосунками спостерігається емоційна прив'язаність, яка не сприяє ефективній взаємодії.

Сім'я також задовольняє основні емоційні потреби своїх членів у захисті, визнанні, приналежності тощо. Якщо такі потреби залишаються незадоволеними, сім'я або деякі її зв'язки дезорганізуються. Зазвичай зовнішні фактори впливають на стабільність сім'ї опосередковано, а внутрішні причини є більш значущими. Соціальний працівник повинен враховувати, що зміни в одному аспекті сімейного життя можуть спричинити трансформації в інших сферах. Таким чином, методи впливу повинні мати системний характер,

охоплюючи комплекс методів і процедур, адекватних конкретним умовам і потребам сім'ї.

Принцип родинцентризму передбачає, що у процесі організації соціальної допомоги на всіх рівнях інтереси та права сім'ї повинні бути пріоритетними порівняно з інтересами держави та суспільства загалом. Багато політичних, економічних і соціальних заходів впливають на життя сімей безпосередньо, а на демографічні та економічні показники — лише опосередковано.

Застосування принципу родинцентризму актуалізує питання балансу між правами сім'ї та правами її членів. У цьому контексті сім'я виступає не просто як сукупність індивідуальностей, а як певна нова якість, що сприяє трансформації кожного члена від «особистої мети» до «спільної мети».

У практиці соціальної роботи цей принцип проявляється у двох аспектах. По-перше, сім'я має право на захист свого внутрішнього життя від втручання, за винятком випадків, передбачених законом. По-друге, принцип передбачає право сім'ї самостійно приймати

рішення щодо отримання допомоги, виходячи з власних потреб і оцінок.

Специфіка сім'ї в контексті соціальної роботи Сім'я є однією з найконсервативніших соціальних інституцій, що має схильність опиратися змінам. Однак поступовий вплив соціального середовища може з часом спричинити значні зміни в житті родини. Це може призвести до так званого «накопичення проблем», коли сім'ї стикаються з численними труднощами одночасно.

Сім'я також розглядається як колективний клієнт соціальної роботи, оскільки вона отримує підтримку від різних соціальних служб, але водночас прагне до самостійного забезпечення своїх потреб. Завдання соціального працівника — розрізнити сім'ї за рівнем їхньої самодостатності в отриманні допомоги.

Деякі сім'ї можуть мати достатній внутрішній потенціал, щоб покращити свій добробут самостійно, виходячи із власних ресурсів, але далеко не всі сім'ї здатні на це. Тому соціальний працівник повинен ретельно оцінювати стан родини, щоб ефективно планувати

подальшу допомогу.

Соціальні проблеми сімей

Сімейні проблеми дуже різноманітні, і основні труднощі можуть значно варіюватися залежно від типу родини. Наприклад, в неповних сім'ях основною проблемою часто є низький рівень доходів, оскільки сім'я має лише одного годувальника, а інколи й узагалі залежить від скромної допомоги або доходів, отриманих нелегальним шляхом.

Соціально-психологічні проблеми в неповних сім'ях часто важче вирішити. Вони можуть включати відчуття провини, депресію та труднощі у формуванні статевих ролей у дітей. Такі сім'ї стикаються з додатковими труднощами, оскільки традиційна модель сім'ї не завжди відповідає їхньому укладу життя, що спричиняє складнощі у сприйнятті та підтримці з боку суспільства.

Серед неповних сімей особливу увагу слід приділити так званим розширеним неповним родинам, де вихованням дітей займаються старші родичі через втрату батьків чи їхню відсутність з інших причин. У цих сім'ях бабусі та дідусі

змушені виконувати роль батьків, що створює додаткові виклики для соціальних працівників.

Сучасні дослідження демонструють, що проблеми, пов'язані з порушенням сімейних зв'язків і патологізацією взаємин між подружжям, батьками й дітьми, трапляються незалежно від соціального статусу родини: вони можуть бути притаманні як інтелігентним, заможним сім'ям, так і родинам з низьким рівнем освіти чи доходу. У таких випадках соціальні працівники можуть надавати допомогу, особливо на етапі кризи, конфлікту чи розпаду сім'ї, займаючись профілактикою сімейних дисфункцій та зміцненням сімейного спілкування до настання кризового моменту. Проте більшість соціальних працівників і установ ще недостатньо готові до таких завдань.

Діяльність, що стосується боротьби з домашнім насильством, займає особливе місце: тут надання допомоги націлене на захист, підтримку та розвиток сім'ї. Основне завдання соціального працівника — захистити слабших членів родини від жорстокого поводження. Соціальна робота, спрямована на зміцнення сімейних зв'язків, включає

стабілізацію відносин між подружжям, батьками та дітьми, а також гармонізацію зв'язків сім'ї з суспільством.

Прикладом такого підходу є робота з родинами, де є проблема алкоголізму. Тут важливо виявити причини залежності, дослідити як особистість самого залежного, так і вплив сімейного та соціального оточення. Зловживання алкоголем часто пов'язане з сімейними звичаями, особистими труднощами або намаганням уникнути проблем. Для усунення цих причин і корекції поведінки необхідно розробити комплексну програму, яка може включати лікування, консультації, психотерапію та реабілітацію не лише для залежного, а й для його родини. Медична реабілітація іноді малоефективна через повернення людини в ту ж саму кризову атмосферу. Тому важливо також змінити мотивацію та орієнтацію сім'ї на життя без алкоголю, що сприяє формуванню самостійної особистості, здатної протистояти залежності.

Рух Анонімних Алкоголіків і програми для залежних та співзалежних є одними з найефективніших способів створення середовища, що сприяє тривалому одужанню від

залежностей.

Сім'я є основним інститутом виховання та розвитку дитини. Вона забезпечує дитині відчуття приналежності, безпеки та стабільності, що в подальшому впливає на формування особистості. Проте в сучасних умовах сім'ї стикаються з серйозними випробуваннями, оскільки змушені швидко адаптуватися до нових життєвих обставин, що ускладнює виконання сімейних функцій. Як наслідок, зростає кількість дітей, які залишаються без належного батьківського догляду.

Протягом 2007 року та першої половини 2008 року в центрах соціальних служб України обліковувалося понад 143 тисячі сімей, які перебували в складній життєвій ситуації. Проте важливо вчасно виділяти сім'ї, де діти перебувають у зоні ризику вилучення, та забезпечити довготривалу соціальну підтримку. Це є частиною проєкту, спрямованого на деінституалізацію дітей-сиріт і розвиток сімейно-орієнтованих послуг у громадах.

Належна практична робота з сім'ями є особливо необхідною, оскільки, як свідчить досвід інтернатних

закладів, більшість дітей, що перебувають у них, походять із кризових сімей. У таких випадках офіційні причини розміщення дітей часто стосуються моральних чи житлових проблем, проте рідко проводиться робота щодо залишення дитини в біологічній родині.

Сім'я розглядається як єдиний соціальний механізм, що потребує професійної допомоги. Важливу роль у цьому процесі відіграє соціальний працівник, ефективність якого залежить від його кваліфікації та неупередженого ставлення. У багатьох країнах, таких як Естонія, Швеція, Канада та Польща, фахівці соціальної роботи успішно застосовують різноманітні методики та технології роботи з родинами.

У цьому розділі розглядаються ключові аспекти діяльності соціального працівника з сім'ями, що опинилися у складних життєвих ситуаціях. Зокрема, йдеться про:

- сучасне розуміння сім'ї, її функції та структуру; типологію проблемних сімей і класифікації сімей, з якими працює організація «Надія та житло дітям» в Україні;

- принципи та особливості роботи із сім'ями; необхідні навички соціальних працівників, які
- допомагають незахищеним категоріям сімей.

Дисфункціональні (нездорові) сім'ї: теоретичні аспекти

Сім'я є фундаментальною одиницею суспільства та основним середовищем, у якому людина проводить значну частину життя та формує свої цінності. Особливість сім'ї в тому, що вона вимагає від своїх членів дотримання певних правил, що створює відчуття стабільності та можливості задоволення основних природних і культурних потреб.

Сім'я — це динамічна група людей, яка спільно проживає, має сімейні зв'язки (шлюб, родинність, усиновлення) і забезпечує соціально-економічні та моральні потреби своїх членів. Також вона є важливим інститутом соціалізації особистості, надаючи емоційну підтримку, виховуючи дітей та сприяючи їхньому розвитку.

Функції сім'ї включають:

- виховну, що передбачає соціалізацію дітей, їхнє виховання та забезпечення умов для

самореалізації;

- господарсько-побутову, яка задовольняє матеріальні потреби;
- емоційну, що забезпечує психологічну підтримку та сприяє емоційній стабільності;
- духовну, що включає спільне дозвілля та духовний розвиток;
- функцію соціального контролю, яка підтримує соціальні норми серед членів сім'ї.

Соціальні працівники організації «Надія та житло для дітей» в Україні застосовують таку класифікацію функцій сім'ї:

- економічна, що включає управління фінансами;
- репродуктивна, що стосується планування сім'ї та народження дітей;
- господарська, спрямована на підтримку порядку вдома;
- терапевтична, що передбачає взаємопідтримку та порозуміння;

- духовна, яка охоплює моральні та естетичні цінності;
- соціалізаційна, що розвиває соціальні навички та освітні цінності;
- рекреаційна, яка забезпечує відпочинок та відновлення;
- турбота про здоров'я, що включає профілактику та підтримку здоров'я.

Роль виховної функції сім'ї та її вплив на соціалізацію

Виховна функція є однією з основних у сім'ї, і вона має значний вплив на формування цінностей дитини. Це залежить від взаємостосунків батьків і дітей, ставлення батьків до роботи, рівня їхньої культури та освіти.

Проте сучасні соціально-економічні умови ускладнюють реалізацію цієї функції. Матеріальні труднощі, зниження якості здоров'я, обмеження спілкування через технології, зміни в ціннісних орієнтаціях впливають на можливість сімей забезпечувати належний виховний процес.

Типологія сімей залежно від їхньої здатності виконувати функції

Функціональні сім'ї відповідально виконують свої функції та забезпечують розвиток кожного члена. Дисфункціональні сім'ї мають порушення у виконанні функцій, що призводить до негативних наслідків у різних сферах життя.

Порушення функцій може бути зумовлене різними факторами, такими як психологічна несумісність, проблеми з комунікацією та побутовими умовами. Дисфункції в сім'ї можна класифікувати за такими аспектами:

- матеріальним, що вказує на фінансові труднощі;
- емоційним, що свідчить про порушення емоційних зв'язків;
- інтелектуальним, що проявляється у відсутності спільного дозвілля;
- культурним, що стосується проблем у спілкуванні;
- духовним, що виражається в браку духовного

комфорту.

Така типологія дозволяє соціальним працівникам ефективно діагностувати проблеми та будувати підхід, орієнтований на специфічні потреби родини.

У Законі України «Про соціальні послуги» (2003 р.) передбачено, що соціальна підтримка може надаватися людям, зокрема сім'ям, які опинилися у складних життєвих обставинах (ці ситуації виступають об'єктом соціальної роботи). Це означає, що будь-яка сім'я може звернутися до соціальних служб за допомогою, якщо вона зіштовхується з проблемами, які важко або неможливо вирішити самостійно (негативні стосунки в сім'ї, психологічні розлади, насильство, самотність, сирітство, бідність, проблеми зі здоров'ям, інвалідність, обмеження рухливості через вік або здоров'я, бездомність, відсутність житла або роботи, природні катастрофи тощо). Такі обставини перевищують звичні можливості адаптації родини, створюють загрозу життю або можуть спричинити непоправні втрати. Вони також обмежують активність людини чи сім'ї, вимагаючи значних моральних і матеріальних

ресурсів для подолання труднощів.

Соціальні працівники, які надають допомогу родинам, повинні керуватися сучасними теоретичними підходами, зокрема концепціями, що пояснюють структуру та динаміку сімейних відносин. Структура сім'ї включає не лише її склад, але й характер взаємин між членами, що передбачає певний рівень домінування і підлеглості, а також психологічну дистанцію. Порушення сімейної структури ускладнює або унеможливорює виконання її функцій, що може призводити до проблем і розладів.

Динаміка сім'ї включає зміни її структури і функцій залежно від етапів життєвого циклу. Вчені виокремлюють кілька стадій життєвого циклу сім'ї: початок відносин, сім'я без дітей, народження дитини, сім'я з дошкільниками, школярами, підлітками, етап, коли діти покидають домівку, середній вік батьків, старіння членів сім'ї. Переходячи з однієї стадії на іншу, родина може зіштовхуватися з нормативними стресами, які виникають через необхідність змінити звичні способи досягнення цілей. Такі моменти можуть спричинити повернення до попередніх моделей

поведінки або зупинку в розвитку (механізми регресії чи фіксації), що зумовлює сімейні проблеми.

На сучасному етапі сім'я як соціальний інститут зазнає значних трансформацій. Соціально-економічні зміни погіршили становище багатьох сімей, дітей і молоді. Загострюється проблема відсторонення частини батьків від виховання дітей, що проявляється як у формальному, так і в юридичному оформленні відмови від виконання обов'язків щодо дітей.

Соціальна робота з сім'ями передбачає надання невідкладної допомоги (негайне вилучення дітей із небезпечних умов, забезпечення притулку), підтримку стабільності сім'ї, сприяння соціальному розвитку родини. Основний акцент має бути на створенні умов для життя та розвитку дитини в рідній родині, адже вона є найкращим середовищем для дитини. Це вимагає зосередження зусиль держави й громадськості на підтримці благополуччя сім'ї та захисті її прав.

Переважає більшість сімей, які отримували соціальний супровід у ГО «Надія та житло дітям» в Україні,

належали до «кризових» або «безнадійних» родин, яким часто загрожувала втрата батьківських прав. Серед таких сімей були ті, де мали місце залежності, насильство, спроби суїциду, безробіття, матері-одиначки, а також колишні ув'язнені. Характерні риси таких родин включають низький рівень життя, конфлікти, ізоляцію від суспільства, нехтування гігієнічними нормами тощо.

Для ефективної роботи з такими родинами соціальні працівники використовують класифікацію, розроблену на основі рекомендацій естонських експертів, яка дозволяє краще орієнтуватися у різних категоріях родин і виявляти оптимальні шляхи підтримки.

Сім'ї групи ризику. Це родини, які загалом справляються зі своїми основними функціями, однак мають один чи більше факторів ризику, що в несприятливих умовах можуть призвести до проблемних ситуацій, таких як загроза вилучення дитини з сім'ї. Таким сім'ям потрібно докладати зусиль, щоб підтримувати стабільність і рівновагу. До цієї групи належать, наприклад, неповні родини, родини безробітних, багатодітні сім'ї, сім'ї з

членами, що мають хронічні захворювання. Іноді один із батьків має алкогольну залежність, але сім'я функціонує стабільно завдяки підтримці іншого дорослого. Однак, якщо відбудеться втрата цієї підтримки (через смерть чи розлучення), родина може стати проблемною.

Проблемні сім'ї. Це родини, які не можуть самостійно справлятися зі щоденними обов'язками, вирішувати нагальні проблеми та задовольняти базові потреби дітей. Спосіб життя таких сімей є соціально неприйнятним, і часто трапляються випадки насильства чи нехтування потребами дітей.

Кризові сім'ї. Це проблемні родини, де ситуація стрімко погіршується через накопичення труднощів. Наприклад, якщо мати в сім'ї з двома дітьми помирає при пологах, батько змушений залишити роботу, щоб доглядати за новонародженим. Втрата доходу, депресія та відсутність досвіду догляду можуть привести до того, що діти залишаються без належної уваги, починають пропускати школу, а батько, перебуваючи у кризі, починає зловживати алкоголем. Така сім'я потребує негайної допомоги від

соціальних служб.

Отже, ризикові сім'ї можуть виконувати свої основні функції, а проблемні – ні. Основний критерій для визначення високого ризику переміщення дітей до інтернатів – це нездатність родини самостійно долати труднощі, вирішувати власні проблеми та задовольняти потреби дитини, що може загрожувати її здоров'ю та життю.

Класифікація сімей із ризиком переміщення дітей в інтернатні заклади включає сім'ї групи ризику, проблемні та кризові.

У нас був випадок, коли жінка, яка виросла в інтернаті, виховувала чотирьох дітей. Її чоловік мав алкогольну залежність і залишив родину через кілька місяців після народження наймолодшої дитини, не оформивши розлучення і не надаючи фінансової допомоги. Жінка не підтримувала зв'язків із рідними та тривалий час не спілкувалася з ними. Коли її дитині виповнилося шість місяців, її госпіталізували через неналежні умови в квартирі (відсутність світла і газу), погане харчування і проблеми зі здоров'ям, після чого дитину не повернули матері. Жінка

почала вживати алкоголь, а згодом до неї приєдналася співмешканка — також випускниця інтернату для дітей із затримкою психічного розвитку, яка допомагала родині завдяки своїм нестабільним заробіткам.

Працівники ГО «Надія та житло дітям України» взяли під соціальний супровід цю родину. На момент їхньої першої зустрічі наймолодша дитина вже півтора року перебувала в лікарні. Спільно зі службою у справах дітей вони відвідали жінку, яка отримала попередження про можливість позбавлення батьківських прав через важкі житлові умови та невідвідування дитини в лікарні. Жінка була засмучена, бо вважала, що всі тільки засуджують її, але ніхто не запитав, яка допомога їй потрібна.

Тоді соціальний працівник запропонувала їй підтримку: «Розумію, що вам зараз дуже важко, і очевидно, що якби ви не любили своїх дітей, то давно б їх покинули, а не намагалися забезпечити їх усім необхідним. Можливо, ви не могли поїхати до лікарні через брак коштів (квиток в один бік коштує 7 грн). Якщо ви хочете повернути дитину, треба зробити перші кроки, щоб продемонструвати вашу

готовність змінюватися». Першим завданням було прибрати кімнату. Під час наступного візиту соціальний працівник побачила, що павутиння знято, меблі почищено, хоч і залишалось багато роботи. За це її похвалили, і наступним завданням стало миття вікон і підлоги. Маленькими кроками жінка почала покращувати житлові умови, долати залежність, частково гасити борги і, завдяки підключенню електрики, змогла готувати їжу та забезпечувати чистоту.

З часом вона почала відвідувати дитину в лікарні, і вони з сином фактично наново налагоджували зв'язок. Це було важко, адже лікарі неодноразово засуджували її, кажучи, що вона не заслуговує бути матір'ю. У ці моменти соціальний працівник підтримувала жінку, нагадуючи про її постійні зусилля заради дітей, які залишилися вдома, незважаючи на важкі умови. Ця підтримка дала матері сили боротися, завдяки чому вона зберегла сім'ю, знайшла роботу і змогла покращити матеріальне становище.

Принцип довіри. Цей принцип повинен бути двостороннім: соціальний працівник вірить у родину, а родина довіряє працівнику. Працівник часто першим виявляє

цю довіру, розуміючи, що для подолання важких обставин сім'ї потрібна людина, яка вірить у її здатність змінитися. Коли людина довго зловживає алкоголем або стикається з іншими труднощами, суспільне оточення, зазвичай, не очікує позитивних змін. Проте, навіть якщо після місяця тверезості людина знову зірвалася, соціальний працівник може сказати: «Я знаю, що ви прагнете змін. Такі зриви бувають, але ви вже досягли багато і я вірю, що зможете продовжувати». У той час як оточення може осуджувати, фахівець надає позитивну підтримку, яка часто є ключовою для змін.

Часто трапляється, що під час роботи з сім'єю соціальний працівник отримує негативну інформацію про неї. Якщо спеціаліст довіряє родині, він обговорює отримані відомості з клієнтом без звинувачень. Тому фрази на кшталт «Я вже це чув, але не бачу змін», «Я вам не вірю», «Скільки можна мене обманювати» неприпустимі в спілкуванні з клієнтом.

Приклад із практики: соціальний працівник супроводжував сім'ю, що мешкала за 50 км від нього. Через

віддаленість щотижневі візити були неможливі, тому працівник попросив шкільних і комунальних представників інформувати його про будь-які проблеми з родиною. Якось надійшло повідомлення:

«О другій годині ночі в квартирі ледь не сталася пожежа». Нібито сусід почув запах диму, а вдома, окрім дітей, нікого не було. Сковорідка на плиті горіла, і дітей потрібно забрати із сім'ї. Соціальний працівник негайно виїхала до родини й у приватній розмові з матір'ю з'ясувала, що ситуація відбулася о восьмій вечора, коли жінка ненадовго пішла до магазину, а її чоловік приготував їжу та забув про неї. Сусідка зайшла до квартири, виключила плиту й пішла. Господар квартири не почув запаху диму, бо дивився футбол. Цю версію підтвердив і сусід. Якби соціальний працівник повірив звіту ЖЕКу, це могло би підірвати довіру родини та перешкодити подальшій співпраці.

Принцип довіри. Сім'я зазвичай починає довіряти працівнику, коли той виявляє готовність вислухати їхні проблеми, навіть ті, що часто засуджуються суспільством. У

цей момент стосунки між фахівцем і клієнтом переходять на рівень партнерства, що створює підґрунтя для позитивних змін.

Принцип партнерства, співробітництва та діалогу. Соціальний працівник і сім'я схожі на бізнес-партнерів: їхні стосунки базуються на довірі та спільних обов'язках. Обидві сторони підписують договір про співпрацю, де фахівець зобов'язується підтримувати інтереси родини, представляти її в установах, комісіях, а родина виконує свої зобов'язання. Так клієнт не сприймає працівника як стороннього чи начальника, а бачить у ньому підтримку.

Принцип неупередженості. У суспільстві часто легше засудити сім'ю, ніж зрозуміти причини її складного становища. Однак соціальний працівник повинен уникати упередженості, уважно аналізуючи кожну ситуацію. Наприклад, жителі села скаржилися на одну родину: «Це ледарі, ніде не працюють, живуть за рахунок допомоги. Їхній дім брудний, а діти бігають босоніж». Проте, коли соціальний працівник відвідав сім'ю, виявилось, що жінка намагається облаштувати старий будинок: вона самостійно

зводила стіни, заклеювала вікна, але через брак коштів діти не отримували всіх необхідних речей.

Соціальний працівник, не оцінюючи події, лише фіксує їх і пропонує сім'ї разом шукати шляхи змін. Наприклад, він може сказати: «Під час засідання з питань захисту дітей обговорювалося питання про вилучення ваших дітей. Скажіть, як склалася така ситуація?» Це допомагає сім'ї усвідомити проблему та співпрацювати у її вирішенні.

Принцип доступності

Цей принцип полягає в тому, що соціальний працівник повинен бути максимально доступним для сім'ї. Таке положення іноді викликає суперечки, але якщо працівник виступає як партнер і захисник інтересів сім'ї, важливо, щоб допомога була доступною саме тоді, коли вона потрібна, навіть у неробочий час. Іноді сім'я може опинитися в критичній ситуації, яка потребує негайного втручання чи підтримки. Так само, як у лікаря, чия допомога може бути потрібна терміново, соціальний працівник повинен бути доступний у випадках невідкладних потреб.

Часом ефективно вирішення кризової ситуації залежить від того, наскільки оперативно працівник зможе відреагувати на звернення клієнта. Соціальний працівник має заздалегідь пояснити сім'ї свої робочі години, але також надати номер телефону для екстрених звернень, щоб клієнт знав, що в разі потреби можна отримати негайну підтримку. Для збереження балансу працівник може мати окремі телефони — особистий і робочий.

Наприклад, працівники громадської організації

«Надія та житло дітям України» підтримували родину, яка мешкала далеко від районного центру і не мала підтримки від рідних чи знайомих. Одного разу пізно ввечері їм подзвонила дитина, налякана поведінкою матері, яка в стані алкогольного сп'яніння стала агресивною. Оскільки працівники не могли швидко приїхати, дитині порадили звернутися до сільського голови, який допоміг врегулювати ситуацію.

Крім екстрених випадків, клієнти також звертаються до соціального працівника, щоб поділитися радісними новинами чи досягненнями. Наприклад, клієнтка, яка

нарешті знайшла роботу після тривалого пошуку, подзвонила соціальному працівнику, щоб поділитися цією подією. Це дозволило уникнути ситуації, коли вона могла б звернутися до людей з алкогольною залежністю для святкування, що зводило б нанівець роботу, спрямовану на подолання шкідливих звичок.

Принцип доступності також означає, що інформація має подаватися клієнту у доступній і зрозумілій формі. Працівнику слід враховувати рівень освіти клієнта, його досвід спілкування з іншими структурами, мову та індивідуальні особливості. Важливо мінімізувати використання спеціальних термінів або пояснювати їх доступною мовою. Клієнт має почуватися комфортно у спілкуванні з соціальним працівником, що сприяє відкритості і довірі.

Те ж саме стосується інформації, отриманої від дітей: в розмовах із дорослими не можна використовувати дані дітей і акцентувати увагу на їхніх висловлюваннях, особливо якщо вони містять негативні моменти. Ніколи не можна передбачити, як дорослі відреагують на слова дітей, які

звертаються досоціального працівника.

Принцип свободи вибору.

Клієнт має право приймати остаточні рішення. Цей принцип активується з першої зустрічі соціального працівника з клієнтом, коли той вирішує, чи хоче співпрацювати, і залишається актуальним протягом усієї програми соціального супроводу. Він проявляється в тому, що клієнт завжди має право погодитися або відмовитися від послуг, які пропонує соціальний працівник. Навіть якщо фахівець впевнений у необхідності певної послуги, а клієнт не розуміє її значення (наприклад, антиалкогольної терапії), соціальний працівник не має права тиснути на нього або вимагати ухвалення рішення в односторонньому порядку. Останнє слово завжди залишається за клієнтом.

Соціальний працівник повинен усвідомлювати, що сім'я як об'єкт соціальної роботи має певні особливості:

Багато сучасних соціальних та індивідуальних проблем так чи інакше пов'язані з суспільством, і проблеми окремих членів сім'ї часто є відображенням проблем самої родини.

Проблеми одного з членів сім'ї можуть бути пов'язані з більш широкими труднощами. Наприклад, конфлікти з учнями можуть бути наслідком невротизму батьків або їхнього поганого догляду за дітьми через асоціальний спосіб життя.

Підтримка тих, хто потребує допомоги, вимагає роботи з іншими членами сім'ї, усунення негативних аспектів у їхніх стосунках і зміцнення позитивних факторів, особливо під час надання соціальної допомоги дітям.

Сім'я є замкнутою системою, і не всі аспекти її життя доступні для зовнішнього спостереження, що ускладнює розуміння причин сімейних конфліктів.

Соціальний працівник не може вирішити проблему за клієнта; його завдання — допомогти клієнту усвідомити суть проблеми і знайти різні варіанти її вирішення.

Сім'я є автономною і має право вибору способів взаємодопомоги та виховання дітей. Втручання в сімейні стосунки доцільне лише за згодою клієнта, за винятком випадків, коли існує загроза фізичному чи психічному здоров'ю члена сім'ї.

Основна мета соціального працівника полягає в тому, щоб захистити інтереси членів сім'ї, а не абстрактні інтереси суспільства чи держави. Допомога надається для підтримки реальних сімей та сприяння розвитку дітей.

Навички, необхідні для соціальних працівників у роботі з родинами

Практика соціальної роботи вимагає не лише знань, а й дотримання професійних етичних стандартів. Соціальні працівники повинні володіти навичками, що підвищують ефективність їхньої роботи з представниками різних вразливих груп населення. Дослідники визначають кілька ключових навичок соціального працівника, серед яких:

- Комунікативні навички (міжособистісне спілкування, вербальні та невербальні навички);
- Оцінка та складання планів (збір і аналіз інформації, складання чітких планів та укладання угод з родинами);
- Інтеграція в сім'ю та встановлення контактів (пряма робота з клієнтом, співпраця з іншими

спеціалістами);

- Ведення документації (управління особовими справами, написання звітів);
- Участь в організації (розуміння місії, цілей та процедур);
- Співпраця з колегами (ефективний обмін ідеями та інформацією);
- Самоорганізація (планування роботи, самоосвіта);
- Відкритість до навчання та професійного розвитку;
- Використання теорії на практиці (застосування теоретичних знань у роботі).
- Серед навичок, важливих для соціальної роботи з родинами у складних ситуаціях, особливо виділяється здатність мотивувати клієнтів до змін. Цей процес є складним і часто тривалим, вимагаючи від соціального працівника віри в можливість позитивних змін у житті родини.

Перший візит соціального працівника до родини може слугувати поштовхом до змін, спонукаючи сім'ю шукати шляхи покращення своєї ситуації. Якщо родина не усвідомлює всіх наслідків поточної обстановки, соціальний працівник має чітко пояснити їх і перевірити, чи зрозуміли члени родини ці наслідки. Серед них варто виділити:

Розлучення дітей з батьками, їх перебування в притулку чи інтернаті негативно позначається на психіці та загальному розвитку дітей. Вони часто страждають і звинувачують себе за те, що з ним сталося.

Суд може позбавити батьківських прав, що завадить батькам бачитися з дітьми.

У разі позбавлення батьківських прав діти можуть бути усиновлені в інші регіони України або за кордон, і батьки можуть ніколи не дізнатися про їхнє місцеперебування та долю.

З іншого боку, соціальний працівник повинен продемонструвати батькам позитивний сценарій розвитку подій, якщо родина прагне покращити своє життя. Важливо, щоб члени сім'ї відчували підтримку соціального

працівника. Однак фахівець не повинен обіцяти надмірних надій, запевняючи родину, що їхнє життя незабаром стане ідеальним. Натомість соціальний працівник має окреслити реальні перспективи, включаючи можливі труднощі, та запевнити, що готовий працювати з ними, щоб підтримати їхні прагнення до змін.

Якщо один або кілька членів родини (мати чи батько) мають залежність від алкоголю чи інших речовин, першим кроком є мотивація людини звернутися за лікуванням. Людям із залежностями важко адекватно оцінити свої можливості та час, необхідний для виконання запланованих дій, що може призвести до прийняття нездійсненних рішень. Тому зусилля соціального працівника можуть виявитися безрезультатними. Не існує універсального рецепту, як мотивувати людину з залежністю до лікування. У соціальній роботі важливий індивідуальний підхід. Деякі клієнти можуть бути спонуковані бажанням зберегти дітей у родині, інші — страхом за своє здоров'я, а деякі можуть отримати натхнення від прикладу відомої особи, яка подолала залежність. Завдання соціального працівника — знайти

відповідний підхід для конкретного клієнта.

Одним із важливих аспектів мотивації родини до змін є вміння соціального працівника перенаправити увагу сім'ї з проблемної сфери на задоволення потреб, що впливають з інтересів дитини. Сім'ї, які стикаються з ризиком позбавлення дітей батьківського піклування, зазвичай повинні вирішити низку питань.

Ніколи не слід казати дітям, що їхні батьки погані. Якою б складною не була ситуація, якщо батьки вчинили неправильно: пили, не підтримували порядок у домі, не працювали тощо, не варто говорити про сором чи засудження. Для дітей батьки — найважливіші люди в їхньому житті, і важливо поважати їхні почуття та зберігати їхню любов до батьків. Любов між дітьми та батьками може стати сильною мотивацією для змін у родині. Подолати складні обставини можливо, зберігаючи батьківську любов і бажання тримати дітей разом.

Соціальний працівник не повинен маніпулювати родинною, пропонуючи невелику гуманітарну допомогу в обмін на виконання вимог. Принцип "ти мені — я тобі" не є

ефективним у роботі з сім'єю. Роль фахівця полягає в тому, щоб спонукати родину до змін та допомогти їй усвідомити, чому необхідно вжити певні заходи. Позитивні зміни можуть стати стійкими лише тоді, коли родина сама їх реалізує.

Необхідно враховувати, що родини іноді займають пасивну позицію, сподіваючись, що хтось вирішить їхні проблеми: отримати матеріальну допомогу від органів влади, оформити соціальні виплати, залагодити питання з електропостачанням через борги тощо. Соціальний працівник має надати родині адекватну підтримку, щоб вони могли подолати труднощі. Однак родина повинна бути активною і взяти на себе відповідальність за вирішення своїх проблем. Соціальному працівникові потрібно перевести сім'ю з пасивної позиції в активну. Важливо, щоб фахівець допоміг родині побачити власні ресурси для подолання труднощів. Для цього можна використовувати різні методи.

Соціальний працівник має допомогти сім'ї повірити в те, що вона здатна подолати кризу, спільнорозробивши план

дій і розподіливши відповідальність за виконання завдань між членами сім'ї.

Наприклад, у ситуації, коли родина тривалий час залишалася без електропостачання через значний борг, але батьки мають офіційну роботу, соціальний працівник може запропонувати таку процедуру: батьки мають отримати довідки з місця роботи та домовитися з роботодавцями про відрахування певної суми з зарплати на погашення боргу. Соціальний працівник, у свою чергу, зобов'язується домовитися з постачальником електроенергії про відновлення постачання за умови поетапного погашення боргу відповідно до графіка платежів.

Сім'я сама спричинила свої труднощі. Іноді соціальному працівнику може здатися, що він зможе виконати певні завдання швидше і якісніше, ніж родина. Часто такі родини довго перебувають у кризі, що може призвести до втрати важливих соціальних навичок. Також на ситуацію впливає негативне ставлення суспільства, через яке родини часто ізолюються. Проте завдання соціального працівника — допомогти сім'ї відновити чи набути

необхідних соціальних навичок. Важливо заохочувати родину до самостійного виконання певних дій. Наприклад, працівник може з'ясувати, які документи потрібні для зарахування дитини до садка, вказати, коли й до кого звертатися, а також домовитися, щоб родина відвідувала садок із супроводом. Потім цю інформацію передають родині з наголосом на тому, що вони самі повинні підготувати необхідні документи, пройти медичний огляд, визначити день і відвідати заклад.

Чекатимемо на позитивні зрушення разом. Для родин у складних життєвих обставинах навіть незначні досягнення мають велике значення на шляху до поліпшення. Тому соціальний працівник має вміти помічати ці зміни, підкреслювати їх і радіти разом із сім'єю, адже це допомагає родині відчувати, що їхнє становище не безнадійне і труднощі можна подолати.

Активне слухання

Важливою складовою роботи соціального працівника з родиною у кризових обставинах є вміння активно слухати. Активне слухання має чотири складові:

Співчуття, емпатія — прагнення зрозуміти ситуацію з точки зору родини, відкинувши власні стереотипи чи упередження.

Прийняття і цінування — визнання цінності кожної людини з турботою про її добробут.

Послідовність — чесність і відкритість слухача.
Конкретність — зосередження на актуальному питанні, щоб допомогти родині висловити основну суть проблеми.

Щоб стати активним слухачем, соціальний працівник має:

Перестати говорити, бо людина не може слухати й говорити одночасно.

Зосередити погляд на співрозмовнику, щоб показати свою увагу та інтерес до слів членів родини.

Використовувати відповідну мову тіла — наприклад, нахилитися до співрозмовника чи кивнути головою, демонструючи розуміння. Це заохочує сім'ю продовжувати спілкування.

Уникати відволікаючих дій — так родина

відчуватиме, що працівник дійсно зосереджений на їхніх словах. Наприклад, якщо під час розмови працівник дивиться на годинник чи у вікно, родина може подумати, що його не цікавить розмова.

Ставити уточнювальні питання — це свідчить про зацікавленість і бажання зрозуміти родину.

Не перебивайте — якщо соціальний працівник постійно перебиватиме співрозмовника, це може створити враження, що його не хочуть слухати, і що його слова не мають значення.

Гнучко змінюйте ролі в розмові — активне слухання передбачає природний перехід від слухача до мовця і навпаки, що допомагає підтримувати діалог.

Відзначаєте почуття — фрази на кшталт «Розумію, як вам нелегко говорити про це» або «Я бачу, що вам важко» показують співрозмовнику, що соціальний працівник співчуває йому, не осуджуючи і не принижуючи його почуття.

Ще один прийом активного слухання, який може застосовувати соціальний працівник у розмові з родиною, —

перекладування. Воно полягає у відтворенні сенсу сказаного співрозмовником власними словами, але зберігаючи основну суть. Це дає можливість працівнику показати, як він зрозумів клієнта. Перекладування варто застосовувати, коли мова клієнта зрозуміла; якщо висловлювання уривчасті чи плутані, доцільніше використовувати уточнюючі запитання. Правила для ефективного перекладування:

Починайте зі вступних фраз на зразок «Якщо я вас правильно зрозумів...», «Іншими словами, ви думаєте, що...», «Виправте, якщо я помиляюсь, але...».

Зосереджуйтеся на змісті слів, а не на супровідних емоціях.

Не перекладуйте кожну думку співрозмовника. Уникайте спокуси допомагати клієнту завершувати його висловлювання. Навіть якщо соціальний працівник впевнений, що зрозумів сказане, важливо дозволити людині самостійно висловити свою думку. Це не тільки допомагає клієнту усвідомити власні думки, але й надає соціальному працівнику можливість почути, як клієнт оцінює ситуацію.

Роль соціального працівника — дійсно вислухати

сім'ю. Багатьом клієнтам необхідно обговорити свої проблеми, адже вербалізація — це вже часткове розв'язання питання. Якщо працівник лише радить, що робити, і не дає родині можливості висловитись, то навряд чи його поради будуть прийнятні. Вміння слухати клієнта важливе, адже без нього рідко вдається досягти домовленості та забезпечити виконання плану роботи. Діалог із клієнтом має бути рівноправним, де провідна роль належить саме клієнту.

Віддзеркалення почуттів — техніка, за допомогою якої соціальний працівник повертає клієнту його слова, зосереджуючи увагу на почуттях. Це допомагає клієнту усвідомити свої емоції та краще зрозуміти проблему. Цю техніку важливо використовувати, коли слова співрозмовника не відповідають його істинним почуттям. Наприклад, якщо мати каже: «Мені байдуже, чи ходить мій син до школи чи ні», але з її інтонацій видно, що вона насправді стурбована, соціальний працівник може сказати: «Ви, здається, дуже переживаєте через цю ситуацію». При цьому важливо уникати категоричних висловів, наприклад, «Я точно знаю, що ви хвилюєтеся», а також відповідати

інтенсивності емоцій клієнта.

Невербальна мова також важлива у спілкуванні. Жести, міміка та пози можуть багато сказати про емоції співрозмовника. Наприклад, якщо клієнт складає руки на грудях і схрещує ноги, це може свідчити про його закритість і недовіру до діалогу. Так само міміка і жести соціального працівника мають бути відповідними: він повинен уникати проявів осуду або відрази, адже це може зашкодити довірі.

Розмова з клієнтом не повинна бути зведена до збору інформації для звітності. Під час бесіди важливіше виявляти щирий інтерес до життя родини. Постійне нотування під час спілкування може створити враження, що для працівника важливіше заповнити документацію, ніж зрозуміти реальні потреби сім'ї.

Типи питань:

Відкриті запитання — дають змогу отримати ширші відповіді й більше інформації про ситуацію (наприклад, «Як сталося, що ви втратили роботу?»).

Закриті запитання — дозволяють отримати чітку відповідь «так» або «ні» (наприклад, «Чи перевіряєте ви у

дітей домашнє завдання?»).

Уточнюючі запитання — допомагають уточнити розуміння («Я правильно розумію, що...?»). На початку бесіди доцільно використовувати відкриті запитання, щоб отримати уявлення про ситуацію клієнта. Проте варто уникати надмірної кількості таких запитань, аби не створювати враження допиту. Пізніше, для уточнення теми, можна ставити конкретні питання, а закриті використовувати ближче до кінця розмови, коли вже налагоджений контакт. Правильні питання є кроком до встановлення довірливих відносин із клієнтом і можуть допомогти в подоланні складних ситуацій.

Таким чином, уміння активно слухати — надзвичайно важливий компонент у побудові діалогу соціального працівника з родиною у кризових обставинах. Це допомагає створити партнерські, довірливі стосунки, а також мотивує сім'ю до змін на краще.

Питання для самоперевірки

1. Що є основною метою соціальної роботи з сім'ями?

2. Які основні етапи включає процес соціальної роботи з родиною?
3. Чому важливий принцип конфіденційності у соціальній роботі з сім'ями?
4. Як принцип індивідуального підходу реалізується в роботі з різними сім'ями?
5. Що таке принцип партнерства у соціальній роботі з родиною і як він допомагає досягати результатів?
6. Яке значення має активне слухання під час роботи з сім'ями?
7. Чому важливо враховувати культурні особливості сім'ї у соціальній роботі?
8. Які етичні принципи має дотримуватися соціальний працівник у роботі з родиною?
9. Як визначаються потреби та проблеми родини під час первинного обстеження?
10. Що включає принцип спрямованості на зміни у соціальній роботі з родинами?
11. Яким чином соціальний працівник може підтримати родину в подоланні кризових ситуацій?

12. Як принцип підтримки автономії клієнта реалізується у роботі з родиною?
13. Чому важливо залучати сім'ю до процесу прийняття рішень у соціальній роботі?
14. Які основні методи використовуються для аналізу ситуації в сім'ї?
15. Як соціальний працівник може допомогти родині підвищити її соціальні навички та адаптивність?
16. Які заходи може вжити соціальний працівник для попередження конфліктів у сім'ї?
17. Чому важливе врахування фізичного і психологічного благополуччя кожного члена родини?
18. Як проводиться оцінка ефективності соціальної роботи з сім'єю?
19. Що передбачає принцип розвитку відповідальності родини за вирішення її проблем?
20. Як виглядає планування і проведення консультацій для членів родини?

ЛЕКЦІЯ 17

Технології роботи з сім'ями, які перебувають у складних життєвих обставинах

У цьому розділі представлено загальний огляд технологій соціальної роботи з родинами, які опинилися в складних життєвих обставинах, а також розглянуто окремі техніки, серед яких:

етапи соціального супроводу сім'ї, їх значення та мета;

особливості короткострокової соціально-терапевтичної консультативної роботи;

специфіка проведення мережевих зустрічей та роботи з оточенням сімей у складних ситуаціях.

Загальний огляд технологій соціальної роботи з сім'ями, які перебувають у складних життєвих обставинах, охоплює кілька ключових аспектів.

Однією з основних технологій соціальної роботи з сім'ями (особливо тими, де існує ризик втрати батьківських прав) є соціальний супровід. Це ефективний спосіб надання комплексної, довготривалої підтримки, який забезпечує

постійну допомогу родинам у кризових ситуаціях. Відповідно до Закону України «Про соціальну роботу з дітьми та молоддю», соціальний супровід передбачає надання опіки, підтримки та патронажу соціально вразливим категоріям дітей та молоді для подолання життєвих труднощів, покращення їхнього становища та стабілізації соціального статусу.

В межах технології соціального супроводу можна виділити такі основні форми:

Соціальний опікун, який представляє інтереси сім'ї перед соціальними службами та іншими установами;

Соціальний патронаж – надання соціальних послуг (переважно за місцем проживання) клієнтам з груп ризику, що передбачає постійний нагляд, регулярні відвідування вдома та забезпечення необхідних господарських, соціально-побутових та медичних послуг;

Соціальна допомога сім'ї – надання соціальних послуг соціальними установами та центрами кризової підтримки відповідно до законодавства України.

Технологія соціального супроводу має подібність до

методу «кейс-менеджменту», оскільки також є тривалою та спрямованою на конкретну сім'ю. Вибір методів та заходів у процесі супроводу базується на індивідуальному підході, з урахуванням всіх важливих аспектів функціонування родини.

Соціальний супровід сім'ї складається з таких етапів:

1. Підготовчий етап – аналіз ситуації, встановлення контакту, діагностика та планування.
2. Основний етап – надання послуг та втручання.
3. Завершальний етап – оцінка результатів, стабілізація та припинення супроводу.

Соціальна підтримка сімей у складних обставинах має певні особливості:

- необхідність орієнтуватися на кризовий характер ситуації та залучати групу фахівців;
- соціальний супровід здійснюється на основі всебічного вивчення умов життя сім'ї та стосунків між її членами;

- для родин із зловживанням алкоголем, наркотиками, підозрами у насильстві чи бідністю потрібна робота спеціалістів різних профілів;
- особлива увага приділяється родинам з дітьми, які мають асоціальну поведінку чи схильність до бродяжництва;
- супровід включає виховну роботу з членами родини щодо їхніх прав, обов'язків та необхідних умов для розвитку дітей;
- соціальний супровід спрямований на реабілітацію окремих членів сім'ї та надання набору послуг для стабілізації родини;
- ознакою ефективного супроводу є перехід сім'ї з категорії клієнтів допомоги до профілактичної підтримки, а неефективність виявляється у випадках повторних порушень прав чи антисоціальної поведінки членів родини.

Необхідно розробити зміст технологій підтримки для

різних типів неблагополучних сімей, враховуючи специфіку їхніх типових проблем. Соціальний працівник не може повністю вирішити проблему сім'ї, але може сприяти розвитку здатності клієнтів справлятися з труднощами самостійно. Соціальний супровід у цьому контексті є цілеспрямованою діяльністю фахівців, спрямованою на створення необхідних умов для оптимального функціонування родини та гармонійного розвитку дитини.

Ще один важливий напрямок роботи з неблагополучними родинami – це сімейнеконсультування, під час якого фахівець із сімейних відносин або соціальний працівник допомагає вирішити сімейні проблеми та сприяє відновленню потенціалу членів родини. Метою такого консультування є допомога клієнтам у зміні взаємодії в родині та наданні можливостей для особистісного зростання. Часто сімейні консультації зосереджені на подоланні труднощів у стосунках між батьками та дітьми, подружніх конфліктах, комунікаційних проблемах, а також на підтримці під час розлучення чи інших кризових ситуацій.

Однією з основних технологій у соціальній роботі з

родинами є побудова мереж підтримки. Мережі можуть бути формальними чи неформальними зв'язками між людьми або організаціями, що дозволяють обмінюватися ресурсами, навичками, знаннями тощо. Наприклад, якщо людина, яка вживає наркотики, хоче почати лікування, вона має встановити зв'язки з представниками мережі, що може підтримати її реабілітацію — це можуть бути друзі чи родичі, соціальні працівники, лікарі або організації, які надають допомогу. Роль соціального працівника полягає у створенні позитивної мережі підтримки для клієнта, мобілізації ресурсів та пошуку людей або організацій, які допоможуть досягти мети.

Соціальний супровід сімей складається з кількох етапів. Перший етап, підготовчий, включає первинну співбесіду та збір інформації про сім'ю, яка потребує допомоги. При визначенні соціального працівника, який працюватиме з родиною, враховуються такі фактори, як робоче навантаження фахівця, місце проживання сім'ї, досвід соціального працівника, а також його спеціалізація. Важливо, щоб перед першим візитом не збирати додаткову

інформацію про сім'ю з інших джерел, оскільки це може призвести до формування упереджень.

Другий етап — перший візит до родини, який є важливим для встановлення довіри між соціальним працівником і родиною. Ефективність подальшої роботи значною мірою залежить від успішного встановлення контакту та подолання можливих бар'єрів на цьому етапі.

Перше відвідування сім'ї зазвичай здійснюється двома соціальними працівниками. Це забезпечує об'єктивнішу оцінку ситуації в родині та сприяє підвищенню безпеки самих працівників.

Під час цього візиту перед соціальним працівником стоять непрості завдання: визначити, чи є загроза життю та здоров'ю дитини, встановити контакт із родиною, з'ясувати, наскільки вона готова до співпраці та змін на краще. Якщо є можливість, соціальний працівник спробує мотивувати сім'ю до позитивних змін.

Естонські дослідники А. Кочубей і Н. Умарова пропонують алгоритм першого візиту соціального працівника до родини, який складається з кількох кроків:

Представлення (соціальний працівник має поводитися доброзичливо, спокійно та впевнено).

«Світська бесіда» (іноді перший візит закінчується на цьому етапі; у такому випадку треба домовитися про час наступного візиту).

Основна частина, під час якої потрібно:

- пояснити сім'ї, як вона може скористатися допомогою соціального працівника, що вони можуть прийняти чи відкинути;
- запитати про потреби родини та згоду на співпрацю (відмова на першому візиті не є остаточною);
- перевірити, чи зрозуміли члени сім'ї спеціаліста;
- з'ясувати бачення родинною можливістю співпраці з соціальним працівником;
- оцінити якість контакту з родинною.

Потрібно врахувати, що перша реакція сім'ї на візит може бути негативною або байдужою. Члени родини часто демонструють психологічний захист, що є природною

реакцією на втручання в їхнє особисте життя. Це може проявлятися як у відмові від діалогу, так і в ухилянні від контакту, наприклад, через постійну відсутність дорослих вдома.

Перший крок — представлення соціального працівника. Сім'я може не пам'ятати його ім'я або вважати його представником державної адміністрації, тому важливо ввічливо і зрозуміло повідомити, ким він є. Інтонація має бути чіткою, доброзичливою, досить голосною, але не агресивною. Бажано уникати складних термінів і говорити простою мовою, зрозумілою для родини.

Для встановлення контакту соціальний працівник має щиро цікавитися життям родини. Запитання на кшталт «Як ви вважаєте, чому я прийшов?» допоможе зрозуміти, наскільки родина усвідомлює свою ситуацію та налаштувати діалог. Проте сім'я може проявляти небажання обговорювати свої проблеми — це нормально і зрозуміло, оскільки кожна родина прагне уникнути розголосу. Надмірне переконування в необхідності допомоги може викликати зворотний ефект і відштовхнути сім'ю.

Іноді соціальний працівник може думати:

«Чому вони не розуміють, що я хочу їм допомогти?»

Проте під час першого візиту не слід намагатися пояснити родині всю серйозність їхньої ситуації — це може налякати, і в подальшому вони не підуть на контакт. Уявіть, якби до вас прийшла незнайома людина і почала говорити про ваші особисті проблеми. Більшість людей відреагували б відсторонено або захисно. Тому краще залишити пояснення можливих наслідків для пізнішого етапу, коли родина почне довіряти спеціалісту.

Соціальний працівник не завжди може уникнути помилок під час першого відвідування сім'ї. Важливо дотримуватись таких принципів:

- не фокусуватися на проблемах, якщо родина не готова до розмови про них;
- не давати оцінки «правильно/неправильно», поки не зрозумієте поглядів сім'ї;
- не поспішати — сім'я може бути не готова до змін і чинитиме опір.

Під час першого візиту соціальний працівник може

побачити, що один чи обидва батьки перебувають у стані алкогольного сп'яніння. У такому разі спроби встановити контакт, як правило, безрезультатні, тому краще відкласти розмову. Можна спробувати домовитися про наступний візит або залишити контактну інформацію, але ймовірність зворотного зв'язку низька, і, скоріше за все, спеціалісту доведеться приїхати знову без попередження.

Соціальний працівник також має звернути увагу на свій зовнішній вигляд під час відвідування. З огляду на те, що більшість клієнтів живуть у скромних умовах, одяг має бути зручним, простим та без надмірних прикрас. Це особливо стосується працівників у сільській місцевості, де доступ до будинку може вимагати пересування ґрунтовими дорогами, тому розкішний одяг або взуття на високих підборах не підходять.

Загалом, встановлення довірчих відносин із сім'єю потребує часу та зусиль. Соціальні працівники часто обмежені в ресурсах і часі, але цей етап є важливим для налагодження подальшої співпраці. Довіра дозволяє спеціалісту зберегти сили та ефективніше виконувати свою

роботу.

Після першого візиту наступним кроком є первинна оцінка сім'ї, яка передбачає визначення її потреб та наявних ресурсів. У соціальній роботі часто використовується ієрархія потреб за Абрахамом Маслоу, представлена у вигляді піраміди, де основою є базові фізіологічні потреби, далі йдуть потреби в безпеці, приналежності та любові, самоповазі й самоактуалізації. Задоволення базових потреб є умовою для появи мотивації задовольнити наступні потреби



Рис. 2.1. Піраміда потреб Абрахама Маслоу.

Існує й інша класифікація категорій потреб, яка охоплює п'ять сфер сімейного життя:

умови проживання;
сімейно-соціальні відносини;
соціальна або асоціальна поведінка;
фізичне та психічне здоров'я;
освіта і працевлаштування.

Соціальні працівники оцінюють у цих сферах як сильні сторони родини, так і її потреби. Сильні сторони — це позитивні якості членів родини, на які можна спиратися в роботі. Наприклад, навіть якщо мати має алкогольну залежність, її сильна прихильність до дитини може стати мотиваційним фактором для звернення по допомогу. Зазвичай, на початковому етапі роботи члени сім'ї не завжди можуть розпізнати свої сильні сторони, тому важливо допомогти їм усвідомити цей потенціал, що зміцнить їхню віру в можливість змін.

Соціальному працівнику слід пам'ятати, що родина не завжди перебувала в кризі — вона була

«нормальною», поки певні обставини не призвели до труднощів. Для успішної роботи важливо з'ясувати основну причину цих проблем, а також виявити сильні сторони, які

сім'я мала раніше і які можуть допомогти подолати кризу.

Проте оцінка лише сильних сторін не дає повного уявлення про ситуацію, тому необхідно визначити її потреби сім'ї, уникаючи слова «проблеми», яке має негативний відтінок. Завдання соціального працівника полягає в тому, щоб мотивувати сім'ю до активних дій і формувати у неї активну життєву позицію. Переорієнтація з проблем на потреби робить цілі досяжнішими і надає впевненості в успішності.

Приклад: мати, яка виховує дитину самостійно, переїхала до райцентру з іншого міста. Вона має алкогольну залежність, не має документів і стабільного житла, перебивається тимчасовими підробітками і не отримує соціальних виплат. Спеціаліст, встановивши контакт із сім'єю, оцінив її сильні сторони та потреби. Так, проблему «немає документів» перетворили на необхідність «відновити паспорт, ідентифікаційний код та свідоцтво про народження дитини». Проблема залежності стала потребою в лікуванні, а питання працевлаштування та соціальних виплат набули реалістичності після оформлення документів.

Поступово родина вирішувала свої проблеми, задовольняючи конкретні потреби.

Оцінка сил і потреб здійснюється двічі: на початку та наприкінці роботи з сім'єю, а результати записуються в особову справу клієнта.

Укладення договору

Укладення договору про співпрацю міжфахівцем та сім'єю, яка опинилася в складних обставинах, є важливим і обов'язковим етапом соціальної роботи.

Така домовленість між фахівцем і родиною є, з одного боку, формальною основою для подальшого соціального супроводу, а з іншого – важливою складовою для активізації та мотивації сім'ї до змін. Соціальний працівник підписує договір з родиною після проведення попередньої оцінки потреб і налагодження довірливих стосунків. Перед підписанням угоди важливо, щоб фахівець з'ясував:

- ставлення членів родини до ситуації, в якій вони перебувають, і їхнє бажання змінити обставини, щоб уникнути вилучення дитини;

- готовність родини співпрацювати із соціальним працівником, брати на себе відповідальність за виконання певних зобов'язань і дотримання термінів.

Мета договору повинна бути сформульована чітко та конкретно, уникаючи абстрактних формулювань на кшталт «покращення ситуації в родині» або «подолання складних життєвих обставин». Така конкретика сприятиме усвідомленню сім'єю досяжності мети і допоможе зрозуміти, які конкретні кроки потрібно зробити для збереження дитини в родині. Приклади мети можуть бути:

- «Запобігання вилученню дітей із сім'ї через покращення побутових та гігієнічних умов проживання»;
- «Повернення сина Василя Власенка в біологічну родину та запобігання вилученню двох дітей із сім'ї»;
- «Допомога матері у відновленні батьківських прав для реінтеграції дитини з дитячого будинку в родину».

Обов'язковою частиною договору є розділ «Зобов'язання сторін», де визначаються основні заходи, які повинні здійснювати як члени родини, так і соціальний працівник. Важливо, щоб хоча б один дорослий член родини самостійно визначив зобов'язання родини, а не перекладав цю відповідальність на фахівця. Соціальний працівник, своєю чергою, допомагає родині визначити основні кроки, які допоможуть покращити ситуацію.

Також у договорі мають бути вказані умови перегляду, розірвання, припинення дії та заходи у разі невиконання зобов'язань. Практика показує, що договір про співпрацю має укладатися щонайменше на шість місяців, оскільки за цей час можна оцінити зміни у родині, а соціальний працівник зазвичай супроводжує до десяти сімей одночасно, особливо в сільській місцевості, де він може відвідувати сім'ю нечастіше двох-трьох разів на місяць.

Після підписання договору соціальний працівник спільно з родиною розробляє план роботи, в якому визначаються конкретні завдання, строки їх виконання та відповідальні особи. Перший план роботи, як правило, є

короткостроковим (на один-два місяці), щоб оцінити здатність родини виконувати завдання і дотримуватися термінів. Завдання у плані мають бути конкретними і зрозумілими для родини, уникаючи загальних фраз на кшталт «впоратися». Роботу краще починати з невеликих, досяжних цілей.

Наприкінці кожного періоду роботи план слід переглянути спільно з родиною, а у разі невиконання деяких пунктів – з'ясувати причини та допомогти встановити нові строки. Це може бути через об'єктивні причини, як-от тривала хвороба, залежності одного з батьків або невідповідність завдання потребам сім'ї. У таких випадках соціальний працівник переглядає план разом із сім'єю, змінює або розбиває завдання на менші кроки, допомагаючи сім'ї усвідомити важливість виконання завдань для покращення ситуації.

Якщо сім'я повторно не виконує умови, обумовлені планом, соціальний працівник має повідомити їй, що це порушення умов договору про співпрацю, яке може піддати ризику подальшу спільну роботу.

Також важливо розуміти, що соціальні працівники не завжди живуть у тій самій громаді, що й сім'я, яка потребує допомоги. Для ефективної роботи соціальний працівник повинен залучати союзників у місці проживання родини (міську раду, школу, ФАП, дільничного інспектора тощо). Наприклад, якщо дорослі в родині проходять лікування від алкоголізму, а діти мають регулярно відвідувати школу, вчителі повинні повідомляти соціального працівника про будь-які пропуски без поважних причин.

Для забезпечення ефективності роботи соціальний працівник повинен налагодити зв'язок з усіма представниками місцевих органів влади та організацій, важливих для сім'ї. Також варто спільно з родиною та відповідними службами, зокрема Службою у справах дітей (СДС) і Центром соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді (ЦСССДМ), розробити план дій, що включатиме негайне повідомлення про важливі події, наприклад, у випадках, коли може знадобитися вилучення дітей або попередження щодо позбавлення батьківських прав.

У процесі роботи соціальний працівник не повинен

залишатися наодинці з родиною. Йому слід отримувати підтримку від колег, обговорюючи хід супроводу для підвищення ефективності роботи. Такі обговорення дозволяють краще розуміти ситуацію в родині, знаходити нові підходи до подолання труднощів і, за потреби, вирішувати питання про доцільність подальшої співпраці. Наприклад, в організації "Надія та житло для дітей" такі обговорення проводяться принаймні раз на квартал. У них беруть участь усі соціальні працівники, а також інші залучені спеціалісти, які допомагають сім'ям у складних життєвих обставинах.

Процес розгляду випадку включає опис ситуації, проведеної роботи та досягнутих результатів, а також обговорення пропозицій щодо подальших кроків. Рішення фіксуються в протоколі, що додається до справи сім'ї, і визначаються дії, які необхідно вжити. Кейс-менеджером може виступати безпосередній керівник соціального працівника або інша відповідальна особа з команди підтримки сімей. Така колегіальна оцінка ситуації дозволяє уникнути упередженості та розглянути нові варіанти роботи

з родиною.

Завершення соціального супроводу сім'ї відбувається у випадках: успішного подолання труднощів сім'єю, постійного невиконання умов договору або за незалежних від родини та працівника обставин (переїзд, смерть батьків тощо). Важливо, щоб завершення супроводу проходило поступово, аби сім'я змогла самостійно впоратися з життєвими обставинами. Один зі способів закінчення роботи – переведення на моніторинг із мінімальним втручанням працівника, надаючи родині самостійність у вирішенні проблем. Протягом моніторингу соціальні працівники можуть відвідувати родину раз на два-три місяці або контактувати телефоном, а його тривалість, як правило, становить півроку, щоб закріпити позитивні зміни.

Завершення супроводу включає підсумкову оцінку наданої допомоги, визначення досягнення поставленої мети та аналіз застосованих ресурсів і отриманих результатів.

Консультативна робота з сім'ями, що набуває все більшої значущості у сучасній соціальній роботі, передбачає

соціально-психологічне консультування, яке націлене на вирішення проблем клієнтів. Така робота базується на вірі в здатність особи змінити своє життя і сприяє розвитку нових моделей поведінки, що допомагають у подоланні майбутніх труднощів.

Фахівці, які підтримують людей у складних життєвих ситуаціях, зокрема психологи та соціальні працівники в Україні, усвідомлюють, що у кожної людини є багато внутрішніх ресурсів і здібностей, які допомагають їй подолати труднощі. Завдання спеціаліста полягає в тому, щоб виявити та активувати ці ресурси, аби допомогти людині швидко й з мінімальними втратами (емоційними, фізичними) вийти з проблемної ситуації.

При здійсненні соціально-психологічного консультування фахівці повинні дотримуватися кількох принципів:

Багато скарг виникають і зберігаються у контексті міжособистісного спілкування. Зміна форм спілкування в специфічному контексті може допомогти вирішити ці проблеми.

Мета короткострокової терапії полягає в тому, щоб допомогти клієнтам змінити свою поведінку або сприйняття ситуації, що веде до знаходження рішень.

Клієнти справді прагнуть змін, і важливо враховувати, чи намагалися вони раніше змінити своє життя.

Будь-яку модель поведінки можна оцінювати з різних точок зору, і значення, яке їй надається, залежить від інтерпретації спостерігача.

Необхідно вносити лише невеликі зміни. На початку роботи слід зосередитися на одному важливому для клієнта питанні, оскільки перші позитивні результати можуть стати стимулом для подальшої роботи.

Зміна хоча б одного елемента системи може спричинити зміни в усьому.

Ефективне втручання можливе навіть тоді, коли фахівець не може чітко визначити та описати проблему, на яку скаржиться клієнт.

Метою психологічної допомоги є не стільки зупинити висловлення скарги, скільки ініціювати процес пошуку рішення. Під час обговорення можливих рішень

фахівець має пам'ятати, що "правильне" рішення для нього може не збігатися з думкою клієнта.

Хоча фахівець не завжди може змінити обставини життя клієнта, він може допомогти змінити його світогляд. Клієнт може не позбутися всіх труднощів, проте він має змогу трансформувати своє негативне сприйняття життя на більш позитивне.

У процесі соціально-психологічного консультування (короткострокової терапії) сімей, які потрапили в складні життєві обставини, можуть бути застосовані різні методи, які допомагають у пошуку рішень та створюють необхідну атмосферу для роботи.

«Чарівне питання». Фахівець просить клієнта описати, як виглядала б ситуація, якби проблема раптово і магічно зникла. Наприклад, «Уявіть, що сталося диво, і ситуація вирішилася найкращим чином». Якщо клієнту важко уявити таку ситуацію, фахівець може застосувати креативний підхід, запитуючи, наприклад: «Уявіть, що ви уві сні знову пережили життя без проблем. Як це виглядає?». Це питання допомагає зрозуміти прагнення клієнта і почати

шукати шляхи досягнення його цілей.

«Винятки». Ця техніка демонструє, що в житті клієнта відбуваються зміни, і проблеми не завжди є постійними. Клієнти часто вважають свої проблеми невід'ємною частиною життя, особливо у стані депресії. Задаючи запитання, такі як: «Коли ви помітили поліпшення ситуації?» або «Коли у вас були хороші стосунки з колегами?», фахівець може допомогти клієнту виявити моменти, коли проблеми не були настільки явними, і активізувати ресурси для вирішення.

«Творче непорозуміння». Ця методика передбачає активне залучення клієнта до процесу консультування, спонукання його висловлювати свої думки та емоції, що допомагає створити атмосферу довіри та взаєморозуміння.

Цей метод застосовується під час консультації, коли фахівець уже має певну інформацію про клієнта та його обставини. «Творче непорозуміння» дозволяє обом учасникам спільно формувати реальність, яка більше відповідає потребам клієнта, акцентуючи увагу на його сильних сторонах і ресурсах.

Цей прийом реалізується через парадоксальні запитання, такі як: «Як ви могли так довго жити разом, якщо вам так погано?», «Як ви можете вважати себе невдахою, коли вас поважають?», «Як ви обходитеся без грошей, якщо щодня п'єте?».

В таких консультаціях парадоксальні запитання часто використовуються в ті моменти, коли у клієнта є однозначна відповідь. Це не сприяє переосмисленню проблеми або її конструктивному вирішенню, тому фахівець має поставити під сумнів ясність позиції клієнта та його ставлення до ситуації. Такі запитання на перший погляд можуть здаватися парадоксальними, але відповідь на них знайти не важко. Головна мета полягає в тому, щоб клієнт сприйняв ситуацію під іншим кутом і усвідомив очевидні речі. Парадоксальне запитання має на меті кинути виклик загальноприйнятим нормам і стереотипам, які клієнт вважає само собою зрозумілими, такими як: «Не можна бути грубим», «Батьки завжди знають, що краще для дітей», або переконанням: «Бити — це любов». Хоча клієнт може вірити в ці норми, він часто приховує свої справжні почуття. Іноді

потрібно лише легке підштовхування, щоб клієнт почав розмірковувати про свою ситуацію (наприклад: «Якщо ти так відчуваєшся, чому не сказати їй про це?»).

«Клієнтоорієнтованість». Іноді людям легше описувати потреби змін у поведінці інших. Важливо заохочувати клієнта до опису змін у власних установках та поведінці. Коли люди говорять про майбутні зміни, такі як припинення певних дій або емоційних станів, слід запитати їх, що вони будуть робити чи відчувати (наприклад: «Якщо ти вирішиш сьогодні не пити, чим займатимешся?»). Коли клієнти намагаються організувати своє життя та серйозно змінити свої звички, вони можуть потребувати допомоги у виборі діяльності (наприклад: «Може, прочитаєш книгу? Яку саме?», «Можливо, запросиш когось у гості, щоб не бути самотнім?»). Вибір завждизалишається за клієнтом.

Експерт має також нагадати, що ми не можемо контролювати інших, тому змінити ситуацію можливо лише «працюючи над собою», змінюючи власні думки, поведінку і почуття.

Коло запитань. Цей метод простий у використанні.

Спеціаліст створює шкалу оцінок від 1 до 10 (0_1_2_3_4_5_6_7_8_9_10) і просить клієнта вказати своє поточне емоційне стан за цією шкалою. Він виконує кілька завдань:

Опитування емоційного стану клієнта (наприклад: «Оцініть свій стан на сьогодні за шкалою від 0 до 10, де 0 – найгірший стан, а 10 – найкращий»). Пошук шляхів покращення ситуації («Якщо ви оцінюєте свою ситуацію на 2 бали, що потрібно змінити, щоб підвищити цю оцінку до 3?»).

Акцент на успіхах і поступових змінах ситуації (наприклад: «На початку зустрічі ви оцінили свій емоційний стан на «0», тепер на «4», ситуація змінилася за годину нашої роботи»).

Орієнтація на майбутнє. На будь-якому етапі життя майбутнє сприймається так, як ми його уявляємо. Часто воно пов'язане з минулим, і люди, які пережили багато стресових ситуацій, схильні уявляти своє майбутнє у негативному світлі. Такий песимістичний погляд на майбутнє погіршує їхні теперішні проблеми. Завдання

фахівця полягає в тому, щоб внести позитивний елемент, який дасть клієнту надію та віру в можливість змін. Це може допомогти клієнтам впоратися з повсякденними труднощами.

Для цього застосовуються такі методи:

Обговорення «індикаторів покращення», незалежно від того, наскільки вони можуть здаватися незначними.

Розгляд проблеми як джерела: «Чого вас навчила ця ситуація?», «Якою буде ваша реакція на подібну ситуацію в майбутньому?», «Чи зможете ви спланувати власні кроки для вирішення ситуації?».

«Добре ім'я» — пошук і формулювання нового визначення для ситуації клієнта, яке створювало б атмосферу надії; основна мета «нового імені» — позбутися негативних асоціацій і зосередитися на потенціалі.

Іноді доцільно використовувати притчі, метафори або приклади з життя інших клієнтів, які пережили подібні ситуації і успішно з ними впоралися. У процесі роботи варто періодично «повертатися» до цих прикладів.

Загалом, для того щоб допомогти клієнту внести

зміни в його ситуацію, важливо висловлюватися обережно і використовувати терміни, що описують його стан (не вживайте слова «проблема» або «криза», якщо клієнт сам їх не використовує; в такому разі краще казати «ситуація, що потребує вирішення») або зазначити, що зміни можуть не відбутися (наприклад, замість «якщо ситуація зміниться на краще», краще сказати «коли ситуація зміниться на краще»).

Працюючи з клієнтом, ви можете використовувати різні прийоми і уважно стежити за реакцією партнера. Важливо пам'ятати, що, яку б методику ми не застосовували, клієнт має відчувати підтримку та віру соціального працівника.

Будівництво опорних мереж. Коли соціальний працівник спонукає сім'ю до істотних змін у житті, важливо знайти однодумців, які можуть допомогти вирішити різні проблеми сім'ї разом, а також надати психологічну підтримку. Ці особи мають бути частиною кола сімейного спілкування. При цьому варто пам'ятати, що на початковому етапі контакти з людьми, які також переживають складні обставини, не мають бути повністю виключені, проте

необхідно розширити коло спілкування за рахунок більш успішних людей.

Щоб знайти осіб, здатних підтримати сім'ю в кризі, соціальний працівник має проаналізувати соціальне середовище сім'ї на даний момент, а також те, з ким вона спілкувалася до настання складних обставин. Для цього використовуються соціальні карти контактів. Робота з такими картами дозволяє виявити всіх значущих для клієнта людей, з'ясувати характер їхніх стосунків та взаємне ставлення.



Рис. 2.2. Карта соціальних контактів

Різні сектори, представлені на цій карті, слугують позначеннями, які можуть бути корисні у процесі соціальної

роботи з сім'єю.

Сім'я. У цьому сегменті розглядаються всі особи, які живуть під одним дахом. Це можуть бути мама, тато, бабуся, діти тощо. Якщо один з дітей переїжджає в інше місце, він переходить до сектора «родичі», те ж саме стосується батьків, які розлучилися і проживають окремо. Однак якщо в квартирі живе орендар, він залишається в цьому секторі.

Родичі – це «коренева система» сім'ї: родичі по материнській та батьківській лініях, а також усі, хто перебуває з ними в шлюбі. Якщо колишні чоловік і дружина створили нові сім'ї, дитина може мати чотирьох найближчих родичів, з якими вона підтримує певні стосунки. Коли в майбутньому дитина одружиться, всі родичі стануть їй близькими. Рідні мають особливе значення, оскільки забезпечують стабільність соціальної мережі, особливо це стосується первинної сім'ї. Важливо зазначити, що порив зв'язків неможливий, навіть якщо стосунки були перервані.

Робота, школа, садочок. Люди часто проводять стільки ж часу на роботі, в школі чи дитячому садку, скільки вдома. Цей сектор разом з «сімейним» сектором складає

основу нашого повсякденного життя. Саме в цих двох мікросистемах ми проводимо щоденний час, знайомимося та спілкуємося з людьми без особливих зусиль. Внаслідок цього зростає значення оточуючих людей, які можуть бути як підтримкою, так і джерелом роздратування.

Друзі, сусіди тощо. Друзі, на відміну від родичів, не з'являються автоматично, і у разі конфлікту стосунки можуть бути розірвані. Це часто важливі люди, які живуть далеко, тому контакти з ними відбуваються рідше.

Сусіди — це мікросистема, яка знаходиться в тому ж секторі, що й друзі, але з деякими відмінностями. Як сусіди, так і родичі можуть мати тривалі конфлікти. Оскільки сусіди не вибираються, їхня близькість є незапланованою. Корисно, що «поріг спілкування» з сусідами є низьким, проте не слід соромитися просити у них допомоги.


Асоціації або релігійні групи також відіграють важливу роль у багатьох мікросистемах.


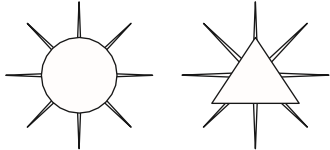

Адміністративні органи. У кризових сім'ях значну частину соціальних контактів можуть становити представники адміністративних органів. Це може створити

ризик нестабільності, адже чиновники зазвичай йдуть додому о шостій вечора, а у вихідні з ними неможливо зв'язатися. Тому важливо бути обережними, щоб не стати залежними від них.

Було б корисно, якщо б клієнт самостійно заповнив картку. Соціальна карта контактів, заповнена клієнтом, відображає його сприйняття сучасного життя. Під час заповнення картки він наче дивиться у дзеркало. Часом у нього виникають несподівані реакції, такі як: «Я навіть не думав, що у мене так багато знайомих», «Я бачу, що ця людина незабаром зникне з мого оточення» тощо. Зазвичай діти і підлітки справляються з цим завданням швидше за дорослих. Помітність є великою мотивацією для них, і вони впевненіше ідентифікують себе з оточуючими.

Заповнення карти соціальних контактів відбувається в кілька етапів:

Необхідно ідентифікувати всіх значущих осіб, навіть якщо	
--	---

<p>вони наразі перебувають у конфлікті з особою, для якої складається карта. Для цього використовується маркування, наведене в таблиці. Жінка</p>	
<p>Чоловік</p>	
<p>Ідоли, кумири, люди, що є взірцем</p>	
<p>Померлі люди</p>	

У центрі кола на карті розміщено умовне зображення людини (клієнта), для якої створюється карта. Важливі особи для клієнта повинні бути розташовані на карті на

певній відстані від центру кола: ті, хто ближче, розміщуються ближче до центру, інші – далі.

Далі слід з'єднати знайомих лініями. При цьому особа, що заповнює картку (яка знаходиться в центрі), не повинна мати зв'язків із іншими лініями, оскільки всі інші знайомі з нею. Відобразити всі зв'язки може бути складно, тому доцільно зосередитися на найважливіших, наприклад, на тих, що є конфліктними.

Конфлікти відзначаються пунктирною лінією (-----/- /- /). Якщо конфлікт загострюється до такого рівня, що контакт розривається, це позначається як розрив (-----/ /-----).

Роботу з соціальною мережею часто можна описати як роботу з каналами спілкування між людьми. Іноді вони «риють канали», тобто встановлюють нові контакти. Канали спілкування, що заблоковані конфліктами, іноді очищаються.

Значущі особи, з якими стосунки негативні, позначаються мінусом (-). Плюс (+) ставлять тим, з ким є позитивні стосунки; нейтральні стосунки не відзначаються (

), тобто якщо немає ні симпатії, ні антипатії, але ці люди все ще важливі.

Картка може також вказувати, чи наближається чи віддаляється значуща особа від клієнта. Для позначення руху до центру використовуються стрілки(→), а для віддалення (←).

Спільний досвід соціального працівника та клієнта під час заповнення картки зміцнює їхню співпрацю і поглиблює довіру. Соціальний працівник отримує інформацію про важливих для клієнта людей, що дозволяє впливати на його рішення. У фахівця з'являється можливість почати індивідуальну роботу не лише з клієнтом, але й з його соціальним оточенням. Окрім карти соціальних контактів, у нашій практиці іноді використовуються й інші типи мережевих карт:

Історична карта. Іноді соціальному працівнику важливо знати, яким було оточення клієнта раніше. Можна поставити собі завдання відобразити карту соціальних контактів так, якою вона була, скажімо, сім років тому, до того, як клієнт почав вживати алкоголь. Цей метод дозволяє

заглибитися в джерела складної ситуації, в якій перебуває людина, і з якої важко знайти вихід. Можливо, ситуація не завжди була такою.

Ця картка служить для мобілізації клієнта. Порівнюючи історичну та актуальну карти, можна помітити, які важливі люди зникли з останньої карти або як змінилися їхні стосунки, і звернутися до них за підтримкою для клієнта. Порівняння двох картин яскраво демонструє зміни в житті людини.

Карта бажаного.

На цій карті зображені відповіді на запитання:

- «Яких змін я хочу в житті?»),
- «Чи можу я уявити своє оточення в такому випадку?»),
- «Чого я прагну досягти?»)

Наприклад, якщо людина тривалий час має конфлікти з родичами, вона може спробувати помиритися, а клієнт потім відобразить близькі стосунки на бажаній карті. У такому випадку соціальний працівник повинен обговорити, які дії потрібно вжити.

Географічна карта. До цієї карти звертаються після створення карти соціальних контактів. Вона відповідає на запитання про доступність важливих людей: «Де живуть ці люди?», «Чи знаходяться вони в межах досяжності, щоб прийти на допомогу і надати підтримку?» Часто виявляється, що важливі особи живуть далеко, адже вони переїхали. Іноді вони можуть бути навіть за кордоном. Щоб візуалізувати це, важливі люди на карті розташовані на відстані від центру, що відображає не лише ступінь духовної близькості, а й географічне розташування.

Соціальний працівник може допомогти клієнту, запитуючи: «До кого можна дістатися пішки?», «До кого можна доїхати на машині (автобусі, поїзді тощо)?», «Кому взагалі недоступний?» Можна надати більш точні вказівки, такі як: проживання з клієнтом в одному населеному пункті, в межах району, області, України, за кордоном (ближнє зарубіжжя), за кордоном (далеке зарубіжжя)

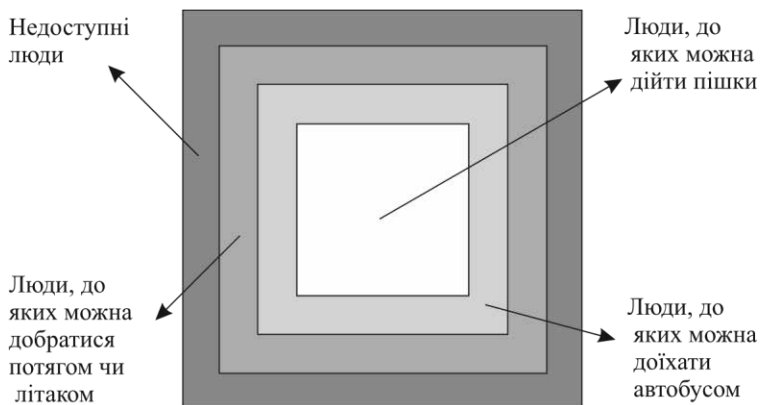


Рис. 2.3. Географічна карта соціальних контактів.

Біографічна карта. Ця карта дозволяє спостерігати зміни, які сталися в соціальній мережі людини з плином часу. Її можна порівняти з річними кільцями стовбура дерева: дерево розвивається від центру, а найстаріша частина знаходиться на краю. Внутрішнє коло біографічної карти відображає мережу соціальних контактів людини на сьогоднішній день. Коли особа позначає інших людей у своїй мережі, вона показує, коли ці люди з'явилися в її житті і коли зникли (рис. 2.4). Хоча вікові періоди можуть варіюватися, важливо зберігати основні сектори соціальних контактів – сім'ю, родичів, друзів, школу тощо.

Ця карта дозволяє виявити зникнення важливих людей із соціальної мережі за останні роки. Можливо, в зовнішніх колах є особи, з якими варто відновити стосунки.

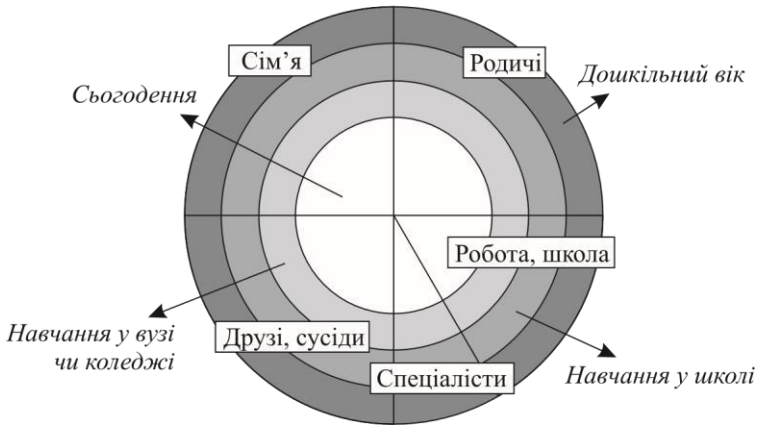


Рис. 2.4. Біографічна карта соціальних контактів.

Гіпотетична карта. Ця карта створюється клієнтом для відображення мережі іншої людини. Вона є особливо корисним інструментом у ситуаціях, коли в родині існують конфліктні відносини. Наприклад, можна запропонувати матері намалювати листівку для її доньки-підлітка, а дівчині – для її матері. Обговорення цих карт може сприяти виникненню порозуміння між ними.

Якщо індивідуальна робота не дозволила активізувати соціальне оточення клієнта, використовуються

мережеві зустрічі, що залучають соціальне оточення клієнта (індивідуального або сімейного). Ці зустрічі важливі для підтримки клієнта в ухваленні значущих рішень, таких як лікування від алкоголізму, працевлаштування чи ремонт.

Підготовка та проведення мережових зустрічей потребує участі команди фахівців, оскільки один спеціаліст не може охопити всі аспекти. Зазвичай команда складається з координатора (людини, яка запрошує та мотивує учасників), ведучого, помічника ведучого та рефлексивної групи (не менше двох осіб). Координатор відповідає за організацію мережової зустрічі, що включає мобілізацію ресурсів, запрошення учасників, вибір місця проведення та підготовку робочого простору перед заходом (наприклад, розстановка стільців по колу, підготовка матеріалів та чаю тощо).

Модератор контролює хід зустрічі. Важливо:

- уважно слухати учасників, логічно мислити та помічати зв'язки між подіями, які можуть бути неочевидними;
- знати основи психології;

- усвідомлювати, що знання людини умовні, завжди існує можливість знайти нові рішення, і що шляхів досягнення певного результату може бути кілька;
- зберігати об'єктивну та незалежну позицію;
- розуміти групові процеси та вміти ними керувати.

Рефлексивна група складається з двох або більше людей, які допомагають в організації зустрічі, але менш активні, ніж фасилітатори. Вони не займають місце у колі учасників, а сидять позаду. Їхнє завдання – відобразити дискусію, а не брати в ній участь. За необхідності вони можуть зробити цінні коментарі, які змусять учасників переосмислити свої висловлювання, що може позитивно вплинути на хід зустрічі. Члени рефлексивної групи спілкуються лише між собою, тому їх запрошують до кола, щоб висловити свої думки, а потім повертаються на свої місця. Їхні коментарі можуть бути такими: «Я помічаю, як учасники обговорюють, зокрема, багато звинувачень (можна навести кілька цитат). Хтось задумувався, як

почувається мама?», «Тут згадується, що після інтернату дитину можуть віддати до суворовського училища. А чи питали хлопця про його бажання навчатися там?» Це свідчить про те, що учасники рефлексивної групи допомагають усвідомити те, що відбувається в колі, спонукаючи інших до переосмислення ситуації. Іноді рефлексивна група може не бути присутньою хоча б один раз за всю зустріч.

Необхідно ретельно обрати учасників мережі, які підтримують клієнта або клієнтів, чії ситуації обговорюватимуться, зокрема тих, хто не виявляє співчуття. Кількість учасників з протилежними характеристиками має бути однаковою (наприклад, два і два), окрім цього можуть бути нейтральні учасники без чіткої думки.

Також варто продумати місце проведення зустрічі. Захід може проходити в приміщенні, яке відповідає таким критеріям:

У кімнаті має бути достатньо місця для розміщення всіх учасників та ведучих у колі.

Приміщення повинно бути добре провітрюване.

Його розмір повинен дозволяти ведучим вільно пересуватися в колі та навколо нього, ззаду має сидіти рефлексивна група та координатор, який слідкує за протоколом.

Підготувати учасників до зустрічі, заздалегідь представивши фотографії, висловлювання, творчі роботи дітей із родини, для якої проводитиметься зустріч.

Бажано організувати чай під час перерви. Якщо на зустрічі присутні маленькі діти, слід забезпечити їхнє відвідування, коли вони втомляться від перебування в колі, оскільки тривалість заходу може сягати близько 3 годин. Продуктивною вважається лише та зустріч, яка проходить всі етапи, визначені методологією мережевих зустрічей, так званої спіралі розвитку мережевих зустрічей. Якщо зустріч з найближчим оточенням відбувається в повному обсязі, то зазвичай вона складається з шести етапів групового процесу.

Етап створення племені. На цьому етапі у присутніх розвивається почуття належності до однієї спільноти («племені»). Це часто відбувається спонтанно, коли люди зустрічаються, але в різних культурах це може проявлятися

по-різному, наприклад, в Росії – під час чаювання, а у індіанців Північної Америки – під час куріння трубки миру.

Для ведучого важливо знайти відповідний ритуал для присутніх на зустрічі; ритуал, що допоможе кожному відчувати єдність у вирішенні проблеми, через яку вони зібралися, а також сприятиме розвитку довіри та вільного спілкування. Цей ритуал може бути притчею, легендою, грою або завданням, яке спонукатиме учасників до роздумів і об'єднуватиме їхні думки в одному напрямку.

Наприклад, якщо обговорюється питання, демають жити діти – у сім'ї (біологічній, прийомній чи зопікунами) чи в інтернаті, можна запропонувати всім учасникам послухати розповідь.

Маленька дівчинка на ім'я Юля жила разом із мамою Оленою у світі, сповненому бідності. У них практично не було друзів, а їжа була скромною — суха картопля чи суп без м'яса, фрукти лише влітку, коли город давав плоди, а солодощі траплялися тільки на свята. Мама не працювала, і іноді до них приходили незнайомі люди, з якими вона веселилася, пила та була щасливою. Проте, в основному,

Олена була сумною. Вона, однак, любила Юлю, спілкувалася з нею, обіймала і час від часу дарувала маленькі речі, які подобалися дівчинці.

Одного разу Юля завітала до тітки Каті, яка пояснила їй, що їхнє життя відрізняється від інших: у них темно, на ліжках не завжди є простирадла, а телевізора й холодильника немає. Проте Юля не могла знайти спільну мову з тіткою, адже у неї була мама, яку вона любила і не потребувала нічого іншого. Та одного дня до них прийшли люди і запропонували Юлі краще життя: новий красивий одяг, мебльовану кімнату, безліч іграшок і відсутність потреби щось робити — за нею піклуватимуться слуги. Вона не залишиться одна в замку, а зможе спілкуватися з іншими дітьми, у неї з'являться друзі. Юля зраділа і погодилася.

Перші дні в новому житті були сповнені щастя: нові друзі, нові речі, гарне ліжко, комфортна кімната з іншими дівчатами. Але з часом Юля почала сумувати за мамою і запитала: «Чому мама ніколи не приходить?» Їй відповіли: «Тепер ти не маєш матері, бо все, що ти маєш, — це те, що замінює материнську любов, поки ти ще дитина». Дівчинка

гірко плакала, адже мала все, крім маминої любові, і тепер жодні іграшки чи приємні речі не приносили радості, та повертатися назад не було можливості.

Прошло кілька років, Юля зросла у замку, продовжуючи безтурботне життя підлітка, адже за нею доглядали дорослі. Вона не думала про своє майбутнє. Так минуло десять років, за які вона жодного разу не бачила маму, сусідів чи родичів, навіть забула, як виглядав її старий дід.

І ось одного разу до її кімнати прийшли слуги і повідомили, що вона стала дорослою, а отже, більше не може залишатися в замку. Вони дали їй невелику суму грошей, вивели з замку і зачинити за собою високі ворота. Юля злякалася — вона не знала, що робити чи куди йти. Їй сказали повернутися додому, але як? Як їй потрапити туди, адже вона сама нікуди не виходила? І що робити з грошима, адже їй їх так і не дали?

Завдяки добрим людям Юлія дісталася до рідного дому, але там її охопила паніка: все навколо здавалося чужим — ні друзів, ні знайомих, навіть мама стала чужою. Будинок

був зруйнований і жахливий, Юля не мала ні ліжка, ні стільця, не вмiла ні готувати, ні прибирати — вона не знала, як жити. Дiвчина довго і гiрко плакала, усвiдомлюючи, скiльки заплатила за роки розкошi без материнської любовi і турботи. Що тепер робити? Як жити? Скiльки таких принцес і принцiв наразi мешкає в наших гуртожитках-замках?

Наприкинцi етапу формування племенi, лiдер зустрiчi нагадує учасникам про мету iхньої присутностi. Загальна вступна промова зазвичай складається з таких моментiв:

1. Подяка учасникам за те, що прийшли на зустрiч.
2. Визначення часових рамок зустрiчi(приблизно 3 години).
3. Прохання до учасникiв дотримуватися конфiденцiйностi iнформацiї, яка буде обговорена пiдчас зустрiчi.
4. Формулювання проблеми, яка стала причиною для проведення зустрiчi.
5. Прийняття правил поведiнки пiд час зустрiчi

(не кричати, поважати думку інших, не вживати образливих слів, не залишати зустріч до її завершення тощо).

Етап поляризації. Оскільки зустріч відбулася через серйозну проблему чи кризу, можуть виникати різні думки щодо причин проблеми та її винуватців. Обговорення часто починається з емоційних висловлювань учасників щодо головного героя зустрічі. На початку думки можуть суттєво розходитися, тому важливо дати можливість кожному висловитися. Якщо учасники не відчують себе комфортно, їм буде важко визначитися з можливими рішеннями.

На початку зустрічі учасники можуть відчувати, що їхні погляди збігаються, але згодом можуть виявити, що навіть у підгрупах (наприклад, серед родичів) позиції можуть сильно відрізнятись. Це може призводити до конфліктів, і завдання ведучих полягає у пошуку конструктивних підходів до вирішення цих ситуацій.

Ведучий повинен звертати увагу на почуття присутніх, давати їм можливість обговорити їх, ставити

питання для стимулювання діалогу. Це важливо для динаміки зустрічі. Він повинен вміти ідентифікувати та представляти різні думки учасників. На цьому етапі ведучий має забезпечити всім можливість бути почутими, наприклад, запросивши докола групи, які підтримують певні ідеї, щоб інші учасники могли вислухати їх аргументи.

У цей момент ведучий повинен зберігати нейтральну позицію, не втручатися в обговорення і не намагатися спрямувати дискусію в певне русло, навіть якщо його особисті переконання відрізняються від думок учасників. Командна робота, де учасники добре знають одне одного, може допомогти подолати труднощі цього етапу.

На сьогоднішній день в суспільстві дедалі більше випадків, коли люди не слухають тих, хто потрапив у складні ситуації. Це відбувається навіть з найближчими людьми, внаслідок чого такі особи відчувають себе непотрібними, і їхні слова не мають ваги. Іноді це змушує їх говорити ще голосніше, що лише зменшує кількість слухачів. Спеціаліст, що працює за методом нетворкінгу, повинен продемонструвати клієнту, що і йому, і людям, з

якими він працює, є що сказати один одному на цій зустрічі.

На етапі мобілізації учасники починають висловлювати різні пропозиції, які часто можуть бути нереалістичними і погано обдуманими, хоча іноді й конструктивними. Ведучий не повинен зосереджуватися на цих пропозиціях, адже навряд чи учасники зможуть дійти спільного рішення. Мобілізаційні пропозиції можуть стикатися з новими, суперечливими ідеями, тому зустріч можезатягнутися.

Однак наприкінці етапу мобілізації ведучий повинен виділити основні сформульовані позиції, щобкожен учасник міг приєднатися до певного погляду. Це можна реалізувати, об'єднавши учасників у підгрупи, поділивши приміщення, де проходить нарада, на зони відповідно до обраної позиції. Візуально це можна здійснити, запропонувавши всім розділитися на малі групи, наприклад: «Всі, хто вважає, що Олексію слід повернутися додому, станьте в цьому кутку кімнати; ті, хто вважає, що йому краще залишитися в укритті, можуть стати тут; а хто не впевнений, збирайтеся в центрі кімнати». Кожна підгрупа обговорює свою позицію

та аргументує її доцільність. Після цього кожна група ділиться своїм баченням і наводить аргументи, записані на великому аркуші паперу (усно, без письмового оформлення). Рішення, ухвалені підгрупами, набувають більшої ваги після їхнього обговорення.

Ведучий повинен заздалегідь продумати цей момент мобілізації, а якщо він пропонує підгрупам викласти свої думки письмово, слід підготувати великі аркуші паперу, фломастери та дошки для представлення роботи підгруп. Якщо ж ідеї будуть висловлюватися усно, варто зазначити, що кожна підгрупу представлятиме лише одна особа. Члени команди також можуть бути свідками групових дискусій та суперечок.

Фаза депресії. Коли всі позиції висвітлені і тривало обговорюються, але остаточного рішення не знайдено, учасники починають усвідомлювати недостатність своїх пропозицій. Проблема виявляється занадто складною, і жодна ідея не пропонує реального виходу з кризи. На цьому етапі учасники починають уважніше слухати одне одного, тому цю фазу іноді називають «фазою змін».

Майже всі учасники проходять через фазу депресії, особливо коли усвідомлюють, що не готові взяти на себе відповідальність чи вжити конкретних заходів для поліпшення ситуації в сім'ї. Початок цієї фази часто підкріплюється уважною позицією ведучих. Вони не намагаються впливати на думку учасників, але ті поступово усвідомлюють, що вирішення проблеми залежить тільки від них. Фаза депресії – це звичайне відчуття безнадійності, коли здається, що нічого не можна змінити і що ніхто не слухає їхніх ідей. Тому не варто звинувачувати присутніх представників державних установ, адже вони, схоже, відчувають те саме.

Деякі учасники (батьки, родичі) можуть заплакати і вийти з кімнати. Якщо ніхто не реагує на це, ведучий може запитати себе, як діяти в такій ситуації.

Роль фасилітаторів на цьому етапі не в тому, щоб заспокоювати і підтримувати учасників, якщо ті цього не бажають. Загалом, на цьому етапі команду мережі чекає чимало випробувань і труднощів. Відчуття безнадійності відчувають не лише учасники, а й ведучі, які сумніваються у

своїй здатності вести нараду. Ведучий може спробувати загострити цю фазу депресії, зауваживши: «Зустріч триває вже... (дві) години, і, незважаючи на всі наші зусилля, ми не знайшли рішення для цієї проблеми». Після цього може настати тиша, і, можливо, почнеться рух вперед: учасники, що раніше конфліктували, почнуть прислухатися один до одного. Ця фаза характеризується великою емоційністю. Наприклад, ведучий може поставити вільний стілець і сказати:

«Сьогодні немає маленького Сашка, але якби він був, що б він хотів сказати?»; «Будь-хто, хто хоче висловити те, що, на його думку, сказав би Саша, можесісти в це крісло перед батьками і поділитися своїми думками».

Фаза прориву. На цій стадії відбувається зміна, що суттєво впливає на хід процесу, адже відчуття безнадійності перестає бути індивідуальним. Учасники відчують, що вони в «одному човні». Якщо на етапі мобілізації учасники наполягали на своїх пропозиціях, тепер вони готові відмовитися від своїх переконань і почати слухати інших.

Цей етап характеризується появою більш

реалістичних пропозицій, здатних змінити ситуацію. Часто пропозиції, які були озвучені на етапі мобілізації, тепер виглядають цілком здійсненними. Розпочинається складання детальних планів щодо того, що кожен учасник може запропонувати, а також обговорення дати наступної зустрічі.

У цей час незадоволення, що було властиве попередній фазі, має позитивний результат. Воно стимулює перегляд раніше запропонованих ідей, вибір оптимального рішення або пошук абсолютно нових варіантів. Цей етап також називають «другим диханням».

Під час цієї фази деякі учасники можуть зробити важливі кроки, наприклад, надати моральну підтримку матері, яка не здатна сама впоратися з усіма труднощами.

Катарсис (очищення). Ця стадія є логічним завершенням всього процесу. Після зустрічі учасники нетворкінгу почуваються втомленими, але задоволеними. Вони відчують полегшення від того, що дискусія завершилася і було знайдено рішення, яке допомагає розв'язати проблему. Кожен переживає катарсис по-своєму:

хтось отримує надію, хтось відчуває виконання свого обов'язку, а хтось усвідомлює нове місце серед важливих для нього людей.

Слід зазначити, що зустрічі в соціальних мережах не завжди проходять усі етапи процесу. Вони можуть зупинитися на більш ранній стадії спіралі. Досвід ОРО «Надія та житло дітям» в Україні свідчить, що зустрічі, які досягли стадії депресії, продовжують розвиватися й можуть досягти прориву навіть після закінчення заходу. Іноді це відбувається не в той же день, а трохи пізніше, коли спілкування триває.

Якщо мережева зустріч завершується на етапі поляризації або мобілізації, необхідно організувати нову, щоб досягти змін. Якщо доповідач або хтось із учасників пропонує провести ще одне засідання, бажано відразу обговорити його умови.

Навіть якщо ситуація клієнта кардинально не змінилася після онлайн-зустрічі, спілкування з близькими друзями і можливість відвертого обговорення стають великою підтримкою і ресурсом, що надає нові сили для

подолання кризових моментів.

Головна мета зустрічі полягає у створенні та активізації соціального середовища клієнта для вирішення його проблем. В ході цього процесу учасники зазвичай беруть на себе певні обов'язки, що сприяють подоланню сімейних труднощів у майбутньому. Під час роботи необхідно зафіксувати рішення, ухвалені на засіданні. На кожному засіданні заповнюється протокол, в якому зазначаються: дата, час, місце та тема зустрічі; список запрошених і присутніх; а також рішення та зобов'язання, які були прийняті на етапі прориву. Крім того, необхідно визначити умови цих зобов'язань і особу, відповідальну за їх виконання. Наприкінці протоколу вказується особа, зазвичай це член команди або соціальний працівник, який контролюватиме та аналізуватиме виконання всіх завдань. Всі учасники підписують протокол і отримують його копію.

Питання для самоперевірки

1. Що таке соціальна робота з сім'ями і які її основні цілі?
2. Які фактори впливають на функціонування сім'ї як соціального інституту?
3. Які основні типи сімей існують і як вони можуть впливати на соціальну роботу?
4. Які проблеми найчастіше виникають у сім'ях, з якими працюють соціальні працівники?
5. Які методи оцінки потреб сімей використовуються в соціальній роботі?
6. Як соціальний працівник може допомогти сім'ї у вирішенні конфліктів?
7. Які техніки комунікації є ефективними при роботі з сім'ями?
8. Які ресурси можуть бути корисними для підтримки сімей у кризових ситуаціях?
9. Які етапи проходить сім'я під час процесу соціальної реабілітації?
10. Яка роль соціального працівника у формуванні позитивних змін у сімейному середовищі?

11. Як важливо враховувати культурні особливості сімей у процесі соціальної роботи?
12. Які етичні питання можуть виникати під час роботи з сім'ями?
13. Які форми групової роботи можуть бути використані з сім'ями?
14. Як соціальні працівники можуть сприяти зміцненню ресурсів сім'ї?
15. Які стратегії запобігання насильству в сім'ї можуть бути реалізовані через соціальну роботу?

ЛЕКЦІЯ 18

Соціальна робота з молодими сім'ями

Молода сім'я. Основною проблемою є адаптація подружжя до сімейного життя, формування спільної моделі сімейних стосунків, відокремлення відбатьківських родин, розподіл соціальних ролей та виконання різноманітних сімейних функцій. Основні напрями роботи включають: створення м'якої рівності в сім'ї, запобігання насильству, навчання правам та обов'язкам членів родини та молоді сім'ї в суспільстві, профілактику сімейних конфліктів,

планування сім'ї, супровід у працевлаштуванні. Формами роботи можуть бути біржі праці, курси, тренінги, семінари, лекції, теле- і радіопередачі на тему проблем молодих сімей, консультації, виїзні консультації, вечори запитань і відповідей, приймальні, спеціальні телефонні лінії, роздача брошур і презентацій соціальних програм для молоді та молодих сімей, а також організація шкіл і клубів молодії сім'ї.

Напрямки соціальної роботи з сім'єю. Сімейна терапія полягає в проведенні бесід між членами родини або кількома сім'ями з подібними проблемами. Усвідомлення реальних сімейних труднощів має як діагностичне, так і терапевтичне значення, адже виявлені проблеми спонукають членів сім'ї переосмислити свою поведінку, долати бар'єри та формувати позитивне ставлення до проблеми, що сприяє її вирішенню.

Сімейна психопрофілактика полягає у розробці та регулярному застосуванні заходів, які допомагають зменшити психологічний стрес у родині. Тут основний тягар лягає на подружжя, проте вони можуть отримати підтримку

від сімейного соціального працівника. Міжними може бути укладений договір (неофіційно та в довільній формі) про співпрацю в вирішенні конфліктів. У разі необхідності соціальний працівник залучає фахівців (психологів, наркологів тощо).

У практиці сімейної психопрофілактики використовуються різноманітні методи, одним з яких є побудова сімейної генограми. Генограма — це схема родинної історії, яка відображає стосунки між поколіннями предків, батьків та у самій родині. Процес створення генограми має багато переваг, зокрема він може стати цікавим і задовольнити потребу в пізнанні своїх коренів, а також залучити до спілкування тих членів родини, які давно не контактували між собою.

Іншим ефективним методом є «сімейна угода», що включає наступні етапи:

- початок з виявлення вимог подружжя та усунення емоційних ярликів, таких як «вона ніколи немає часу на родину»;
- заміна безглузвих звинувачень на конкретні

описання поведінки;

- складання списку взаємоприйнятних зобов'язань щодо зміни поведінки обох сторін на короткостроковий період (від одного до шести місяців);
- через зазначений термін проводиться аналіз виконання угоди з участю соціального терапевта, що може призвести до укладання нової угоди;
- в подальшому роль соціального працівника стає менш помітною, оскільки подружжя набуває навичок самостійного вирішення конфліктів.

Надання соціальної допомоги сім'ї ґрунтується на різних формах соціальної підтримки, метою якої є збереження родини як соціального інституту, а також конкретної сім'ї, що потребує допомоги. Соціальна допомога може бути екстреною або терміною і спрямована на збереження сім'ї (включаючи допомогу в надзвичайних ситуаціях, термінове вилучення дітей з

небезпечних умов).

Наприклад, соціальна допомога сім'ї алкоголіка може включати:

- діагностику причин зловживання алкоголем та супутніх обставин (аналіз характеристик членів родини та їх соціальної біографії);
- виявлення джерел проблеми, таких як чи є випивка причиною конфліктів або ж навпаки — способом уникнення їх;
- організацію програми роботи з наркозалежними та їхніми родинами, включаючи лікування, консультації та реабілітацію;
- формування мотивації до безалкогольного способу життя і створення нових стосунків, зокрема через участь у клубах підтримки, таких як «Анонімні алкоголіки».

Сімейна медіація у розв'язанні сімейних конфліктів.

Цей процес можна розділити на кілька етапів:

Визначення готовності клієнта до вирішення

сімейного конфлікту, або хоча б до використання можливості професійної медіації.

Створення сприятливого середовища для спільного розв'язання проблем і спілкування між конфліктуючими членами сім'ї.

Переведення сторін конфлікту до етапу вироблення альтернативних рішень сімейних проблем (зусилля з їх зближення та формування найбільш прийняттого компромісу).

Сфокусування зусиль соціального працівника на усуненні невпевненості в собі та у запропонованих соціальних допомогах, не лише на виявленні та розв'язанні конфліктів, а й на їх запобіганні.

Тонкість, рішучість і координація дій соціального працівника з правоохоронними органами, коли сімейний конфлікт переходить в екстремальну ситуацію, що загрожує життю та здоров'ю.

Сімейне консультування. Це важлива галузь соціально-психологічного консультування, яка охоплює проблеми, пов'язані з відносинами між подружжям, їхніми

батьками та дітьми. Головні проблеми в цьому контексті – це успішність дітей у навчанні та виховання дітей з психофізичними вадами. Для розв’язання цих проблем у технології сімейного консультування важливо дотримуватись кількох основних правил:

Обов’язкове подання конкретної скарги з боку батьків, заснованої на описі проблемної поведінки.

Використання принципу «стереоскопічності» при аналізі ситуації, що дозволяє фіксувати погляд з суб’єктивної (сімейної) та об’єктивної (консультанта) позицій.

Разом із батьками консультант формулює гіпотезу про розвиток «негативної» риси в родині та можливі шляхи її подолання.

Соціально-педагогічна робота з сім’єю. Вона реалізує сімейну соціальну політику – систему механізмів, що забезпечують життєдіяльність сім’ї та її захист за необхідності. В Україні основні напрями сімейної політики, згідно з дослідженнями відомих вчених, включають стабілізацію сім’ї, зниження рівня розлучень, підвищення

престижу сім'ї та цінностей, забезпечення психічно та фізично здорового потомства, адаптацію сімей до нових умов життя.

Зміст та форми соціально-педагогічної роботи визначаються різними факторами:

Тип сім'ї та її існуючі проблеми.

Вид соціального інституту, що діє у родині.

Напрямок професійної підготовки фахівця, що надає сімейні послуги.

Основною метою соціально-педагогічної роботи є надання різних видів соціальних послуг, реабілітаційно-профілактична діяльність, соціальний супровід окремих категорій сімей та інспектування неблагополучних сімей. Соціальний педагог використовує різноманітні методи та прийоми, обираючи їх залежно від вищезазначених факторів.

Соціальне обслуговування сім'ї включає надання різних державних пільг, матеріальної підтримки малозабезпеченим родинам (одяг, ліки, харчування), психологічну підтримку в складних життєвих ситуаціях,

консультаційні послуги, а також створення організацій для надання культурно-освітніхта оздоровчих послуг.

Соціально-реабілітаційна робота з сім'єю зосереджена на відновленні виховного потенціалу сім'ї, захисті прав її членів у кризових ситуаціях, зміні соціального статусу окремих осіб. Таку роботу здійснюють соціальні педагоги та фахівці соціальних служб. Об'єктами реабілітації стають члени родин, які зазнають різноманітного насильства або які не виконують належним чином своїх виховних функцій.

Основними формами соціальної реабілітації є індивідуальна та групова робота. Індивідуальні форми включають консультації та психотерапевтичні бесіди, тоді як групові формати можуть бути представлені тренінгами для сімейних пар або окремих груп. Важливими є також семінари та зустрічі з фахівцями.

Соціально-профілактична робота з сім'єю має на меті запобігання конфліктам, насильству, помилкам у вихованні та хімічним залежностям, а також виявлення потенційно неблагополучних родин.

Групові заходи, які допомагають у зміцненні інституту сім'ї, включають лекції, семінари, тренінги, клуби молодих сімей, тематичні дні.

Соціальний супровід сім'ї – це діяльність соціального педагога, спрямована на підтримку сім'ї у різних аспектах життя та формування її здатності самостійно долати труднощі. На сьогодні основними категоріями сімей, що отримують супровід, є замінні сім'ї, родини з дітьми з обмеженими можливостями та неблагополучні сім'ї. Соціальний супровід включає надання матеріальної та психологічної допомоги, консультацій та захисту інтересів сім'ї в державних органах. Тривалість супроводу залежить від актуальності проблем та здатності родини самостійно їх вирішувати.

Соціальне інспектування є складовою частиною соціального супроводу, що полягає в контролі з боку соціального педагога або спеціаліста за дотриманням прав членів сім'ї, виявленні порушень та умов, що цьому сприяють.

Такі інспекції можуть проводитися разом із

дільничними інспекторами міліції, представниками органів опіки та піклування, а також працівниками кримінальної міліції у справах неповнолітніх. Основним об'єктом соціального інспектування є сім'ї, в яких повнолітні члени ведуть аморальний спосіб життя, перебувають на обліку в органах внутрішніх справ або в службах у справах неповнолітніх як неблагополучні. Також під інспекцію потрапляють сім'ї, де діти перебувають на обліку в службах у справах неповнолітніх, повертаються з притулків, не відвідують школу або схильні до бродяжництва.

У ході соціального інспектування соціальний педагог виконує різноманітні функції:

- діагностичну, виявляючи порушення прав людини;
- профілактичну, щоб запобігти повторенню таких порушень;
- інформаційну, інформуючи громадськість та органи влади про наявні порушення;
- контрольну, здійснюючи облік і перевірку умов проживання в сім'ї;

- функцію захисту, зокрема через клопотання про позбавлення батьківських прав або вилучення дітей;
- комунікативну, налагоджуючи взаємодію з членами сім'ї;
- координацію, залучаючи лікарів, психологів і юристів до вирішення сімейних проблем.

Таким чином, практика соціальної роботи з сім'єю базується на чіткому розумінні структури сім'ї та її типів. Існує безліч визначень терміна «сім'я», які відображають розвиток теорії соціальної роботи, що досліджує сім'ю як соціальний інститут, малу групу та систему взаємин. Залежно від типу сім'ї, можуть змінюватись її потреби у соціальному супроводі, видита зміст необхідної допомоги. Соціальна робота з сім'єю є однією з найширших сфер діяльності соціальних працівників, оскільки проблеми кожної особи зазвичай перетворюються на проблеми сім'ї, а також мають свої специфічні особливості.

Щодо роботи з жертвами домашнього насильства, це стосується осіб, які піддаються насильству з боку інших

осіб, груп або суспільства з метою досягнення певних цілей. Серед основних проблем, пов'язаних із насильством, можна виділити:

- прояви садизму і мазохізму;
- агресію, що може бути реактивною або ворожою, з метою заподіяння шкоди;
- агресивність як стійка риса особистості, що може бути спрямована на інших або на себе.

У сфері соціального захисту важливу роль відіграє соціальний контроль, що включає функціонування кризових центрів, консультаційних служб та гарячих ліній. Серед методів, спрямованих на подолання насильства, виділяються ефект сублимації, катарсису та розвиток психологічних процесів, що допомагають клієнтам у вирішенні конфліктів.

Соціальний працівник, що працює з самотніми людьми, повинен враховувати, що самотність є соціально-психологічним станом, характерним для осіб, які відчують відсутність соціальних контактів. Цей феномен потребує глибшого дослідження, оскільки він пов'язаний із динамікою шлюбів, зростанням індивідуалізму та

поширенням психічних захворювань.

Питання для самоконтролю

1. Які основні ознаки домашнього насильства і як їх розпізнати?
2. Як соціальний працівник може допомогти жертві домашнього насильства?
3. Які юридичні права мають особи, які зазнали домашнього насильства?
4. Які ресурси і підтримка доступні для постраждалих від домашнього насильства?
5. Які фактори можуть ускладнити ситуацію для жертв домашнього насильства? Як важливо забезпечити конфіденційність під час роботи з жертвами домашнього насильства?
6. Які методи втручання можуть бути застосовані для запобігання повторному насильству?
7. Яка роль соціальних служб у профілактиці домашнього насильства?
8. Як працювати з агресорами для зменшення ризику

повторних випадків насильства?

9. Які групи ризику можуть бути найбільш вразливими до домашнього насильства?

Перелік тем рефератів з дисципліни

1. «Соціальна робота з різними категоріями клієнтів»
2. Соціально-психологічні особливості насилля в сім'ї.
3. Типи поведінки груп ризику.
4. Вплив негативних субкультур на соціальні процеси.
5. Фактори, що зумовлюють ризиковану поведінку.
6. Групи ризику як соціально-демографічна категорія.
7. Вікові та соціально-психологічні особливості груп ризику.
8. Типи соціальних конфліктів з групами ризику.
9. Основні поняття про наркоманію.
10. Моделі адекватної поведінки та її зв'язок з ВІЛ/СНІДом та захворюваннями, що передаються статевим шляхом.
11. Основні поняття криміналізації дітей.
12. Методи соціально-психологічної профілактики

педагогічно занедбаних дітей.

13. Сучасні концепції роботи з різними групами клієнтів.
14. Методи профілактики з групами ризику.
15. Методи та прийоми роботи соціального працівника з групами ризику.
16. Профілактика конфліктних ситуацій у групах ризику.
Соціально-педагогічні технології в роботі з групами ризику.
17. Програми соціальної реабілітації.
18. Підготовка персоналу для роботи з групами ризику.
19. Характеристика сурогатних сімей.
20. Організація роботи з людьми без постійного місця проживання.
21. Особливості соціальної роботи з дітьми з ризику: проблеми та шляхи вирішення.
22. Соціальна підтримка людей з інвалідністю: сучасні підходи та виклики.
23. Волонтерство як форма соціальної роботи з уразливими групами населення.
24. Соціальна адаптація бездомних: програми та стратегії.

25. Роль соціального працівника в роботі з жертвами насильства.
26. Проблеми молоді з неблагополучних сімей: шляхи соціального втручання.
27. Ефективні моделі соціального обслуговування літніх людей.
28. Соціальна робота з мігрантами: виклики та можливості інтеграції.
29. Психосоціальна реабілітація людей з психічними розладами: методи та результати.
30. Робота з сім'ями, які виховують дітей з особливими потребами: підтримка та ресурси.
31. Соціальні послуги для ветеранів: потреба та реалії.
32. Аналіз соціальної політики щодо фінансової підтримки малозабезпечених сімей.
33. Роль груп підтримки у процесі соціальної реабілітації.
34. Соціальна робота з підлітками: проблеми, ризики та можливості.
35. Моделі соціального обслуговування для осіб похилого віку: кращі практики.

- 36.Інклюзивна освіта як форма соціальної роботи з дітьми з особливими потребами.
- 37.Вплив соціального капіталу на благополуччя громад.
- 38.Соціальні інновації у сфері надання послуг для людей з залежностями.
- 39.Кризове втручання в соціальній роботі: принципи та практичні приклади.
- 40.Взаємодія соціальних служб та громадських організацій: досвід і перспективи.

Національний університет біоресурсів і
природокористування України
Кафедра соціальної роботи та реабілітації

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Декан факультету

_____ Савицька І.М.

« ____ » ____ 2024 р.

РОЗГЛЯНУТО І СХВАЛЕНО

на засіданні кафедри соціальної роботи та реабілітації

Протокол № 10 від 02 травня 2024 р.

Завідувач кафедри

_____ Сопівник І.В.

**РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ
СОЦІАЛЬНА РОБОТА З РІЗНИМИ ГРУПАМИ
ОТРИМУВАЧІВ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ**

спеціальність 231 «Соціальна робота»

(шифр і назва спеціальності)

спеціалізація «Соціальна робота»

(назва спеціалізації)

факультет гуманітарно-педагогічний

(назва факультету)

розробник Бондаренко Н.О., кандидат педагогічних наук,
ст.викладач

Київ – 2024

Опис навчальної дисципліни
**«СОЦІАЛЬНА РОБОТА З РІЗНИМИ ГРУПАМИ
 КЛІЄНТІВ»**

Галузь знань, спеціальність (спеціалізація), освітній ступінь		
Галузь знань	23 – Соціальна робота (шифр і назва)	
Спеціальність	231 «Соціальна робота» (шифр і назва)	
Освітньо-професійна програма	«Соціальна робота»	
Рівень вищої освіти	Перший (бакалаврський)	
Характеристика навчальної дисципліни		
Вид	Нормативна	
Загальна кількість годин	120	
Кількість кредитів ECTS	4	
Кількість змістовних модулів	5	
Форма контролю	іспит	
Показники навчальної дисципліни для денної та заочної форм навчання		
	Денна форма навчання	Заочна форма навчання
Рік підготовки	третій	Третій
Семестр	шостий	П'ятий, шостий

Лекційні заняття	30 год	14 год
Практичні, семінарські заняття	30 год	12 год
Лабораторні заняття	-	-
Самостійна робота	60 год	94 год
Індивідуальні завдання	-	-
Кількість тижневих годин:		
аудиторних	4 год	-
самостійної роботи студента	4 год	-

Мета та завдання навчальної дисципліни

Метою вивчення навчальної дисципліни

«Соціальна робота з різними групами клієнтів» є ознайомлення здобувачів освіти основами соціальної роботи з різними групами отримувачів соціальних послуг та підготовка здобувачів освіти до свідомого, активного та вмілого використання принципів та критеріїв вибору змісту,

форм та методів соціальної роботи з різними категоріями отримувачів послуг.

Підготовка кваліфікованих фахівців шляхом засвоєння ними теоретичних знань, понять, принципів соціальної роботи з різними групами отримувачів послуг в Україні та вивчення напрямів діяльності державних і громадських організацій, що надають допомогу та підтримку визначеній цільовій аудиторії. Дисципліна «Соціальна робота з різними групами категоріями отримувачів соціальних послуг» є нормативною (цикл загальної підготовки) має за мету сформувати у здобувачів освіти професійні якості соціального працівника, що сприятимуть вивченню та аналізу змісту соціальної політики щодо цільових груп, які потребують соціальної підтримки; систематизація теоретичних знань щодо сутності, підходів, принципів, форм, методів соціальної роботи з різними групами отримувачів послуг; ознайомлення зі змістом та принципами соціальної роботи з отримувачами послуг, що потребують екстреної соціальної підтримки; вивченню теоретичних засад технології ведення випадку у роботі з різними групами

отримувачів послуг та відпрацювання відповідних умінь; аналізу та узагальненню досвіду соціальної роботи з різними групами отримувачів послуг державних та громадських організацій в Україні.

Головна увага на заняттях приділяється оволодінню знаннями щодо підходів до визначення спеціальних груп отримувачів послуг; особливостей запобігання стигматизації різних груп отримувачів послуг; сутності та принципів соціальної політики щодо цільових груп, які потребують соціальної підтримки; змісту, методів та форм соціальної роботи з різними групами отримувачів послуг; специфіки надання екстреної соціальної підтримки певних груп отримувачів послуг; особливостей технології ведення випадку у роботі з різними групами отримувачів послуг; ролі та функцій різних соціальних інституцій у сфері соціальної роботи з різними групами отримувачів послуг, а також уміння планування та організації соціальної роботи з різними групами отримувачів послуг; вибору та застосування адекватних та ефективних методів та форм у роботі з відповідними групами отримувачів послуг;

налагодження взаємодії та партнерства з організаціями, що здійснюють соціальну роботу з різними групами отримувачів послуг; аналізу дій фахівців, що займаються соціальною роботою з різними групами отримувачів послуг, надання рекомендацій щодо оптимізації та модернізації такої діяльності.

У результаті вивчення дисципліни здобувачі вищої освіти повинні оволодіти такими компетентностями:

загальні компетентності:

– ЗК-2 - здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях;

– ЗК-4 - знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності;

спеціальні (фахові, предметні) компетентності:

– ФК-4 – здатність до діяльності з попередження соціальних ризиків, складних життєвих обставин, запобігання та вирішення соціальних конфліктів;

– ФК-6 – здатність вивчати соціальну проблему за допомогою методів і форм соціально-педагогічної роботи в умовах конкретної ситуації;

- ФК-7 - здатність оцінювати проблеми, потреби, специфічні особливості та ресурси отримувачів послуг;
- ФК-8 - здатність розробляти шляхи подолання проблеми і знаходити ефективні методи їх вирішення;
- ФК-9 – здатність до надання допомоги та підтримки отримувачам послуг із врахуванням їх індивідуальних потреб, вікових відмінностей, гендерних, етнічних та інших особливостей;
- ФК-10 – здатність ініціювати соціальні зміни, спрямовані на піднесення соціального добробуту;
- ФК-11 - здатність до розробки та реалізації соціальних проектів і програм для системи служб соціальної роботи;
- ФК-13 - здатність взаємодіяти з отримувачами послуг, представниками різних професійних груп і громад;
- ФК-14 – здатність дотримуватись етичних принципів і стандартів соціальної роботи;
- ФК-15 - здатність виявляти і залучати ресурси особистості, соціальної групи та громади для виконання завдань професійної діяльності;
- ФК-17 – здатність оцінювати результати та якість

професійної діяльності у сфері професійної роботи

– ФК-18 - здатність до сприяння підвищення добробуту і соціального захисту осіб, здійснення допомоги і підтримки тим, хто перебуває в складних життєвих обставинах;

– ПРН-1 - здійснювати пошук, аналіз, синтез інформації з різних джерел для розв’язування завдань спеціальності, відтворювати факти (дати, події, принципи й закономірності суспільного розвитку), встановлювати причинно-наслідкові зв’язки між подіями, явищами, робити висновки, аргументувати свої думки;

– ПРН-2 - грамотно висловлюватися в усній та письмовій формі, використовувати мову професійного спілкування, пояснювати й характеризувати факти і явища державною мовою.

Теми практичних занять

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	Тема 1. Становлення соціальної роботи з різними групами клієнтів	2
2	Тема 2. Особливості роботи з різними групами клієнтів	2

3	Тема 3. Соціальна робота з військовослужбовцями та членами їх сімей	2
4	Тема 4. Соціальна робота з людьми похилого віку	4
5	Тема 5. Соціальна робота з малозабезпеченими групами населення	2
6	Тема 6. Соціальна робота з особами з алкогольною та наркотичною залежністю	2
7	Тема 7. Особливості соціальної роботи з ВІЛ-інфікованими та хворими на СНІД	2
8	Тема 8. Соціальна робота з особами, що займаються секс-бізнесом	2
9	Тема 9. Організація роботи з людьми без визначеного місця проживання	2
10	Тема 10. Соціальна робота з групами клієнтів, які зазнали насилля в сім'ї	2
11	Тема 11. Організація роботи з жертвами «торгівлі людьми»	2
12	Тема 12. Специфіка соціальної роботи з людьми, які схильні до суїцидальної поведінки	2
13	Тема 13. Організація ресоціалізації та соціального супроводу особам, що повернулися з місць позбавлення волі	2
14	Тема 14. Соціальна робота з сім'ями, що мають дітей з інвалідністю	2
15	Тема 15. Соціальна робота з дітьми, що залишились без батьківського піклування	2

Теми семінарських занять. № з/п	Назва теми	Кількість годин
1	Не передбачено робочим навчальним планом	-

Теми лабораторних занять

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	Не передбачено робочим навчальним планом	-

Контрольні питання, комплекти тестів для визначення рівня засвоєння знань студентів

Методи навчання

Успіх навчання загалом залежить від внутрішньої активності студентів, від характеру їхньої діяльності, то саме характер діяльності, ступінь самостійності та творчості мають бути важливими критеріями у виборі методу.

Пояснювально-ілюстративний метод. Студенти

здобувають знання, слухаючи розповідь, лекцію, з навчальної або методичної літератури, через екранний посібник у «готовому» вигляді. Сприймаючи й осмислюючи факти, оцінки, висновки, вони залишаються в межах репродуктивного (відтворювального) мислення. Такий метод найширше застосовують для передавання значного масиву інформації. Його можна використовувати для викладення й засвоєння фактів, підходів, оцінок, висновків. Репродуктивний метод. Ідеться про застосування вивченого на основі зразка або правила. Діяльність тих, кого навчають, є алгоритмічною, тобто відповідає інструкціям, розпорядженням, правилам – в аналогічних до представленого зразка ситуаціях.

Метод проблемного викладення. Використовуючи будь-які джерела й засоби, педагог, перш ніж викладати матеріал, ставить проблему, формулює пізнавальне завдання, а потім, розкриваючи систему доведень, порівнюючи погляди, різні підходи, показує спосіб розв'язання поставленого завдання. Студенти стають ніби свідками і співучасниками наукового пошуку.

Частково-пошуковий, або евристичний метод. Його суть – в організації активного пошуку розв'язання висунутих педагогом (чи самостійно сформульованих) пізнавальних завдань або під керівництвом педагога, або на основі евристичних програм і вказівок. Процес мислення набуває продуктивного характеру, але його поетапно скеровує й контролює педагог або самі студенти на основі роботи над програмами (зокрема й комп'ютерними) та з навчальними посібниками. Такий метод, один з різновидів якого є евристична бесіда, перевірений спосіб активізації мислення, спонукання до пізнання.

Дослідницький метод. Після аналізу матеріалу, постановки проблем і завдань та короткого усних або письмових пояснень ті, кого навчають, самостійно вивчають літературу, джерела, ведуть спостереження та виконують інші пошукові дії. Ініціатива, самостійність, творчий пошук виявляються в дослідницькій діяльності найповніше. Методи навчальної роботи безпосередньо переходять у методи, які імітують, а іноді й реалізують науковий пошук.

Форми контролю

URL:

https://nubip.edu.ua/sites/default/files/u284/polozh_ekzameni_zal_iki_2020_dlya_saytu.pdf

Розподіл балів, які отримують студенти

На вивчення 1 модуля відведено 1 кредит ECTS, 1 модуля – 0,5 кредита, 2 модуля – 1 кредит, 3 модуля – 1 кредит, 4 модуля – 1 кредит, 5 модуля – 0,5 кредита.

Рейтинг студента з дисципліни визначається за 100-бальною шкалою. Він складається з рейтингу з навчальної роботи, для оцінювання якої призначається 70 балів, і рейтингу з підсумкової атестації (іспиту, заліку) – 30 балів.

Кожний модуль теж оцінюється за 100-бальною шкалою (див. табл. 1).

Рейтинг здобувача вищої освіти з навчальної роботи **RHP** (не більше 70 балів) визначається за формулою:

RHP

$$-0,7 \cdot (R3M(1) \cdot 1 + R3M(2) \cdot 1 + R3M(3) \cdot 1) \pm \sqrt{b^2 - 4ac}$$

КДис

де **R(1)ЗМ, R(2)ЗМ, R(3)ЗМ** – рейтингові оцінки із 1, 2, 3 модулів за 100-бальною шкалою;

КДИС – кількість кредитів ЄКТС (або годин), передбачених робочим навчальним планом для дисципліни у поточному семестрі.

Рейтинг здобувача вищої освіти з навчальної роботи округлюється до цілого числа.

Таблиця 1

Розподіл балів за модулями

Поточний контроль					Рейтинг з навчальної роботи	Рейтинг з додаткової роботи	Рейтинг штрафний	Підсумкова атестація (іспит)	Загальна кількість балів
Модуль 1	Модуль 2	Модуль 3	Модуль 4	Модуль 5					
0 - 100 балі	0 - 100 балі	0 - 100 балі	0 - 100 балі	0 - 100 балі					
ПЗ 1 – 20	ПЗ 3 – 10	ПЗ 7 – 10	ПЗ 11 – 15	ПЗ 14 – 20					

П 3 2 - 20	ПЗ 4 – 10 ПЗ 5 – 10 П 3 6 - 10	ПЗ 8 – 10 ПЗ 9 – 10 П 3 10 -10	ПЗ12 -15 П 313 - 10	П 3 15 - 20	-7 0	-2 0	-5	-3 0	-1 0 0
СР 1 – 30	С Р 2 - 30	С Р 3 - 30	С Р 4 - 30	С Р 5 - 30					
Тест 1 - 30	Т ест2 – 30	Т ест3 – 30	Т ест4 – 30	Т ест5 – 30					

На рейтинг з навчальної роботи можуть впливати рейтинг з додаткової роботи та рейтинг штрафний.

Рейтинг з додаткової роботи додається до рейтингу з навчальної і не може перевищувати 20 балів. Він визначається лектором і надається здобувачам вищої освіти рішенням кафедри за виконання робіт, які не передбачені навчальним планом, але сприяють підвищенню рівня їх знань з дисципліни.

Максимальна кількість балів (20) надається здобувачу вищої освіти за:

- отримання диплому I-го ступеню переможця студентської наукової конференції навчально- наукового інституту чи факультету (коледжу) з відповідної дисципліни;
- отримання диплому переможця (I, II чи III місце) II-го етапу Всеукраїнської студентської олімпіади з дисципліни чи спеціальності (напряму підготовки) у поточному навчальному році;
- отримання диплому (I, II чи III ступеню) переможця Всеукраїнського конкурсу студентських наукових робіт з відповідної дисципліни у поточному навчальному році;
- авторство (співавторство) у поданій заявці на винахід чи отриманому патенті України з відповідної дисципліни;
- авторство (співавторство) у виданій науковій статті з відповідної дисципліни;
- виготовлення особисто навчального стенду, макету, пристрою, приладу; розробка комп'ютерної програми (за умови, що зазначене використовується в освітньому процесі при викладанні відповідної дисципліни).

Рейтинг штрафний не перевищує 5 балів і віднімається від

рейтингу з навчальної роботи. Він визначається лектором і вводитьься рішенням кафедри для здобувачів вищої освіти, які невчасно засвоїли матеріали змістових модулів, не дотримувалися графіка роботи, пропускали заняття тощо.

На рейтинг з навчальної роботи може впливати рейтинг з додаткової роботи – до 20 балів і рейтинг штрафний (з від’ємним знаком) – до 5 балів.

Рейтинг з додаткової роботи визначається лектором і надається студентам за рішенням кафедри за виконання робіт, які не передбачені навчальним планом, але сприяють підвищенню рівня знань студентів з дисципліни.

Рейтинг штрафний **РШТР** не перевищує 5 балів і віднімається від **РНР**. Він визначається лектором і вводитьься рішенням кафедри для студентів, які матеріал змістового модуля засвоїли невчасно, не дотримувалися графіка роботи, пропускали заняття тощо.

Допуском до підсумкової атестації є наявність не менше 60 балів із кожного змістового модуля та загалом із навчальної роботи не менше 42 балів.

Підсумкова атестація проводиться у вигляді складання

тестів, максимальна кількість балів за яку становить 100 балів.

Для визначення рейтингу здобувача вищої освіти із засвоєння дисципліни РДИС (до 100 балів) одержаний рейтинг з атестації (до 30 балів) додається до рейтингу з навчальної роботи RHP (до 70 балів):

$$РДИС = RHP + RAT$$

Рейтинг здобувача вищої освіти із засвоєння дисципліни у балах переводиться у національні оцінки згідно з табл.

2. Таблиця 2

Співвідношення між рейтингом здобувача вищої освіти і національними оцінками

Рейтинг здобувача вищої освіти, бали	Оцінка національна за результатами складання	
	іспити	заліки
90-100	Відмінно	зараховано
74-89	Добре	
60-73	Задовільно	

0-59	Незадовільно	не зараховано
------	--------------	---------------

Методичне забезпечення

Науково-методичне забезпечення навчального процесу передбачає: державні стандарти освіти, навчальні плани, навчальні програми з усіх нормативних і вибіркового навчальних дисциплін; програми навчальної, виробничої та інших видів практик; підручники та навчальні посібники; інструктивно-методичні матеріали до семінарських, практичних та лабораторних занять; індивідуальні навчально-дослідні завдання; контрольні роботи; текстові та електронні варіанти тестів для поточного і підсумкового контролю, методичні матеріали для організації самостійної роботи студентів.

Рекомендована література

1. Гальчинська О., Семигіна Т. Інтегрована програма з формування прихильності до АРТ у клієнтів ВІЛ-сервісних організацій та розвитку їхньої економічної самостійності. В 3 ч. Ч.1: Інтеграція програм

формування прихильності до АРТ та розвитку економічної самостійності. Київ: Поліграф-плюс, 2017.

2. Землянська Н., Семигіна Т. Зміст соціальної роботи з трудовими мігрантами з огляду на специфіку мобільності робочої сили // Актуальні проблеми соціальної педагогіки та соціальної роботи: м-ли Всеукр.наук.-практ. конф. (Умань, 11 жовтня 2019 р.). Умань : ВІЗАВІ, 2019. С. 50-53.
3. Кулик І.В. Соціальна робота з різними групами клієнтів [Текст] : навч. посіб. / І. В. Кулик ; ДВНЗ "Прикарпат. нац. ун-т ім. Василя Стефаника". - Івано-Франківськ : НАІР, 2020. - 235 с.Купенко О. В. Соціальна робота: від теорії до практики. Суми: Сумський державний університет,2019
4. Купенко О.В. Соціальна робота: від теорії до практики [Текст] : навч. посіб. / О. В. Купенко ; Сум. держ. ун-т. - Суми : Сум. держ. ун-т, 2020. - 191 с.
5. Мацкевіч Ю.Р. Соціальна робота з людьми похилого віку [Текст] : навч. посіб. для студентів ВНЗ

6. / Ю. Р. Мацкевіч ; Держ. ВНЗ "Запоріз. нац. ун-т" М-ва освіти і науки України. - Запоріжжя : ЗНУ, 2014. - 339 с.
7. Мітіна С.В. Соціальна робота з різними
8. категоріями клієнтів [Текст] : навч. посіб. для студентів ВНЗ спец. "Соціальна робота" / [С. В. Мітіна та ін. ; за ред. С. В. Мітіної] ; Тавр. нац. ун-т ім. В. І. Вернадського. - Київ : Гельветика, 2020. - 435 с.
9. Про затвердження Етичного кодексу спеціалістів із соціальної роботи України: Наказ Міністерства у справах сім'ї, молоді та спорту від 10.9.9.2005 р. № 1965. URL:
11. <http://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1965643-05>
12. Про соціальні послуги: Закон України від 13.17 січня 2019 р. № 2671-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19>
14. Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю: Закон України № 2558-III від 21.06.2001. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2558-14>
15. Семигіна Т. В. Розвиток у сучасній соціальній роботі

- підходів, орієнтованих на сильні сторони клієнтів // Paradigms of the Modern Educational Process: Opportunities and Challenges for Society (1st ed.). Dallas: Primedia eLaunch LLS, 2019. P. 96-105.
16. Семигіна Т. Нові глобальні етичні принципи соціальної роботи // Вісник Академії праці, соціальних відносин і туризму. 2019. № 1. С.70-85.
17. Семигіна Т. Чому соціальна робота набуває зеленого кольору? // Вісник АПСВТ. 2018. №2. С. 11-27.
18. Семигіна Т.В., Чистякова А.О. Спортивно-дозвіллієві практики у соціальній інтеграції дітей із порушеннями розумового розвитку // Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна». 2019. № 18. С. 90-94.
19. Семигіна Т. Сучасна соціальна робота. Київ: Академія праці, соціальних відносин і туризму, 2020. 275 с.
20. Собочан А., Бертотті Т., Стром-Готфрід К. Етичні міркування у дослідженнях із соціальної роботи / Пер. з англ. Т. Семигіної // Вісник Академії праці, соціальних відносин і туризму. 2019. № 1. С. 86-101.

21.Столярик О.Ю., Семигіна Т. В. Допомога сім'ями, які виховують дітей з аутизмом: що можуть соціальні працівники?// Pedagogical concept and its features, social work and linguology. Dallas: Primedia eLaunch LLS, 2020. DOI:

<https://doi.org/10.36074/pcaifswal.ed1.02>

Додаткові ресурси:

- <http://www.health.gov.ua/www.nsf/maindocs/homehealth?opendocument>. - Державна політика України боротьби зВІЛ/СНІД
- <http://www.msms.gov.ua> - Державна служба молоді та спорту – офіційний сайт
- <http://www.dipsm.org.ua/> - Державний інститут сімейної та молодіжної політики
- <http://www.ssm.kiev.ua/> - Київський міський центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді
- <http://sms-lugansk.gov.ua/> - офіційний сайт управління у справах сім'ї, молоді та спорту ЛОДА

Зміст лекцій з дисципліни

«Соціальна робота з різними групами клієнтів»

Модуль 1. Теоретичні засади соціальної роботи з різними групами клієнтів

Тема лекційного заняття 1. *Становлення соціальної роботи з різними групами клієнтів*

Соціально-демографічні проблеми суспільства. Сучасні протиріччя соціальної політики щодо різних груп населення. Соціальна робота як умова вдосконалення стосунків держави та різних груп населення. Історичні аспекти становлення роботи зі спеціальними групами клієнтів. Сучасні тенденції соціальної роботи з особливими групами клієнтів у різних країнах світу.

Тема лекційного заняття 2. *Особливості роботи з різними групами клієнтів*

Спеціальні групи клієнтів як соціальна проблема. Види соціально небезпечних явищ: злочинність, алкоголізм, наркоманія, ВІЛ/СНІД. Людина в системі негативних явищ. Соціальна політика щодо спеціальних груп клієнтів. Сучасні

теорії та практика запобігання стигматизації спеціальних груп клієнтів. Роль субкультурних відмінностей різних груп клієнтів. Причини конфліктної поведінки спеціальних груп клієнтів.

Модуль 2. Соціальна робота з соціально незахищеними категоріями населення

Тема лекційного заняття 3. *Соціальна робота з військовослужбовцями та членами їхніх сімей*

Соціальна зумовленість роботи з допризовною та призовною молоддю. Організація практичної соціальної роботи з військовозобов'язаними. Специфіка військової служби. Основні проблеми військових та їхніх сімей. Технології соціальної роботи з військовослужбовцями (методи та засоби).

Тема лекційного заняття 4. *Система надання соціальної допомоги людям похилого віку та самотнім*

Соціальний статус, психосоціальні особливості людей похилого віку, одиноких. Особливості роботи будинків-інтернатів для людей похилого віку. Робота відділів соціального патронажу та обслуговування людей похилого

віку та одиноких: функціональні обов'язки персоналу, форми роботи з клієнтами.

Тема лекційного заняття 5. *Соціальна робота з малозабезпеченими групами населення*

Показники матеріальної забезпеченості населення. Соціальний захист малозабезпеченого населення. Форми та методи соціальної роботи щодо підвищення життєвого рівня малозабезпечених груп населення. Побутове обслуговування малозабезпечених громадян як складова соціального обслуговування.

Тема лекційного заняття 6. *Соціальна допомога та підтримка осіб з інвалідністю*

Поняття “інвалідність” та його види. Соціальні заклади й стаціонарні установи по роботі з особами з інвалідністю. Напрями роботи з людьми з інвалідністю. Реалізація соціальних заходів на різних рівнях.

Модуль 3. Сучасна соціальна робота з «групами ризику»: зміст та методи

Тема лекційного заняття 7. *Соціальна робота з особами,*

які мають алкогольну та наркотичну залежність

Особливості впливу алкоголізму на процеси соціалізації: зміни поведінки під впливом зловживання алкоголем, формування хвороби. Соціально-психологічні і медико-біологічні показники статусу хворої людини. Робота зі спеціальними групами клієнтів, хворими на алкоголізм. Соціально- психологічні підходи до роботи з алкоголіками. Організаційні умови і принципи функціонування груп взаємопідтримки. Досвід функціонування груп в Україні. Специфіка формування наркотичної хвороби: поняття про психологічну і фізичну залежність. Робота зі спеціальними групами клієнтів, хворих на наркоманію: цільові програми лікування та реабілітації наркоманів. Світові стратегії розв'язання проблеми наркотизації. Організаційні умови і принципи функціонування груп взаємопідтримки.

Спілкування та взаємодія з клієнтами в процесі реабілітації. Особливості соціального відновлення після реабілітації.

Тема лекційного заняття 8. Особливості соціальної роботи з ВІЛ-інфікованими та хворими на СНІД

ВІЛ/СНІД як соціальна проблема. Соціально- психологічні

моделі роботи зі спеціальними групами клієнтів, хворими на СНІД. Системи лікування і підтримки уражених груп. Соціальна робота з вагітними-ВІЛ-інфікованими: умови народження здорової дитини. Соціальна робота з ін'єкційними наркоманами. Закордонний досвід щодо запобігання ВІЛ/СНІДу. Досвід країн Західної Європи: Нідерланди, Бельгія; центри роботи з ВІЛ-інфікованими. Групи взаємопідтримки: досвід Англії, Німеччини. Сутність самопревенції і роль особистих якостей спеціальних груп клієнтів у запобіганні поширення соціально небезпечних хвороб.

Тема лекційного заняття 9. *Соціальна робота з особами, що займаються секс-бізнесом*

Визначення поняття «секс-робітник». Структура секс-бізнесу. Соціально-психологічні та поведінкові характеристики представників секс-бізнесу. Причини та шляхи залучення до комерційного сексу. Зміст соціальної роботи у сфері «секс-бізнесу»: профілактичні програми, освітні програми. Медичні, правові та соціальні послуги. Діяльність та оцінка можливостей громадських організацій,

які працюють з представниками секс-бізнесу.
Використання аутрич-методу соціальними працівниками.

Тема лекційного заняття 10. *Організація роботи з людьми без визначеного місця проживання*

Категорія громадян, які відносяться до осіб без визначеного місця проживання. Соціальний портрет осіб без визначеного місця проживання. Специфіка роботи з людьми без постійного місця проживання. Діяльність та оцінка можливостей громадських організацій, які працюють з бездомними. Сучасні наукові погляди на деякі проблеми осіб без визначеного місця проживання як соціальне явища.

Модуль 4. Організація соціальної роботи з особами, які потребують екстринної соціальної допомоги

Тема лекційного заняття 11. *Соціальна робота з групами клієнтів, які зазнали насилля в сім'ї*

Діти і жінки як особлива категорія клієнтів у соціальній роботі. Проблеми насильства над жінками. Етапи насилля. Профілактика насилля та теорії подолання наслідків насилля. Основні проблеми насильства. Характеристика сімейного насилля. Особливості насилля щодо дітей.

Державна політика щодо покращення становища жінок і дітей в Україні.

Тема лекційного заняття 12. *Соціальна робота з жертвами „торгівлі людьми”*

Правові основи соціальної роботи у сфері попередження торгівлі людьми. Ціль, завдання і принципи соціальної роботи по упередженню торгівлі людьми і надання допомоги потерпілим. Соціальна профілактика торгівлі людьми. Соціальна реабілітація потерпілих від торгівлі людьми. Соціально- психологічний портрет потерпілих від торгівлі людьми. Причини і наслідки торгівлі жінками з України. Українські ініціативи, направлені на запобігання та протидію торгівлі людьми. Принципи допомоги жінкам, потерпілим від торгівлі людьми. Потреби жінок, потерпілих від торгівлі людьми. Кризові центри та «гарячі лінії».

Тема лекційного заняття 13. *Організація ресоціалізації та соціального супроводу особам, що повернулися з місць позбавлення волі*

Соціальний супровід звільнених з місць позбавлених волі. Мета і зміст соціальної роботи з особами, що повернулися з

місць позбавлення волі. Профілактична робота зі звільненими з місць позбавлення волі. Роль соціальних служб у ресоціалізації. Характер діяльності соціального працівника щодо колишніх засуджених у відкритому середовищі. Форми і методи соціальної роботи з колишніми засудженими. Індивідуальна робота з клієнтом. Психологічна і правова консультація. Психолого-педагогічна допомога у відновленні втрачених зв'язків з сім'єю. Працевлаштування.

Професійна орієнтація, психологічна підтримка соціальної роботи колишніх засуджених.

Модуль 5. Соціальна робота з сім'ями, дітьми, молоддю, які перебувають в складних життєвих обставинах

Тема лекційного заняття 14. *Соціальна робота з сім'ями, що мають дітей з інвалідністю*

Види сімей із дітьми, що мають інвалідність. Проблема впровадження моделей соціальної роботи всім'ї із дітьми з інвалідністю. Методичні основи соціальної роботи з сім'ями, що виховують дітей з інвалідністю. Індивідуальні, групові, масові форми соціальної роботи. Міжнародний

досвід досягнення ефективності соціальної роботи з такими сім'ями. Системний підхід у застосуванні інноваційних методів соціальної роботи з сім'ями. Консультативний метод. Організаційно-методичні засади роботи груп взаємопідтримки батьків.

Тема лекційного заняття 15. *Соціальна робота з дітьми, що залишилися без батьківського піклування*

Проблема встановлення опіки над дітьми- сиротами та дітьми, що залишилися без батьківського піклування. Особливості розвитку системи прийомних сімей в закордонній та вітчизняній практиці. Види сімей: опікунська, тимчасова. Фостерні сім'ї. Соціально-педагогічна модель роботи з прийомними сім'ями: функції, зміст, етапи, методи роботи. Проблема соціального сирітства в Україні. Втечі дітей із сім'ї. Підходи до класифікації дітей вулиці. Спосіб життя дітей на вулиці. Аутрич як основний метод соціальної роботи. Соціальна робота в приймальнику-розподільнику. Соціальна робота в притулках.

Завдання для самостійної роботи

Проаналізувати зміст основних завдань соціальної політики України щодо кожної категорії соціально незахищеного населення, та заповнити таблицю.

Категорії соціально незахищеного населення	Закони

Визначте конкретні групи населення, які потребують підтримки, допомоги, захисту відповідно до соціальних проблем та соціальних ризиків. Заповнить таблицю.

Критерій	Діт и	Молод ь	Дорос лі	Жінк и	Сім' я
Стан здоров'я					
Пенсійний та похилий вік людини					

Служба і праця в екстремальних соціальних умовах					
Девіантна поведінка					
Жорстоке поводження, експлуатація					
Делінквентність					
Рівень життя					
Сім'ї соціального ризику					
Складні критичні ситуації					

Визначити зміст соціальної роботи з певними категоріями військовослужбовців. Заповнити таблицю.

Категорія	Напрями	Методи та методики	Форма проведення	Організація проведення
Допризовна молодь				

Призовники				
Сім'ї військовослужбовців				
Молодь, яка звільнилася з ЗС України				
Військовослужбовці				

Розробити пам'ятку «Перелік пільг, гарантованих державою для військовослужбовців та членів їх сімей». Заповнити таблицю:

Нормативно-правова база	Перелік пільг для військовослужбовців та членів їх сімей
Закон України «Про сприяння соціальному становленню і розвитку молоді в Україні»	
Закон України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей»	

Закон України «Про загальний військовий	
обов'язок і військову службу»	

Охарактеризувати антиалкогольні профілактичні та реабілітаційні програми (мета, завдання, зміст програм).

Розробити одну форму роботи у центрі по роботі з Віл-інфікованими та хворими на СНІД.

Проаналізувати види соціальних послуг, які надають державні та громадські організації, які працюють з жінками секс-бізнесу. Обґрунтувати доцільність використання певних форм та методів роботи.

Проаналізувати соціальні структури та зміст їх діяльності, які займаються наданням соціальних послуг жертвам «торгівлі людьми».

Скласти індивідуальну програму реабілітації неповнолітніх правопорушників на етапі судового розгляду.

Скласти схему «Система дій соціального працівника в сім'ї, що має дитину-інваліда».

Скласти план соціального супроводу сімей в СЖО, прийомних сімей, ДБСТ.

Запропонувати основні напрями, форми та методи соціальної роботи з дітьми вулиці, з дітьми- сиротами та дітьми ,які позбавлені батьківського піклування.

ТЕРМІНОЛОГІЧНИЙ СЛОВНИК

Агресія – поведінка, що може включати фізичне чи вербальне насильство, спрямоване на заподіяння шкоди іншій особі.

Адаптація - процес, що дозволяє особам або групам пристосовуватися до нових соціальних умов і вимог.

Аліментація – юридичний термін, що позначає обов'язок одного з батьків забезпечувати фінансову підтримку своїх дітей.

Аліментні спори - конфлікти, пов'язані з виплатою аліментів на утримання дітей або колишніх партнерів.

Асоціальна поведінка – дії, які суперечать соціальним нормам і можуть завдати шкоди іншим людям або суспільству в цілому.

Аудит соціальних послуг - оцінка якості та ефективності наданих соціальних послуг.

Бездомні - особи, які не мають постійного місця проживання і часто потребують допомоги у забезпеченні житлом та основними потребами.

Безпритульність – стан, коли особа не має

постійного місця проживання і не може забезпечити свої основні потреби.

Бенефіціари – особи або групи, які отримують вигоду або допомогу від соціальних програм або ініціатив.

Бідність – стан, коли особа або група людей немає достатніх фінансових ресурсів для забезпечення своїх основних потреб.

Благодійні організації - неприбуткові структури, що займаються збором коштів або ресурсів для допомоги нужденним.

Благодійність – добровільна діяльність, що полягає у наданні матеріальної, фінансової або моральної підтримки тим, хто цього потребує.

Ветерани - особи, які служили в збройних силах, і можуть мати особливі потреби в соціальних послугах після служби.

Взаємодопомога - форма соціальної підтримки, при якій члени громади допомагають один одному у вирішенні проблем.

Волонтерство – безкоштовна діяльність, що

полягає у наданні допомоги іншим людям або громадам на добровільних засадах.

Гендерна рівність – забезпечення однакових прав, можливостей та обов'язків для людей незалежно від їхньої статі.

Громадська організація - неприбуткова організація, що діє на основі добровільного об'єднання людей для досягнення спільних цілей.

Громадська участь - активна участь громадян у процесах прийняття рішень, які стосуються їхнього життя та громади.

Громадський моніторинг - процес оцінки ефективності та якості соціальних послуг, що надаються органами влади та громадськими організаціями.

Громадяни, що живуть в умовах бідності - люди, які переживають матеріальні труднощі і потребують допомоги в забезпеченні базових потреб.

Групи підтримки - спільноти людей, які об'єднуються для обміну досвідом та взаємної підтримки у вирішенні спільних проблем.

Групи ризику - категорії населення, які піддаються високому ризику виникнення соціальних проблем (наприклад, безробітні, самотні матері).

Гуманістичний підхід – метод соціальної роботи, що акцентує увагу на гідності, потребах і правах людини.

Девіантна поведінка – відхилення від соціальних норм, яке може включати антисоціальні або кримінальні дії.

Делегування повноважень - процес передачі частини повноважень і відповідальності від вищих органів до нижчих, що дозволяє громадам більш активно залучатися до управлінських рішень.

Диверсифікація послуг - розширення спектра соціальних послуг, що пропонуються, щоб задовольнити різні потреби клієнтів.

Діти з ризику - діти, які піддаються загрози соціальної незахищеності через негативні фактори (бідність, насильство, безпритульність).

Довготривале обслуговування - надання соціальних послуг тривалої дії, які підтримують людей з постійними або хронічними потребами.

Дослідження потреб – процес збору та аналізу інформації про потреби клієнтів з метою розробки відповідних соціальних програм.

Дружня підтримка – емоційна та практична допомога, яку надають друзі та знайомі в складних ситуаціях.

Екстрена соціальна допомога - термінова підтримка для осіб, які опинилися в критичних умовах (наприклад, під час стихійного лиха).

Емоційна підтримка - надання моральної та психологічної допомоги, яка сприяє покращенню емоційного стану людини.

Емоційне вигорання – стан фізичної, емоційної та психологічної виснаженості, що виникає через тривале навантаження або стрес.

Емпатія – здатність розуміти і співпереживати почуттям і досвіду інших людей.

Етнічні меншини - групи, які можуть зазнавати дискримінації і потребують підтримки у соціалізації та інтеграції в суспільство.

Жертви насильства - особи, які стали жертвами фізичного, психологічного чи сексуального насильства і потребують допомоги у відновленні.

Жінки в складних життєвих обставинах - жінки, які пережили насильство, безробіття чи інші труднощі і потребують підтримки.

Забезпечення прав – діяльність, спрямована на захист і реалізацію прав людини в різних сферах життя.

Залежність – стан, при якому особа не може контролювати своє використання певних речовин (алкоголь, наркотики) або поведінки (ігроманія).

Залежність від соціальних послуг - ситуація, коли особа стає надмірно залежною від соціальних допомог і втрачить здатність до самостійного життя.

Залучення спільноти - процес, у якому громадяни беруть активну участь у плануванні та реалізації соціальних програм.

Захист прав дитини – діяльність, спрямована на забезпечення прав і свобод дітей, включаючи правона освіту, здоров'я та безпечне середовище.

Здоров'я – фізичний, психічний та соціальний добробут, а не просто відсутність хвороб.

Індивідуальний підхід – метод роботи, який враховує унікальні потреби та обставини кожного клієнта.

Інклюзивність - принцип, що передбачає залучення всіх членів громади, зокрема представників уразливих груп, до соціальних, економічних та культурних процесів.

Інклюзія – процес забезпечення рівного доступу до можливостей та ресурсів для всіх членів суспільства, незалежно від їх особливостей.

Інтервенція – дії, спрямовані на зміни у поведінці особи або групи з метою покращення їхнього становища.

Інформування – процес передачі знань, інформації та ресурсів особам або групам, які цього потребують.

Кейс-менеджмент - метод роботи, який включає планування, координацію та моніторинг послуг для конкретного клієнта.

Клієнт – особа або група осіб, яка отримує соціальні послуги або допомогу.

Клієнтоорієнтований підхід - метод роботи, що

акцентує увагу на потребах і можливостях отримувача соціальних послуг.

Клієнтоорієнтованість – підхід у соціальній роботі, що акцентує увагу на потребах і перевагах клієнтів.

Командна робота – спільна діяльність соціальних працівників, спеціалістів та інших фахівців для досягнення спільної мети.

Комунікація – обмін інформацією та ідеями між соціальним працівником і клієнтом, що є ключовим для ефективної допомоги.

Конфіденційність – принцип, що забезпечує захист особистої інформації клієнтів у процесі соціальної роботи.

Конфлікт – суперечність або зіткнення інтересів, цінностей чи поглядів між особами або групами.

Координація дій - процес узгодження зусиль різних організацій та служб для досягнення спільних цілей у соціальній сфері.

Користувачі психосоціальних послуг - особи, які отримують допомогу у вигляді консультацій, терапії або групових програм підтримки.

Кризи у сім'ї - ситуації, які призводять до руйнування сімейних відносин і потребують втручання соціальних служб (насильство, розлучення).

Кризова інтервенція – термінова допомога особам, які переживають кризу, з метою стабілізації їхнього психологічного стану.

Кризова ситуація – момент, коли особа або група зазнає серйозних труднощів і потребує термінової допомоги.

Кризове втручання - термінове втручання соціального працівника у ситуацію, що потребує негайної допомоги.

Кризовий психолог - спеціаліст, який надає психологічну допомогу людям у стресових ситуаціях або кризових станах.

Кризовий центр - установа, що надає термінову допомогу особам у кризових ситуаціях (насильство в сім'ї, втрати, психічні розлади).

Люди з залежностями - особи, які мають проблеми з алкоголем, наркотиками або іншими формами залежності і потребують реабілітації.

Люди з інвалідністю - особи, які мають фізичні, психічні або сенсорні обмеження, що впливають на їхню здатність до активного життя в суспільстві.

Люди з психічними розладами - особи, які мають діагностовані психічні захворювання і потребують спеціалізованої допомоги.

Люди, які пережили травму - особи, які зазнали серйозних психологічних чи фізичних травм і потребують підтримки в процесі реабілітації.

Медіація – процес вирішення конфліктів з допомогою нейтральної третьої сторони, яка допомагає сторонам досягти порозуміння.

Мігранти та біженці - особи, які переселилися з однієї країни в іншу в пошуках кращих умов життя або через переслідування.

Міграція – переміщення населення з однієї території до іншої, часто з метою покращення умов життя.

Міжнародна допомога – підтримка, щонадається з-за кордону для вирішення соціальних, економічних чи гуманітарних проблем.

Мобільна соціальна робота - форма роботи, яка передбачає виїзд соціального працівника до клієнтів для надання допомоги на місці.

Молодь з неблагополучних сімей - молоді люди, які виростили в умовах соціального неблагополуччя і можуть мати труднощі в адаптації до самостійного життя.

Мультидисциплінарний підхід – співпраця фахівців з різних галузей для вирішення складних проблем клієнтів.

Навчальні програми для батьків - курси або тренінги, які допомагають батькам покращити свої навички виховання і розуміння потреб дітей.

Насильство – використання фізичної, емоційної або психологічної сили щодо інших осіб, що може призвести до шкоди.

Неприбуткові організації – організації, які не мають на меті отримання прибутку, а спрямовані на соціальну підтримку або благодійність.

Обмежені можливості - термін, що використовується для опису осіб з різними формами фізичних або психічних обмежень.

Обмежені можливості – термін, що використовується для опису осіб, які мають фізичні, психічні або соціальні труднощі, що обмежують їхню активність.

Обслуговування на дому - послуги, що надаються особам у їхньому домі, включаючи медичний догляд, допомогу в домашніх справах та соціальну підтримку.

Отримувач соціальних послуг - особа або група, яка користується соціальними послугами, наданими державними або недержавними установами.

Оцінка потреб – процес визначення та аналізу потреб клієнтів або груп для ефективного надання допомоги.

Партнерство - співпраця між різними організаціями та інституціями для досягнення спільних цілей у соціальній сфері.

Патронаж – система надання соціальної підтримки, яка включає контроль за умовами життя клієнта.

Пенсіонери - особи, які досягли пенсійного віку і можуть потребувати соціальних послуг, пов'язаних з

доглядом та підтримкою.

Підлітки, що потребують допомоги - молоділюди у віці 12-18 років, які мають проблеми з поведінкою, навчанням або відносинами в сім'ї.

Підтримка сімей – послуги та ресурси, які допомагають сім'ям впоратися з труднощами та покращити їхнє благополуччя.

Підтримуюче житло - форма соціального забезпечення, що надає тимчасове або постійне житло людям у кризових ситуаціях з відповідною підтримкою.

Проблеми залежності - ситуації, пов'язані з вживанням наркотиків, алкоголю або інших речовин, що потребують спеціалізованої допомоги.

Профілактика - заходи, спрямовані на запобігання виникненню соціальних проблем, таких як насильство, бідність, залежності тощо.

Профілактика – заходи, спрямовані на запобігання проблемам або зменшення їхньої тяжкості, особливо у сферах соціальної роботи та охорони здоров'я.

Психосоціальна підтримка - комплекс заходів, що

забезпечують емоційну та психологічну допомогу особам, які переживають складні життєві обставини.

Психосоціальна реабілітація - програми, що поєднують психологічну та соціальну підтримку для відновлення нормального функціонування особи в суспільстві.

Реабілітаційні програми - програми, спрямовані на відновлення фізичних, психологічних та соціальних функцій осіб після травм або хвороб.

Ресоціалізація – процес, що сприяє адаптації індивіда до суспільства після тривалого відчуження чи перебування в закритих установах.

Ресурси громади – наявні в громаді матеріальні та нематеріальні ресурси, які можуть бути використані для підтримки соціальних ініціатив.

Ресурсна база – наявні матеріальні та нематеріальні ресурси, доступні для реалізації соціальних програм.

Ресурсна підтримка - надання необхідних матеріальних, фінансових або інформаційних ресурсів для покращення умов життя.

Ресурсний центр - організація, що забезпечує підтримку, інформацію та навчання для соціальних працівників та громади.

Різноманіття – різні аспекти і особливості, які характеризують різні групи людей, такі як культура, раса, стать, вік, здатності.

Розвиток громади - процес покращення умов життя в місцевих громадах шляхом активізації місцевих ініціатив.

Секретаріат громади - організаційна структура, що забезпечує управління та координацію соціальних програм у громаді.

Сексуальна експлуатація – використання особи в сексуальних цілях проти її волі, що є серйозним порушенням прав людини.

Системний підхід - методологія, що розглядає соціальні проблеми в контексті взаємозв'язків між різними компонентами системи.

Сімейна підтримка – допомога, яку надають члени родини одне одному в складних життєвих ситуаціях.

Сімейна терапія - форма психотерапії, яка

зосереджена на поліпшенні відносин у сім'ї та вирішенні конфліктів.

Сім'ї з дітьми, які мають особливі потреби - родини, в яких виховуються діти з фізичними або розумовими обмеженнями.

Сім'ї з низьким доходом - сім'ї, які мають обмежені фінансові ресурси і потребують соціальної підтримки.

Служба соціальної підтримки - організація, що надає допомогу та ресурси для покращення якості життя осіб і сімей у складних ситуаціях.

Соціальна адаптація - процес, під час якого особа або група вчиться взаємодіяти з соціальним середовищем, відповідно до його норм і вимог.

Соціальна відповідальність - зобов'язання осіб і організацій діяти на благо суспільства та підтримувати соціальну справедливість.

Соціальна дезадаптація - процес, у результаті якого особа втрачає здатність адаптуватися до соціальних норм та умов.

Соціальна допомога – підтримка, яку надають

соціальні служби для поліпшення умов життя осіб у складних ситуаціях.

Соціальна інклюзія – процес, спрямований на залучення всіх членів суспільства до соціального життя та зменшення соціальної ізоляції.

Соціальна інтеграція – процес включення осіб або груп у суспільство, що дозволяє їм брати активну участь у житті громади.

Соціальна мережа – система взаємозв'язків між людьми, яка може підтримувати або обмежувати доступ до ресурсів.

Соціальна мобільність – здатність індивіда або групи змінювати свій соціальний статус, підвищуючи або знижуючи його.

Соціальна підтримка - допомога, що надається особам або групам у вигляді ресурсів, інформації, емоційної підтримки.

Соціальна політика - сукупність заходів держави, спрямованих на забезпечення добробуту громадян.

Соціальна програма - організовані дії або проекти,

спрямовані на покращення життя певних груп населення.

Соціальна реінтеграція - процес повернення особи, яка була ізольована або мала труднощі в соціальному середовищі, до активного життя в суспільстві.

Соціальна робота - професійна діяльність, спрямована на допомогу людям у вирішенні соціальних, психологічних та економічних проблем.

Соціальна служба – організація, що надає допомогу та підтримку особам або групам у потребі.

Соціальна справедливість - концепція, яка передбачає рівність можливостей і доступу до ресурсів для всіх членів суспільства.

Соціальне втручання - дії, спрямовані на поліпшення соціального становища особи або групи через різні програми та послуги.

Соціальний бізнес - підприємницька діяльність, що має на меті вирішення соціальних проблем, забезпечуючи при цьому фінансову стабільність.

Соціальний капітал – мережа соціальних зв'язків та ресурсів, що допомагає індивідам та громадам

функціонувати і процвітати.

Соціальний консалтинг - послуги, що надаються фахівцями для покращення організаційних процесів у соціальних службах.

Соціальний супровід - комплекс заходів, що забезпечують підтримку особи або сім'ї в процесі вирішення їхніх проблем.

Соціальні інновації - нові ідеї, послуги або моделі, які покращують соціальне благополуччя.

Соціальні інтервенції - конкретні дії або програми, які спрямовані на вирішення соціальних проблем у певній групі населення.

Соціальні послуги – послуги, які надаються державними або приватними організаціями для підтримки різних груп населення.

Спеціалізовані служби – організації, що надають допомогу конкретним групам клієнтів, наприклад, жертвам насильства, людям з інвалідністю тощо.

Співпраця – процес взаємодії між соціальними працівниками, клієнтами та іншими зацікавленими

сторонами для досягнення спільних цілей.

Співпраця з громадами - активна взаємодія соціальних служб та організацій з місцевими громадами для вирішення їхніх проблем.

Старші особи - люди похилого віку, які можуть потребувати соціальних послуг, пов'язаних із медичним доглядом, соціальною підтримкою та активним способом життя.

Стійкість – здатність індивіда або групи подолати труднощі та адаптуватися до змінюваних умов життя.

Стрес – емоційний або фізичний дискомфорт, що виникає внаслідок зовнішніх чи внутрішніх чинників, здатний впливати на психічне та фізичне здоров'я.

Терапевтична група – форма соціальної роботи, що передбачає групову підтримку для клієнтів, які мають спільні проблеми або переживають схожі ситуації.

Терапевтичне середовище – простір, у якому проводяться заходи з метою психологічного або соціального відновлення.

Терапія – метод лікування, що може включати

психологічні, медичні та соціальні аспекти.

Травма – фізичне чи психологічне ушкодження, що може впливати на поведінку і емоційний стан особи.

Труднощі в адаптації – проблеми, які можуть виникати в особи під час процесу адаптації до нових умов, включаючи соціальне, емоційне чи фізичне середовище.

Труднощі в спілкуванні - проблеми, які виникають у людей, що ускладнюють їхню здатність до ефективного спілкування (наприклад, мовні порушення).

Уразливі групи - категорії населення, які піддаються ризику соціальної ізоляції, дискримінації чи виключення з суспільства (наприклад, люди з інвалідністю, бездомні, малозабезпечені).

Уразливі групи населення – категорії людей, які мають підвищений ризик соціальної ізоляції, бідності або дискримінації.

Фасилітація – процес, що передбачає допомогу групі в досягненні консенсусу або вирішенні проблем через структурування обговорення.

Фінансова допомога – грошова підтримка, яка

надається для вирішення соціальних, економічних або медичних проблем.

Фінансова підтримка - надання грошових коштів або матеріальних ресурсів для задоволення базових потреб осіб або груп.

Формальна допомога – підтримка, що надається через офіційні канали, такі як державні або недержавні організації.

Формальні та неформальні мережі підтримки – групи осіб або організацій, які надають допомогу клієнтам; формальні – це установи, неформальні – це сім'я, друзі, сусіди.

Форми соціального забезпечення - різні види соціальних послуг, що надаються державою або недержавними організаціями.

Християнська соціальна робота – діяльність, яка поєднує соціальну допомогу з моральними та етичними принципами християнства.

Цільова група – певна категорія людей, на яку спрямовані соціальні програми або ініціативи.

Чутливість до потреб клієнта – здатність соціального працівника враховувати індивідуальні особливості та потреби клієнта.

ДОДАТКИ

Додаток А

Створення безпечного середовища ЗАНЯТТЯ З ЕЛЕМЕНТАМИ ТРЕНІНГУ

Створення безпечного середовища під час освітнього процесу, попередження негативної поведінки

Мета: ознайомити учасників з поняттям, формами та структурою булінгу; виробити алгоритм дій при виявленні негативних проявів поведінки, з метою створення безпечного освітнього середовища, вільного від насильства.

Привітання учасників.

Мета: повідомлення теми заняття, установка на роботу.

Ведучий. Доброго дня, шановні учасники. Сьогодні ми з вами зібралися, обговорити важливу тему – це створення безпечного соціального середовища, вільного від насильства.

Сподіваюся, вам буде цікаво та пізнавально і ви з користю проведете час.

Вправа «Міняються місцями».

Мета: активізувати учасників групи, створити неформальну, невимушену атмосферу, підвести до теми заходу.

Учасники сидять у колі. Ведуча називає певне твердження, учасники міняються місцями, якщо воно їх стосується.

Наприклад, міняються місцями ті:

у кого сьогодні хороший настрій;

хто сьогодні у джинсах;

хто народився взимку;

хто любить, коли йде сніг;

хто любить розважитись;

хто любить перебувати в центрі уваги;

той, у кого є справжні друзі;

хто буває незадоволений собою;

кого часто/інколи ображають.

Учасники сідають на свої місця.

Інформаційне повідомлення «Що таке булінг»

Мета: ознайомити учасників з поняттям булінгу, соціальними ролями у булінгу та стилями їх поведінки.

Перегляд соціального ролика Стоп булінг.

Ведучий. Останніми роками визнано поширення такого явища, як булінг. Булінг у перекладі з англійської - хуліганити, грубіянити, визначається, як утиск, цькування, дискримінація. Це тривалий процес свідомого жорстокого ставлення (фізичного і психічного) з боку дитини або групи дітей до іншої дитини або дітей.

4 головні компоненти булінгу:

агресивна і негативна поведінка;

здійснюється регулярно;

відбувається у відносинах, учасники яких мають неоднакову владу;

така поведінка є навмисною.

Форми шкільного булінгу:

фізичний (умисні штовхання, удари, стусани, побої, нанесення інших тілесних ушкоджень та ін.);

психологічний (насильство, пов'язане з дією на психіку, що завдає психологічну травму шляхом словесних образ або погроз, переслідування, залякування, якими навмисно заподіюється емоційна невпевненість)

економічний (крадіжки, пошкодження, вимагання грошей, знищення одягу та особистих речей жертви тощо)

кібербулінг (приниження за допомогою мобільних телефонів, Інтернету, інших електронних пристроїв);

сексуальний (принизливі погляди, жести, образливі рухи тіла, прізвиська та образи сексуального характеру, зйомки у переодягальнях, поширення образливих чуток, сексуальні погрози, жарти).

Завдання для учасників: за картинками визначити форми булінгу.

Соціальна структура булінгу:

переслідувач (кривдник, агресор);

постраждала дитина (жертва);

спостерігач.

Правила роботи під час практичного заняття.

Мета: організація учасників та створення можливості ефективної роботи.

Для того, щоб наша робота була ефективною пропоную прийняти наступні правила, яких ми будемо дотримуватися впродовж нашого заняття.

Всі правила відображені в малюнках. Я буду їх показувати, а Ви назвіть, що ці малюнки означають, які ми потім будемо використовувати в подальшій нашій роботі.

ПРАВИЛА РОБОТИ:

Говорити від свого імені

Бути доброзичливими і активними.

"Піднята рука"

Один говорить - усі слухають.

Кожна думка має право на існування.

"Вільна нога"

Бути толерантним. Запитання до групи:

Чи згодні ви з правилами?

Чи маєте ще якісь пропозиції?

Вправа «Чому так відбувається і що буде».

Мета: з'ясувати причини і наслідки поведінки учасників булінгу.

Робота в групах.

Ви всі бачите у мене різних кольорів та розмірів картки. Зараз кожен з вас вибере картку. З іншої сторони там є зображення, але ви не можете дивитися самі, що там і

показувати комусь з учасників. Картки відкриваєте за моєю командою. Прошу об'єднатися у групи за малюнками, які є на картках. Дякую.

А тепер, як ви думаєте, що означає "стріла?" (агресор), "око" (спостерігач), "мішень" (жертва).

Ви, мимоволі отримали ролі. А зараз кожна група буде мати своє завдання.

Група "агресорів" спробує написати причини, які спонукають кривдника себе так поводити і наслідки булінгу (цькування) для кривдника(ниці).

Група "жертв" спробує написати причини, чому діти стають легкими мішенями для кривдників і наслідки для жертви.

Група "спостерігачів" пише причини, чому спостерігачі часто не втручаються у процес булінгу і які наслідки булінгу для спостерігачів.

(Для груп пропонуються допоміжні матеріали, з яких вони повинні вибрати причини і наслідки поведінки для булера, жертви і спостерігача.)

Час роботи в групах (10 хв.) Презентація роботи в

групах

Причини, які спонукають кривдника себе так поводити: неврівноваженість, самозакоханість (авторитет піднімається не за рахунок особистих досягнень, а шляхом приниження інших);

надмірна злість, ворожість, бажання
«почесати кулаки;
підвищений статусу суспільстві.

Наслідки булінгу (цькування) для
кривдника(ниці):

- проблеми у стосунках з однолітками та дорослими;
- надмірна агресія;
- прояви асоціальної поведінки;
- неблагополучне майбутнє;
- недостатня соціалізація;
- асоціальні риси особистості.

Причини, чому діти стають легкими мішенями для кривдників:

чимось відрізняються від своїх ровесників: фізичними даними, успіхами в навчанні, матеріальними можливостями, навіть просто характером;

вдома поводяться з ними теж як з жертвою;

занижена самооцінка;

схильні до депресії;

часто не мають жодного близького друга;

мають особливості зовнішності.

Наслідки булінгу для потерпілого (жертви) можуть бути:

– зниження якості навчання;

– підвищення агресії та перенесення її на інших;

відсутність друзів, відсутність

комунікативних навичок, усамітнення;

– схильність до нервово-психічних розладів та депресії;

фізичне нездужання психосоматичного походження;

– занижена самооцінка;

– прояви девіантної поведінки.

Причини, чому спостерігачі часто не втручаються у процес булінгу:

не відчувають задоволення від булінгу, але змушені або включатися, або мовчати від страху, що самі опиняться в ролі жертви. Більш сміливі з них встають на захист жертви.

Наслідки булінгу (цькування) для спостерігачів (свідків):

- досвід безсилля перед владою натовпу чи сильнішого, сорому за свою легкодухість;
- відчуття безпорадності;
- депресивний стан чи перезбудження;
- небажання відвідувати заклад освіти.

Рефлексія.

Що відчувають особа, якщо у середовищі наявний булінг на прикладі школи?

Отже, учні почуваються незахищеними в закладі освіти, у них формується середовище страху та неповаги.

Їм важко навчатися, вони не люблять відвідувати заклад

освіти.

Слухання притчі.

Щоб налаштуватися на наступне завдання, прошу послухати притчу.

ДВА ЯБЛУКА

Одна вчителька вирішила поділитися своїм досвідом донесення до учнів, чому цькування – це погано.

«Одного разу перед початком занять я зайшла в магазин і купила 2 яблука. Вони були практично однакові: той же колір, приблизно рівний розмір. Насамому початку класної години я запитала у дітей:

«Чим відрізняються ці яблука? ». Вони промовчали, тому що дійсно особливої різниці між плодами небуло.

Тоді я взяла одне з яблук і, звертаючись до нього, сказала: «Ти мені не подобаєшся! Ти погане яблуко!». Після цього я кинула фрукт об землю. Учні дивилися на мене, як на божевільну.

Потім я простягнула яблуко одному з них і сказала: «Знайди в ньому щось, що тобі не подобається і теж кинь на землю». Учень слухняно виконав прохання. Після цього я

попросила передати яблуко далі.

Треба сказати, що діти легко знаходили в яблучі якісь недоліки: «Мені не подобається твій хвостик! У тебе не гарна шкірка! Так, в тебе одні черви!» – Говорили вони і кожен раз кидали яблуко наземлю.

Коли фрукт повернувся до мене, я ще раз запитала про те, чи бачать діти якусь різницю між цим яблуком і іншим, яке весь цей час лежало у мене на столі. Діти знову були в замішанні, адже, незважаючи на те, що ми регулярно кидали яблуко на підлогу, якихось серйозних зовнішніх пошкоджень воно не отримало і виглядало практично так само, як і інше.

Тоді я розрізала обидва яблука. Те, яке лежало на столі, було білосніжним всередині, воно всім дуже сподобалося. Діти погодилися, що з задоволенням з'їли б його. А ось друге виявилось всередині коричневим, покритим «синцями», які ми йому і поставили. Його ніхто не захотів їсти.

Я сказала: «Діти, але це ж ми його зробили таким! Це наша вина!». У класі настала мертва тиша. Через хвилину я

продовжила: «Точно так само відбувається і з людьми, коли ми їх ображаємо або насміхаємось. Зовні на них це практично не позначається, але ми наносимо їм величезну кількість внутрішніх ран! »

До моїх дітей ще ніколи нічого не доходило так швидко. Всі почали ділитися своїм життєвим досвідом, наскільки їм неприємно, коли їх ображають. Всі ми по черзі поплакали, а потім разом розсміялися. Коли урок закінчився, діти почали обнімати мене і один одного. Як же добре, що мої зусилля не були витрачені даремно!

Що робити дорослій людині при виявленні негативних проявів поведінки?

Вправа на створення алгоритму дій, щоб не допустити булінг.

Мета: розробити алгоритм або покрокову інструкцію при виявленні негативних проявів поведінки.

Для створення алгоритму пропонуються малюнки, які потрібно озвучити.

Пояснити дітям прояви негативної поведінки.

Чітко говорити: «Коли дитину навмисно доводять до сліз, дражнять, коли відбирають, ховають, псують її речі, коли її штовхають, щипають, б'ють, обзивають, підкреслено ігнорують - це прояви негативної поведінки.

Дати однозначну оцінку.

Систематичні прояви негативної поведінки – є булінг. Воно є - неприпустимим, за що треба нести відповідальність.

Дітям необхідно пояснити, що люди можуть бути дуже різними, вони можуть подобатися один одному більше або менше, але це не привід для насильства. Люди здатні навчитися бути разом і працювати разом, навіть якщо вони дуже різняться між собою. Тобто, формувати толерантне ставлення один до одного.

Булінг - проблема групи чи класу.

Потрібно позначити цькування - як хворобу КЛАСУ.

Так і сказати: «Є хвороби, які вражають нелюдей, а групи, класи, компанії. Якщо клас чи група нестежить за чистотою відносин, він може захворіти – насильством, яке негативно впливатиме на кожного в класі чи групі. Тому

необхідно запропонувати терміново лікуватися, щоб клас був здоровим, дружнім».

Активізувати моральну відповідальність учнів.

Запропонувати дітям оцінити, яким є їхній внесок у хворобу класу під назвою «насильство».

Скласти позитивні правила життя в групі. Наприклад:

У нас ніхто не з'ясовує стосунки кулаками.

У нас не ображають один одного.

У нас не дивляться спокійно, якщо двоє б'ються - їх розбороняють.

Правила повинні бути доступними, зрозумілими для всіх, виписуються на великому аркуші і за них всі голосують.

Моніторинг і підтримка позитивних змін.

Керівник/соціальний педагог повинен регулярно питати, як справи, чим допомогти.

Я – особистість і хороша людина.

Кожен у групі мав визнання в чомусь своєму, міг пред'явити себе групі, бути корисним і цінним у ній. Один краще всіх малює, інший забиває голи, третій придумує ігри.

Чим більше різноманітної і осмисленої діяльності, тим здоровіша група чи клас.

Узагальнення. Виправлення негативної поведінки - це важка, кропітка праця, яка повинна проводитися послідовно та в основі якої закріплення поведінки через заохочення дорослого.

Рух дитини до змін може бути дуже повільним, але обов'язково необхідно відмічати та схвалювати кожен її крок на цьому шляху. Необхідно пам'ятати - якщо не спрацює один підхід, спрацює інший.

Прошу послухати ще одну притчу.

Притча про двох вовків.

Колись давно старий індіанець відкрив своєму онукові одну життєву істину.

У кожній людині йде боротьба, дуже схожа на боротьбу двох вовків. Один вовк представляє зло - заздрість, ревності, жаль, егоїзм, амбіції, брехню ... Інший вовк представляє добро - мир, любов, надію, істину, доброту, вірність.

Маленький індіанець, зворушений до глибини душі словами діда, на кілька миттєвостей задумався, а потім запитав:

А який вовк в кінці перемагає?

Старий індіанець ледь помітно посміхнувся і відповів: (запитайте слухачів про їх припущення)

Завжди перемагає той вовк, якого ти годуєш.

Вихідна рефлексія.

Що корисного ви взяли для себе з практичного заняття?

Чи задовольнив Вас алгоритм дій керівника/соц працівника при виявленні негативної поведінки?

Дякую за співпрацю!

**ПОЛОЖЕННЯ ПРО УРЯДОВОГО
УПОВНОВАЖЕНОГО З ПИТАНЬ ГЕНДЕРНОЇ
ПОЛІТИКИ**

ЗАТВЕРДЖЕНО

постановою Кабінету Міністрів України від 7 червня
2017 р. № 390

ПОЛОЖЕННЯ

про Урядового уповноваженого з питань гендерної
політики

Урядовий уповноважений з питань гендерної політики (далі — Урядовий уповноважений) є уповноваженою Кабінетом Міністрів України посадовою особою, на яку покладено функцію з організації здійснення Кабінетом Міністрів України повноважень у сфері забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків у всіх сферах життя суспільства.

Урядовий уповноважений призначається на посаду

та звільняється з посади Кабінетом Міністрів України за поданням Прем'єр-міністра України. Кандидатуру на посаду Урядового уповноваженого вносить на розгляд Прем'єр-міністра України Віце-прем'єр-міністр з питань європейської та євроатлантичної інтеграції України.

Урядовий уповноважений у своїй діяльності керується Конституцією та законами України, указами Президента України, постановами Верховної Ради України, прийнятими відповідно до Конституції та законів України, актами Кабінету Міністрів України, міжнародними договорами України та цим Положенням.

Основними завданнями Урядового уповноваженого є:

сприяння забезпеченню реалізації єдиної державної політики, спрямованої на досягнення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків у всіх сферах життя суспільства; участь відповідно до компетенції у координації роботи міністерств, інших центральних та місцевих органів виконавчої влади щодо забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків;

проведення моніторингу щодо врахування Кабінетом Міністрів України принципу гендерної рівності під час прийняття нормативно-правових актів;

участь у здійсненні Прем'єр-міністром України представництва Кабінету Міністрів України у міжнародних зустрічах і форумах, у тому числі з Комісією ООН із статусу жінок, Радою безпеки ООН на сесіях з порядку денного “Жінки, мир, безпека”, Ради Європи, ОБСЄ тощо;

співпраця та взаємодія з громадянським суспільством з питань щодо забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків у всіх сферах життя суспільства.

Урядовий уповноважений відповідно до покладених на нього завдань: подає Кабінетові Міністрів України за погодженням з Віце-прем'єр-міністром з питань європейської та євроатлантичної інтеграції України пропозиції щодо забезпечення ефективної реалізації державної політики, спрямованої на досягнення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків у всіх сферах життя суспільства, удосконалення механізму її реалізації;

сприяє координації дій з впровадження центральними

і місцевими органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування рекомендацій міжнародних інституцій з прав людини та рекомендацій і зауважень міжнародних моніторингових місій та міжнародних організацій; 3) бере участь у:

підготовці державної доповіді про виконання в Україні Конвенції ООН про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок та інших доповідей, які стосуються стану забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків у всіх сферах життя суспільства;

підготовці та опрацюванні проектів актів законодавства з питань, що належать до його компетенції;

розробленні державних програм з питань гендерної рівності;

проведенні моніторингу та здійсненні контролю за виконанням Національного плану з виконання резолюції Ради безпеки ООН 1325 “Жінки, мир, безпека” на період до 2020 року;

взаємодії з відповідними органами іноземних держав

і міжнародних організацій;

подає Кабінетові Міністрів України за погодженням з Віце-прем'єр-міністром з питань європейської та євроатлантичної інтеграції України пропозиції щодо включення до програмних документів питань щодо забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків у всіх сферах життя суспільства; забезпечує інформування громадськості через засоби масової інформації про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків у всіх сферах життя суспільства, а також про прийняття Кабінетом Міністрів України рішень із зазначених питань.

Урядовий уповноважений має право: звертатися із запитами до центральних і

місцевих органів виконавчої влади, інших державних органів, органів місцевого самоврядування з метою сприяння вирішенню питань, що належать до його компетенції;

одержувати в установленому порядку від центральних і місцевих органів виконавчої влади, інших державних органів, органів місцевого самоврядування,

підприємств, установ та організацій інформацію, документи і матеріали, необхідні для виконання покладених на нього завдань;

ініціювати утворення експертних та робочих груп, залучення представників центральних і місцевих органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, громадських об'єднань, а також вчених та експертів, у тому числі іноземних, до вирішення питань, що належать до його компетенції;

брати участь у засіданнях колегій міністерств, інших центральних і місцевих органів виконавчої влади під час розгляду питань, що належать до його компетенції; 5) скликати наради з питань, що належать до його компетенції.

Урядовий уповноважений бере участь з правом дорадчого голосу в засіданнях Кабінету Міністрів України під час розгляду питань, що належать до його компетенції.

Забезпечення діяльності Урядового уповноваженого здійснюється апаратом Урядового уповноваженого, який є самостійним структурним підрозділом Секретаріату Кабінету Міністрів України.

Урядовий уповноважений має бланк з найменуванням своєї посади.

**ВИТЯГ З НАЦІОНАЛЬНОЇ СТРАТЕГІЇ У
СФЕРІ ПРАВ ЛЮДИНИ**

Указ

Президента України

Про затвердження Національної стратегії у сфері
прав людини

З метою вдосконалення діяльності щодо
утвердження та забезпечення прав і свобод людини і
громадянина в Україні, відповідно до частини другої статті
102 Конституції України постановляю:

Затвердити Національну стратегію у сфері прав
людини (додається).

Кабінету Міністрів України:

1) розробити із залученням представників органів
державної влади, органів місцевого самоврядування,
інститутів громадянського суспільства, провідних
вітчизняних учених і міжнародних експертів та затвердити
у тримісячний строк План дій щодо реалізації Національної

стратегії у сфері прав людини на період до 2020 року (далі – План дій); 2) забезпечувати щороку: підготовку та оприлюднення до 1 листопада звіту про виконання Плану дій за поточний рік;

проведення до 10 грудня публічного обговорення звіту про виконання Плану дій за поточний рік за участю представників органів державної влади, органів місцевого самоврядування, інститутів громадянського суспільства, міжнародних організацій та доопрацювання Плану дій з урахуванням результатів такого обговорення;

3) передбачати під час розроблення проектів законів про Державний бюджет України на відповідний рік кошти, необхідні для фінансування виконання Плану дій.

3. Цей Указ набирає чинності з дня його опублікування.

Президент України

П. ПОРОШЕНКО м. Київ

25 серпня 2015 року

№ 501/2015

ЗАТВЕРДЖЕНО

Указом Президента України від 25 серпня 2015 року
№ 501/2015

НАЦІОНАЛЬНА СТРАТЕГІЯ у сфері прав людини

1. Загальна частина

Затвердження Національної стратегії у сфері прав людини (далі – Стратегія) зумовлено необхідністю вдосконалення діяльності держави щодо утвердження та забезпечення прав і свобод людини, створення дієвого механізму захисту в Україні прав і свобод людини, вирішення системних проблем у зазначеній сфері.

Події Революції гідності (листопад 2013 року – лютий 2014 року) засвідчили незворотне прагнення Українського народу до побудови правової та демократичної держави, в якій гарантуються та забезпечуються права і свободи людини.

В умовах тимчасової окупації частини території України та військової агресії Російської Федерації в окремих районах Донецької і Луганської областей проблема захисту прав і свобод людини постає особливо гостро. Поряд із

першочерговими завданнями щодо зміцнення національної безпеки, подолання економічної кризи, реформування державного управління тощо забезпечення прав і свобод людини залишається головним обов'язком держави та має визначати зміст і спрямованість діяльності держави в усіх її зусиллях. У кризовій ситуації ризики непропорційного обмеження прав і свобод людини зростають, що потребує особливого контролю з боку суспільства.

Стратегія спрямована на об'єднання суспільства довкола розуміння цінності прав і свобод людини, які захищаються на основі принципу рівності та без дискримінації.

Стратегія зосереджена на вирішенні основних системних проблем у сфері захисту прав і свобод людини та нових викликах суспільства, але не вичерпує повністю проблематику у зазначеній сфері. Удосконалення системи захисту прав і свобод людини здійснюватиметься з урахуванням як вітчизняного досвіду, так і напрацьованих та апробованих міжнародною спільнотою засад і принципів. У зв'язку з цим буде взято до уваги та активно

використовуватиметься досвід Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини, правозахисних організацій України, Організації Об'єднаних Націй, Ради Європи, Організації з безпеки і співробітництва в Європі, інших міжнародних організацій, а також практика Європейського суду з прав людини.

У співпраці з іншими державами Україна застосовує підхід, заснований на правах і свободах людини, і розвиває двосторонні відносини з урахуванням міжнародних зобов'язань у зазначеній сфері.

Мета і результати реалізації Стратегії

Метою реалізації Стратегії є забезпечення пріоритетності прав і свобод людини як визначального чинника під час визначення державної політики, прийняття рішень органами державної влади та органами місцевого самоврядування.

Результатом виконання Стратегії має стати запровадження системного підходу до виконання завдань та забезпечення узгодженості дій органів державної влади та органів місцевого самоврядування у сфері прав і свобод

людини, створення в Україні ефективного (доступного, зрозумілого, передбачуваного) механізму реалізації та захисту прав і свобод людини.

Принципи Стратегії

Стратегія базується на таких принципах: відкритість і прозорість реалізації положень Стратегії з метою максимального залучення до її реалізації та моніторингу всіх заінтересованих сторін;

гарантування рівності та недискримінації у забезпеченні прав і свобод людини;

конкретність, досяжність цілей та вимірюваність очікуваних результатів реалізації Стратегії;

добросовісність при тлумаченні та реалізації Стратегії;

планування розподілу фінансових та інших ресурсів, виходячи з необхідності досягнення цілей Стратегії;

забезпечення своєчасного реагування на нові виклики.

Стратегічні напрями

Попередження та протидія дискримінації

Попередженню та протидії дискримінації

перешкоджають недостатня узгодженість діяльності органів державної влади, органів місцевого самоврядування в цій сфері, неефективність правових механізмів притягнення до відповідальності за дискримінацію, відсутність інформаційно-просвітницької роботи для подолання стереотипів, упередженості і нетерпимості в суспільстві. Стратегічна мета:

створення ефективної системи запобігання та протидії дискримінації. Очікувані результати:

забезпечено комплексність та узгодженість законодавства у сфері запобігання та протидії дискримінації;

реалізуються програми щодо підвищення обізнаності громадян у сфері запобігання та протидії дискримінації;

забезпечено безперешкодний доступ кожного до ефективних засобів правового захисту від дискримінації;

дотримується і впроваджується принцип недискримінації та культура поваги до різноманітності, вживаються заходи з подолання у суспільстві стереотипів,

які призводять до дискримінації;

впроваджуються відповідні та своєчасні позитивні дії на національному та місцевому рівнях у сфері запобігання та протидії дискримінації, забезпечено ефективне та своєчасне реагування держави на нові виклики;

поширено відповідальність за відмову в розумному пристосуванні об'єктів фізичного оточення для забезпечення потреб людей з інвалідністю;

забезпечується ефективне розслідування злочинів, вчинених з мотивів расової, національної, релігійної та іншої нетерпимості, та притягнення винних осіб до відповідальності;

удосконалено порядок проведення органами виконавчої влади антидискримінаційної експертизи проектів нормативно-правових актів;

здійснюється підготовка статистичних даних про порушення законодавства у сфері запобігання та протидії дискримінації та притягнення до відповідальності винних осіб.

Забезпечення рівних прав та можливостей жінок і

чоловіків

Незважаючи на досягнутий прогрес, в Україні зберігається проблема нерівності прав та можливостей жінок і чоловіків, що зумовлює необхідність продовження активної та комплексної роботи щодо розв'язання проблем гендерної дискримінації та забезпечення реальної гендерної рівності.

Стратегічна мета:

забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків в усіх сферах життя суспільства. Очікувані результати:

впроваджено міжнародні стандарти щодо забезпечення гендерної рівності, в тому числі на законодавчому рівні;

удосконалено механізми забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків; створено умови для збалансованої участі жінок і чоловіків у громадсько-політичних процесах, прийнятті суспільно важливих рішень;

проводяться комплексні заходи щодо подолання

гендерної дискримінації, в тому числі гендерних стереотипів;

забезпечено рівність у доступі до правосуддя.

Протидія гендерному насильству, торгівлі людьми та рабству

Законодавство з питань запобігання гендерному насильству потребує удосконалення і приведення у відповідність із міжнародними стандартами.

Актуальними проблемами є також експлуатація дітей, неправомірне використання праці у місцях примусового тримання осіб за судовим рішенням або рішенням адміністративного органу відповідно до закону, неефективність розслідувань злочинів, пов'язаних з торгівлею людьми, здійсненням іншої незаконної угоди, об'єктом якої є людина. Стратегічна мета:

створення ефективної системи протидії усім формам гендерного насильства, торгівлі людьми та рабства, надання якісної допомоги жертвам.

Очікувані результати:

створено умови, необхідні для запобігання та протидії

усім формам гендерного насильства та торгівлі людьми;

удосконалено систему надання допомоги жертвам злочинів, пов'язаних із торгівлею людьми;

приведено у відповідність із міжнародними стандартами законодавство з питань протидії гендерному насильству;

забезпечується розслідування злочинів, пов'язаних із торгівлею людьми, в тому числі вчинених на тимчасово окупованій території України та у районі проведення антитерористичної операції у Донецькій і Луганській областях; забезпечено додержання принципу рівності при визначенні умов праці, оплати праці, загальнообов'язкового державного соціального страхування осіб, які перебувають у місцях примусового тримання за судовим рішенням або рішенням адміністративного органу відповідно до закону;

установлено кримінальну відповідальність за неправомірне використання праці осіб, які перебувають у місцях примусового тримання за судовим рішенням або рішенням адміністративного органу відповідно до закону;

унормовано питання організації працетерапії, зокрема

встановлено вимоги щодо організації працетерапії у відповідності із планом відновлення пацієнта, проведення періодичної оцінки ефективності здійснення працетерапії лікарем;

посилено контроль, у тому числі громадський, за умовами праці осіб у місцях їх примусового тримання за судовим рішенням або рішенням адміністративного органу відповідно до закону. Протидія домашньому насильству

Домашнє насильство має латентний характер, що ускладнює ефективне та своєчасне вжиття уповноваженими органами заходів для його запобігання та припинення. Стратегічна мета:

створення ефективної системи запобігання та протидії домашньому насильству, підвищення якості надання допомоги жертвам домашнього насильства. Очікувані результати:

створено ефективну систему запобігання та протидії домашньому насильству, в тому числі вжито заходів щодо забезпечення повідомлення уповноважених органів про випадки домашнього насильства;

вдосконалено порядок надання допомоги жертвам домашнього насильства та впроваджуються програми, спрямовані на навчання осіб, які вчинили домашнє насильство, ненасильницькій поведінці в міжособистісних стосунках; проводиться робота з інформування населення про проблеми і способи протидії домашньому насильству та порядок надання допомоги жертвам домашнього насильства; здійснюються заходи щодо попередження домашнього насильства на місцевому рівні.

Реалізація, моніторинг та контроль за імплементацією Стратегії

Імплементація Стратегії забезпечується спільними діями державних органів, інститутів громадянського суспільства, Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини за підтримки Організації Об'єднаних Націй, Ради Європи, Організації з безпеки і співробітництва в Європі та інших міжнародних організацій на усіх етапах розроблення плану дій щодо реалізації її положень, моніторингу та контролю.

ПРОГРАМА СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Програма соціальної реабілітації спрямована на покращення якості життя осіб, які потребують підтримки у відновленні фізичного, психічного або соціального благополуччя. Нижче наведено загальний зразок програми соціальної реабілітації:

Мета програми: Забезпечити інтеграцію та адаптацію осіб, які пережили складні життєві обставини, у суспільство та покращити їхню якість життя через соціальну реабілітацію.

Етапи програми:

Оцінка потреб:

Проведення індивідуального або групового обстеження, визначення потреб та ресурсів учасників.

Розробка індивідуалізованого плану реабілітації:

Спільно з кожним учасником визначається план дій, який враховує його потреби, мети та ресурси.

Фізична реабілітація:

Забезпечення доступу до медичних послуг,

фізіотерапії та інших засобів відновлення фізичного здоров'я.

Психосоціальна підтримка:

Надання консультацій, психотерапії, групової підтримки для подолання психічних труднощів та підтримки емоційного благополуччя.

Соціальна адаптація:

Тренінги та навчання навичкам соціальної адаптації, сприяння встрайванню в суспільство.

Професійна реабілітація:

Підтримка у виборі та навчанні новим навичкам для подальшої професійної діяльності.

Моніторинг та оцінка:

Систематичне відстеження прогресу, коригування плану реабілітації, оцінка досягнень та участі учасників.

Соціальна інтеграція:

Заходи для підтримки учасників у процесі повернення до активного соціального життя та спільноти.

Сприяння самостійності:

Тренінги та підтримка для розвитку життєвих

навичок, які допомагають учасникам стати більш самостійними.

Підтримка в трудовій сфері:

Сприяння знаходженню роботи або влаштуванню на виробництво, враховуючи індивідуальні навички та можливості.

Юридична допомога:

Надання консультацій та підтримка у вирішенні юридичних питань, що можуть виникнути під час процесу реабілітації.

Соціокультурна адаптація:

Заходи, що спрямовані на включення учасників до культурної та соціальної життєдіяльності місцевої спільноти.

Підтримка в сім'ї:

Робота з сім'ями учасників для створення сприятливого середовища та підтримки процесу реабілітації.

Групова робота:

Участь учасників у групових сесіях для

взаємопідтримки, обміну досвідом та спільного розвитку.

Моніторинг і завершення:

Завершення програми з остаточним оцінюванням досягнень, розробка плану подальшої підтримки при необхідності.

Це загальний опис, і конкретна програма повинна бути адаптована до конкретних потреб таконтексту групи осіб, якій вона призначена.

Додаток Д

**АДАПТОВАНА ПРОГРАМА З АРТ-ТЕРАПІЇ ДЛЯ
ДІТЕЙ З ОБМЕЖЕНИМИ
МОЖЛИВОСТЯМИ**

(Л.Т.Нікішина, Л.А.Федоткіна, Л.М.Вадрус,
Н.С.Некряч, О.М.Образцова)

Пояснювальна записка

Серед сучасних можливостей подальшого
удосконалення реабілітаційних

технологій належна увага надається арт-терапії. Арт-терапія – це лікування за допомогою залучення дитини до мистецтв. При цьому дитина навчається спілкуватися з навколишнім світом на рівні екосистеми, використовуючи образотворчі, рухові та звукові засоби. Вона дає змогу самостійно висловлювати свої почуття, потреби та мотивацію своєї поведінки, діяльності і спілкування, необхідні для її повноцінного розвитку та пристосування до навколишнього середовища. Через малюнок або інший вид творчої діяльності дитина може “виплеснути” негативні та поділитися позитивними емоціями.

Ефективність лікування дитини з особливими

потребами значною мірою залежить від бажання самого пацієнта впоратись з хворобою, удосконалити власні рухові можливості, що супроводжується значним навантаженням на його мотиваційну сферу. Розвиток мотивації дитини з органічним ураженням нервової системи залежить від багатьох чинників як фізіологічної, так і психологічної природи і тісно пов'язаний з особливостями становлення, дозрівання адаптивних систем організму. Досить потужним чинником для “запуску” рухової діяльності, розвитку мотивації та самоприйняття може стати потреба дитини в самовиявленні, самоствердженні, для реалізації якої діти широко використовують творчість. Даний психотерапевтичний напрямок має переваги поміж інших, тому що це невербальна форма роботи. Це важливо для тих, хто має мовні вади, труднощі вираженні почуттів, переживань.

Образотворча діяльність є засобом з'єднання між дитиною та психологом. Цей психотерапевтичний напрямок дозволяє обходити “цензуру свідомості”, є засобом вільного самопізнання та самовираження. Арт-терапія має “інсайт-

орієнтований” характер, створює атмосферу довіри й уваги до внутрішнього світу людини. Психологічну корекцію можна починати вже з 3-х років.

Арт-терапія включає в себе:

Нетрадиційні напрямки образотворчої діяльності, направлені на корекцію мотиваційної сфери дитини, що передбачає психологічний супровід сюжетних ліній, створених дитиною.

Створення колажів з малюнків, фотографій, символів, природних матеріалів навчає дитину “спілкуватися” з навколишнім середовищем.

Пальчиковий театр та нетрадиційні форми роботи з папером мають на меті психокорекцію моторної, когнітивної, мотиваційної сфери дитини. За допомогою сюжетно-рольової гри діти знайомляться з елементами виразних рухів, мімікою, жестами.

Робота з тістом, тістопластика передбачає корекцію рухової можливості дитини, корекцію пізнавальних й творчих можливостей дитини.

Малювання на тканині губкою, пальцями та

долонями підвищує потреби в активності та реалізації моторних та емоційних можливостей.

Сенсорна інтеграція та психокорекція передбачає знайомство дитини з формою, розміром, площиною та частинами предметів, що сприяє психокорекції пізнавальних процесів, мотивації, а також підвищенню соціальної адаптації дитини.

Одним із найцікавіших напрямків терапії є створення вистав дітьми шкільного віку за допомогою ляльок. Приймаючи участь у лялькових виставах, учні початкових класів навчаються грати сюжетні ролі за казкою й “приміряти” ту чи іншу роль на себе. На протязі заняття діти не тільки отримують задоволення від пізнання навколишнього світу, але й вчаться керувати собою та відчувати темпоритм сюжету. Ляльковий театр спрямований на формування емоційної сфери дитини, розвиває пам’ять, мислення, увагу та уяву.

Особлива увага приділяється відтворенню фантазії дитини. При цьому дотримуються основних правил арт-терапії: дитина має право вибрати вид та зміст своєї творчої

діяльності, працювати в своєму особистому темпі, врахування індивідуальних особливостей дитини, підбір певних видів діяльності, які окрема дитина спроможна виконати і отримати результат, регламентування роботи дитини, що дає змогу підвищити зосередження уваги. Такі правила дають змогу стимулювати пізнавальну активність дитини, організувати поведінку, підвищити самооцінку.

На заняттях з арт-терапії дітей не примушують виконувати визначених психологом завдань, а навпаки, дається змога самим знайти собі заняття, щоб викласти свої інтереси та уподобання. Дитина починає глибше усвідомлювати свої потреби і мотиви, краще концентрувати та переключати увагу в процесі діяльності. Заохочуючими стимулами до подальшої співпраці з дитиною є позитивна оцінка психолога, допомога у виконанні завдань з боку батьків, пропозиція взяти бажану іграшку або ласощі.

Арт-терапія заснована на мобілізації творчого потенціалу людини, внутрішніх механізмів саморегуляції та зцілення. Цей психотерапевтичний напрямок включає в себе багато інших, таких як психотерапія, ігротерапія,

психодрама, музикотерапія, танцювальна терапія, символдрама.

цикл навчання, починаючи з 3-х років, передбачає формування передумов до сприйняття інструкцій педагога, розвиток вміння співпрацювати з дорослим, концентрувати увагу на незначний проміжок часу, працювати “рука в руці”; передбачає формування елементарних знань щодо кольору, розміру, величини оточуючих предметів. Даний цикл включає в себе наступні види діяльності програми з арт-терапії: сприймання кольорової гами за допомогою нетрадиційних напрямків з образотворчої діяльності (малювання губкою, пальцями, крейдою, на тканині та ін.), початкові навички створення колажів з різноманітних матеріалів, пальчиковий театр, тістопластика.

цикл навчання спрямований на формування первинних самостійних навичок, часткове розуміння інструкції, виконання завдання “рука в руці” та спільну співпрацю з дорослим, виконання дій за педагогом, спираючись на зразок та інструкцію. Вдосконалення набутих

умінь відбувається в процесі діяльності з колажами, тістом, малюванням та грою в ляльковому театрі та іншими напрямками передбаченими програмою.

цикл навчання передбачає поглиблення та вдосконалення знань, умінь та навичок дитини, уміння розуміти інструкцію педагога, уміння використовувати здобутий досвід, спиратись на зразок, бачити свої помилки та виправляти їх. Програма з арт-терапії в рамках даного циклу включає в себе нетрадиційні напрямки роботи із образотворчої діяльності, пальчиковий і ляльковий театр, створення колажів, малювання та тканині, робота з тістом, сенсорну інтеграцію.

цикл навчання передбачає готовність вихованця до виконання завдання за інструкцією, самостійну роботу дитини, або роботу з незначною направляючою допомогою дорослого, розвиток уяви та образного мислення, вміння елементарно аналізувати свою роботу та вдосконалювати її через усі види діяльності передбачені програмою психотерапевтичного напрямку.

Таким чином, арт-терапію, як методику корекції,

доцільно використовувати в комплексі функціонально-системної медико-соціальної реабілітації дітей з обмеженими можливостями здоров'я та з їхніми батьками. Використання даного напрямку дозволяє здійснювати більш ефективний вплив на формування емоційної сфери, спонукає до подальшого розвитку компенсаторних властивостей збережених функціональних систем, покращує соціальну адаптацію дитини та батьків. Психотерапевтичний напрямок дозволяє творити та грати разом з дитиною, і бути не в якості педагога, а повноцінного учасника творчого процесу дитини.

Програма адаптована до психофізичних індивідуальних можливостей дітей з особливими потребами.

Програма спирається на навчально-виховні та корекційно розвиваючі методики: В.В.Макарова, Є.Грьонлюнд та Н.Оганесян, Мартинюка В.Ю., Зінченко С.М., Боргуш Р.В.

Зміст програми

Тема	Сюжетно-рольова гра	Психокорекція
1. Ляльковий	Дитина грає за допомогою	Формування емоційної сфери дитини,
театр (72 години) - Дружні зайчата 1 та 2 ч.; Теремок; Дюймовочка, Рукавичка, 12 місяців, Свято матері, Казка про весну, Казка про трьох поросят.	ляльки сюжетну роль за казкою, в результаті чого відбувається емоційний аутотренінг через емоційну ідентифікацію з персонажем.	розвиток пам'яті, мислення, уваги й уяви. Ознайомлення з елементами виразних рухів, мімікою, жестами.

<p>2. Нетрадиційні напрямки із образотворчої діяльності (8 годин) - Сприйняття кольорової гами через абстрактне малювання губкою;</p>	<p>Обговорення малюнків, розігрування ситуацій за сюжетом малюнку. Ігри-вправи на емоції та емоційний контакт.</p>	<p>Корекція пізнавальних процесів, розвиток сприймання та сенсорних властивостей дитини. Корекція мотиваційної сфери.</p>
<p>- Малювання пальцями; - Малювання долонями; - Колективне малювання;</p>		

<p>3. Колаж(8 годин)</p> <p>-</p> <p>Предметні колажі з неживих предметів;</p> <p>-</p> <p>Предметні колажі із живими предметами;</p> <p>-</p> <p>Сюжетні колажі;</p>	<p>Елементи сюжетно-рольової гри, обговорення та подальший розвиток сюжетної “лінії” колажу.</p>	<p>Підвищення пізнавальної активності. Психологічний супровід сюжетних ліній колажу.</p>
---	--	--

<p>4. Колаж з природних матеріалів (8 годин)</p> <p>- Килимки з листя;</p> <p>- Килимки з жолудів;</p> <p>- Килимки з каштанів;</p> <p>- Робота з предметами-замісниками;</p>	<p>Обговорення та складання розповіді.</p>	<p>Психологічний супровід сюжетних ліній колажу. Корекція мотиваційної сфери дитини.</p>
<p>5. Пальчиковий театр та нетрадиційні форми роботи з папером (16 годин) А)- “Розумниця</p>	<p>Дитина грає за допомогою пальчикової ляльки роль за казкою. Обговорення та подальший</p>	<p>Формування емоційної сфери дитини (поняття “добро”, “погано”, “весело”, “сумно”), розвиток</p>

<p>Маша”, “Дятел та Сова”, “Лелека та Жабеня”, “Кіт Василь”; - Гра з водою;</p>	<p>розвиток сюжету вірша.</p>	<p>пам’яті, мислення, уваги та уяви. Ознайомлення з елементами виразних рухів, мімікою, жестами.</p>
<p>Б)- Візерунок із серветок; - Серпантиніві казки; - Робота з мокрим папером;</p>	<p>Включення ігрових моментів в процесі творчості дитини назаняттях.</p>	<p>Корекція моторної, когнітивної, мотиваційної сфери дитини, розвиток уяви та сприйняття.</p>
<p>6. Робота з тістом, тістопластика (8 годин) - Тістопластика; - Тістомозаїка;</p>	<p>Розігрування сюжету за допомогою виготовлених предметів.</p>	<p>Психомоторна реакція рухової сфери дитини, корекція пізнавальних та творчих</p>

<p>- Виготовлення предметних та сюжетних композицій;</p>		<p>можливостей дитини.</p>
<p>7. Тактильно-рухове сприйняття (8 годин) - Впізнавання предметів навпомацки; - Тактильно-руховий вибір за зразком. - Уявлення</p>	<p>Обговорення зображеного на ткани та створення етюд.</p>	<p>Психокорекція рухової можливості дитини, підвищення потреби в активності та реалізації своїх моторних, та емоційних можливостей.</p>
<p>8. Сенсорна інтеграція та психокорекція (8 годин)</p>	<p>Елементи сюжетно-рольової гри (знайомство з іграшкою,</p>	<p>Психокорекція пізнавальних процесів дитини та</p>

<p>- Корегування уявлень про форму предметів;</p>	<p>виконати завдання разом з “гостем” заняття).</p>	<p>мотивації. Підвищення соціальної адаптації дитини.</p>
<p>- Корегування уявлень про розмір предметів;</p>		
<p>- Корегування уявлень про цілісне сприйняття предмету та сприйняття окремих частин нього.</p>		
<p>- Корегування уявлень про простір і орієнтування нього.</p>		

ХАРАКТЕРИСТИКА ОСНОВНИХ МЕТОДІВ АРТ-ТЕРАПІЇ

Ізотерапія. Ізотерапія, як арт-терапевтичний метод, являє собою творче, спонтанне чи тематичне малювання. Малюнок виступає ефективним інструментом, адже завдяки ньому, особа може вільно висловити свої думки, почуття та переживання через мову образів, символів та кольорів, а також вивільнитися від негативних переживань та «змалювати» своє ставлення до оточуючої дійсності. Даний напрямок становить фундамент арт-терапії, оскільки вона передбачає малювання на всіх можливих поверхнях, починаючи від паперу, холста, закінчуючи дерев'яними та скляними поверхнями, тканиною тощо. Для малювання можна використовувати найрізноманітніші засоби, такі як фарби, олівці, масляну і художню пастель, фломастери, крейду.

Ізотерапія активізує важливі психічні функції (мову, сприймання, рухову координацію, мислення) та забезпечує зв'язок між ними. Психокорекційні можливості ізотерапії

полягають у вивченні і дослідженні особливостей подій, ситуацій, спектру емоцій та почуттів, розвитку міжособистісних стосунків, збільшенню рівня самоприйняття.

Характеристика основних напрямків арт-терапії. К. Юнга, слід пам'ятати, що несвідоме у малюнку, відображаючись через образи та символи, є вказівником до трактування актуальної ситуації, подіючи особистісних проблем. Тому уся ізопродукція є

«прямими повідомленнями несвідомого, які не можуть бути настільки легко закамуюфльованими, як у вербальній комунікації». Будь-який малюнок і зображення в ньому, певним чином, виступають психологічними захистом, у яких особа акумулює свої травматичні та негативні переживання. Кожен образ та символ виконує функцію контейнування, не даючи можливості «виходу назовні», а навпаки, дистанціює переживання суб'єкта за рахунок механізму проєкції.

Символи чи образи у малюнку можуть утримувати в собі складні переживання до того часу, поки вони не будуть

усвідомленими, вербалізованими та прийнятими. Також захисна функція психіки забезпечується через регрес, що відбувається завдяки зображувальній діяльності.

Регресія і відображення регресивного матеріалу, а згодом робота з ним, що полягає у взаємодії з образами клієнта, призводить до поступової реінтеграції та усвідомлення змісту намальованого.

Основну увагу при трактуванні малюнків арт-терапії слід звертати на наступні особливості:

Які емоції (почуття, переживання) передає малюнок;

Що знаходиться в центрі малюнку (як правило, центральні об'єкти вказують на домінуючу проблему чи переживання особи);

Чи є розтушування, об'єкти з тінню;

Що виглядає дивним на малюнку;

Як розташовані об'єкти по відношенню до країв аркуша (краї аркуша є своєрідною межею);

Чи відповідає малюнок поточній порі року;

Наявність підкреслення (обов'язково поцікавитися чому воно присутнє в малюнку);

Чи є витирання об'єктів і використання гумки для стирання (саме ці місця можуть вказувати на прихований конфлікт, «бажання щось виправити»);

Які розміри і пропорції об'єктів (розміри вказують на перебільшення або ж знецінення таких об'єктів, зміна пропорцій або спотворення форм є свідченням проблемної об'єкції, якій приділяється надмірна увага в малюнку);

Чи є об'єкти, які повторюються;

Як виконана робота і яке ставлення автора до неї;

Чи є підписи у роботі та що вони можуть означати для особи.

У більшості випадків рекомендовано розглядати ізопродукцію з її автором, звертаючи увагу на вищезгадані аспекти та співставляти символічний матеріал і мову образів із її вербальною інтерпретацією.

Загалом, кожна процедура створення малюнка включає наступні етапи: Етап 1. Вільна активність перед творчим процесом – безпосереднє переживання. Етап 2. Творчий процес – створення малюнка, його візуальне представлення.

Етап 3. Дистанціювання, процес розглядання малюнка.

Етап 4. Вербалізація почуттів та думок, що виникають в процесі розгляду малюнка.

Перший етап пов'язаний із сенсорними, емоційними і свідомими процесами та вільним експериментуванням з художнім матеріалом. Переважно тут вивчаються кольори та спосіб представлення малюнка. Важливим на цьому етапі є вибір матеріалу, наявність проб, відсутність вагань.

На другому етапі для більшості осіб, під час малювання, характерна демонстрація зосередженості, цілеспрямованості, захоплення процесом, збудження, винахідливості, а інколи і прояву проблеми.

Третій етап включає в себе розміщення готового малюнку на відстані видимій для особи, але його психологічний зміст полягає у частковій відстороненості людини від створеного малюнку і таким чином можливістю по-іншому глянути на продукт своєї діяльності, який є проекцією життєвої ситуації чи проблеми. Як правило, на цьому етапі почуття клієнта стають глибшими та усвідомленими, наповненими новими асоціаціями та трактуваннями.

Останній, четвертий етап, пов'язаний із процедурою «Що ти бачиш?», яка передбачає детальний опис клієнтом свого малюнку, адже зображене ним є картиною його внутрішнього 18 світу, тому всі образи, символи та деталі мають свій особливий зміст і трактування. Безперечно важливо, що сам клієнт побачив на малюнку і це жодним чином не нав'язано йому арттерапевтом.

При необхідності арт-терапевт може звернути увагу на взаємозв'язок об'єктів та елементів між собою, їхнє місце в сюжеті і картині. Тому опис картини клієнтом забезпечує динамічні зміни структури творчої діяльності, які, завдяки характеристиці свого малюнку, можуть ідентифікувати власні переживання, що допомагає переструктуруванню внутрішнього світу клієнта. У роботі з малюнками використовуються різні підходи.

Згідно класифікації С. Кратохвіла існують наступні методики малювання:

- вільне малювання (малює за власним бажанням);
- комунікативне малювання (малюванням в парах, але люди спілкуються тільки за допомогою образів та символів);

спільне малювання (кілька людей або група мовчки малюють на одному аркуші); доповнююче малювання (малюнок по колу, де кожен учасник доповнює своїми елементами).

Завдяки спільному малюванню активізуються групові процеси, де кожен учасник може усвідомити свою групову роль. При аналізі таких малюнків особливу увагу приділяють змісту, способу подачі, кольору, формі, композиції, розміру. У процесі застосування ізотерапії доцільно звернути увагу на техніки «Зентангл» і «Дудлінг». Їхня цінність виявляється у можливості отримати розслаблення та задоволення від процесу малювання і швидкий психокорекційний ефект. Дудлінг (від англійського doodle – несвідомий малюнок) – це малювання за допомогою простих елементів (кружечків, гачків, ромбів, крапочок, паличок та ін.), з яких можна утворювати складні композиції. Дана техніка несвідомого малювання (каракуль) дає змогу простим елементам, поєднуючись у непрості конструкти, вражати уяву.

Ще однією схожою до даної техніки малювання

є зентангл, проте якщо дудлінг можна поєднувати з іншими справами, то зентангл вимагає більшої концентрації і є усвідомленим.

Головне завдання у дудлінгу розпочати і незупинятися, чим процес спонтанніший і некерований, тим він результативніший. Неважливо, що особа отримає в результаті малювання, основним завданням є отримання задоволення від процесу малювання. Зентангл (від zen – врівноваженість, спокій і rectangle – прямокутник) – це своєрідна техніка ізотерапії, що є поєднанням медитації та малювання.

Як правило, пов'язана із створенням візерунків, що не мають смислового навантаження, проте поєднуються у цілісне зображення. Зазвичай для зентангла використовують квадрати розміром 9×9 см, що ділять на сегменти, які заповнюють різними однотипними елементами (крапочками, кружечками, ромбами тощо). Обидві вищезгадані техніки покращують пам'ять, стимулюють творчі здібності, піднімають настрій, знижують стресове напруження і навіть зменшують прояви гніву.

Піскова-терапія

Піскова терапія – вид арт-терапії, що пов'язаний із використання природних матеріалів: води, піску, камінців, ракушок, рослин. Вона передбачає глибинну роботу з почуттями і переживаннями клієнта, дає можливість осмислити і змодельовати стратегії поведінки та відпрацювати витіснені емоції, переживання.

Під час сесій піскової терапії використовується дерев'яний піднос (50×70×8 см), пісок, вода і колекція мініатюрних фігурок. Дно та борти пісочниці переважно розфарбовані у голубий колір, що символізує небо і воду. Колекція включає всі можливі об'єкти, що зустрічаються в оточуючому світі. Доцільно використовувати фігурки, як реальні, так і фантастичні, привабливі та огидні. Розмаїття колекції дозволяє створити максимально інформативну пісочницю у процесі піскової терапії. Колекція для терапії піском повинна включати:

- фігурки людей різної статі та віку, представників різних історичних епох та різноманітних професій;
- фантастичних істот, персонажів казок, легенд, міфів, богів і

богинь різних країн та народів, чаклунів, відьм;
тварин (наземних, водяних, повітряних), диких, свійських,
доісторичних, фантастичних;
будівлі і споруди, що мають спеціальні призначення
(вокзали, лікарні, школи);
меблі, сходи, ворота;
храми різних релігій;
продукти харчування;
кухонний інвентар;
засоби праці;
дерева, кущі, квіти, рослини;
природний матеріал (каміння, мох, кору дерев, плоди дерев,
ракушки, корали, сухі гілки, сухі квіти) тощо); небесні
об'єкти (сонце, місяць, зорі, веселку транспортні засоби
(наземні, водні, повітряні);
мультиплікаційних героїв;
маски; – монети, гудзики;
ювелірні вироби, біжутерія;
мініатюрні музичні інструменти;
ритуальні предмети;

скляні кульки.

Процес створення піскових композицій відображає циклічність життя та динаміку психічних змін особистості, а їх зміст – різні рівні психічного життя особистості, що разом уможлиблюють доступ до найглибших пластів психіки. Основною ціллю піскової терапії є досягнення ефекту самозцілення шляхом спонтанного творчого самовираження особистого та колективного несвідомого, трансляція його на свідомий рівень психіки, зміцнення «Его» і підсилення здатності людини до самодетермінації та саморозвитку і як результат досягнення психічної цілісності.

Даний метод є ефективним для:

«пропрацювання» травматичних ситуацій на символічному рівні;

відреагування негативного емоційного досвіду в процесі творчого самовираження;

розширення внутрішнього досвіду за рахунок усвідомлення глибинних рівнів психіки;

зміна ставлення до себе, власного минулого, теперішнього і

майбутнього та значимих подій життя;

побудова довіри до оточуючого світу та набуття ефективних навичок взаємодії з ним.

Виділяють такі основні стадії піскової терапії

№ з/п	Стадія піскової терапії	Опис та характеристика
1.	Створення пісочної картини	Вибір фігурок, які приваблюють і

		<p>викликають відразу. Кількість вибору фігурок необмежена. Усі фігурки розміщуються у пісочниці. Нацьому етапі клієнт максимально зосереджений на виборі і не варто втручатися у його діяльність.</p>
2.	Дистанціювання переживання пісочної картини	іЦе етап діалогу клієнта та його внутрішнього світу. Коментарі

		<p>терапевта на цьому етапі відсутні. Його завдання – проявляти увагу до пісочної картини та висловлювань клієнта.</p>
3.	Взаємодія пісочним з світом	<p>На цьому етапі клієнт взаємодіє з об'єктами пісочного світу: переміщує, додає нові та усуває зайві. Якщо клієнт активно змінює щось на</p>

		<p>підноси – необхідно дати йому можливість зануритися у свій внутрішній світ та відчувати емоції, що супр оводжують ці зміни.</p>
4.	Мандрівка «пісочним світом»	<p>Клієнт виступає гідом або оповідачем власного внутрішнього світу. В кінці мандрівки терапевту варто поцікавитися, чи клієнт має</p>

		<p>бажання щось змінити у внутрішньому світі. Важливо також відстежувати тілесні та емоційні реакції клієнта.</p>
5.	<p>Інтеграція символічної інформації на більш свідомий рівень</p>	<p>На цьому етапі відбувається пошук зв'язків між об'єктами в пісочниці із явищами реального життя клієнта, відстежуються</p>

		події та його динаміка.
6.	Розбір пісочної картини	Важливий етап, увага якого зосереджується на придумуванні назви пісочниці, аналізі вражень та емоцій, що супроводжували створення цієї пісочниці, Виявлення психокорекційної та терапевтичної цінності процесу створення пісочниці для клієнта.

Аналіз пісочниці здійснюється на наступних рівнях: I рівень

– об’єкт є таким, як його назвав клієнті тим, що він означає для нього. II рівень – функціональне значення об’єкта. III рівень – символічне значення об’єкта (значення з точки зору культури, релігії, ментальності) Інтерпретація символічного рівня картин на різних рівнях дає вичерпну інформацію про внутрішній світ клієнта. Варто також проаналізувати наповненість частин пісочниці, гармонійність-дисгармонійність заповнення частин пісочниці, рельєф ландшафту (плоский, нерівномірний, гірський, водний). Адже, зазвичай, ландшафт вказує на рельєф внутрішнього світу особистості. Варто пам’ятати, що кожен із елементів пісочниці є не випадковим, тому його варто ретельно аналізувати та інтерпретувати, використовуючи детальний опис клієнта.

Глинотерапія. Глинотерапія – являє собою напрямок арт-терапії, який передбачає роботу з пластичними матеріалами (глиною). Психокорекційний потенціал роботи з глиною спрямований на розвиток емоційного інтелекту клієнта, формування нових переживань, подолання травматичного досвіду та усвідомлення власних емоційних станів.

Покази до застосування глинотерапії: труднощі в емоційному розвитку;
стрес, депресія, лабільність та імпульсивність емоцій-них реакцій;
зниження емоційного тону; переживання почуття самотності;
наявність конфліктних міжособистісних стосунків;
незадоволення внутрісімейною ситуацією; підвищена тривожність, страхи, фобічні реакції;
негативна «Я-концепція», низька ступінь самопри-няття, занижена самооцінка;
робота з втратою і горем; низький рівень самоконтролю; психосоматичні проблеми;
робота з тілесним «Я» (зняття тілесних затисків) [2].

Цінність роботи з глиною полягає в тому, що вона є природнім матеріалом і завдяки їй легко використовувати метафори та архетипи. Д. Хенлі переконує, що використання метафоричного значення глини сприяє потужному прогресу у консультативній та психотерапевтичній роботі. Глина

допомагає торкатися емоційного та соціального життя клієнта посередництвом виробів з неї, що дають прямий доступ до несвідомого. Робота з глиною не потребує особливих навиків, глина, як правило, м'яка і податлива, проте потребує терплячості та зосередження клієнта у процесі створення виробу.

Глина допомагає легко і без напруги вивільнити переживання, надаючи їм певної форми. Застосування глинотерапії як з дітьми, так і дорослими, забезпечує появу позитивних емоцій, компенсує брак сенсорного досвіду, допомагає подолати апатію та безініціативність, сформувати активну життєву позицію та мотивацію, знімає бар'єри стосовно страху самовираження, підсилює переконання у власній успішності та впливає на формування позитивної «Я-концепції».

Робота з глиною включає в себе кілька рівнів. Перший етап – це знайомство з глиною, розігрів. Клієнт повинен максимально відчувати глину на дотик, розімнути її, кидати, рвати на шматки, додавати воду, не виліплюючи нічого конкретного. Наступний етап передбачає створення

конкретних форм і об'єктів з глини, що несуть у собі смислове навантаження, яке можна більш детально розглянути в процесі роботи. Вищим етапом є створення сюжетів, ландшафтів, образів тощо (Таблиця 2).

Глина виступає ідеальним посередником в комунікації індивіда з власними переживаннями, а також в усвідомленні клієнтом власної проблеми, допомагає формувати навички управління власним часом та діями. Даний матеріал чутливий до емоцій та переживань, тому ефективно допомагає відреагувати гнів, агресію, страх, тривогу тощо.

Робота з глиною є

«швидкою допомогою» у налагодженні контакту з тілом та усвідомленні своєї тілесності.

Казкотерапія. Казкотерапія – це метод, який використовує метафору для створення зв'язків міжказковими подіями і поведінкою у реальному житті. Завдяки казкотерапії відбувається усвідомлення внутрішньої сутності, неповторності, гармонії між собою та світом, інтеграція особистості, розширення свідомості та вдосконалення взаємодії.

На думку Т. Зінкевич-Євстигнєєвої, казкотерапія сприяє відкриттю знань та усвідомленню переживань, що є актуальними для клієнта в даний момент часу, тому виступає процесом об'єктивації проблемних ситуацій.

В. Пропп вважає, що казкотерапія є дієвим процесом перенесення казкового сенсу у реальність.

Важливу функцію казкотерапії К. Юнг вбачав у активізації ресурсів та розкритті потенціалу особистості, Е. Берн вважав її (казкотерапію) розкриттям внутрішнього і зовнішнього світу, осмисленням пережитого, моделюванням майбутнього.

Арт-терапевтичні можливості застосування казки в психокорекційних та психотерапевтичних цілях зачіпають кілька рівнів. На глибинному рівні казка сприяє контакту клієнта з архетипами і соціальними установками, що здійснює вплив на загальну тематику та сюжет казки. Інший рівень стосується дитячих переживань, що дають можливість прослідкувати розвиток особистості клієнта. Також кожен клієнт має змогу наповнити казку її актуальним змістом, що співвідноситься із його життєвим досвідом.

Застосування казкотерапії може відбуватися різноманітними способами, серед найпопулярніших можна виокремити наступні:

обговорення казки;

самостійне створення казки клієнтом (клієнтська казка);

інсценування і драматизація написаної казки;– робота з основними мотивами казки [3].

Основними етапами під час проведення арт- терапії є: читання творів усної народної творчості, дослідження казки, «придумування казки», інтегративний етап (Таблиця 3).

Таблиця 3 Етапи роботи з казкою

№ з/п	Назва етапу	Дія
-------	-------------	-----

1.	Читання творів усної народної творчості	Робота з формуванням базової довіри до світу, розвиток уяви (найчастіше використовується у роботі з дітьми)
2.	Дослідження казки	Стимулювання до самостійного прийняття рішень.
3.	Придумування казки	Усвідомлення власної самоцінності, позиції «Я» у соціумі, розуміння відповідальності, перспективи та можливостей власного розвитку.

4.	Інтегративний етап	Ідентифікація героєм казки і готовність до вибору.	3
----	--------------------	--	---

Найбільш помітний психокорекційний ефект спостерігається під час написання клієнтської казки. Т. Зінкевич-Свистигнєєва рекомендує проводити написання клієнтської казки в три етапи:

сповільнення (заспокоєння, налаштування на процес написання казки);

написання казки (створення основного сюжету казки та придумування героїв); читання казки, завершення (зачитування казки клієнтом терапевту, презентація власного творчого матеріалу клієнтом дає змогу по-новому осмислити зміст написаної казки, а терапевту ознайомитися із картиною світу клієнта. Важливим є зрозуміти чи викликала казка позитивні емоції клієнта, якщо ж ні – уточнити чому саме) [2].

Алгоритм складання терапевтичної казки Казка повинна відбуватися в далекому минулому і чітко визначеному місці (це забезпечує

максимальне дистанціювання клієнта від реальних подій в його житті).

Придумування головного героя (герой повинен володіти максимальною кількістю, як позитивних, так і негативних якостей).

Визначення проблеми чи ситуації для вирішення, в якій опиняється герой казки (вона повинна бути максимально казковою та чарівною).

Поява антигероя казки, який ускладнює проблему (сприяє пошуку вирішення її героєм). Вирішення з героєм проблеми (у процесі вирішення герой казки повинен проявляти кращі якості, задіяти різноманітні ресурси).

Герой стає переможцем (подолання проблем через шлях з перешкодами).

Дотримання цього алгоритму казки дає можливість, як дорослому, так і дитині, переживати страхи, комплекси, перепони реального життя. Порівнюючи себе з головним героєм, клієнт вдається до порівняння, самоаналізу, і як результат, набуває навичок вирішення проблемних ситуацій у своєму житті, а також може змінювати поведінку і

позбуватися недоліків.

Кожна клієнтська казка може бути використана арттерапевтом як потужний психодіагностичний, психокорекційний та прогностичний матеріал. Казкотерапія є унікальним «дитячим» методом, який адресований усім прихованим переживанням та

«дитячому початку» в кожному дорослому.

Найважливішими функціями казкотерапії у роботі, як з дітьми, так і з дорослими, є можливість дистанціюватися від власної життєвої ситуації клієнтом і поглянути на неї «зі сторони», оскільки клієнт мимоволі стає спостерігачем життя героїв казки. Тому, в казці можливий найнесподіваніший перебіг. Проектуючи згодом на власне життя сюжет цих казкових перепитій, клієнт наповнюється інсайтами.

Казка дає можливість у метафоричній формі пережити усі емоції, які не вдалося відреагувати вчасно чи конструктивно у реальному житті або ж навпаки, були витіснені у несвідоме.

Кожна історія є джерелом прихованих ресурсів та енергії для

клієнта, а її казкові герої демонструють йому величезний набір непізнаних потенціалів. Основне завдання для клієнта – спробувати скористатися ними в реальному повсякденному житті та проблемних ситуаціях.

Казка дає можливість безболісно та м'яко налагодити зв'язок з своїм внутрішнім світом, зрозуміти власні потреби та бажання, побачити своє справжнє «Я».

Створення казок – це ідеальний тренажер для креативності та реалізації творчого потенціалу, розвитку фантазії та творчого мислення.

Казка є своєрідним алгоритмом створення нової версії власного життя і себе самого, що наповнює особистість натхненням та життєвою мотивацією.

Прийоми роботи з казкою

Аналіз казки. Основна мета такого підходу усвідомлення, інтерпретація, пояснення сюжету та поведінки героїв.

Розповідання казки. Цей прийом має на меті розвиток фантазії та творчої уяви. Розповідати казку можна від першої або третьої особи.

Переписування казки. Варто використовувати, коли клієнт

незадоволений сюжетом або закінченням казки. Переписування казки дає змогу шляхом вибору найбільш адекватних дій змінити ситуацію і звільнитися від внутрішньої напруги.

Постановка казки з використанням ляльок або програванням ролей. Завдяки цьому прийому клієнт має змогу максимально проявляти, виражати і переживати власні емоції.

Малюнок за мотивами казки. Візуалізація героїв казки методом вільних візуальних асоціацій допомагає сфокусувати увагу на найважливіших подіях казки та емоціях клієнта.

Програвання епізодів казки. Забезпечує глибше усвідомлення емоційно значущих ситуацій і дає змогу пережити конкретні емоції.

Складання казки. Допомагає виразити власну проблему через метафору казки [3].

При створенні казок важливо орієнтуватися на ключову проблему у житті клієнта. Тому, зазвичай, орієнтують на складання казок про життєвий шлях (постановка цілей,

саморозвиток, реалізація потенціалу; казок про кохання (як зустріти кохання, вийти заміж, побудувати стосунки); казок про сімейне життя (про сумісність подружжя, конфлікти в сімейному житті, взаєморозуміння батьків і дітей); казок про зовнішність і здоров'я (про самооцінку, проблеми з вагою, психосоматичні проблеми); казок про кар'єру і гроші (про професійне самовизначення, кар'єрне зростання, збагачення, правильний розподіл коштів).

У працях Т. Зінкевич-Євстигнєєвої визначено основні види казок, які доцільно використовувати під час казкотерапії: художні, дидактичні, медитативні, психокорекційні та психотерапевтичні. Цінність художніх казок полягає в тому, що вони несуть психологічний зміст і можуть використовуватися психотерапевтом відповідно до запиту клієнта. Дидактичні казки, як правило, використовуються з навчальною та виховною метою. Метою медитативних казок є накопичення позитивного досвіду, розрядка і розслаблення клієнта. Психокорекційні та психотерапевтичні казки сприяють ідентифікації клієнта з казковим героєм та успішно коригувати життєвий сценарій.

У посібнику Н. Герман, Т. Горобець «Казкотерапія як один із методів практичної діяльності психолога» подано основні принципи роботи з казкою (Таблиця 4) [3].

Таблиця 4

Принципи роботи з казкою

Принципи	Основний акцент	Коментар
Усвідомленість	Усвідомлення причиннонаслідкових зв'язків в розвитку сюжету; Розуміння ролі кожного-	Наша задача продемонструвати учасникам і клієнтам, що одна подія плавно

	<p>го персонажу в подіях, що розвиваються. Загальні питання: Що відбувається? Чому це відбувається? Хто хотів, щоб це відбулося? Навіщо це йому?</p>	<p>виходить з інших, не зважаючи на те, що з першого погляду це не помітно. Важливо зрозуміти місце, закономірність появи і призначення кожного персонажу казки.</p>
<p>Множинність</p>	<p>Розуміння того, що одна і та ж подія, ситуація</p>	<p>Наша ціль — показати одну і ту ж</p>

	можуть мати декілька значень і змістів.	казкову ситуацію з декількох сторін.
Зв'язок з реальністю	Усвідомлення того, що кожна казкова ситуація розгортається перед нами певний життєвий урок.	Основне завдання – детально і терпеливо опрацьовувати казкові ситуації з позиції того, як казковий урок буде використаний нами в реальному житті, у

		конкретних ситуаціях.
--	--	-----------------------

Важливо, щоб у клієнтів, в процесі занять, сформувався широкий набір способів вирішення складних ситуацій і розуміння механізмів їх втілення вжиття. Кожна нова казка буде збагачувати даний список.

Таблиця 5

Деякі способи вирішення складнощів у казках

Спосіб	Характеристика	Використання в психолого-педагогічній практиці
Пряма агресія	Герой дістає меч і рубає дракону голову.	Вирішення проблеми з позиції сили. Показати свою

		фізичну і ментальну силу противникові.
Хитрість	Герой вдає себе слабким, невмілим, незоруміючим: Кіт в чоботях говорить людоїду, що ніколи не повірить, що той може перекинутися в мишку; Іван запевняє Бабу-Ягу, що не вміє сідати на лопату тощо.	Подивитися на ситуацію з іншої сторони, повернути її нажарт.

<p>Використання чарівних предметів і помічників</p>	<p>Перстень для збільшення сили тощо.</p>	<p>Передача клієнту предметів, що його оберігатимуть (камінців, намистинок тощо). Навіювання почуття захищеності.</p>
<p>Групове вирішення проблем</p>	<p>Герої розподіляють обов'язки поміж собою, кожен бере на себе те, що він уміє робити найкраще.</p>	<p>Адекватний розподіл обов'язків і ролей в колективі.</p>

<p>Передача відповідальності іншому</p>	<p>Іван-Царевич передає право вирішувати сірому Вовкові.</p>	<p>У ситуаціях, які не можливо вирішити важливо подумати над тим, хто б міг допомогти.</p>
---	--	--

Слід зазначити, що рушійними силами казкотерапії є поступовість, обмін, метафоризація та візуалізація, що дає можливість через опосередковані дії, метафору і об'єкти – отримати цілющий вплив на психіку як дитини, так і дорослого.

Мандалотерапія

Мандалотерапія – один з методів арт-терапії, у якому за допомогою циркулярних круглих зображень, створених у довільному порядку чи за інструкцією терапевта, діагностується та досліджується внутрішній світ особистості. Мандала як «магічне коло» ще в давнину носила сакральний зміст і використовувалася в буддизмі та

іудаїзмі, як центричне коло, що виконувало функцію захисту храмів або ж їх оформлення. Також мандали будучи символами Всесвіту і материнського лона несуть в собі потужний енергетичний заряд.

У психологічній науці К. Юнг вперше звернув увагу на використання мандали як психодіагностичного та психокорекційного інструменту. Він вважав мандалу найкоротшим шляхом для проникнення у несвідоме особистості, акцентував на тому, що мандала – це ниточка, що міцно пов’язує свідомий та несвідомий пласти психіки. На його думку, «мандала – універсальний психічний образ, символ самості чи глибинної сили людської душі». К. Юнг порівнював мандалу з краплею людської крові, живою клітиною, аналізуючи яку, можна сказати, у якому стані перебуває людина та її емоційна сфера, тому кожен малюнок – це автопортрет особистості, яка зображає свій внутрішній світ через символи, кольори та форми.

Створюючи коло та малюнок в ньому, особа окреслює власні межі, захищаючи власний фізичний і психологічний простір. Спонтанна робота з кольором, формою та

символами сприяє зміні актуальних станів, відкриваючи можливості для особистісного зростання та самопізнання.

Малюнок у колі є магічним, метафорично веде до глибин «Я», успішно виконуючи завдання самоідентифікації, інтеграції та самоцілення.

Важливе психотерапевтичне завдання мандали

– сприяти психологічному балансу особистості, як в процесі малювання, так і після його завершення. Цілісний і довершений малюнок мандали забезпечує інтегрованість та стійкість внутрішньої структури «Я».

Мандалотерапію можна застосовувати в активній формі (особа самостійно створює мандалу і заповнює у довільний спосіб намальоване коло) або ж пасивній формі (клієнт працює із готовим зображенням мандали). Також можливе застосування змішаного варіанту, коли особі пропонують вибрати готовий шаблон і розмалювати його.

У психологічній та психотерапевтичній практиці мандала, як метод арт-терапії, полягає у використанні малюнка, який намальований у колі, але може виходити за його межі. Кожна мандала є процесом розвитку та психічних змін у

внутрішній реальності особистості.

При аналізі та інтерпретації мандали важливим є використання ефекту дзеркала, ефекту структурних елементів мандали, ефекту сенсу та ефекту взаємодії з творчими інструментами:

Ефект дзеркала полягає у відображенні стану людини, оскільки вона є беззаперечною проекцією реальної життєвої ситуації та актуальних станів.

Ефект структурних елементів допомагає особистості усвідомити єдність всіх елементів кола: власне коло, як символ глибокого зв'язку з власним

«Я» та своєю сутністю, відчуття абсолютної безпеки та комфорту (символ кола, як «особистісного кокону»), що сприяє саморозкриттю; центр всер єдині кола, як символ Его або центр самості, що є ядром всієї мандали (тут, як правило, розміщуються найважливіші елементи мандали).

Ефект сенсу полягає в тому, що завдяки мандалі можна «пропрацювати» різноманітні особистісні проблеми відповідно до конкретних сфер запиту клієнта. Кожна мандала має певне смислове навантаження, чим і

реалізовується ефект сенсу. Тому в індивідуальному варіанті інтерпретації мандала має унікальний специфічно особистісний зміст.

Ефект взаємодії з творчими інструментами забезпечує особливий спосіб самовираження особистості через використання елементів творчості.

Найчастіше мандалотерапія застосовується у корекції самооцінки, роботі з емоційними станами (дратівливість, агресія, депресивність, тривожність), роботі з внутрішнім балансом, позитивною установкою на зовнішній світ, підтримці, дезінтегрованої психіки особистості, діагностиці та корекції актуального емоційного стану, активізації ресурсних станів особистості, підвищенні внутрішнього балансу та впевненості, роботі з кризовими ситуаціями, стимуляції творчого потенціалу [4].

Мандала володіє неймовірною цінністю для діагностики та балансу внутрішньої психічної реальності індивіда. Аналізуючи велике коло мандали Дж. Келлог виокремила 13 стадій [3]. Кожна із цих стадій характеризується певними особливостями, відповідно до наповнюваності та символів

оцінюється стадія, в якій перебуває особа в даний момент часу (Таблиця 6).

Таблиця 6

Стадії великого кола мандали за Дж. Келлог

Назва стадії	Особливості стадії
0 стадія (світло)	Мандали цієї стадії містять мінімум елементів,
	переважно білий або чорний колір. Відображає життєву ситуацію безвиході або стан глобального переходу.

<p>1 стадія (пустота)</p>	<p>Мандала нагадує павутину, містить здебільшого чорно-білі або синьо-жовті кольори. Свідчить про розщеплення, інерцію, покинутість, безнадію та пригнічення. Завдання цієї стадії чекати, довіряти, бути терплячим.</p>
<p>2 стадія (блаженство)</p>	<p>Мандали цієї стадії мають малу кількість форм, справляють враження текучості, велика кількість</p>

	<p>простих невеликих форм, маюнок схожий на акваріум. Відповідає стану довіри, самовіддачі, легкості, надмірної емпатійності.</p>
<p>3 стадія (лабіринт, спіраль)</p>	<p>Мандали цієї стадії мають вигляд спірального узору, відчуття глибини і різних вимірів, переважають пастельна гама кольорів, рожеві, лавандові. Можуть часто з'являтися лінії, переважно вигнуті. В таких мандалах чітко виражений центр. Характеризує стану динаміки і пошуку виходу.</p>

<p>4 стадія (початок)</p>	<p>Мандали містять чіткий центр (точку, коло, зародок, трикутник), а також можуть мати багато вигнутих ліній. Переважаючі кольори таких мандал – рожевий, голубий, лавандовий.</p> <p>Стадія характеризується ростом і магією, сепарацією.</p>
<p>5 стадія (мішень)</p>	<p>Мандали схожі на ціль з концентричними колами, узорами або ж квітами, що відходять від центру. Кольори переважнояскраві.</p> <p>Це стадія конфронтації, формування</p>

	<p>психологічних захистів, копінг-механізмів, поведінкової гнучкості, самовизначення та Его, зовнішній світ сприймається як загроза.</p>
<p>6 стадія (єдиноборство з драконом, розщеплення)</p>	<p>Мандали цієї стадії переважно розділені на дві частини, а третій об'єкт накладений на місцеподілу. Для осіб, що переживають цю стадію властивий негативізм, протиріччя, амбівалентність, активна життєва позиція, віра в свої сили.</p>

<p>7 стадія (оквадрачення кола)</p>	<p>Мандали цієї стадії наповнені хрестами, квадратами, зірками і квітками з чотирма пелюстками.</p> <p>Основні характеристики цієї стадії –рівновага, воля, цілепокладання, відчуття, свободи, зміна соціальних ролей.</p>
<p>8 стадія (функціональне Его)</p>	<p>В мандалах може з'являтися сватика або фігура людини. Для осіб, що перебувають на цій стадії характерна радість від усвідомлення тілесності, насолода руховою активністю, вихід</p>

	<p>зі стану спокою, мобілізація волі, власне самоусвідомлення.</p>
<p>9 стадія (кристалізація)</p>	<p>Мандали, як правило, симетричні малюнки, які розміщуються від центру. Часто така мандала може бути представлена шестикутною зіркою або квіткою з восьми пелюстками. Такі мандали статичні, в них спостерігається певна «зупинка» буття. Стадія пов'язана із станом гармонії з собою та оточуючим світом, проте присутня залежність від</p>

	соціальних ролей, обмежена свобода.
10 стадія (ворота смерті)	<p>На цій стадії мандали вміщують в собі хрест, поділяючи коло на чотири частини. Кожен сектор може бути кольорово та змістовно по-різному наповненим.</p> <p>Стадія втраतिकонтролю, відчуття безпорадності, бажання принести себе в жертву, мазохістичні тенденції, вікова криза, втрата ідеалів, переоцінка цінностей, потреба в оновленні, занурення в несвідоме.</p>

<p>11 стадія (фрагментація)</p>	<p>Типова мандала цієї стадії виглядає як розрізаний пиріг, де кожен шматок має різні кольори. Стадія означає втрату Я, дезінтеграцію, проте є шансом для росту та самоактуалізації.</p>
<p>12 стадія (трансценденція, екстаз)</p>	<p>Мандали, у яких центральна частина розміщена на верху кола. Часто можуть мати вигляд фонтану, людини з руками вгору або птаха в розкритих крильми. Стадія свідчить про наповнення життєвою енергією, любов до життя і до себе, прагнення до</p>

	справжності, розуміння і усвідомлення сенсу життя, триумф.
--	--

У процесі роботи з мандалами основними критеріями інтерпретації та якісної оцінки малюнку є (Таблиця 7):

Таблиця 7 Критерії якісної оцінки мандал

№ з/п	Критерії оцінки мандал	Особливості
1.	Зовнішнє коло мандал	Символізує особливості меж Его (їх наявність, чіткість, розірваність ліній кола тощо). Відображає особливості зв'язку із зовнішнім світом, усвідомлення «Я», здатність оберігати свої психологічні кордони.

2.	Центрмандали	<p>Відображає Его та цінності, переживання та змістове наповнення актуальної ситуації.</p> <p>Можливі варіанти:</p> <p>мандала зі зміщеним центром, що свідчить про тенденцію до регресу, інфантильність; наявність центру характеризує зрілу особистість;</p> <p>мандала без центру (трансформація особистості та певні особистісні метаморфози);</p>
----	--------------	--

		наявність двох центрів пов'язана з глибокими внутрішніми переживаннями і змінами.
3.	Зв'язок центру з частинами мандали	Чіткий зв'язок у формі пелюсток, геометричних фігур, променів вказує на високий рівень психологічної інтеграції, розвиток самосвідомості.
4.	Ступінь впорядкованості	Чіткі, добре оформлені образи, символи свідчать про внутрішню організацію, а

		хаотичність може свідчити про спонтанність чи афект.
5	Симетричність – асиметричність	Мандали, в яких верхня і нижня, ліва і права частини відображають одну одну свідчать про спокій, рівновагу, пасивність та відсутність особистісних змін. Асиметричність вказує на внутріособистісний конфлікт та певні психологічні трансформації.
6	Частини мандали	Верхня частина мандали, яка

		демонструє свідомі психічні процеси особистості, та нижня – несвідомі
7.	Структурні елементи та символи мандали	Кожен символ і елемент аналізується відповідно до змісту символів та суб'єктивного смислового наповнення: п'ятикутна зірка символ впевненості та сили, свобода, самовпевненість; хрест – стан нерішучості та особистісної дезінтеграції, ситуація вибору;

		<p>лінії (прямі – прагматичність та раціональність, вигнуті – емоційність, стан емоційного неспокою, переживання); серце – любов і чутливість; око – спостережливість, пізнання себе і світу; дерево – особистісний розвиток; тварини символізують поведінку людини в актуальній життєвій ситуації;</p>
--	--	---

		птахи – легкість, свобода та невимушеність.
8 .	Переважаю кольорова мандали	ча гамачорний Ахроматичні кольори: – авторитетність, сила, відстороненість, відчуженість; білий – початок, світло, незахищеність; сірий – пасивність, небажання дій, потреба в фізичному і душевному

		<p>задоволенні, готовність до емоцій та контактів.</p> <p>Хроматичні кольори:</p> <p>жовтий – чоловіча енергія, сила, прагнення домінування, високий рівень усвідомленості;</p> <p>зелений – прагнення до розвитку та гармонії, дотримання внутрішнього балансу;</p> <p>рожевий – емоційність, тепло, ніжність у стосунках з іншими;</p>
--	--	--

		<p>червоний – життєва сила, домінування лібідоз-ної енергії, впевненість;</p>
		<p>оранжевий – домінування жіночої енергії, влад-ність, енергія, надійність; синій – мудрість, інтуїція, витривалість, сила волі; бірюзовий – турбота про інших, доброзичливість та дружелюбність;</p>

		коричневий –значимість родинних зв'язків та міцний зв'язок з родом.
9.	Смислове навантаження мандали	Змістове наповнення мандали «символічно» відображає актуальний стан та життєву ситуацію.
10.	Назва мандал	Психолінгвістичний та семантичний аналіз назви та її зв'язок з особистісними переживаннями
11.	Емоційне реагування на мандалу та	Аналізуються емоції та емоційний відгук на мандалу в особи, що її створювала

	ставлення до неїавтора	
--	---------------------------	--

Аналізуючи мандали, варто брати до уваги комплексну характеристику та інтерпретації, але першочергово, опираючись на висловлювання особи, що створювала мандалу.

Колажування

Колажування як арт-терапевтична техніка є створення зображень шляхом застосування фотографій, вирізок із газет і журналів, тканин, кольорового паперу, а також дерева, дроту, мотузок тощо.

Основними цілями виконання колажу є: вирішення внутріособистісних та міжособистісних проблем; прояв творчих здібностей, оригінальності та унікальності; вираження почуттів та думок через візуальні образи, картинки; вихід негативних емоцій; побудова планів та робота з мотиваційною сферою; усвідомлення патернів поведінки, соціальних ролей та установок; планування образу майбутнього; структурування і

визначення пріоритетів власного життя;

впорядковування чуттєвого досвіду індивіда.

Техніку колажування доцільно застосовувати як в індивідуальній, так і груповій роботі. Відповідно до теми колажу можна використовувати музику, що є важливим фоном для творчої діяльності і створенні позитивної атмосфери.

Основними темами колажів відповідно до вікових груп можуть бути:

для дітей: «Я-найкращий», «Моя школа», «Моїмрії», «Мій друг», «Я і мої батьки», «Мої інтереси»;

для підлітків: «Який Я?», «Яким мене бачать інші?», «Яким мене бачать батьки?», «Я хочу бути», «Мої цілі», «Мої мрії», «Мої вчинки», «Мої друзі»,

«Моє майбутнє», «Я-дорослий», «Я і моя сім'я»»;

для дорослих: «Який Я?», «Я очима свої дітей»,

«Я і професія», «Яким я хочу бути», «Я-жінка», «Я-чоловік», «Я-мама», «Я-батько», «Я очима дружини»,

«Я очима чоловіка», «Моя щаслива старість», «Моїцілі»,

«Моє життя».

Після створення колажів, під час інтерпретації, варто опиратися на наступні критерії (Таблиця 8):

Таблиця 8

Опорна схема аналізу колажів

№ з/п	Критерії аналізу колажа	Характеристика
1.	Вибір розташування основи колажу	Розташування основи колажу горизонтально – свідчить про стабільність, опору, заземленість, а

		<p>вертикально – прагнення до росту й розвитку. Розмір основи часто пов'язаний із потребами активності та реалізації.</p>
2.	Процесстворення	<p>Важливим показником у створенні колажу є час його створення, що вказує на значущість теми, сформованість уявлень про неї. Спонтанні дії у вирізці образів відображають реальні або бажані дії щодо об'єктів реальності.</p>

		<p>Розміщення переміщення картинок відображають внутрішню динаміку, планування</p> <p>змін. Цінним для аналізу процесу</p> <p>створення колажу є емоційні реакції та</p> <p>словесні коментарі до вирізок.</p>
--	--	--

3.	Ступінь хаотичності/впорядкованості	<p>Елементи колажу розташовані у певному порядку, однакові за розміром та змістом вказують на високу ступінь самоконтролю, раціональний підхід.</p> <p>Хаотичні елементи,</p>
		<p>що розміщуються імпульсивно, є показником переважання емоційних станів або навіть афекту.</p>

4.	Характер розташування вирізок	У елементів колажу може спостерігатися різний ступінь дистанції. Так, накладення елементів один на одного свідчить про слабкі або відсутні особистісні межі. Заклеювання однієї картини іншою свідчить про бажання приховати якусь
----	-------------------------------	--

		<p>інформацію, витіснити певні емоції чи переживання.</p> <p>У групових колажах елементи, які підлаштовують один під одного є показником співпраці у стосунках, наклеювання одного елемента на інший за відсутності смислової композиційної лінії – протистояння, заклеювання елементів при збереженні загальної ідеї вказує на компроміс; маленькі</p>
--	--	---

		<p>фігури, що розміщуються по краях колажу є свідченням поступливості, наклеювання елементів в стороні від інших є ознакою уникнення, як стратегії поведінки з іншими.</p>
5.	Просторові організації	<p>а) Співвіднесення символів, образів на аркуші може нести інформацію про насиченість і впорядкованість життя клієнта.</p>

6.	Діагональ розвитку	<p>Діагональ розвитку у колажі це уявна лінія з лівого нижнього кутка в напрямку до верхнього правого кутка.</p> <p>Елементи, що розташовані по центру вказують на найбільш актуальне для особистості «тут і тепер». Лівий кут є показником минулого, а правий – майбутнього.</p>
7.	Чіткість вирізання картино	Чіткість вирізання картинок та обведення їх в рамки

		свідчать про тривожність та самоконтроль.
8.	Розмір картинок	Розмір картинок вказує на смислові значимі теми. Картинка, яка найбільша за розміром або дуже відрізняється від інших, є найзначимішою для клієнта.
9.	Заповнення / порожнеча	Порожні місця колажу можуть бути підтвердженням проблемних переживань, а надлишок елементів –

		схильність до надкомпенсації.
10	Кількість елементів колажу	Невелика кількість елементів у колажі свідчить про економію енергії, імпульсивність, замкнутість, депресію, а велика – демонстративність, творче спрямування, енергійність.
11	Вихід меж за основи	Елементи, розташовані за межами основи, можуть підкреслювати щось, що знаходиться за межами простору внутрішньої

		<p>реальності індивіда. Важливим знаком є елементи, що розміщуються на зворотній стороні основи, оскільки є найбільш прихованими, що унеможлиблює їхню проекцію в реальність.</p>
12	Символіка	<p>Вирішальне значення під час трактування колажу мають пояснення автора наклеєних картинок. Особливу увагу слід звернути на асоціації, почуття, емоції, зміст образів, а</p>

		також розгляд символу в контексті колажу, тематики, запиту.
--	--	---

Отримавши готовий колаж з діагностичною та психокорекційною ціллю арт-терапевту доцільно поділити його на умовні 9 зон (Рис. 3):

Зона минулого	Зона теперішнього	Зона майбутнього
Емоції та почуття минулого	Образ «Я» Актуальні та значимі переживання	Мрії
Зона дитинства	Зона матеріального. Дії в теперішньому	Плани та дії на майбутнє

Минуле	Теперішнє	Майбутнє
--------	-----------	----------

Рис. 3. Схема інтерпретації зон колажу

Цілісна картина внутрішнього світу особистості за допомогою колажу складається із аналізу минулого, теперішнього та майбутнього, актуальних переживань теперішнього, чуттєвого і раціонального, впливу материнського та батьківського, а також емоційного та діяльнісного компоненту в структурі особистості.

Важливими аспектами у трактуванні колажу є озвучення основної ідеї колажу; емоційне ставлення до процесу створення колажу і результату; привабливість частин колажу (що найбільше подобається / не подобається, викликає відразу і чому?).

Бажання знищити колаж може свідчити протравматичний досвід клієнта або явний внутріособистісний конфлікт.

Тому бажання знищити колаж потребує уточнення причини і може вказувати на потребу позбавитися чогось у власному житті); висновки і резюме клієнта за результатами створення

колажу.

Метафоричні асоціативні картки

Метафоричні асоціативні карти (МАК) – це проєктивний, діагностичний та терапевтичний інструмент психологічної роботи, який застосовується в рамках арт-терапевтичного підходу. В його основі лежить використання метафоричних зображень і текстів, які клієнт здатен наповнювати особистим змістом та успішно працювати з усвідомленням та трансформацією цього змісту. Метафоричні карти допомагають зрозуміти запит клієнта, його актуальні та значимі переживання, прослідкувати потреби, діагностувати конфліктну ситуацію та змодельовати її. Покази до застосування МАК: робота з дитячо-батьківськими стосунками, робота з психосоматичними проблемами, із залежностями, стосунками в колективі, міжособистісними стосунками, робота з внутрішнім світом клієнта, постановкою цілей, творчим потенціалом, ресурсними станами, самоціленням і саморозвитком (Таблиця 10).

Таблиця 10

Можливості роботи з проєктивними картами

Складові	Інтраперсональна робота		Інтерп ерсональна робота
частини роботи	Робо та з конфліктом (трав мою)	Робо та з ресурсом (інди відуальна та групова)	Комун ікація (індив ідуальна та групова робота)
	(інди відуальна та групова)		

<p>Діагностична складова</p>	<p>Виявлення конфлікту. З'ясування глибинних причин конфлікту. Визначення мотивації «утримання» конфлікту («вигоди»</p>	<p>Визначення зовнішніх ресурсів. Виявлення внутрішніх ресурсів психіки. З'ясування механізмів дії ресурсів (умов, способів, мотивів).</p>	<p>Виявлення особистісних особливостей учасників. Встановлення особливостей комунікативних стилів учасників. З'ясування глибинної мотивації комунікації.</p>
------------------------------	---	--	--

	від конфлікту).		Виявлення переважуючих тем комунікації. З'ясування особливостей комунікативного стилю групи.
Корекційна та креативна складова	Фокуссування на конфлікті. Про працювання конфліктів	Пошук нових ресурсів – зовнішніх і внутрішніх. Зміна стере-	Пошуку спільних тем, точок дотику учасників. Вироблення (зміна) стилю

	<p>ого матеріалу. Пошук альтернативних способів розв'язання конфлікту.</p>	<p>реотипів застосування ресурсів.</p>	<p>комунікації в групі. Пошук нових тем комунікації. Формування вміння формулювати і висловлювати власну точку зору. Розвиток навичок комунікації. Розвиток безоцінкового</p>
--	--	--	---

			сприйняття позицій інших. Обмін досвідом кому-нікації.
--	--	--	--

Робота з метафорою та візуальними образами в МАК допомагає легко налагодити контакт з клієнтом, оминувати ретравматизацію та, завдяки безпечному контексту, отримати доступ до цілісної картини світу і образу «Я» клієнта.

Основні стратегії роботи з метафоричними асоціативними картами:

Довільний вибір карти, «робота у відкрити»(коли у клієнта помітне бажання перекласти відповідальність на терапевта; цей варіант роботи менш тривожний для клієнта і сприяє створенню безпечної атмосфери та розслабленню клієнта).

Закритий вибір карти, «робота всліпу» (вибір з карт, що

лежать на поверхні зображенням донизу; цей варіант містить більше гри, інтриги та фаталістичності).

Робота з однією картою (варіанти роботи: із зображенням карти в цілому («Що Ви тут бачите?»); з частиною зображення «Яка частина зображення Вам подобається найбільше?»); з підписом або текстом «Щодля Вас означає цей текст?»; макропогляд (аналіз) розширення картинки, як частини великого пазлу; мікропогляд (аналіз) робота з деталями, кольором, минулим).

Робота з кількома картами. Робота із зображеннями.

Робота зі словами.

П'ять принципів роботи з метафоричними картами:

Принцип 1. Метафоричні карти не є діагностичним інструментом, на основі якого можна робити психологічні заключення. Карти можуть давати інформацію, яка дає змогу терапевту ставити певні гіпотези у роботі з клієнтом.

Принцип 2. Метафоричні карти – це інструмент у роботі психолога для взаємодії з клієнтом, успішність використання якого залежать від навичок та професіоналізму терапевта.

Принцип 3. При роботі з метафоричними картками психолог не підказує та не дає власних інтерпретацій. Важливим є вибір і розуміння самого клієнта.

Принцип 4. Для розуміння карти варто орієнтуватися на почуття, асоціації, інтуїцію, а не розум та логіку.

Принцип 5. Не можна робити одних висновків на основі вибору клієнта і оцінювати цей вибір, оскільки кожна картка клієнта – це лише крок до самопізнання та саморозуміння.

Техніки роботи з метафоричними картами:

У кожного психолога, відповідно до ситуації та клієнта, розроблений план роботи, стратегії і техніки використання метафоричних асоціативних карт.

Основними і часто використовуваними техніками є:

окуляри – клієнту пропонують поглянути на проблему під різними кутами, з різних точок зору;

озвучка – наповнення обраних карт музикою, звуками «Яка музика звучить?», «Які голоси у персонажів?»;

розмальовування – клієнту пропонують уявити, що картка намальована простим олівцем, запропонувавши йому розфарбувати своїми кольорами;

одухотворення – клієнт вибирає картку, яка уособлює його проблему;

зум – разом з клієнтом «наближають» і

«віддаляють» зображення карти, що дає можливість побачити ситуацію, як в цілому, так і деталізовано; режисура

– клієнту пропонують організувати виставу, героями якої будуть зображення на карті або картах;

розширення малюнку – вибрана клієнтом картарозміщується посереднині чистого аркуша, а клієнт повинен домалювати все що завгодно, щоб доповнитималюнок.

ЕТИЧНИЙ КОДЕКС СПЕЦІАЛІСТІВ ІЗ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ УКРАЇНИ

Затверджений наказом Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту від 09.09.2005 р. №1965 Етичний кодекс спеціалістів із соціальної роботи (соціальних працівників і соціальних педагогів) України – це документ, який націлює на здійснення соціальної роботи в багатьох функціональних сферах з метою розвитку потенціалу та можливостей особистості, а також і задоволення людських потреб.

В Етичному кодексі спеціалістів із соціальної роботи України визначено положення, які є для фахівців принциповими орієнтирами з питань професійної діяльності, виконання службових обов'язків, організації взаємодії з клієнтами. У документі визначено шляхи розв'язання моральних проблем та прийняття найбільш адекватного професійного рішення в етичних питаннях. В основу Етичного кодексу спеціалістів із соціальної роботи України покладений вітчизняний досвід і міжнародні етичні принципи й стандарти соціальної роботи, що визначені на

загальних зборах Міжнародної Федерації соціальних працівників (IFSW) у м. Коломбо (Шрі-Ланка) 6–8 липня 1994 р.

Етичний кодекс спеціалістів із соціальної роботи України містить:

– етичні принципи діяльності спеціалістів із соціальної роботи (перелік базових етичних ідей і традицій, що стають підґрунтям для прийняття етичного рішення в соціальній роботі); – норми етичної поведінки спеціалістів із соціальної роботи (основа професійної діяльності).

Етичні принципи діяльності спеціалістів із соціальної роботи

Додаток А 1.1. Повага до гідності кожної людини. Кожна людина є неповторною та унікальною, що необхідно враховувати соціальним працівникам, не допускаючи жодного прояву зневаги до особистості. Кожна людина має право на самореалізацію, яка не призводить до порушення подібних прав інших людей. Соціальна робота є несумісною з прямим чи опосередкованим примусом клієнтів до будь-яких дій, навіть на користь клієнта або його близького

соціального оточення.

Пріоритетність інтересів клієнтів. Спеціалісти із соціальної роботи спрямовують усі свої зусилля, знання та навички на допомогу окремим громадянам, сім'ям, групам, спільнотам та громадам для їх удосконалення, а також з метою розв'язання конфліктів та подолання їх наслідків.

Толерантність. Спеціалісти із соціальної роботи є толерантними до різних емоційних проявів клієнтів, мають належний рівень професійної підготовки, за будь-яких обставин зберігають рівновагу, терпимість. Спеціалісти із соціальної роботи приймають проблеми й обставини клієнтів незалежно від їхнього способу життя, поведінки, соціального і національного походження, статі тощо. Довіра та взаємодія у вирішенні проблем клієнта. Спеціалісти із соціальної роботи співпрацюють із клієнтами, намагаючись якнайкраще розв'язувати будь-які завдання, з якими вони стикаються, з метою задоволення інтересів клієнтів. Спеціалісти із соціальної роботи сприяють добровільній участі клієнтів у процесі надання соціальної послуги. Спеціалісти із соціальної роботи мають сприяти

максимальній самостійності клієнтів у розв'язанні їхніх соціальних проблем та в діях у відповідних соціальних ситуаціях. Спеціалісти із соціальної роботи створюють доброзичливу атмосферу спілкування з клієнтом. Довіра до спеціаліста із соціальної роботи є необхідною умовою результативної соціальної діяльності.

Доступність послуг. Спеціалісти із соціальної роботи надають допомогу кожному, хто звертається до них за захистом, підтримкою, консультацією або порадою, без будь-якої дискримінації щодо статі, віку, фізичних або розумових обмежень, соціальної чи расової приналежності, віросповідання, мови, політичних поглядів, сексуальної орієнтації.

СХЕМА ВЕДЕННЯ ВИПАДКУ (з досвіду ПБО «Надія і житло для дітей» в Україні)



РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Аймедов К.В., Друзь О.В., Кривоногова О.В. Паліативна та хоспісна допомога. Одеса: Астропринт, 2015. 104 с.
2. Бездомність – не ступінь морального падіння [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://dt.ua/socium/bezdomnist-ne-stupin-moralnogo-padinnya>.
3. Білоус В. М. Технологія надання соціальних послуг для осіб з обмеженими можливостями (на прикладі Луганської області). Соціальна педагогіка: теорія і практика. 2009. №2. С. 77.
4. Богданов С. Соціальний захист інвалідів: Український та польський досвід / Наук. ред. О. Палій. К.: Основи, 2002, 93 с.
5. Бойко А.М. Соціальна робота з клієнтами із залежністю від алкоголю та наркотиків: Метод. рек. з навч. курсу для магістеріуму / Шк. соц. роботи Нац. ун-ту «Києво-Могилянська академія»; Кафедра соц. роботи. Ужгород. держ. ун-
6. Бойко А.М. Соціальна робота з клієнтами із залежністю від алкоголю та наркотиків: Метод. рек. з навч. курсу для магістеріуму / Шк. соц. роботи Нац. ун-ту «Києво-Могилянська академія»; Кафедра соц. роботи. Ужгород. держ. ун-ту. К.; Ужгород, 2000. 76 с.
7. Бурая Н.П. Соціальна робота: Навч. посіб. Х.: Ун-т внутр. справ, 1996. 104 с.
8. Вадзюк О.В. Соціальна робота з клієнтами. Соціальна робота в Україні: теорія та практика. К.: УДЦССМ, 2002.
9. Горелов Д. Роль громадянського суспільства у реформуванні системи надання соціальних послуг населенню. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://old.niss.gov.ua/Monitor/desember08/28.htm>
10. Горемикіна Ю. Проблеми розвитку недержавних організацій у сфері надання соціальних послуг. Демографія та соціальна економіка. 2009. №1(11). С.161-168
11. Губський Ю.І., Гойда Н.Г., Царенко А. В. Розвиток паліативної та хоспісної допомоги в Україні: організаційні, юридичні та медичні аспекти. Реабілітація та паліативна медицина: наук. практ. журн. 2015. №1. С.70.

- 12.Данилюк К.В. Сутність і принципи надання паліативної та хоспісної допомоги в Україні. Збірник наукових праць НАДУ. Випуск 2/2017. С. 268–287
- 13.Джонсон В. Как заставить наркомана или алкоголика лечиться. М.: Егоров А. Ю. Возрастная наркология / Егоров А. Ю. СПб., 2002. 272с.
- 14.Долженко А.И. Соціальна робота з бездомними [Електронний ресурс]. Режим доступу : <http://ecosoc.kharkov.ua/publ/6-1-0-8>.
- 15.Жуков В.І. Соціальна політика: світові тенденції та моделі, застосування в Україні Соціальна політика та менеджмент у соціальній роботі / За заг. ред. І. Зверєвої та Г. Лактіонової. К.: Наук. світ, 2001. С. 8–23.
- 16.Запобігання домашньому насильству і торгівлі жінками : підручник з проведення тренінга / Winrock International ; підгот. Р. Безпальча [та ін.]. К. : [б.в.], 2001. 256 с.
- 17.Запобігання домашньому насильству і торгівлі жінками : підручник з проведення тренінга / Winrock International ; підгот. Р. Безпальча [та ін.]. К. : [б.в.], 2001. 256 с.
- 18.Запобігання торгівлі людьми та експлуатації дітей: Навч.-метод. посібн. за заг. ред. К.Б. Левченко та О.А. Удалової. К.: Міленіум, 2005. 210 с.
- 19.Збірник нормативно-правових актів України щодо діяльності підприємств та організацій громадських організацій інвалідів. К.: Всеукр. громад.-політ. об'єднання «Національна Асамблея інвалідів України», 2005. Вип. 3. 248 с.
- 20.Зверєва І.Д. Соціальна робота з людьми з особливими потребами: Методичні матеріали для тренера. Практ. психологія та соц. робота. 2002. № 6. С.33–46.
- 21.К.: ДЦССМ. С. 194–197. 8. Тюптя Л.Т., Іванова І.Б. Соціальна робота (теорія і практика): Навч. посіб. К.: ВМУРОЛ «Україна», 2004. С. 338–380.
- 22.Капська А. Й., Пеша І. В. Соціальний супровід різних категорій сімей та дітей. Навч. посіб. К.: Центр учбової літератури, 2012. 232 с.
- 23.Кожина Г.М. Соціальна дезадаптація підлітків-правопорушників. Український вісник психоневрології. Том 4. Випуск 4. Харків, 1996. С. 106.
- 24.Левченко К.Б., Удалова О.А. Запобігання торгівлі людьми: Навч.- метод.

- посібн. Вид. 3-є, доп. і випр. К. Х.: Вид-во Університету внутрішніх справ, 2001.
25. Левченко К.Б., Удалова О.А. Запобігання торгівлі людьми: Навч.- метод. посібн. Вид. 3-є, доп. і випр. К. Х.: Вид-во Університету внутрішніх справ, 2001.
26. Лукашевич М. П. Соціальна робота (теорія і практика) : підручник. М. П. Лукашевич, Т. В. Семигіна. К.: Каравела, 2009. 368 с.
27. Лукашевич М.П., Семигіна Т.В. Соціальна робота (теорія і практика): підручник. К.: Каравела, 2009. 369 с.
28. Медведева Г.П. Введение в социальную геронтологию. М.: Московский психолого-социальный ин-т; Воронеж: Изд. НПО «МОДЭК», 2000, 96 с.
29. Методичний посібник з профілактики наркоманії та ВІЛ/СНІДу у шкільному та молодіжному середовищі / За ред. Лазаренко Б.П., Пінчук І.М. / К.:2002. 144 с.
30. Методичні рекомендації до комплексної програми «Профілактика негативних явищ у дитячому та молодіжному середовищі» // А.М. Павленко, І.М. Пінчук, Л.П. Шнеренко. К.: УДЦССМ, 2001. 72 с.
31. Наказ Міністерства соціальної політики України № 58 від 29.01.2016 Про затвердження Державного стандарту паліативного догляду. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0247-16>.
32. Основи законодавства України про охорону здоров'я № 2801-ХІІ від 19.11.1992. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>
33. Паліативна допомога в Україні // Українська Ліга розвитку паліативної та хоспісної допомоги: вебсайт. 2017. 22 лют. URL: <http://ligalife.com.ua/208>.
34. Паліативна допомога в Україні: складові та шляхи розвитку. Матеріали науково-практичної конференції (18–19 вересня 2014 р., м.Харків) за ред. д.м.н. В.Князевича, член-кор. НАМН України, проф. Ю.Губського, доц. А.Царенка. Київ, 2014. 91 с.
35. Паліативна допомога для полегшення страждань. URL: <https://khm.gov.ua/en/node/8279>.
36. Паліативна та хоспісна допомога: [Електронний ресурс] ДУ
37. Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб: Закон України

- (Відомості Верховної Ради (ВВР), 2015, № 1) [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/>.
38. Про організацію паліативної допомоги в Україні : [Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 21 січ. 2013 р. № 41]. Офіц. вісн. України. 2013. 26 лют. (№ 13). С. 77. Ст. 502.
39. Про основи соціального захисту бездомних громадян і безпритульних дітей: Закон України (Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2005, №26) [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/>
40. Протидія торгівлі людьми: навчально-методичний посібник / за ред. Т. Семигіної. К. : Вид. дім «Києво-Могилянська академія», 2008. 166 с.
41. Робота з клієнтами соціальних служб / Під ред. З.Г. Зайцева, Житомир: Екосфера, 1994. 117 с.
42. Соціальна політика в Україні та сучасні стратегії адаптації населення: Зб. наук, статей. К., 1998.
43. Соціальна робота (теорія і практика): Навч. посібник / Тюптя Л.Т., Іванова І. Б. К.: Ун-т «Україна», 2004. 408 с.
44. Соціальна робота (теорія і практика): Навч. посібник / Тюптя Л.Т., Іванова І. Б. К.: Ун-т «Україна», 2004. 408 с.
45. Соціальна робота : технологічний аспект : навч. посіб. / за заг. ред. проф. А. Й. Капської. К. : Центр навчальної літератури, 2004. 352 с.
46. Соціальна робота в Україні / За заг. ред. І.Д. Зверєвої, Г.М.Лактіонової. К.: Наук. світ, 2003. С. 121–157.
47. Соціальна робота в Україні: Навч. посіб. / І.Д. Зверєва, О.В. Безпалько, О.І. Янкович, З.П. Бондаренко, Т.Л. Лях; Луган. держ. пед. ун-т ім. Тараса Шевченка; Християн. дит. фонд. 2-ге вид., перероб. і доп. К.: ДЦССМ, 2004. 266 с.
48. Соціальна робота в Україні: теорія та практика: Посібник для підвищення кваліфікації психологів центрів соціальних служб для молоді. / За ред. А.Я. Ходорчук. К.: ДЦССМ, 2003. 264 с.
49. Соціальна робота в Україні: теорія та практика: Посібник для підвищення

- кваліфікації психологів центрів соціальних служб для молоді / За ред. А.Я. Ходорчук. К.: ДЦССМ, 2003. 264 h
50. Соціальна робота з різними групами клієнтів : навчальний посібник [уклад. : Т.Д. Кочубей, О. М. Бойко]. Умань : ФОП Жовтий О.В., 2016. 278 с.
51. Соціальна робота з різними категоріями клієнтів: Наук.-навч.- метод. посіб. для студ., магістрантів, асп. та спец. у галузі соц. роботи, соц. педагогіки / Авт.-уклад. С. Я. Харченко; Луган. держ. пед. ун-т ім. Тараса Шевченка. Луганськ: Альма-матер, 2003. 198 с.
52. Соціальна робота: Короткий енцикл. словник / Соціальна робота. Кн.
53. Соціальна робота: Короткий енциклопедичний словник / Авт. кол. В.П. Андрущенко, В.П. Бех, В.А. Башкірев. К.: ДЦССМ, 2002. 536 с.
54. Соціальна робота: Навч. посібник, Ч.3: Робота з конкретними групами клієнтів / За ред. Т. Семигіної та І. Григи. К.: Вид. дім «Києво- Могиллянська академія», 2004. 166с.
55. Соціальна робота: Навч. посібник, Ч.3: Робота з конкретними групами клієнтів / За ред. Т. Семигіної та І. Григи. К.: Вид. дім
56. Соціально-педагогічна та соціальна робота з різними категоріями клієнтів: навч.-метод. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / Н.П. Краснова, Л.П. Харченко, В.М. Пігіда, Я.І. Юрків ; Держ. закл. «Луганський нац. ун-т імені Т. Шевченка». Луганськ : Вид-во ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка». 2010. 408 с.
57. Теорії і методи соціальної роботи: Підручник / За ред. Т.В. Семигіної, І. І. Миговича. К.: Академвидав, 2005. 328 с
58. Технологія роботи з різними категоріями клієнтів ЦССМ: Метод. посібник / С.В. Толстоухова та ін. К.: ДЦССМ, Державний інститут проблем сім'ї та молоді, 2003. С. 7–16.
59. Тюптя Л.Т., Іванова І.Б. Соціальна робота (теорія і практика): Навч. посіб. К.: ВМУРОЛ «Україна», 2004. С. 338–380.
60. Яцемирская Р.С Беленькая И.Г. Социальная геронтология: Учеб. пособие. М.: Гуманит. изд. центр «ВЛАДОС», 1999. С. 202–218.

ЛІТЕРАТУРА

1. Азарова Т. В. Інформаційне забезпечення процесу рішення соціальних проблем на місцевому рівні - Кіровоград: "Імекс-ЛТД", 2003. - 116 с.
2. Актуальні проблеми теорії і практики соціальної роботи на межі тисячоліть Кн.1 - К., 2001 - 341 с.
3. Андрієць В. Готуємо фахівців для соціальної роботи // Соц. робота в Україні: теорія і практика. - 2003. - № 2. - С.175 - 178.
4. Андрійчук О. Допомогти молоді - потурбуватись про майбутнє // Соц. захист - 2004. - № 4. - С.45 -
5. Браун А. Супервізор у соціальній роботі: Супервізія догляду в громаді, ден. та стаціонар. установах - К.: Пульсари, 2003. - 239 с.
6. Балтянський М. "Чиї ми? А нічий. Просто - самі свої // Робітнича газета. - 2004. - 30 черв. - С.2.
7. Баранцова Т. Соціокультурна реабілітація молоді та дітей інвалідів: (Соц.робота з молоддю та дітьми із функціональними обмеженнями) // Соц.політика і соц. робота. - 2004. - № 1. - С.65 - 72.
8. Бойко А. Соціальна робота з клієнтами із залежністю від психоактивних речовин: (Наркоманія) // Соц.політика і соц. робота. - 2001. - № 1. - С.73 - 79.
9. Бондаренко Д. Реалии и перспективы "Паблик Рилейшинз" среди молодежи и их лидеров // Соц. робота в Україні: теорія і практика. - 2003. - № 4. -С.72 - 76.
- 10.Братусь І. Програма "Школа батьківства": (Проблеми сім'ї і батьківства) // Практ. психологія та соц. робота. - 2002. - № 6. - С.50.
- 11.Братусь І. Проект "Здоров'я дівчини": (Пробл. репродуктивного здоров'я молодих жінок є актуальною для України) // Практ. психологія та соц. робота. - 2002. - № 6. - С.51.
- 12.Вайнола Р. Х. Соціальна робота з підлітками та молоддю: Інформаційно-аналітичний звіт за 2000 рік. - К.: УДЦССМ, 2001. - 145 с.
- 13.Васильєв В. Модель ефективної діяльності та робота з кадрами у системі

- соціального захисту Дніпропетровської області // Соц. робота в Україні: теорія і практика. - 2003. - № 3. - С.82 - 95.
- 14.Вітренко Ю. Реформування охорони здоров'я: погляд економіста: (Соціальна робота в галузі охорони здоров'я) // Соц.політика і соц. робота. - 2004.
- 15.Гайдук Н. Особливості професійної підготовки посередників у США та Канаді // Педагогіка і психологія проф. освіти. - 2004. - № 3. - С.72-88.
- 16.Гармаш О. Право на спеціальну освіту дітей із розумовою відсталістю // Соц. робота в Україні: теорія і практика. - 2003. - № 4. - С.104 - 109.
- 17.Гармаш О.В. Соціально-педагогічна робота з дітьми з функціональними обмеженнями: з досвіду діяльності будинку-інтернату в м.Ніжині /О.В.Гармаш, Л.О.Зая, А.І.Конончук. // Наукові записки Ніжинського держ. пед. ун-ту ім. М. Гоголя. Сер. Психолого-педагогічні науки. - 2001. - № 2.
- 18.Грига І. Перша професійна школа соціальної роботи в Україні // Соц.робота в Україні: теорія і практика. - 2003. - № 2. - С.163 - 166.
- 19.Дзісяк Т. Підготовка соціального працівника з погляду християнської православної етики // Соц. робота в Україні: теорія і практика. - 2003. - № 3. - С.153 - 157.
- 20.Дудко Л. За здоровий образ життя молоді // Соц. робота в Україні: теорія і практика. - 2003. - № 4. - С.24 - 28.
- 21.Дутчак М. Спорт в молодіжній середі: (Здоровий спосіб життя)
- 22.Дьяченко В. Реалізація програм матеріальної підтримки молоді - складова частина соціальної політики України // Соц.робота в Україні: теорія і практика. - 2003. - № 4. - С.7 - 11.
- 23.Етичний кодекс спеціалістів із соціальної роботи України. – Наказ Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту від 09.09.2005р. №1965.
- 24.Зверева І. Професійний етичний кодекс - нагальна вимога часу:(Правове забезпечення соціальної роботи) // Соц. робота в Україні: теорія і практика. - 2003. - № 3. - С.33 - 40.
- 25.Зверева І.Д. Соціальна робота з людьми з особливими потребами: Методичні

- матеріали для тренера // *Практ. психологія та соц. робота.* - 2002. - №6. - С.33 - 46.
26. Клос Л. Медико-соціальні аспекти підготовки соціальних працівників у закладах професійної освіти // *Педагогіка і психологія проф. освіти.* - 2004. - № 2. - С.144 - 152.
27. Козубовський В. До питання про можливості застосування британського досвіду соціальної роботи з дітьми та молоддю в Україні // *Соц. політика і соц. робота.* - 2003. - №3,4. - С.49-54.
28. Колотаевская Е. Становление и актуальные вопросы развития социальной педагогики в Украине // *Соц. робота в Україні: теорія і практика.* - 2003. - № 2. - С.178 - 185.
29. Кравченко О., Нагорний Ю. Гуманізація та гармонізація людських взаєностосунків - основа підготовки соціальних педагогів // *Соц. робота в Україні: теорія і практика.* - 2003. - № 2. - С.166 - 169.
30. Кравченко Р., Журавель К. Державні права і гарантії - інвалідам з розумовою відсталістю // *Соц. робота в Україні: теорія і практика.* - 2003. - № 3.
31. Кремень В. Освітнянський простір і соціальна робота в Україні: концептуальні засади взаємовпливу // *Соц. робота в Україні: теорія і практика.* - 2003. - № 2. - С.5 - 11.
32. Левин Р. Основные исторические вехи формирования здорового образа жизни // *Соціальна робота в Україні: теорія і практика.* - 2003. - № 4. - С.21
33. Литовченко О. Соціалізація особистості в європейському контексті: (Соціальна робота з дітьми та молоддю) // *Шлях освіти.* - 2001. - 4. - С.22 - 25.
34. Лукашов С. Спеціалізовані соціальні служби підтримки сім'ї // *Соц. робота в Україні: теорія і практика.* - 2003. - № 2. - С.115 - 130.
35. Максименко Л.В. Современная семья: проблемы диагностики и коррекции взаимоотношений // *Наука і освіта.* - 2004. - № 3. - С.106 - 109.
36. Мацкевич Ю.Р. Підготовка соціальних педагогів до роботи з людьми похилого віку: визначення проблеми // *Наукові записки Ніжинського держ.*

- пед.ун-ту ім. М. Гоголя. Сер. Психологопедагогічні науки. - 2001. - № 2. - С.37 - 41.
- 37.Мигович І Чому Україні потрібен Закон "Про соціальну роботу" // Соц.політика і соц. робота. - 2004. - № 2. - С.2 - 13.
- 38.Могилка О. Формування політичної культури як засіб соціалізації студентської молоді // Соц. робота в Україні: теорія і практика. - 2003. - № 2. - С.169 - 172.
- 39.Моргун О. Ресоціалізація жінок, котрі відбувають покарання в місцях позбавлення волі // Соц.політика і соц. робота. - 2002. - №2. - С.115-120.
- 40.Науковий супровід, моніторинг та оцінка ефективності соціальних проєктів. - Держ. центр соц. служб для молоді, Держ. ін-т пробл. сім'ї та молоді.
- 41.Николенко Н. Воспитание экологически сознательной личности // Соц. робота в Україні: теорія і практика. - 2003. - № 4. - С.31 - 35.
- 42.Овсянкін Л. Соціально-педагогічний підхід до аналізу моральної самоактуалізації сучасної молоді // Педагогіка і психологія проф. освіти. - 2004.
- 43.Оліфіра С. Грунтовні знання - майбутнім соціологам та психологам
- 44.Омельченко О. Воєнний синдром: Дедалі більше українців стають фаталістами // День. - 2003. - № 59, 2 квіт. - С.1.
- 45.Панасюк М. Специфіка соціальної роботи в місцях позбавлення волі
- 46.Папієв М. Від соціального забезпечення - до самореалізації // Соц. робота в Україні: теорія і практика. - 2003. - № 3. - С.5 - 13.
- 47.Побірченко Н.С. Сутність соціальної роботи з сім'єю // Пед. вісн. - 2003. - № 4. - С. 5 - 7.
- 48.Поліщук В. Негативні особистісні утворення у дітей молодшого шкільного віку // Практ. психологія та соц. робота. - 2002. - № 6. - С.11 - 13.
- 49.Попович Г. М. Інституалізація соціальної роботи в Україні. - Ужгород: МПП "Гражда", 2003. -
- 50.Попович Г. Соціальна робота і міждисциплінарне співробітництво // Соц.політика і соц. робота. - 2001. - № 1. - С.47 - 52.

- 51.Постовий В. Тенденції виховання дітей і молоді в сучасній українській сім'ї // Соціальна робота в Україні: теорія і практика. - 2003. - № 3. - С.20 - 27.
- 52.Робота з сім'ями, які потребують професійної соціальнопедагогічної підтримки: Тренінгів курс для спеціалістів соціальної сфери / За заг. ред. Т.Ф.Алексєєнко. – К.: Основа-Принт, 2007. – 128 с.
- 53.Романова Н. Проблема соціалізації студентів у вищому навчальному закладі // Соц. робота в Україні: теорія і практика. - 2003. - № 4. - С.136 - 144.
- 54.Рошковану Е. Малий бізнес - шанс утвердитися в житті // Соціальна робота в Україні: теорія і практика. - 2003. - № 4. - С.57 - 62.
- 55.Семигіна Т. Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами // Соціальна робота в Україні: теорія і практика. - 2003. -
- 56.Серикова Н. Региональные молодежные организации // Соціальна робота в Україні: теорія і практика. - 2003. - № 4. - С.63 - 66.
- 57.Сидоренко Ю. Сучасна українська сім'я як клієнт соціальної роботи // Соц. робота в Україні: теорія і практика. - 2003. - № 2. - С.98 - 104.
- 58.Сидоров В. Навчання практиці соціальної роботи в Україні: шлях до Європи // Соц.політика і соц.
- 59.Соціальна робота з неповнолітніми, які перебувають у місцях позбавлення волі - К., 2003. – 220 с.
- 60.Соціальна робота молоді з обмеженою дієздатністю - К., 2000. – 183 с.
- 61.Соціальний працівник: професіоналізм, порядність, висока культура // Соц. захист. - 2003. - № 10. - С.39 - 41.
- 62.Стрельник Е. Социальный потенциал женщин в Украине: некоторые характеристики и факторы реализации // Соціальна робота в Україні: теорія і практика. - 2003. - № 2. - С.15 - 27.
- 63.Сукретна І. Робота з призовною молоддю та військовослужбовцями
- 64.Суховєєва Н.М. Волонтерство в соціально-педагогічній діяльності // Наук. зап. Ніжин. держ. пед. ун-ту ім. М. Гоголя. Сер. Психолого-педагогічні науки. - 2001. - № 2. - С.48 - 53.
- 65.Тевлина В. Социальная работа в России в конце XIX - начале XX века

66. Теорії і методи соціальної роботи / За ред. Семигіної Т.В., Миговича І.І. – К.: Академвидав, 2005. – 328 с.
67. Толстоухова С. Социальная защита молодежи и социальная работа с нею // Соціальна робота в Україні: теорія і практика. - 2003. - № 4. - С.12 - 17.
68. Трубавина І. Соціальна робота з сім'єю за новим сімейним кодексом
69. Трубавина І. Поняття кризового втручання в соціальній роботі // Соціальна робота в Україні: теорія і практика. - 2003. - № 4. - С.76 - 88.
70. Україна. Кабінет Міністрів Про заходи щодо вдосконалення соціальної роботи із сім'ями, дітьми та молоддю: Постанова... 27 серп. 2004 р. №1126 // Уряд. кур'єр. - 2004. - 10 верес. (№ 170). - С.11.
71. Філь С. Вулична соціальна робота зі споживачами ін'єкційних наркотичних речовин // Соц. політика і соц. робота. - 2004. - № 1. - С.71 - 85. 76. Чернецька Ю. Соціально-педагогічна взаємодія в умовах школи-інтернату // Соціальна робота в Україні: теорія і практика. - 2003. - № 2. - С.109 - 115.
72. Шалаєва К. Стратегії соціальної роботи з молодими жінками // Соц. робота в Україні: теорія і практика. - 2003. - № 4. - С.109 - 120.
73. Швалб Ю. Психологічні проблеми професійної підготовки соціальних працівників // Соц. робота в Україні: теорія і практика. - 2003. - № 2.
74. Шевчук О. Роль цінностей у підготовці фахівців соціальної сфери // Схід. - 2004. - №1. - С.62 - 64.
75. Шендеровський К.С. Альмонери - професійні соціальні працівники Великої Британії // Практ. психологія та соц. робота. - 2001. - № 7. - С.30 - 32.
76. Шкред Н. Благородная миссия: Социальная защита одиноких, больных, малообеспеченных пенсионеров является одной из главных задач в волонтерском движении // Киев. вестн. - 2004 - 3 июля. - С.3.
77. Шульга В. Самоврядування як фактор соціального становлення молоді // Педагогіка і психологія проф. освіти. - 2004. - № 2. - С.168 - 174.
78. Які я, жінка, маю права? Хто мене захищає?. - К., 2000. - 16с.
79. Ярошенко В. Положение молодежи на рынке труда // Соціальна робота в Україні: теорія і практика. - 2003. - № 4. - С.42 - 48.

НАВЧАЛЬНЕ ВИДАННЯ

БОНДАРЕНКО Наталія Олександрівна

СОЦІАЛЬНА РОБОТА З РІЗНИМИ ГРУПАМИ ОТРИМУВАЧІВ СОЦІАЛЬНИХ
ПОСЛУГ

Навчальний посібник для студентів спеціальності
«Соціальна робота»