

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ
М.П. ДРАГОМАНОВА

**СОЦІАЛЬНА ПОЛІТИКА СУЧАСНОГО УКРАЇНСЬКОГО
СУСПІЛЬСТВА: СОЦІАЛЬНО-ЗАХИСНИЙ КОНТЕКСТ**

Монографія

**За загальною редакцією
доктора філософських наук, професора
А.О. Ярошенко**

**Київ
Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова
2018**

**УДК 316.334.3:364(477)
С69**

Рекомендовано до друку

*Вченою радою Факультету соціально-економічної освіти та управління
Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова
(Протокол № 9 від 30 травня 2018)*

Рецензенти:

Падалка О.С., доктор педагогічних наук, професор
Євтух В.Б., доктор історичних наук, професор
Ніщимна С.О., доктор юридичних наук, професор

С 69 Соціальна політика сучасного українського суспільства: соціально-захисний контекст : монографія / за заг. ред. д.ф.н., професора А.О. Ярошенко. – К. : Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2018. – 260 с.
ISBN 978-966-931-171-9

У колективній монографії «Соціальна політика сучасного українського суспільства: соціально-захисний контекст» обґрунтовуються теоретико-правові та соціально-економічні засади соціальної політики, розглядаються проблеми реалізації та захисту прав людини, благодійності, соціальної безпеки та інноваційних механізмів її зміцнення, оцінки ефективності державного управління соціальною сферою. З'ясовуються особливості соціального захисту та допомоги окремим вразливим категоріям населення: юним матерям, безробітним, пенсіонерам, сім'ям у СЖО, паліативним хворим, представникам ромської громади, ВІЛ-інфікованим людям, дітям, що зазнали психологічної травми. Розкриваються питання формування професійної компетенції фахівців галузі соціальної роботи, спеціальності «соціальне забезпечення», зазначаються особливості підготовки посередників для роботи з національними меншинами, з'ясовуються проблеми розвитку організаційної культури соціального закладу. Монографія може бути корисною для науковців, викладачів, аспірантів, магістрів, студентів, працівників соціальної сфери, а також усіх зацікавлених проблемами соціальної політики.

In the collective monograph «Social policy of modern Ukrainian society: social and protective context» the theoretical-legal and socio-economic principles of social policy are substantiated, the problems of the implementation and protection of human rights, charity, social security and innovative mechanisms of its strengthening, and the assessment of the effectiveness of state administration in the social sphere are considered. Specifics of social protection and assistance to particularly vulnerable categories of the population as follows: young mothers, the unemployed, pensioners, families in difficult living conditions, palliative patients, representatives of the Roma community, HIV-infected people, children who have suffered from psychological trauma are clarifying. The questions of formation of professional competence of specialists in the field of social work and the specialty «social security» reveal, peculiarities of the training mediators for work with national minorities are noted, the problems of development of the organizational culture of a social institution are defined. The monograph can be useful for scientists, lecturers, graduate students, magisters, students, social workers and all who are interested in problems of social policy.
ISBN 978-966-931-171-9

УДК 316.334.3:364(477)

© Автори статей, 2018

©НПУ імені М.П. Драгоманова, 2018

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ	11
1.1. Соціальні права людини на сучасному етапі розвитку українського суспільства Сухицька Н.В., к.ю.н., доцент	11
1.2. Сучасні тенденції благодійної політики України та світу: синергія держави, бізнесу та громади Ляднева-Ірлік А.В., к.ф.н.	21
1.3. Соціальна безпека як основа сталого розвитку країни Ящишина І.В., д.е.н., професор; Коновалова М.В., к.н. держ. упр.	33
1.4. Інноваційний механізм зміцнення соціальної безпеки ЄС Ящишина І.В., д.е.н., професор; Коновалова М.В., к.н. держ. упр.	48
1.5. Соціально-економічні чинники становлення соціальної політики в умовах розвитку сучасного суспільства Чернін І.М., к.е.н., доцент	70
1.6. Індикатори та критерії оцінки ефективності державного управління соціальною сферою Румянцева Т.В., к.п.н.	84
РОЗДІЛ 2. СОЦІАЛЬНИЙ ЗАХИСТ ВРАЗЛИВИХ КАТЕГОРІЙ НАСЕЛЕННЯ ЯК ПРІОРИТЕТНИЙ НАПРЯМ СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ В УКРАЇНІ	94
2.1 Раннє материнство в умовах нестабільності сучасного суспільства: демографічні, соціальні та психологічні особливості Тополь О.В., д.ф.н., професор	94
2.2 Сучасні світові тенденції та українські реалії молодіжного безробіття Дубич К. В., д.н. з держ. упр., доцент	111
2.3 Пенсійна реформа як шлях до покращення соціального забезпечення окремих категорій населення України Матвійчук Т.В., к.психол.н., доцент	124
2.4 Основні тенденції соціальної політики із захисту сімей та забезпечення соціальних стандартів Ткач І. Я. к.ф.н.	133

2.5	Сучасний стан державного управління паліативною та хоспісною допомогою в Україні Данилюк К.В.	149
2.6	Соціально-психологічні аспекти включення ромської громади в соціальну взаємодію Полівко Л.Ю., к.психол.н.	167
2.7.	Соціальна допомога людям, які живуть з ВІЛ Галстян В.В.	175
2.8.	Шляхи подолання наслідків дитячої психотравми засобами арт-терапії Мариніч О.М.	185
РОЗДІЛ 3. ПІДГОТОВКА ФАХІВЦІВ ГАЛУЗІ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ		190
3.1	Підготовка посередників для роботи з національними меншинами Ярошенко А.О., д.ф.н., професор; Зацерковна О.П.; Гальчич І.П.; Кондур З.В.	190
3.2	Основи формування компетенцій здоров'язбереження в процесі підготовки бакалаврів галузі знань 23 «Соціальна робота» спеціальності 232 «Соціальне забезпечення» Васюта О.І.	211
3.3	Перспективи вдосконалення соціальної роботи в поєднанні з досвідом світової практики Свинціцька І.Ю.	221
3.4.	Розвиток організаційної культури соціального закладу Патинок О.П., к.психол.н., доцент	233

ПЕРЕДМОВА

Глави монографії всебічно розкривають основні напрями соціально-захисної політики в умовах сучасного розвитку українського суспільства.

Глава «Соціальні права людини на сучасному етапі розвитку суспільства» (Сухицька Н.В., к.ю.н., доцент) присвячена питанням реалізації та захисту прав людини в Україні, стану їх нормативно-правового забезпечення; висвітленню проблеми повільного забезпечення соціальних прав на сучасному етапі розвитку суспільства.

Глава «Сучасні тенденції благодійної політики України та світу: синергія держави, бізнесу та громади» (Ляднева-Ірлік А.В., к.ф.н.) присвячена поясненню механізму, що перетворює благодійність на каталізатор успішної синергії громадських та державних ініціатив задля модернізації соціальної політики України та створення її позитивного іміджу на соціальному ландшафті Європи. Також, надаються аргументи необхідності становлення благодійності на паритетах партнерства, кооперації, безпеки та комфортності, взаємозалежності та зацікавленості на всіх рівнях взаємовідносин благодійника, бенефіціарія та суспільства, що набуває актуальності в умовах активізації майданної та постмайданної благодійності.

У Главі «Соціальна безпека як основа сталого розвитку країни» (Ящишина І.В., д.е.н., професор, Коновалова М.В., к.н.держ. упр.) узагальнені та систематизовані концептуальні підходи до визначення поняття «соціальна безпека», розглянуті, виокремлені соціальні загрози притаманні українській державі. Проаналізовані зарубіжні тенденції у вивченні питання стабільного розвитку, виокремлена соціальна складова сталого розвитку та визначені принципи взаємозв'язку соціальної безпеки та сталого розвитку країни.

Глава «Інноваційний механізм зміцнення соціальної безпеки ЄС» (Ящишина І.В., д.е.н., професор, Коновалова М.В., к.н.держ. упр.) висвітлює європейський досвід ефективності застосування механізмів реалізації інноваційної політики щодо зміцнення соціальної безпеки ЄС. Проведений аналіз формування оновленої соціально спрямованої інноваційної політики ЄС та за допомогою економетричних методів здійснено дослідження дієвості застосування інноваційного механізму для зміцнення соціальної безпеки ЄС.

Глава «Соціально-економічні чинники становлення соціальної політики в умовах розвитку сучасного суспільства» **(Чернін І.М., к.е.н., доцент)** присвячений проблемам та напрямам формування соціально-економічної політики в Україні, виявленню причинно-наслідкових зв'язків та закономірностей перебігу соціально-економічної кризи в Україні та ймовірні шляхи її подолання. Запропоновані деякі соціально-економічні заходи щодо вирішення завдань соціальної політики.

Глава «Індикатори та критерії оцінки ефективності державного управління соціальною сферою **(Румянцева Т.В., к.п.н.)** присвячена аналізу використання індикаторів та критеріїв оцінки ефективності органів державної влади в соціальній сфері.

Глава «Раннє материнство в умовах нестабільності сучасного суспільства: демографічні, соціальні та психологічні особливості» **(Тополь О.В., д.ф.н., професор)** присвячена дослідженню феномену підліткового материнства. Проаналізовані демографічні установки сучасної української молоді. Зазначені сучасні тенденції підліткової народжуваності. Охарактеризовані проблеми фізіологічної, соціальної та психологічної неготовності до здорового материнства в підлітковому віці. Вивчені статистичні данні народжуваності в підлітковому віці, позашлюбних народжувань, материнської та дитячої смертності, психічних захворювань та ВІЛ-інфікувань. Зроблені висновки про необхідність соціального супроводу материнства дівчат-підлітків, що вимагає, з одного боку, створення умов для психічного, емоційного і особистісного розвитку матері-підлітка, а з іншого – забезпечення повноцінного розвитку дитини через формування адекватних адаптаційних механізмів нової соціальної ролі юної мами.

Глава «Сучасні світові тенденції та українські реалії молодіжного безробіття» **(Дубич К.В., д.н. держ. упр., доцент)** присвячена дослідженню сучасних світових тенденцій безробіття молоді у світі, в умовах фінансово-економічних криз, терористичних загроз, геополітичної напруги. Встановлені тенденції до зайнятості в «тіньовому» секторі, зубожіння та маргіналізації працюючих молодих людей. Проаналізовані та узагальнені сучасні тренди молодіжного безробіття в Україні та окремих країнах пострадянського простору. Розкриті екзогенні та ендогенні чинники, що детермінують безробіття молоді, його проблеми та наслідки, а також окреслені пріоритетні напрями подолання цього явища в Україні.

Глава «Пенсійна реформа як шлях до покращення соціального забезпечення окремих категорій населення України» (**Матвійчук Т.В., к.психол.н.**) присвячена аналізу системи пенсійного забезпечення в Україні, зокрема шляхам її реформування. Визначаються особливості впровадження трирівневої системи пенсійного забезпечення: проблеми та перспективи введення накопичувальних індивідуальних пенсійних рахунків у рамках загальнообов'язкового державного пенсійного страхування (другий рівень) та недержавного пенсійного страхування (третій рівень).

Глава «Основні тенденції соціальної політики із захисту сімей та забезпечення соціальних стандартів» (**Ткач І.Я., к.ф.н.**) присвячена особливостям державної соціальної політики, зокрема з питань сімейно-орієнтованих соціальних послуг, виконання державних стандартів на сучасному етапі розвитку України. Основною умовою якої, є поліпшення становища дітей та їх сімей у суспільстві. Розглядаються запроваджені зміни щодо сімейної політики за останні роки, результати, які полягають у створенні достатніх умов щодо захисту прав та інтересів кожної дитини. Важливим для України є врахування досвіду країн ЄС з сучасних напрямків сімейної політики відповідно до змін, які нині відбуваються у світі та в Україні, зокрема і щодо захисту прав дітей від збройного конфлікту на Сході нашої країни, де як наслідком є зростання кількості дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Глава «Сучасний стан державного управління паліативною та хоспісною допомогою в Україні» (**Данилюк К.В.**) присвячена дослідженням сучасного стану реалізації державного управління паліативною та хоспісною допомогою в Україні. Серед основних проблем визначені: недостатнє фінансування та технічне забезпечення закладів паліативної та хоспісної допомоги; відсутність затверджених державних стандартів що встановлюють вимоги до закладів паліативної та хоспісної допомоги; незадовільне забезпечення паліативних пацієнтів знеболювальними препаратами; відсутність актуальних, достовірних статистичних даних щодо паліативної та хоспісної допомоги на центральному, регіональному та місцевому рівнях тощо. Визначені основні напрями удосконалення державного управління паліативною та хоспісною допомогою в Україні.

Глава «Соціально-психологічні аспекти включення ромської громади в соціальну взаємодію» (**Полівко Л.Ю., к.психол.н.**)

присвячена дослідженню основних соціальних контактів ромських національних меншин та їх інтеграції в суспільне життя. В даній главі висвітлено проблематику соціальної роботи з такою категорією клієнтів, в свою чергу, зазначено основні недоліки спеціалістів, які допускаються при роботі з ромськими меншинами. Запропоновано шляхи організації соціальної роботи з ромськими сім'ями через вивчення національних характеристик ромського народу. Через розвіювання стереотипів та подолання основним негативних факторів про ромів визначено основні дискримінаційні чинники, що впливають на належне соціальне обслуговування ромських сімей та їх дітей. Тож дискусія про суспільну інтеграцію ромів має тривати, варто виносити на державний розгляд питання пов'язані з ромськими громадами для їхньої активної соціальної позиції, використовувати закордонний досвід, впроваджувати підготовку фахових спеціалістів, покращувати розуміння проблем ромів в Україні.

Глава «Соціальна допомога людям, які живуть з ВІЛ» (**Галстян В.В.**) присвячена актуальним проблемам зменшення перешкод у доступі до послуг людям, які живуть з ВІЛ, розробці дієвого механізму надання різних видів послуг поза межами медичного закладу, удосконаленню правового та соціального захисту та забезпечення ефективного застосування антидискримінаційної політики, що має вирішальне значення для поліпшення соціального захисту і показників здоров'я.

Глава «Шляхи подолання наслідків дитячої психотравми засобами арт-терапії» (**Мариніч О.М.**) розкриває теоретичні особливості надання психосоціальної допомоги дітям, що зазнали психологічної травми. Проаналізовані методи психологічної допомоги та психотерапії які використовуються у роботі з дітьми та підлітками при подоланні наслідків дитячої психотравми.

Глава «Підготовка посередників для роботи з національними меншинами» (**Ярошенко А.О., д.ф.н., професор; Зацерковна О.П.; Гальчич І.П., Кондур З.В.**) присвячена становленню посередництва, як одного із методів, що використовуються в Європі для вирішення нерівного доступу осіб ромської національної меншини до працевлаштування, медичного обслуговування, якісної освіти, інших соціальних послуг. Посередництво допомагає підвищити доступ до соціально-медичних послуг, якісної освіти, працевлаштування, отримання документів підтверджуючих особу, отримати різноманітні соціальні послуги. Практика посередництва широко розповсюджена в

Європі та світі. Такі послуги охоплюють різні, переважно, найбільш вразливі категорії громадян – інвалідів, мігрантів, представників окремих національних груп населення, включаючи ромів. Це в свою чергу сприятиме ефективній міжкультурній взаємодії усіх соціальних груп українського суспільства, включаючи національні меншини та застосуванні посередництва для поліпшення комунікації і співпраці між ромським населенням та надавачами соціальних послуг; у забезпеченні інтеграції правозахисного підходу в надані послуг представниками ромського населення, громадам, тощо; підтримці роботи соціальних працівників з урахуванням децентралізації, надаючи інструменти для планування і здійснення їх діяльності які заохочують демократичну участь при створенні умов для розширення прав і можливостей громад/осіб з числа ромської національної меншини.

Глава «Основи формування компетенцій здоров'язбереження в процесі підготовки фахівців спеціальності «соціальне забезпечення» (**Васюта О.І.**) присвячена дослідженню особливостей підготовки фахівців у ВНЗ для роботи з різними групами населення в умовах підвищеного ризику для здоров'я. Зазначені фактори, що спричиняють професійне вигорання, такі як психоемоційні перевантаження, висока моральна відповідальність за здоров'я й життя клієнтів соціальних служб та ін. Виділені основні елементи здоров'язберігаючої компетентності, професійні знання та уміння. Проаналізоване навчально-методичне забезпечення підготовки соціальних працівників фахівців галузі знань 23 «Соціальна робота» спеціальності 232 «Соціальне забезпечення». З метою поглиблення знань з питань здоров'язбереження запропонована програма факультативних занять (у формі тренінгу), які спрямовані на досягнення основної цілі навчання – формування цілісної здорової особистості на фізичному, духовному та соціальному рівні.

Глава «Перспективи вдосконалення соціальної роботи в Україні в поєднанні з досвідом світової практики» (**Свинціцька І.Ю.**) висвітлює розвиток соціальної роботи в Україні як професійного напрямку діяльності, галузі знань та навчальної дисципліни в поєднанні з практичним та теоретичним міжнародним досвідом. Розкриває роль та значення соціальної роботи в розвитку соціально-демократичної держави та її суспільства. Соціальна робота набуває оновлених технологій, знань та умінь, що впливає на формування та реабілітацію життєвих сил людини. Соціальний працівник відіграє

важливу роль у плануванні та реалізації соціальних програм, які мають за мету підтримувати соціальний добробут країни, задовольняти широке коло соціальних потреб громадян, забезпечувати рівні можливості для різних соціально-економічних груп населення. Науковий обмін національного досвіду та світової практики дасть в подальшому розвиток і втілення інноваційних ідей, сформованих на основі досягнень різних країн. Ця співпраця стане тим поштовхом, що призведе до вдосконалення соціальної роботи як на державному, так і на міжнародному рівні.

Глава «Розвиток організаційної культури соціального закладу» (Патинок О.П., к.психол.н., доц.) присвячена аналізу сучасних тенденцій управління розвитком організаційної культури соціальних закладів. Модернізація соціальної сфери є пріоритетним завданням сучасного розвитку України. Провідна роль в цьому належить процесу управління соціальною сферою, від якості якого залежить кінцевий результат реалізації цілей соціальної політики та місце України у світовому співтоваристві. Невід'ємним елементом процесу реформування системи надання соціальних послуг в Україні є обґрунтування та впровадження оптимальної моделі управління закладами соціальної сфери в ринкових умовах. Актуальним питанням у сучасних умовах роботи фахівців соціальної сфери є розвиток організаційної культури соціальних закладів, створення психологічного клімату, що сприятиме відповідальному ставленню працівників до своєї роботи та запобіганню небажаних процесів психологічного вигорання та виснаження.

*А.О. Ярошенко,
доктор філософських наук, професор,
завідувач кафедри соціальної політики
НПУ імені М.П. Драгоманова*

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ

ГЛАВА 1.1. СОЦІАЛЬНІ ПРАВА ЛЮДИНИ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ РОЗВИТКУ СУСПІЛЬСТВА

Сухицька Н.В., к.ю.н., доцент

З проголошення незалежності України, прийняттям основоположних законодавчих актів, насамперед Конституції, відбулися певні кардинальні зміни в суспільно – політичному житті держави. Україна, як незалежна держава, визнана світовим та європейським співтовариством, підписано і ратифіковано ціла низка міжнародних документів. Наразі внутрішньополітичні та соціальні перетворення, які були задекларовані, залишилися на рівні пострадянської системи.

Кожна держава, проголошуючи незалежність, перш за все турбується про свій генофонд, встановлює ту систему цінностей, яка буде наріжним каменем внутрішньої і зовнішньої політики. Досвід більш ніж чвертьвікового існування української держави показує, що положення Основного Закону держави не реалізовані до сьогоденного часу. Проблема розвитку правових механізмів забезпечення і захисту прав людини, а особливо – соціальних прав, стоїть на порядку денному нашої держави.

Дослідженням проблем забезпечення прав людини займалися такі провідні науковці як В.Д. Бабкін, О.В. Зайчук, В.В. Кравченко, М.І. Козюбра, А.М. Колодій, А.Ю. Олійник, В.Ф. Погорілко, П.М. Рабінович, О.В. Скрипнюк, В.Я. Тацій, Ю.М. Тодика, В.М. Шаповал, Ю.С. Шемшученко.

Актуальність даного питання визначена тим, що, по-перше, на сучасному етапі Україна презентує себе як можливий повноправний член ЄС, по-друге, наявністю кризової ситуації в країні, яка пов'язана з окупацією Криму, антитерористичною операцією, інфляцією, корупцією у вищих ешелонах влади, провалом багатьох реформ.

Ст.1 Конституції України загальними засадами встановлює Україну як суверенну, незалежну, демократичну, соціальну і правову державу. Ознаками правової держави, насамперед є:

- правова захищеність соціальних суб'єктів, в першу чергу – первинних елементів соціальної і політичної системи суспільства, тобто людини і громадянина;

- реальність прав і свобод людини і громадянина, їх гарантованість і захищеність.

В цій ознаці присутній не лише правовий характер конкретної держави, визнання невід'ємності прав і свобод людини і громадянина, але і активна соціальна політика цієї держави. Можна мати рівні можливості займатися якоюсь діяльністю, що витікають із декларованих загальних положень, а можна для реалізації цього права отримати від держави конкретні засоби забезпечення цього права [1, с.9].

Ст.3 Конституції України проголошує: «Людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнані найвищою соціальною цінністю Крім того, права і свободи людини, їх гарантії визначають зміст і спрямованість діяльності держави, а забезпечення прав і свобод людини є головним обов'язком держави [2]».

Юридична енциклопедія так тлумачить поняття «соціальні права». Це права людини і громадянина у соціальній сфері, що полягають у набутті соціальних благ, володінні, користуванні й розпоряджанні ними та їхньому захисті або вчиненні певних дій у цій сфері. До С.п.г. належать права: на працю (ст. 43 Конституції України), на відпочинок (ст. 45), на соціальний захист (ст. 46), на житло (ст. 47), на достатній життєвий рівень (ст. 48), на охорону здоров'я, медичну допомогу та мед. страхування (ст. 49) та ін. Сукупність С.п.г. становить систему соціального права. За допомогою цього права реалізується соціальна функція держави [3].

Закріплення цих найважливіших положень у загальних засадах конституційного устрою України, а також розміщення в спеціально присвяченому правам людини другому розділі Конституції України (майже третини статей від загальної їх кількості) свідчить про достатньо високий рівень визнання і формування конституційного статусу людини та громадянина в Україні.

Реалізація і забезпечення принципів правової держави, одним із яких є, як ми уже зазначали, принцип пріоритету прав і свобод людини, суть якого полягає у тому, що ніякі інтереси держави не можуть бути вищими за інтереси людини в державі. Відтак, держава фактично бере на себе зобов'язання підпорядковувати діяльність

суб'єктів всіх гілок влади на забезпечення прав людини. Забезпечення соціальних прав людини завжди відбувається за активної участі держави, яка створює юридичні, організаційні, економічні, інформаційні умови для їх реалізації. Разом з тим, соціальні права та ступінь їх забезпечення чітко корелюють з рівнем економічного розвитку держави, а також з її об'єктивною спроможністю здійснювати соціальну допомогу людині у всіх випадках, коли вона на це потребує.

Вітчизняний дослідник О. Скрипнюк вказує на надзвичайну важливість реальної її діяльності, того, наскільки ті чи інші принципи реалізуються на практиці повсякденного функціонування держави та її органів [4, с.187].

Сучасне державотворення, що супроводжується практичною реалізацією принципів правової держави, з необхідністю спричиняє посилення ролі та значущості функції захисту прав і свобод людини. Важливою умовою реалізації функції захисту прав людини в умовах демократичної держави є сформованість її правового забезпечення, тобто нормативно – юридичне закріплення прав і свобод у чинному законодавстві, яке чітко регламентує всі процедури, пов'язані із правовими гарантіями соціального забезпечення, наданням соціальної допомоги, здійсненню соціального захисту та соціальних послуг.

В основу формування нормативної бази соціальної політики в Україні, починаючи з 1991 р. були покладені правові засади визнаного в нашій державі міжнародного законодавства, спрямованого на забезпечення прав і свобод людини. Орієнтирами та підґрунтям для цього стали Загальна декларація прав людини, Європейська соціальна хартія, Європейський кодекс соціального забезпечення, Міжнародний пакт про громадянські і політичні права, Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права, конвенції Міжнародної організації праці, такі як, наприклад, «Конвенція про політику в сфері зайнятості», «Конвенція про права дитини», «Конвенція про рівну винагороду чоловіків та жінок за працю рівної цінності» та інші міжнародні акти.

Основи нормативно-правової бази соціальної політики визначають також міжнародні та міжурядові угоди, що регламентують співпрацю і взаємодопомогу або забезпечення окремих прав та гарантій громадянам. Наприклад, це міжурядові конвенції про уникнення подвійного оподаткування, міжурядові угоди про гарантії прав у галузі пенсійного забезпечення, про взаємне

працевлаштування громадян, Угода про співробітництво між Дитячим фондом ООН та Урядом України.

У цілому основні нормативні акти, що впливають на формування соціальної політики в Україні, можна згрупувати таким чином:

- Конституція України, в якій встановлюється право на соціальний захист у ст. 46;
- декларації, хартії, конвенції та інші міжнародні угоди стосовно прав людини, які ратифіковані в Україні;
- міжнародні та міжурядові угоди;
- документи, що передбачають визначення основних принципів державної політики у сфері соціального захисту і є основою для планування політики у цій сфері (наприклад, «Основні напрями соціальної політики» та ін.);
- законодавство, в якому закріплюється надання і гарантування спеціальних прав;
- документи, що регламентують реалізацію соціальної політики щодо окремої групи громадян або певної проблеми;
- укази, розпорядження Президента України, постанови, розпорядження Кабінету Міністрів України, накази, розпорядження, постанови відповідних міністерств та відомств;
- документи, що регламентують діяльність у соціальній сфері на місцевому рівні, – акти органів місцевого самоврядування (постанови, рішення), що стосуються впровадження місцевих програм, заходів, встановлення окремих видів соціальної допомоги тощо.

Проаналізуємо деякі нормативно-правові акти національного законодавства, які стали основою подальшого розвитку законодавчого забезпечення, а відтак і реалізації основних соціальних прав. Одним з перших кроків на шляху формування соціальної політики незалежної держави стало схвалення Закону «Про мінімальний споживчий бюджет» у липні 1991 р. Цей бюджет, по суті, був прожитковим мінімумом і закладав основу для наступних розрахунків соціальних виплат, які б гарантували соціально прийнятний рівень життя. Передбачалось, що використання мінімального споживчого бюджету як соціального нормативу забезпечить проведення соціальної політики, спрямованої на допомогу насамперед найменш захищеним верствам населення. Також в 1991 р. набув чинності Закон «Про основи соціальної

захищеності інвалідів в Україні», в якому з урахуванням світової практики було визначено поняття й критерії інвалідності, компетенцію державних органів щодо соціального захисту цієї категорії громадян, встановлено права й відповідні пільги, що надаються інвалідам, визначено систему реабілітації та забезпечення життєдіяльності.

В цей період важливу роль відіграло прийняття інших законів, спрямованих на забезпечення окремих вразливих категорій громадян. Це такі законодавчі акти, як «Про державну допомогу сім'ям з дітьми» від 21 листопада 1992 року, «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» від 22 жовтня 1993 року та ін.

Для формування власної стратегії соціального захисту важливим було схвалення Постановою Верховної Ради України 21 грудня 1993р. Концепції соціального забезпечення населення України. В подальшому її норми знайшли продовження в Основних напрямках реформування пенсійного забезпечення в Україні, схвалених у квітні 1998 р.

«Основні напрями соціальної політики на 1997-2000 роки» стали першим державним нормативно-правовим документом, затвердженим Указом Президента України, який визначив стратегічні цілі та пріоритетні напрями соціальної політики. В Основних напрямках було визначено курс розвитку соціальної сфери на три роки, при цьому державна участь мала полягати у встановленні мінімальних соціальних гарантій, поєднанні загальнодержавних механізмів з розвитком ініціативи місцевих органів влади і створенням єдиного соціального простору, забезпечення реалізації прав громадян у соціальній сфері, зафіксованих у Конституції України і законодавчих актах.

14 січня 1998 р. були прийняті Основи законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування, що визначили принципи та загальні правові, фінансові й організаційні засади загальнообов'язкового державного соціального страхування громадян в Україні. Законом передбачено такі види загальнообов'язкового державного соціального страхування: пенсійне; у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими народженням та похованням; медичне; від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності; на випадок безробіття тощо.

Логічним продовженням формування законодавчої бази щодо загальнообов'язкового державного соціального страхування стало прийняття законів «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування на випадок безробіття» від 22 березня 2000р., «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими народженням та похованням» від 18 січня 2001 р.

Щодо такої вагомій складовій державного соціального страхування, як пенсійне, то, відповідно до Основних напрямів реформування пенсійного забезпечення в Україні, схвалених Указом Президента України від 13 квітня 1998 р., основним змістом подальшої роботи з реформування пенсійного забезпечення стало запровадження його трирівневої системи.

15 липня 1999 р. було прийнято Закон України «Про прожитковий мінімум», у ст. 2 якого регламентувалось, що прожитковий мінімум застосовується для загальної оцінки рівня життя в Україні, що є основою реалізації соціальної політики та розроблення окремих державних соціальних програм; встановлення розмірів мінімальної заробітної плати та мінімальної пенсії за віком, визначення розмірів соціальної допомоги, допомоги сім'ям з дітьми, допомоги по безробіттю, а також стипендій та інших соціальних виплат, виходячи з вимог Конституції та законів України; визначення права на призначення соціальної допомоги; визначення державних соціальних гарантій і стандартів обслуговування та забезпечення в галузях охорони здоров'я, освіти, соціального обслуговування та ін.; встановлення величини неоподаткованого мінімуму доходів громадян; формування Державного бюджету України та місцевих бюджетів. Закон закладав правову основу для встановлення прожиткового мінімуму, затвердження та врахування його при реалізації державою конституційних гарантій громадян на соціальний захист.

Законом «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії» від 5 жовтня 2000р. було визначено правові засади формування та застосування державних соціальних стандартів і нормативів, спрямованих на реалізацію закріплених Конституцією України та законами України основних соціальних гарантій.

24 травня 2000р. Президент України підписав Указ «Про основні напрямки соціальної політики на період до 2004 року». Згідно з цим документом, базовими пріоритетами соціальної політики держави

визнано створення необхідних умов для підвищення рівня життя населення, а саме: розвиток трудового потенціалу; формування середнього класу; недопущення надмірної диференціації населення за рівнем доходів; проведення пенсійної реформи; надання адресної підтримки незахищеним верствам населення; всебічний розвиток освіти та культури; поліпшення охорони здоров'я населення.

Поставлені завдання не були в повній мірі реалізовані на практиці, і це обумовлено цілим комплексом негативних чинників, передусім економічного характеру. Разом з тим зі схваленням Основних напрямів соціальної політики в Україні активізувалась робота щодо прийняття законів соціального спрямування.

9 липня 2003р. Верховною Радою України було ухвалено базові закони з реформування системи пенсійного забезпечення – «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування» та «Про недержавне пенсійне забезпечення».

Основні організаційні та правові засади надання соціальних послуг були закріплені в Законі «Про соціальні послуги» від 19 червня 2003 р. Формування системи соціальних послуг продовжилося прийняттям Концепції реформування системи соціальних послуг від 13 квітня 2007 р. У документі зазначено, що якщо розбудова системи соціального захисту розпочалася з реформи пенсійного забезпечення та соціальних виплат, то наступний етап передбачає реформування системи соціальних послуг з метою підвищення їх якості.

Як бачимо, законодавцем були зроблені певні кроки на шляху уніфікації, систематизації правового поля соціальних гарантій, хоча стан забезпечення соціальних прав громадян України залишився незадовільний через, з одного боку, недосконалість, недостатню якість нормативно – правових актів, з іншого, деякі положення не враховані взагалі або мають суто декларативний характер.

До проблем реалізації та захисту прав людини і громадянина в Україні в контексті верховенства права можна віднести:

- низький рівень правової культури і правової свідомості переважної більшості членів нашого суспільства;
- незадовільний рівень зовнішнього виховного впливу на кожну людину з боку суспільства та самовиховання за наявності у багатьох людей реального відчуття власної честі та гідності;
- низький рівень дотримання правопорядку (законності) у житті суспільства і держави та беззастережної відповідальності

кожної без винятку особи перед собою і оточенням за процес і результати своєї діяльності;

- нерівноправність гілок та органів державної влади та недосконалість функціонування місцевого самоврядування територіальних громад у реальному житті;

- низький рівень професіоналізму у сфері політичного та державного менеджменту і його виняткова залежність від особистих й групових (кланових) інтересів;

- відсутність чіткої структурованості громадянського суспільства і громадського контролю за діяльністю всіх органів державної влади;

- високий рівень корупції на всіх рівнях і щаблях державного і суспільного життя та відсутність політичної волі у його зменшенні;

- відсутність прямої обопільної залежності між людиною і громадянином та державою і суспільством [5, с.28-32].

Аналізуючи перші законодавчі акти незалежної України можна констатувати, що всі вони базуються на економічній спроможності держави забезпечити їх реалізацію. Проблема підтримки соціально незахищених категорій населення безпосередньо пов'язана з участю держави в управлінні економікою країни. Сучасна держава – це ринкова держава. Водночас своєрідний парадокс сучасного суспільства полягає в тому, що ринкові відносини розвиваються тим краще, чим менше держава обмежує свободу учасників цих відносин. Однак, значна частина населення країни продовжує працювати в бюджетній сфері. Є такі категорії населення, які не можуть бути учасниками ринкових відносин через їх нездатність взагалі займатися продуктивною працею, тобто соціально не захищені верстви населення. В інтересах саме цих верств держава втручається в ринкові відносини, перерозподіляючи доходи і вилучаючи кошти для поповнення державного бюджету [6, с.133-134].

Правова держава покликана забезпечувати у суспільстві розумний компроміс, попереджувати соціальні катаклізми і потрясіння. Деякі держави через об'єктивні та суб'єктивні причини не можуть забезпечити не тільки міжнародну кількість і якість прав людини, а й свої власні права, що задекларовані у національному законодавстві. Так створюється певний розрив між тим, що проголошено і практикою його реалізації [7, с.127].

Однією із головних причин повільного забезпечення соціальних прав людини є нестабільна економіка з незначними фінансовими

ресурсами, високий рівень інфляції, (взагалі інфляція це абсолютно нормальне явище, важливо, щоб вона була незначною і контрольованою). Як наслідок, охоплення бідністю широких верств населення, реальне зменшення і невиплата заробітної плати, наявність пенсійного забезпечення, яке є нижчим, ніж встановлений рівень малозабезпеченості, недофінансування бюджетної сфери, все більша комерціалізація здійснення таких життєво важливих конституційних прав, як охорона здоров'я та освіта, зменшення робочих місць в цілому по Україні та збільшення чисельності соціально незахищених верств населення.

Кризовий стан економіки України породжує соціальну анемію вельми значної частини населення, веде до різкої соціальної диференціації. На забезпечення прав людини негативно впливає також жорстке протистояння політичних сил, які підривають стабільність суспільства, стабільність конституційного ладу, а низький рівень правової культури посадових осіб і громадян, падіння моральних цінностей – не є оптимальним фоном для забезпечення прав людини і громадянина [8, с.38].

Таким чином, ми можемо стверджувати, що Україна міцно стала на шлях її становлення як незалежної держави. Були зроблені певні кроки до демократизації суспільства, розроблена та прийнята низка нормативно – правових документів, які юридично закріплюють права та свободи людини і громадянина, детермінуючи зусилля інтегруватися до правових систем міждержавних об'єднань. Європейський вибір України визначив державну політику як таку, що спрямована на наближення рівня життя громадян України до європейських стандартів, укорінення європейських цінностей в усіх сферах функціонування Української держави та суспільства. Разом з тим треба зазначити, що реалізація даних прав і свобод в Україні здійснюється дуже повільно, а іноді навпаки нехтуються права пересічних громадян. Проблемою залишається формальність прав і свобод, їх відсутність на практиці. Існує нагальна потреба в перегляді законодавства, реструктуризації економіки з метою створення робочих місць. Необхідно знайти шляхи систематичного поповнення бюджету країни для реалізації соціальних програм, збільшення соціальної допомоги незахищеним верствам населення, пенсійної та медичної реформ.

Список використаних джерел

1. Громадянське суспільство і правова держава: теоретичні моделі і досвід реалізації : монографія /В.Д. Гвоздецький, О.Г. Мурашин, М.Г. Патей-Брасюк та ін./За заг.ред.В.Г. Гвоздецького. – К.:Вид-во Європейського університету, 2012. – 328с.
2. Конституція України: Прийнята на V сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=254%EA%2F96-%E2%F0>
3. Юридична енциклопедія: В 6 т. /Редкол.: Ю.С. Шемшученко (голова редкол.) та ін. – К.: «Укр. енцикл.», 1998. – т.5.
4. Скрипнюк О.В. Соціальна, правова держава в Україні: проблеми теорії і практики / Олександр Васильович Скрипнюк. – К.: Ін-т держави і права ім. В. М. Корецького НАН України, 2000. – 600с.
5. Сущенко В. М. Проблеми реалізації та захисту прав і свобод людини та громадянина в Україні / В. М. Сущенко // Наукові записки НаУКМА. Юридичні науки. – 2012. – Т 129. – С. 28-32.
6. Основи демократії. Права людини та їх забезпечення в умовах суспільних змін: навч.посіб./О.В. Філонов,В.М. Субботін,В.В. Пашутін,І.Я. Тодоров. – 2-ге вид.випр. – К.:Знання,2008. – 215с.
- 7.Права людини і громадянина в Україні: навч.посіб./А.М. Колодій,А.Ю. Олійник. – К.: Юрінком Інтер, 2003. – 336с.
8. Прієшкіна О.В. Права людини в Україні: проблеми та перспективи розвитку / О.В. Прієшкіна // Правова держава. – Вип.26. – 2017. – С. 33-40.

ГЛАВА 1.2. СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ БЛАГОДІЙНОЇ ПОЛІТИКИ УКРАЇНИ ТА СВІТУ: СИНЕРГІЯ ДЕРЖАВИ, БІЗНЕСУ ТА ГРОМАДИ

Ляднєва-Ірлік А.В., к.ф.н.

Звертаючись до благодійності у світлі сучасної соціальної політики в Україні слід звернути увагу на зміну понять. Останні три тисячоліття, науковці, влада та суспільство позиціонували благодійність як універсум любові, добра, співчуття до нужденного. Ці засади є сутністю функціонування вельми популярної з середини ХХ «держави суспільного добробуту» (welfare state), що дотримується ідеї суспільного забезпечення блага та спрямовує зусилля до встановлення соціальної рівності. Втім, процеси глобалізації, соціально-економічні, політичні й територіальні трансформації другої половини ХХ – поч. ХХІ ст. сутнісно похитнули позиції соціальної держави. Це дало підстави політичним діячам, філософам, науковцям, говорити про кризу держави добробуту. На уламках держави загального добробуту, глобалізація впевнено зводить «суспільство активної участі» (participation society), що має обмежити роздачу милостині та підвищити відповідальність громадян за власний добробут.

Останні три роки Україна всьому світові демонструє трансформацію у класичне «participation society», коли радикальна зміна суспільного життя, жага до переходу від сталої економічної формації до більш прогресивної, стає соціовітальним кредом нації. За таких умов очевидним стає апріорний взаємозв'язок активізації участі громади та інституціалізації благодійності. Й навіть «.. йдучи вулицею, можна сміливо обіймати кожного другого зустрічного, бо якщо він особисто не займається волонтерством, то хоча б переказував гроші на українську армію, біженців або хворих дітей...».

Нині ми переживаємо часи, коли люди навчилися думати не тільки про себе. Ми спостерігаємо феномен постмайданого мислення благодійника, яке стосується головного питання: «хто, якщо не я?». Враховуючи, що мислення є найважливішою складовою в загальній динаміці психіки, що розгортається у вигляді активності, процесу, послідовності операцій і дій, під поняттям постмайданого мислення, вважатимемо – узагальнене відображення об'єктивної

дійсності, що пов'язане з відкриттям суб'єктивно нового знання зі зміною світогляду від позиції «мати» до позиції «бути».

В такому випадку, феномен постмайданого мислення благодійника передбачає собою новий світогляд, що ґрунтується не тільки на засадах милосердя, любові, але й в першу чергу, відповідальності, справедливості та раціональності. Майданне єднання людей у їх потягу до участі у добрих справах, бажання допомагати всім і скрізь набуло історичності разом із 2014 роком. Ниці українці менше жертвують на благодійність і підтримують волонтерські рухи – це помітно з новин і настроїв людей, про це свідчать соціологи та фінансові звіти. Однак, ми спостерігаємо не згасання, а дорослішання української благодійності[4]. Кількість добровільної допомоги поступово трансформується у прагнення до якості. Дійсно, 2016 рік вже не може похвалитися такою залученістю до благодійності, як це було у 2014-му. Але кількість грошової, «натуральної» і нематеріальної допомоги все одно перевищує аналогічні показники «домайданного» періоду, що безумовно свідчить про тенденції культурної революції благодійності в Україні.

За таких умов культура акту благодіяння повинна набувати форми культури благодійної безпеки, під якою розуміють самостійну соціальну теорію, що покликана відображати процес збереження життя людини, родини й народу, їх ідеалів, цілей, цінностей і традицій, соціальних мереж та інститутів; забезпечення стійкості дотримання основних прав, свобод та обов'язків людини, рівності для всіх рас, мов і релігій, їхньої захищеності від неприйнятних ризиків, викликів, загроз і небезпек.

Відтак, благодійні проекти стали невід'ємною частиною життя, зокрема, в українській культурі, освіті, медіа-просторі. На думку Ф. Роуз, британського експерта з питань розвитку філантропічних програм та экс-директора кількох приватних фондів у США – основним двигуном для розвитку та впровадження якісних благодійних програм має бути розуміння теорії змін, що сьогодні є характерною для постмайданної благодійності. «Уявіть собі, що одного літнього дня ви влаштували з друзями пікнік на березі річки. Ви насолоджуєтесь погодою, природою, спілкуванням. І раптом бачите у воді дитину, яка намагається втриматися у бурхливому потоці. Звичайно, більшість з нас кинеється на допомогу. Уявіть, що ви врятували дитину, обігріли, заспокоїли і тут побачили у воді ще трьох дітей. Разом з друзями ви знову кинетесь у воду, знову

врятуєте, обігрієте, заспокоїте, а тут... десять дітей у воді. А далі сотні або й тисячі. Що ви будете робити в цій ситуації?..» – ілюструє свою теорію Ф.Роуз на практиці [1].

*Такий «соціальний кейс» є яскравим прикладом відмінності між традиційною благодійністю та українським варіантом глобалізованої благодійності, або ж так званої «постмайданної благодійності». У класичній традиції, благодійники рятуватимуть життя дітей тут і зараз, спираючись на морально-духовні категорії милосердя та співчуття. А в умовах **стратегічної благодійності найбільшим викликом для благодійника стане визначення справжньої причини лиха та залучення стратегії його усунення.** Можливо, треба побудувати міст, щоб діти не падали в річку дорогою до школи, а можливо – працювати з людьми, які штовхають дітей у воду через своє віросповідання. Рішень може бути безліч, – головне – визначити ті, що справді допоможуть змінити ситуацію.*

Показово, що перші благодійні організації, які почали використовувати теорію змін на практиці, в Україні вже з'явилися. «Ми, благодійники, маємо велику відповідальність насамперед перед тими, хто чекає від нас підтримки, і перед тими, хто надає нам кошти або інші ресурси для втілення програм цієї підтримки...» – зазначає президент благодійного фонду «Запорука» Н. Онішко [10]. По суті, теорія змін в умовах постмайданної благодійності, – це виклад бажаних змін та умов, що мають бути для цього створені. Теорія змін дає розуміння, наскільки діяльність сприяє вирішенню проблеми, наскільки довгостроковим є вплив від цієї діяльності, як і що можна полішити, аби відбулися зміни.

Соціальна «мода» благодійності завжди вирізнялась у відповідності до історичних перепетій. Ще за часів Київської Русі осмислення благодійності стає співзвучним з емоцією милосердя. Подібна політика має ситуативний характер: одноразові пожертви або подарунки дають швидкий результат і дозволяють вирішувати локальні гострі проблеми, проте, є недоцільними в умовах глобалізації суспільства. Для благодійника така модель суспільної практики, окрім морального задоволення, не має жодного зиску. Натомість, в умовах глобалізації благодійність набуває стратегічного значення, оскільки відноситься до формату соціальних інвестицій, адже розрахована на вирішення стратегічних завдань у сферах

соціального захисту, охорони здоров'я, науки, що перетворює її на інструмент позитивних змін цивілізаційної вимірності.

Запорукою будь-якого благодійного проекту є фінансова підтримка. За різними даними, нині сукупний обсяг коштів, що спрямовуються на благодійництво компаніями та приватними особами, складає майже 1% світового ВВП (близько 716 млрд. дол. у 2015 р) [6, с.123]. Попри такі вражаючі обсяги, пошук матеріальних та інших ресурсів для реалізації конкретних проектів був і залишається одним із основних питань діяльності благодійних фондів та організацій. Як правило, приватні пожертвування мають епізодичний характер і недостатні для вирішення значних соціальних проблем.

На Заході успішно розвивають особливі форми фінансування благодійних проектів – фандрайзинг та ендаумент [5]. Під **фандразингом**(від англ. fundraising) розуміють процес залучення грошових коштів та інших ресурсів (людських, матеріальних, інформаційних та інших), які організація не може забезпечити самостійно та які є необхідними для реалізації певного проекту або ж для діяльності загалом. Фандрайзинг тісно поєднаний із такими сферами діяльності, як соціальний менеджмент, маркетинг, реклама, PR. Подібна взаємодія є доволі плідною і забезпечує постійну розробку нових форм фінансування та організації зовнішньої підтримки благодійних організацій. Досвід такої діяльності є дуже актуальним для України, де участь населення і держави у формуванні доходів некомерційних організацій, у т.ч. благодійницьких, знаходиться на невисокому рівні.

Ще одним позитивним досвідом організації фінансування благодійницької діяльності виступають **ендаументи**(від англ. endowment) – цільові фонди, передбачені для використання в некомерційних цілях (як правило, для фінансування організацій освіти, медицини, культури). Ендаумент поповнюється переважним чином за рахунок благодійних пожертв. Такий цільовий фонд може інвестувати залучені кошти з метою отримання доходу, проте цей дохід також має бути спрямований на користь тих організацій, для підтримки яких він був створений. Ендаумент-фонди найбільше популярні як джерела додаткового фінансування навчальних закладів (провідних європейських та американських університетів).

В умовах глобалізації на імідж компаній, окрім виробничих та фінансових показників, усе більше впливає їх соціальна позиція: те,

як вони турбуються про власних працівників, наскільки їх діяльність відповідає інтересам інших учасників ринку та суспільства в цілому. Американський економіст Х. Боуен у своїй книзі «Соціальна відповідальність бізнесмена» [1] наголошував на тому, що обов'язком бізнесмена є здійснення такої діяльності, прийняття таких рішень або дотримання такої лінії поведінки, які б відповідали цілям і цінностям суспільства. Але, на думку експертів, метою соціально-відповідальної діяльності компаній здебільшого є промоції самої компанії, а не систематичне вирішення певних соціально-екологічних проблем, вони не мають визначеної стратегії корпоративної соціальної відповідальності і перебувають на етапі дотримання законодавства, впровадження біфуркаційних благодійних проектів та використання інструментарію PR-технологій [9]. На думку ж М. Портера і М. Крамера, визнання соціальної відповідальності як частини бізнес-стратегії сприяє, в першу чергу, зміцненню конкурентних позицій компанії, а вже другорядно – покликана приносити блага суспільству [4].

Цікавим досвідом реалізації благодійних практик є заявлений у 80-х роках ХХ століття «освічений егоїзм», що виник у практиці корпоративної благодійності США. З появою такого феномену з'являються перші спроби поєднати два протилежні суспільні погляди на корпоративну філантропію, зокрема, на її зв'язки із загальними цілями компанії. Й хоча корпоративний фонд компанії АТ&Т не першим почав говорити про власні інтереси у благодійній діяльності, проте, дана організація першою публічно сформулювала принципи благодійної політики, за якою цільовий капітал фонду не обов'язково має бути відокремлений від основного бізнесу компанії. Фактично, було прийнято рішення, що діяльність корпоративного фонду має бути тісно пов'язаною з бізнесовими функціями та сприяти бізнесовим інтересам завдяки створенню стратегічних союзів із головними зацікавленими сторонами. У відповідь бізнес-одиниці, які мають від цього користь, повинні підтримувати благодійну діяльність усіма своїми ресурсами, впроваджуючи ініціативи, максимально корисні для суспільства. Ключовим моментом, на якому ґрунтується освічений егоїзм, є переконання в тому, що у майбутньому організація отримає користь від своєї благодійної діяльності.

Одним із яскравих прикладів успішного поєднання соціальних та економічних цілей компанії є застосування інструменту

«благодійного маркетингу», тобто маркетингу, пов'язаного із соціально важливою проблемою (**cause related marketing**, або скорочено CRM) [5].

Історичний кейс.

Існує думка, що саме інструмент CRM був найповніше розроблений і розвинутий компанією «Американ Експрес», яка прийняла у 1983 р. безпрецедентне в історії благодійності нової формації рішення. Компанія пов'язала свій внесок до фонду реставрації Статуї Свободи з використанням своїх карток (один цент за одну операцію) та з оформленням нових карток (один долар за кожену нову картку). Програма виявилася феноменально успішною – використання карток збільшилося на 28% (планувалося 19%), кількість заявок на картки зросла на 45%, а програма реставрації отримала 1,7 мільйона доларів. Ф. Вілльямсон, віце-президент компанії «Американ Експрес», зазначив, що метою цього процесу є «розвиток нашого бізнесу з одночасною допомогою добрим справам у громадах, де ми працюємо». І хоча маркетингові проекти компанії генерували значущі для місцевих благодійних організацій філантропічні внески, керівники «Американ Експрес» відкрито визнають, що їхньою головною метою є збільшення продажів і поліпшення базових показників компанії. Проте, без такої приватної форми благодійності неможливе формування громадянського суспільства.

Як бачимо, необхідним чинником сучасної благодійності є співпраця і співдружність соціальних бізнесменів, які працюють як задля прибутку, так і для допомоги суспільству. Гроші витрачає та сама особа, яка їх заробила. Як, кому, коли, чим і за допомогою кого здійснювати соціальну допомогу, – ці питання все більшою мірою залежать від особистості благодійника, а не законів держави чи ринку. Сучасна благодійність – вільний, свідомий вибір особистості, реалізація її соціальних здібностей і можливостей.

Враховуючи соціальні наслідки подібних до «Американ Експрес» програм, не кажучи про її бюджет, слід відзначити, що такий значний масштаб благодійності перетворює її на фактор соціальної політики, причому, соціальної політики приватного соціального агента. В такому випадку, важливого значення набувають принципи легітимного співіснування суб'єктів соціальної політики: держави, бізнесу та громадськості. Самі поняття рівноправності, взаємоповаги та відсутність конфлікту інтересів

забезпечить благодіянням рушійну силу на шляху до позитивних змін у глобальному вимірі.

Процес формування ефективної державної політики у сфері благодійності має особливе значення для реалізації соціально-культурних реформ, оскільки сьогодні держава не повною мірою може забезпечити фінансування певних галузей. Але органи державної влади спроможні створити правові та економічні умови для стимулювання добродійної матеріальної підтримки культури, залучення приватного капіталу, відродження традицій меценатства та благодійництва. Зокрема, – створити спеціальні податкові пільги з боку держави для тих, хто фінансово підтримує розвиток культури та мистецтва.

Гідний приклад такого партнерства демонструє піонер формування світових трендів у сфері корпоративної благодійності – Сполучені Штати Америки. Підстав для цього є кілька. По-перше, США – одна з перших країн, в якій на законодавчому рівні благодійна діяльність компаній була закріплена як «офіційна та легітимна діяльність». По-друге, система державного соціального захисту населення в цій країні не є пріоритетом урядової політики, а тому певні обов'язки щодо розвитку соціальної сфери країни були покладені на благодійний сектор приватного характеру. Й по-третє, найістотніше для України, виходячи з наявної системи соціального захисту, в США були створені відповідні податкові умови, що стимулюють приватних осіб та корпорації залучатися до благодійної діяльності. Як бачимо, за умов глобалізації ми все частіше звертаємо увагу на соціальні питання, що виникають з приводу недостатньої кількості ресурсів держави, в наслідок чого благодійність стає чинником їх успішного вирішення на партнерських засадах.

Реалії сучасного розвитку та становлення благодійності свідчать про те, що за умов соціально-економічних трансформацій в Україні благодійники стикаються з багатьма проблемами та труднощами. За результатами опитування, проведеного Українським форумом благодійників у 2015 році, було виявлено, що найбільші труднощі, які існують наразі, це те, що: держава не створює умови для благодійної діяльності (відсутність відповідного законодавства, бюрократичні перешкоди, тощо) (74%); існує небезпека використання наданих коштів не за призначенням (48%); відсутність достатніх коштів у компаній (39%). Порівнюючи пріоритетність труднощів компаній у здійсненні благодійної діяльності з ситуацією 2005 року, слід

зазначити, що вона значно змінилася. Як показали результати дослідження у 2005 році, перешкодою для 55% компаній у здійсненні благодійної діяльності була відсутність необхідних для цього ресурсів. 43% зазначали відсутність відповідних умов у державі та 24% говорили про небезпеку використання коштів не за призначенням [8]. Була навіть частка компаній (6%), які не бачили сенсу займатися благодійністю.

Аналіз вищезазначених показників свідчить про парадоксальну ситуацію, що склалася наразі в українському бізнес-середовищі: коли відсутність необхідної кількості коштів не є проблемою для компаній, вони змушені долати опір та перешкоду з боку державних інституцій при впровадженні благодійних програм.

Соціальна політика держави в ідеалі – сама є не що інше, як інституціоналізація співпраці громадян в реалізації їхніх особистих благодійних прагнень. Чим ширше поле консенсусу, чим менш відчутна конфронтаційна складова соціальної політики, – тим більше, (за інших рівних умов) ця політика стійка, сильна і передбачувана. Чому ж для їх реалізації потрібні дії держави? Відповідь дає економічна теорія, і в дещо спрощеному викладі вона означає таке: якщо громадянин не впевнений, що мета, заради якої він готовий витратити сили і кошти, буде підтримана силами багатьох співгромадян, для нього вже не є раціональним вдаватись до певних власних дій.

Причина такого стану речей є більш глибокою, ніж здається на перший погляд. Як зазначає Л. Северин-Мрачковська, «підприємці можуть ухилятися від благодійності не лише тому, що є від природи людьми, здебільшого, жадібними, прагматичними та мислячими раціонально, а ще й тому, що: по-перше, їм, як і будь-яким іншим людям, хочеться бачити суспільно позитивні результати своєї діяльності вочевидь, безпосередньо беручи участь в організації та контролі ефективності благочинних заходів; благодійник має бажання негайно, самостійно та адресно надавати допомогу тим, хто її потребує, не витрачаючи час на додання різноманітних бюрократичних перешкод з боку держави у подібних справах... [7]». З такою метою, завдяки гранту Фонда Віктора Пінчука, створено сайт Української Біржі Благодійності – першої в нашій країні незалежної загальнонаціональної краудфандингової платформи онлайн-благодійності. Очевидно, що метою новації є створення, підтримання та розвиток ефективної платформи взаємодії між донорами,

фізичними чи юридичними особами та отримувачами допомоги; посилення позицій неприбуткового сектору та поширення практики благодійності в Україні .

Поширеним трендом сучасності став розвиток благодійництва через знаменитостей. Відомі спортсмени, актори, співаки створюють власні благодійницькі фонди, пропагують ідеї допомоги та особисто беруть участь в благочинних акціях (аукціони, кампанії зі збору пожертв, пропагандистські поїздки тощо). Важливою подією для розвитку благодійництва у світовому масштабі стала проголошена у 2010 році Б. Гейтсом та У. Баффетом ініціатива «Клятва дарування» (The Giving Pledge). Це була спроба підштовхнути найбагатших людей світу пожертвувати більшу частину своїх коштів на благодійні цілі. Безпрецедентна філантропічна кампанія засвідчила розуміння діловою елітою західного суспільства значення соціальної відповідальності як наріжного каменю конструктивного розвитку людства у XXI столітті.

Звертаючись до науково обґрунтованих технологій стратегічного планування благодійності у глобалізаційному світі, можемо помітити, що не хаос, а виключно взаємно консолідована благодійна культура здатна призводити до глобальних позитивних зрушень у суспільстві. Інноваційний розвиток світу вимагає високого рівня культури благодійності, що здатна створювати найновітніші технології, цілеспрямовано, активно та творчоздійснювати реформування всіх сфер суспільства.

На думку науковців, саме благодійна культура покликана виконувати низку стратегічних функцій допомоги.

Благодійні практики, як усталені типи поведінки соціальних суб'єктів благодіяння, що пройшли тривалу апробацію й набули певного ціннісного забарвлення та поширення в межах конкретного суспільства, повинні перейти з минулого до сучасності задля подальшої трансляції до майбутніх поколінь. Аналізуючи таку, *трансляційну, функцію благодійної культури*, пригадаймо історичну практику десятичних відрахувань на функціонування інституту православної церкви. Фактично, перша та єдина благодійна організація тих часів, була підтримана наступними київськими князями та доповнена залученням мистецтва і науки у вигляді заснування бібліотек, шкіл, широкого розповсюдження переписування книг, літописів тощо. Істотно змінившись ззовні, проте залишаючись непохитною за своєю суттю, практика десятичної

пожертви є легко впізнаванною у сучасній політиці соціально відповідального бізнесу, провідною метою якої є інвестування задля зміцнення локальних громад, шляхом укріплення їх інфраструктури.

В той же час, відбір запозичених або створених нових поведінкових моделей благодіяння, які якнайбільш відповідають суспільним потребам на певному етапі розвитку соціуму, забезпечує *селекційну функцію культури благодійності*. Подаючи найкращі зразки благодійної практики протягом всієї історії людства, благодійна культура, реагуючи на потреби своїх споживачів, стає дороговказом на шляху до цивілізаційного рівня розвитку людства.

На основі селективного аналізу артефактів благодійної культури стає можливим розкрити творчі можливості соціокультурного механізму, виробити нові типи інноваційної поведінки, які були запозичені ззовні або виникли всередині культури благодіяння. Це забезпечує здійснення *інноваційної функції благодійної культури та* предметно ілюструє стрімкий розвиток tech-благодійності, світовим лідером якої вважається Кремнієва долина. Власники та співробітники місцевої ІТ-індустрії вкладають значні благодійні ресурси в дослідження і розвиток технологій, які сприяли б вирішенню різних суспільних проблем. В той же час, в Україні, отримавши інвестиції на дослідження від благодійного фонду Віктора Пінчука, група студентів з Донецького національного університету розробила рукавичку Enable Talk, з допомогою якої можна перекладати мову жестів на звукову, а відтак – полегшити спілкування мільйонів людей з вадами слуху. Проект ще на дослідній стадії, але саме за такими рішеннями майбутнє.

У сучасних наукових колах особливого значення набуває той факт, що категорія «благодійна культура» як інноваційний вид діяльності має досліджуватися на рівні особистості: як бенефіціанта, так й благодійника. Для більш чіткого розуміння поняття інноваційної культури благодійності варто враховувати певні її *функції*:

- окреслення визначальної ролі благодійних змін у розвитку соціальних інститутів та сфер суспільства;
- надання оцінки конкретним явищам благодійності у галузі інноваційної діяльності;
- розгляд благодійної культури крізь призму суспільних цінностей;

– прогнозування і вивчення можливих напрямків та шляхів розвитку благодійної культури в окремих галузях.

Важливим кроком у розвитку благодійної культури в країні є забезпечення цілеспрямованості благодійних інтенцій задля консорційного розвитку інфраструктури партнерів благодійництва: бізнесу, держави та громадськості.

У глобалізаційному суспільстві культура є соціальним утворенням, яке народжується лише у співпраці між людьми. Поширення принципів типу «кожний – сам за себе» гальмує цей процес. Навіть кар’єризм, присутній у настроях сучасного західного суспільства, для своєї реалізації потребує навичок командної роботи та певної культури партнерських стосунків. Адже більшість професій сучасного світу передбачає саме роботу в команді, навіть якщо зв’язок між її учасниками є віртуальним. Благодійність є одним із соціальних інститутів, який якнайкраще допомагає здобути такі навички. Не випадково досвід благодійності та волонтерства так схвалюється західними працедавцями. До такого досвіду залучаються й перші особи багатьох держав, зокрема, Великобританії та США.

Але слід бути об’єктивними та відзначити, що сучасне розуміння ідеї соціального партнерства не редукується лише до проблеми благодійності – воно передбачає дуже широкий спектр взаємодії всіх секторів у різних сферах суспільного життя. У зв’язку з цим варто згадати про солідний досвід роботи, накопичений сучасними українськими закладами культури – бібліотеками, музеями, клубами, які останнім часом все частіше виступають активними учасниками освітніх проєктів і програм інформаційного обслуговування населення, залучаються до організації культурного дозвілля для літніх людей, а також у вирішенні таких гострих соціальних проблем як соціальна адаптація важких підлітків та дітей з особливими потребами.

Таким чином, важливим кроком у розвитку благодійної культури в країні є забезпечення цілеспрямованості благодійних інтенцій задля консорційного розвитку інфраструктури партнерів благодійництва: бізнесу, держави та громадськості. В загальному розумінні, соціальне партнерство як соціально-філософський феномен представляє принцип формування соціальної держави, досягнення суспільного діалогу, злагоди. Зрештою, соціальне партнерство є передумовою, механізмом досягнення сприятливого

соціального клімату в суспільстві, формою узгодження інтересів суб'єктів благодійництва, що забезпечує їх конструктивну взаємодію.

Список використаних джерел

1. Bach R.L. New Priorities for Philanthropy / Robert L. Bach // Ethics & International Affairs. – New York: Carnegie Council on Ethics and International Affairs, 2012, Volume 16, Issue 2. – p. 20-29
2. Barry B.A. Treatise on Social Justice. Volume II : Justice as Impartiality. – Oxford : Clarendon Press, 2015. – 315 p
3. Chester E. The New Mission for Philanthropy / Lamar Alexander, Reed Coleman, Elayne Bennett, Kenneth W.Dam, Henry Delaney Jr., Kimberly O.Dennis, Chester E.Finn Jr., Jerry E. Hill, Constance Horner, Sister Jennie Lechtenberg, William H.Lock, Pastor Juan Rivera, Sam A.Williams [Електронний ресурс] // Policy Review. – Washington, DC., Issue: 85. – 2017. – Режим доступу: <http://www.hoover.org/publications/policyreview/3573157.html>
- 4.Porter, M.E., Kramer, M.R., 2006 (December). Strategy and Society: the Link Between Competitive Advantage and Corporate Social Responsibility. Harvard Business Review, 84 (12), pp. 78-92.
- 5.Stannard-Stockton S. Institutional vs. Individual Philanthropy / S. Stannard-Stockton // The Chronicle of Philanthropy. – 2009. – №5. – P.15-17
- 6.Борзова Н.О. Благодійність та благодія: різноманітність практик реалізації особистого служіння. / Борзова Н.О. // Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія №7. Релігієзнавство. Культурологія. Філософія: Зб. наукових праць. – К.: НПУ імені М.П. Драгоманова, 2006. – №8 (21). – С. 126-131
7. Галина Северская. Благодарность идет нам во благо!!!/Журнал «Psychologies». 2009. №4
8. Гулевська-Черниш Г.«ФілантроДіагностика: сектор благодійності –дзеркало суспільства»[Електронний ресурс] /Г. Гулевська-Черниш// «Джеркало тижня». – 2016. Вип. від 03.03.2016. – Режим доступу : <http://ufb.org.ua/sector-blagodijnosti/blagodijni-organizacii/analitichni-materiali-blagodijnix-organizacij.htm?id=4570>
9. Соціальна відповідальність – основа філософії бізнесу [Електронний ресурс] // Спільнота «Соціально-відповідальний бізнес». – Режим доступу: <http://www.svb.org.ua>.
10. Хто скільки може? [Електронний ресурс] // Український діловий тижневик «Контракти», № 03 від 16-01-2006. – Режим доступу: <http://kontrakty.com.ua/show/ukr/article/35/0320066734.html>.

ГЛАВА 1.3. СОЦІАЛЬНА БЕЗПЕКА ЯК ОСНОВА СТАЛОГО РОЗВИТКУ КРАЇНИ

**Ящишина І.В., д.е.н., професор
Коновалова М.В., к.н. держ. упр.**

Ключовою особливістю сучасного етапу розвитку суспільства є соціалізація усіх сфер людського життя та підпорядкування їх соціальним цілям, адже взірць соціально та економічно розвинених країн спонукає до створення моделі соціальної держави. Важливим чинником успішного розвитку соціальної держави та одним з ключових завдань соціальної політики є забезпечення соціальної безпеки.

Соціальна безпека подається у наукових публікаціях як інструментарій оцінки ступеня реалізації цілей соціальної політики, її адекватності існуючим потребам й інтересам людини і суспільства. Соціальна безпека трактується як результат ефективної соціальної політики, яка має застерігати суспільство від соціальних вибухів та бідності, сприяти підвищенню конкурентоздатності українського працівника за світовими стандартами.

У сучасному суспільстві безпека набуває значення найважливішої цінності й стає чинником індивідуальної і суспільної свідомості. Реалізація і невразливість інтересів індивідів, соціальних спільнот, народів, забезпечення необхідних умов для повноцінного існування та успішного їх розвитку можливі тільки в умовах забезпечення базисної потреби – потреби в безпеці. Термін «безпека» дослівно означає відсутність небезпеки. Однак у реальному житті абсолютна відсутність загроз – недосяжний ідеал. На практиці можна прагнути до запобігання, ослаблення, нейтралізації впливів, що завдають шкоди існуванню, благополуччю, нормальному функціонуванню систем, людей, соціальних об'єктів, а також підтримання їх життєдіяльності на рівні не нижче гранично допустимих (критичних) значень.

Перш за все, варто визначити місце терміну «соціальна безпека» в нормативно-правовому полі України.

Концептуальну основу сучасного розуміння сутності соціальної безпеки в нормативно-правовій базі започатковано у 1990 році Декларацією про державний суверенітет України. Соціальна безпека держави при цьому розглядається як стан гарантованої правової та

інституціональної захищеності життєво важливих соціальних інтересів як особи, так і суспільства від зовнішніх та внутрішніх загроз [2].

У Концепції національної безпеки України соціальна безпека характеризується як стан захищеності життєво важливих інтересів особи, суспільства та держави від внутрішніх і зовнішніх загроз, що має необхідною умовою збереження та примноження духовних і матеріальних цінностей [3].

Хоча в Законі України «Про основи національної безпеки України» відсутня категорія «соціальна безпека», але в даному документі можна прослідкувати важливу роль безпеки саме в соціальній сфері. В Законі термін «безпека» визначається як «захищеність життєво важливих інтересів людини і громадянина, суспільства і держави, за якої забезпечується сталий розвиток суспільства, своєчасне виявлення, запобігання і нейтралізація реальних і потенційних загроз національним інтересам [4]».

Національна безпека поряд з такими складовими, як економічна безпека, обороноздатність країни, захист від техногенних та екологічних катастроф, включає соціальну безпеку. Розглядаючи вузько безпеку країни тільки як економічну, не можна забувати, що соціальна стабільність відіграє ключову роль і у всій системі національної безпеки. Безумовно, що вся система взаємопов'язана і кожна складова не може розглядатися ізольовано від інших. Так, наприклад, не можуть бути ефективними реформи економіки без розвитку системи соціального захисту населення.

Розмежовуючи поняття національної та соціальної безпеки, варто відзначити наступне:

- соціальна безпека є складовою національної безпеки;
- національні інтереси включають соціальні інтереси, яким протистоять соціальні загрози;
- стан соціальної безпеки в єдності демографічних, економічних та соціокультурних аспектів являє собою соціальну стабільність.
- соціальна безпека, з одного боку, визначається рівнем соціального захисту і соціальної політики, які спрямовані на попередження соціальної напруженості у суспільстві, а з іншого – відображає і характеризує результативність і ефективність соціального захисту.

Для більш чіткого розуміння сутності поняття «соціальна безпека» звернемося до наукових розвідок дослідників з даного питання.

Так, О. Новікова пропонує трактувати соціальну безпеку як «...стан захищеності соціальних інтересів особи і суспільства від впливаючих на них загроз національній безпеці [5]», наголошуючи при цьому, що стан безпеки є наслідком реалізації заходів соціального захисту, який характеризує їх результативність та ефективність.

Е. Лібанова при розкритті сутності соціальної безпеки також дотримується думки, що стан захищеності або безпека людини, особи – це результат реалізації політики соціального захисту. Соціальну безпеку при цьому вона визначає як одну із складових національної безпеки, трактуючи її як стан захищеності від загроз соціальним інтересам [6].

В колективній монографії «Соціальна політика та економічна безпека» соціальна безпека трактується як система законодавчо-нормативних заходів з боку державних органів управління і відповідних установ разом з громадськими організаціями з метою забезпечення життєдіяльності окремої особи, різних соціально-демографічних груп та всього суспільства в цілому. Таким чином, за словами Є. Крихтіна, соціальна безпека формується в системі правових та соціальних гарантій, які дозволяють людині найефективніше функціонувати в межах певної суспільно-політичної формації [7].

При цьому Є. Крихтін ототожнює поняття соціальна безпека і стан захищеності особи та суспільства, визначаючи їх результатом політики соціального захисту.

У широкому розумінні соціальна безпека за В. Паламарчуком включає не лише питання матеріальної підтримки громадян та попередження злиденності, а питання збереження соціальної перспективи всіх верств населення [7].

Відповідно до визначення, поданого авторами у праці «Соціальна безпека: виклики, загрози, критерії» соціальна безпека – це стан гарантованої правової та інституціональної захищеності життєво важливих інтересів особи і суспільства від зовнішніх та внутрішніх загроз [9].

Соціальна безпека – це захищеність життєво важливих інтересів людини, громадянина, суспільства, своєчасне виявлення, запобігання

і нейтралізація загроз національним інтересам у соціальній сфері, за якої забезпечуються належний рівень життя населення, розширене відтворення, людський розвиток та соціальний прогрес у суспільстві [10].

Шевчук П.І. виокремлює соціальну безпеку людини, відзначаючи, що це певний стан її життєдіяльності, убезпечений комплексом організаційно-правових та економічних заходів, спрямованих на реалізацію соціальних інтересів, формування сприятливої демографічної ситуації, збереження генофонду держави і трансформацію трудових ресурсів відповідно до ринкових вимог [8].

Узагальнюючи визначення соціальної безпеки приходимо до наступних висновків:

- соціальна безпека – стан соціальної стабільності та спроможності протистояти соціальним загрозам;
- соціальна безпека визначає правовий захист прав і свобод людини, життєво важливих соціальних інтересів особи і суспільства від внутрішніх і зовнішніх загроз;
- соціальна безпека включає як належний рівень фінансового забезпечення офіційно встановлених соціальних стандартів та гарантій, так і соціальну перспективу суспільства.

Фактично більшість визначень соціальної безпеки на макрорівні стосується, з одного боку, стану та рівня захищеності соціальних інтересів людини і суспільства, а з іншого – результативності та ефективності заходів соціальної політики (соціального захисту), яка є гарантією захисту інтересів людини і суспільства у соціальній сфері.

Незважаючи на неоднозначність та різноманітність інтерпретацій соціальної безпеки в науковій літературі, В. Горин виділив два концептуальні підходи до формулювання її сутності: «управлінський», що полягає у її визначенні як сукупності певних управлінських дій, спрямованих на захист соціальних інтересів, та «стаціонарний», що визначає соціальну безпеку як певний стан, при якому забезпечується захист соціальних інтересів як окремої особи, так і суспільства в цілому [12].

Особливої уваги, на нашу думку, заслуговує групування досліджень системи соціальної безпеки, запропоноване О. Іляш у праці «Системна парадигма соціальної безпеки на різних рівнях суспільної ієрархії». Автором запропоновані такі підходи.

1. «Вертикальний» (А. Татаркін, А. Скопін, Г. Клейнер та ін.) розгляд соціальної безпеки держави з позиції окремих елементів

ієрархічної структури, що описує забезпечення формування та розвитку системи соціальної безпеки на мікроекономічному і регіональному рівнях (соціальна безпека держави детермінована соціальною безпекою регіонів і окремих територій).

2. «Горизонтальний» (О. Іляш) – акцентується увага на функціональній структурі соціальної безпеки: трудового потенціалу, соціальної сфери, ринку праці і зайнятості населення, міграційній безпеці.

3. «Зовнішньоекономічний» (С. Загашвілі, Н. Гусаків, А. Оболенський та ін.) визначає захищеність життєво важливих інтересів соціальних суб'єктів на макро- та мікрорівнях, збереження і розвиток людського потенціалу, підтримку ефективного стимулювання діяльності людей, систем їхньої соціалізації та життєзабезпечення, невмирущих цінностей, моральності тощо.

4. «Моністичний» (А. Сантос, Л. Косалс та ін.) який характеризує, найважливіші пріоритети забезпечення соціальної безпеки, що пов'язані з вирішенням проблеми розповсюдження тіньової економіки, корупції, «інституційних пасток» [11].

Структурно-функціонально система соціальної безпеки складається із таких елементів:

- суб'єктів соціальної безпеки;
- об'єктів соціальної безпеки;
- принципів формування та забезпечення соціальної безпеки;
- критеріїв оцінки соціальної безпеки;
- механізмів та інструментів державної політики щодо забезпечення соціальної безпеки;
- загрози соціальній безпеці.

В якості суб'єкта і одночасно об'єкта соціальної безпеки може виступати окрема людина, соціальна група, організація, підприємство, соціальний інститут, суспільство, держава або співтовариство держав. Причому всі вони здатні виступати відразу в кількох іпостасях: людина – в якості окремої особистості і в якості члена тієї чи іншої соціальної групи, суспільства в цілому; держава – як окремого, самостійного національної держави і в якості одного з елементів наднаціональних утворень, співтовариства держав і т.д.

Взаємозв'язок між людиною, суспільством і державою обумовлена їх природою. Тому кожен з них виконує дві ролі – суб'єкта та об'єкта безпеки. Залежно від соціальної ролі в конкретній системі відносин кожен з перерахованих елементів суспільства може

виступати в одних випадках суб'єктом соціальної безпеки, в інших випадках – її об'єктом.

Визначаючи суб'єктів та об'єктів соціальної безпеки важливо визначити рівень суб'єкта відповідальності. На рівні соціальної групи відповідальність за її безпеку у загальному випадку можуть покладатися на:

- державу. *Загроза здоров'ю та життю групи людей у будь-якому випадку має бути предметом інтересу та турботи з боку держави, виходячи хоча б з її (держави) призначення. До невичерпного переліку функцій держави, що певною мірою відтворюють її соціальну відповідальність, можна віднести: виконання міжнародних обов'язків, досягнення пріоритетних національних інтересів і стратегічних цілей розвитку держави, формування гідних умов життя та перспектив розвитку людини тощо;*

- суспільство. *Передбачається соціальну відповідальність суспільства за гідний рівень життя нинішнього і майбутнього поколінь;*

- людину. *У цьому контексті доволі дискусійним є питання, чи може особистість бути відповідальною за безпеку соціальної групи чи навіть держави. Адже поведінка політичного лідера багато в чому визначає поведінку соціальної групи чи держави, яку він формально чи неформально очолює, а у деяких випадках взагалі є визначальною. Також і кожна людина в тій, чи іншій мірі є відповідальною за власну соціальну безпеку.*

Принципами забезпечення соціальної безпеки України є верховенство закону; демократичність, підзвітність і відкритість суб'єкта господарської діяльності, держави та суспільства, їхня взаємна відповідальність; превентивність; своєчасність, оперативність і адекватність заходів щодо забезпечення безпеки в соціальній сфері.

Механізм забезпечення соціальної безпеки ґрунтується на чітких принципах:

- пріоритету прав і свобод людини і громадянина;
- верховенства права;
- пріоритету договірних (мирних) засобів у розв'язанні конфліктів;
- своєчасності і адекватності заходів захисту національних інтересів реальним і потенційним загрозам;

- чіткого розмежування повноважень та взаємодії органів державної влади у забезпеченні національної безпеки;
- демократичного цивільного контролю;
- вибору засобів і шляхів забезпечення національної безпеки, адекватних характеру і масштабам загроз національним інтересам;
- професіоналізму, відкритості та прозорості у процесі формування і реалізації державної політики;
- використання в інтересах України міждержавних систем та механізмів міжнародної колективної безпеки [4].

Серед ключових пріоритетів соціальних інтересів України законодавчо закріплені такі:

- гарантування конституційних прав і свобод людини і громадянина;
- розвиток громадянського суспільства, його демократичних інститутів;
- зміцнення соціальної стабільності в суспільстві;
- створення конкурентоспроможної, соціально орієнтованої ринкової економіки та забезпечення постійного зростання рівня життя і добробуту населення;
- забезпечення екологічно та техногенно безпечних умов життєдіяльності громадян і суспільства;
- розвиток духовності, моральних засад, інтелектуального потенціалу українського народу, зміцнення фізичного здоров'я нації, створення умов для розширеного відтворення населення;
- істотне посилення соціальної складової економічної політики, реальне підвищення життєвого рівня населення, передусім на основі піднесення вартості оплати праці, своєчасної виплати заробітної плати та гарантованих законом соціальних виплат, посилення цільової спрямованості матеріальної підтримки, зниження рівня безробіття;
- створення умов для подолання бідності і надмірного майнового розшарування в суспільстві;
- подолання кризових демографічних процесів збереження та зміцнення демографічного і праце ресурсного потенціалу країни;
- створення ефективної системи соціального захисту людини, охорони та відновлення її фізичного і духовного здоров'я, ліквідації алкоголізму, наркоманії, інших негативних явищ;

- ліквідація бездоглядності, безпритульності та бродяжництва серед дітей і підлітків;
- створення економічних і соціальних умов для підвищення рівня народжуваності та зниження рівня смертності, зменшення відтоку населення за кордон, повернення трудових мігрантів в Україну;
- забезпечення відповідності національного ринку освітніх послуг перспективним потребам суспільства і держави у трудових ресурсах необхідної кваліфікації;
- створення доступної, високоякісної та ефективної системи медичної допомоги, боротьба із соціально небезпечними захворюваннями, здійснення протиепідемічних заходів;
- зниження рівня соціального та майнового розшарування населення, наближення системи соціальних гарантій до принципів і норм держав – членів ЄС;
- подальше реформування пенсійної системи, підвищення ефективності соціальних гарантій для найбільш уразливих верств населення;
- ужиття заходів щодо запобігання та подолання бездомності, безпритульності;
- запобігання поширенню пропаганди екстремізму, насильства, ксенофобії, релігійної нетерпимості, моральної розбещеності;
- формування збалансованої системи природокористування на основі принципу гранично допустимих екологічних змін довкілля, ощадливого споживання природних ресурсів, збереження біологічного та ландшафтного різноманіття, зменшення викидів, скидів забруднюючих речовин у навколишнє природне середовище, застосування сучасних екологічно безпечних ресурсозберігаючих технологій;
- поліпшення екологічного стану водних ресурсів, якості питної води, запобігання дальшому забрудненню басейнів Чорного та Азовського морів, підземних вод;
- реабілітація техногенно забруднених територій, підвищення рівня техногенної, екологічної, ядерної та радіаційної безпеки, перетворення об'єкта «Укриття» на екологічно безпечну систему;

- забезпечення якісно вищого рівня безпеки праці, модернізація за рахунок роботодавця основних фондів і технологій, потенційно небезпечних для життя і здоров'я працівників;
- здійснення інженерного захисту територій від небезпечних геологічних процесів та гідрометеорологічних явищ;
- реформування житлово-комунального господарства, модернізація його основних фондів та підвищення якості житлово-комунальних послуг, зокрема через залучення приватних інвестицій і розвиток конкуренції у цій сфері [4].

Забезпечується соціальна безпека шляхом реалізації державної політики з використанням механізмів та інструментів державного управління. Важливим інструментом формування соціальної безпеки є дотримання соціальних стандартів якості та рівня життя. Держава повинна затвердити пріоритетними не мінімальні, а оптимальні соціальні стандарти, які мають забезпечити різним категоріям населення рівні соціальні можливості, перспективи горизонтальної і вертикальної мобільності та умови для саморозвитку [13, с. 487].

Соціальна безпека забезпечується в процесі трансформації суспільних, зокрема соціальних відносин. Основними складовими соціальної сфери, через які виявляється рівень забезпечення соціальної безпеки, зокрема, є добробут, рівень доходів населення, оплата праці, стан здоров'я, зайнятість, демографічна ситуація, соціально-класова диференціація, соціальний захист, пенсійне забезпечення тощо. Вона залежить від соціально-економічного розвитку, наявності людських, матеріальних, природних ресурсів

В сучасних дослідженнях з питань соціальної безпеки виділяють чотири основних критерії оцінки соціальної безпеки. Систему соціальної безпеки тієї чи іншої держави пропонують оцінювати за її здатністю:

- а) запобігти виникненню ситуації соціального вибуху;
- б) запобігти деградації соціальної структури (як її поляризації, так і розвитку процесів поляризації, маргіналізації та люмпенізації);
- в) забезпечити стійкість соціальної структури при нормальній вертикальній і горизонтальній соціальній мобільності;
- г) підтримати адекватність системи ціннісних орієнтацій і культури громадської поведінки, у тому числі політичних та економічних.

Відповідно до Закону України “Про національну безпеку”, основними загрозами національній безпеці в соціальній сфері є:

невідповідність програм реформування економіки країни і результатів їх здійснення визначеним соціальним пріоритетам; неефективність державної політики щодо підвищення трудових доходів громадян, подолання бідності та збалансування продуктивної зайнятості працездатного населення; криза системи охорони здоров'я і соціального захисту населення...; загострення демографічної кризи; зниження можливостей здобуття якісної освіти представниками бідних прошарків населення; прояви моральної та духовної деградації суспільства; зростання дитячої та підліткової безоглядності, безпритульності, бродяжництва [4].

Підлипна Р.П. узагальнила проведені дослідження і класифікувала загрози соціальній безпеці за низкою ознак: джерелом виникнення (внутрішні та зовнішні), наслідками дії (прийнятні, критичні, катастрофічні), тривалістю дії (короткочасні та постійні), частотою виникнення (стохастичні, періодичні, перманентні), рівнем прийняття рішень (глобальні та локальні), а також за спрямованістю на той чи інший компонент соціальної безпеки, що визначає рівень життя суспільства (освіті, здоров'ю, зайнятості та умовам праці, доступу до товарів (споживанню), забезпеченню продовольством, житловим умовам, пересуванню, відпочинку, свободі особистості, демографічні, поширенню соціальних хвороб, моральним та духовним цінностям) [10].

Можна виділити соціальні загрози на макрорівні: поглиблення майнового розшарування суспільства; низький рівень життя населення; високий рівень безробіття; трудова міграція; «відплив інтелекту»; загальна наркотизація молоді; руйнація системи підготовки фахівців робочих професій (профтехосвіта) тощо. На мезорівні можна враховувати такі загрози, як: зміни у рівні добробуту населення, спад виробництва, зміни у демографічній ситуації, зростання соціального напруження, криміналізація економіки, зміни у рівні економічної активності населення, зміни рівня та структури доходів і витрат населення тощо.

На рівні теорії державного управління актуальним є обґрунтування природного сполучення норм, цінностей політичної організації, потреб, інтересів індивіда та суспільства, їх урахування та задоволення в суспільно-політичній практиці – реальній соціальній політиці. Зниження якості життя вже стало реальною загрозою у суспільстві.

Реальну загрозу соціальної безпеці нашої держави в умовах сьогодення становлять:

- бідність (в Україні близько 10% населення знаходиться у стані застійної бідності, що є небезпечним для стабільності соціально-економічної системи);
- значна майнова диференціація, що, як показало електронне декларування доходів депутатів і чиновників, формує зневіру населення до влади, до обраного Україною шляху соціально-економічного розвитку;
- відчуженість значної частини населення від суспільного життя (все частіше у населення, насамперед у молоді, з'являється бажання залишити батьківщину й емігрувати до більш розвиненої країни) тощо.

Соціальні загрози зумовлені багатьма чинниками, зокрема: економічними, політичними (поява та розвиток кризових явищ у політикумі може бути поштовхом до посилення диференціації рівнів соціальної безпеки у випадку, коли представництво політичних уподобань має чітко виражений характер); екологічними (неефективна державна політика у сфері екологічної безпеки, тривала відсутність дієвих механізмів вирішення питань екологічного забруднення територій суперечить основним настановам сталого розвитку). Останні проблеми успішно розв'язати без подолання економічних проблем практично неможливо.

Тому термін «соціальна безпека» може розумітися як стан безпеки особистості, суспільства і держави від цілого комплексу різних загроз соціального, економічного, екологічного та іншого характеру – безробіття, убогості, злочинних посягань, забруднення навколишнього середовища, техногенних катастроф і т. д.

Всеохоплюючий характер поняття “соціальна безпека” визначає його першочергове значення для сталого розвитку країни.

Сталий розвиток – модель розвитку цивілізації, яка виходить з необхідності забезпечити світовий баланс між вирішенням соціально-економічних проблем і збереженням навколишнього середовища. Вперше термін «сталий розвиток» був використаний у доповіді «Наше спільне майбутнє», представленій у 1987 р. Всесвітньою комісією ООН з навколишнього середовища і розвитку під

керівництвом Гру Харлем Брунтланд. Терміном позначалася така модель розвитку суспільства, за якої задоволення життєвих потреб нинішнього покоління людей досягається не за рахунок позбавлення такої можливості майбутніх поколінь.

По-іншому – це така модель існування суспільства, за якої розвиток і задоволення потреб існуючого покоління не ставить під загрозу життя і розвиток майбутніх поколінь.

В даний час існує безліч визначень і трактувань концепції сталого розвитку. Це пов'язано із тим, що термін «сталий розвиток» застосовується в різних галузях науки. У зв'язку з цим, термін має і різні відтінки і трактування. Так розрізняють «сталий розвиток суспільства», «сталий розвиток економіки» і т.д.

Сам термін «сталий розвиток» є найбільш загальноприйнятим перекладом англійського словосполучення «sustainable development». Слово «sustainable» перекладається, як підтримуваний, тривалий, безперервний, стабільний, збалансований, рівноважний, життєздатний. Слово «development» має більше 20 варіантів перекладів українською мовою такі як: розвиток, розробка, створення, зростання, розширення, удосконалення, розгортання, проектування, еволюція, поліпшення і т. д. Враховуючи дані особливості перекладу, в українській мові не існує точного перекладу даного словосполучення, власне так, як і однозначного трактування самого поняття. Тим не менш, якщо розглядати дослівно, то термін «сталий розвиток» має на увазі динамічний процес, який постійно розвивається під дією внутрішніх і зовнішніх факторів. Офіційне визначення наступне: «Сталий розвиток – це модель поступального розвитку суспільства, при якій досягається задоволення життєвих потреб нинішнього покоління без позбавлення такої можливості майбутніх поколінь людей».

За своєю суттю, з філософської точки зору, концепція сталого розвитку є ні чим іншим, як ідеальним варіантом розвитку суспільства.

Відправною точкою для прийняття нової концепції розвитку можна вважати 1992 рік, коли на міжнародній конференції в Ріо-де-Жанейро, було прийнято рішення про перехід людства до розвитку в рамках концепції сталого розвитку.

В цілому, сталий розвиток – це тісно переплетені між собою три описаних вище компоненти. Так як сталий розвиток має триєдину основу, то у зв'язку з цим виникають труднощі виділення чітких економічних, екологічних і соціальних його складових. Так, справедливий розподіл ресурсів лежить на перетині соціальної та екологічної компоненти сталого розвитку, створення екологічних чистих виробництв лежить на перетині економічної та екологічної складових, а створення соціальної справедливості не можливе без економічної стійкості. Якщо більш детально розглядати питання сталого розвитку, то в кожному окремому випадку завжди фігурують усі (екологічна, соціальна, економічна) компоненти сталого розвитку. У зв'язку з цим, досягнення сталого розвитку вимагає досягнення балансу між його складовими та визначає соціальну безпеку його ключовою умовою.

Виокремимо соціальну складову сталого розвитку. Основна мета сталого соціального розвитку – підвищення рівня та якості життя людства. Особлива роль відводиться збереженню соціальної та культурної стабільності, зокрема скороченню кількості військових конфліктів, а також справедливому розподілу між людьми ресурсів, які є спільною спадщиною людства.

Основними завданнями сталого соціального розвитку є створення рівноправного суспільства, ліквідація бідності, зниження безробіття, розширення продуктивної зайнятості та сприяння соціальній інтеграції. Особлива роль відводиться вільній участі людини в суспільних справах, що впливають на сферу її життєдіяльності, що вкрай важливо для демократії і соціального розвитку. Всі вищезазначені завдання перетинаються із завданнями соціальної політики держави.

12 січня 2015 року Президент Петро Порошенко підписав Указ «Про Стратегію сталого розвитку «Україна – 2020».

Стратегія сталого розвитку України є програмним документом довгострокової дії, який ґрунтується на сучасних міжнародних принципах співіснування людства і довкілля і в якому визначається мета, завдання та пріоритетні напрями поступального розвитку українського суспільства на шляху забезпечення збалансованості економічних, соціальних та екологічних чинників. В документі визначені лише узагальнені пріоритетні реформи, які об'єднують економічну, соціальну та екологічні сфери [14].

В Національній доповіді «Цілі сталого розвитку: Україна» представлений Урядом 15 вересня 2017 року визначено базові показники для досягнення Цілей сталого розвитку (ЦСР) до 2030 року. Протягом 2016 року інклюзивний процес визначення завдань ЦСР відбувався за чотирма напрямками: справедливий соціальний розвиток; стале економічне зростання та зайнятість; ефективне управління; екологічна рівновага та розбудова стійкості. Суспільне бачення розвитку України до 2030 року охоплює такі орієнтири для досягнення, як добробут та здоров'я населення, що забезпечуватимуться інноваційним розвитком економіки, побудованим на сталому використанні природних ресурсів. Соціальна складова в Доповіді тісно поєднана із економічною та екологічною та визначає основні стратегічні цілі соціальної політики країни.

Підсумовуючи концептуальні підходи до сутності соціальної безпеки і відзначаючи триєдину особливість сталого розвитку (економічна, соціальна, екологічна складові) можемо визначити формування соціальної безпеки основоположним принципом сталого розвитку. І навпаки, взятий курс нашої держави на сталий розвиток передбачає соціальну безпеку суспільства і окремого громадянина.

На сьогодні, одним із найбільш актуальних та дієвих засобів зміцнення соціальної безпеки, підвищення ефективності соціальної політики та переходу на сталий розвиток країни є інноваційні технології. Практичне дослідження інноваційного механізму зміцнення соціальної безпеки на прикладі Європейського Союзу подано у наступному підрозділі.

Список використаних джерел

1. Пирожков С. І. Концептуальні підходи до формування системи національної безпеки України. Проблеми національної безпеки [Електронний ресурс]/ С.І. Пирожков // Стратегічна панорама. – 2003. – № 1. – Режим доступу: www.niisp.gov.ua/vydanna/panorama/2003_1.php
2. Декларація про державний суверенітет України // Відом. Верхов. Ради УРСР. – 1996. – С. 2.
3. Концепція (основи державної політики) національної безпеки України : постанова Верхов. Ради України від 16 січ. 1997 р. № 397 // Відом. Верхов. Ради України. – 1997. – № 10.

4. Закон України. «Про основи національної безпеки України» від 19.06.2003 р. № 964-IV; поточна редакція від 18.05.2013 р. на підставі 221-18 [Електронний ресурс] / Офіційний сайт Верховної Ради України. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua>
5. Новікова О.Ф. Соціальна безпека: організаційно-економічні проблеми і шляхи вирішення/ О.Ф. Новікова. – Донецьк: ІЕП НАН України, 1997. – 460 с.
6. Лібанова Е. Ринок праці та соціальний захист: навч. посіб. із соц. політики / Е. Лібанова, О. Палій. – К.: Вид-во Соломії Павличко «Основи», 2004. – 491 с.
7. Паламарчук В. М. Економічні перетворення і соціальна безпека/В.М. Паламарчук. – К., 1996. – Вип. 1. – 64 с.
8. Шевчук П.І. Соціальна політика/П.І. Шевчук. – Львів : Світ, 2003. – 400 с.
9. Хомра О.У. Соціальна безпека: виклики, загрози, критерії Проблеми національної безпеки [Електронний ресурс]/О.У. Хомра, Т.Є. Русанова // Стратегічна панорама. – 2004. – № 1. – Режим доступу: www.niisp.gov.ua/vydanna/panorama/issue.php?s=prnb1&issue.
10. Підлипна Р.П. Методологічні засади тлумачення дефініції «соціальна безпека» [Електронний ресурс] / Р.П. Підлипна // Науковий вісник НЛТУ України. –2015. – Вип. 25.2. – С.275–280]. – Режим доступу : http://nvunfu.esy.es/Archive/2015/25_2/48.pdf
11. Іляш О.І. Системна парадигма соціальної безпеки на різних рівнях суспільної ієрархії / О.І. Іляш // Механізм регулювання економіки. – №2. – 2011. – С. 23 – 32
12. Горин В. Сутність соціальної безпеки: фінансові та організаційно-правові аспекти [Електронний ресурс] / В. Горин. – Режим доступу: http://bookneo.in.ua/book_204_page_3.
13. Куценко В. І. Соціальна безпека в контексті сталого розвитку / В.І. Куценко, В.П. Удовиченко. – Чернігів : Видавець Лозовий В.М., 2011. – 656 с.
14. Указ Президента України від 12 січня 2015 року № 5/2015 «Стратегія сталого розвитку «Україна – 2020»[Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/5/2015>

ГЛАВА 1.4. ІННОВАЦІЙНИЙ МЕХАНІЗМ ЗМІЦНЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ ЄС

**Ящишина І.В., д.е.н., професор
Коновалова М.В., к.н. держ. упр.**

В кінці ХХ ст. та на початку ХХІ ст. розвинуті країни світу визначають основним засобом їх соціально-економічного зростання формування знаннєво-інноваційної економіки, яка базується на розвиненому науково-технічному потенціалі. Останнім часом більшість європейських країн спрямовує значні зусилля на подолання загроз, ризиків та викликів безпечному розвитку соціуму і людини за допомогою інноваційної політики.

Вивчення досвіду формування соціальної безпеки євроспільноти з використанням інноваційного механізму дозволить і українським науковцям та практикам аргументувати невідкладність інноваційних зрушень для активізації соціально-економічних перетворень в країні в напрямку соціально-безпечного розвитку.

Тому, на нашу думку, варто дослідити ефективність застосування механізмів реалізації інноваційної політики ЄС щодо зміцнення соціальної безпеки Євроспільноти. Для вирішення поставленої задачі передбачається провести аналіз формування оновленої соціально спрямованої інноваційної політики ЄС та за допомогою економетричних методів здійснити дослідження дієвості застосування інноваційного механізму для зміцнення соціальної безпеки ЄС.

Починаючи із 90-х років ХХ ст. спеціалісти ЄС виділили вісім напрямків науково-технічного розвитку, які по суті спрямовані на формування соціальної безпеки в країнах євроспільноти: охорона здоров'я, захист навколишнього середовища, освіта та підвищення кваліфікації, мобільність, комунікації та транспорт, сфера послуг, процесні та продуктові технології, біотехнологій, інформаційні технології [1].

Лісабонська стратегія розвитку ЄС (2000 р.) означила мету – побудувати до 2010 р. найбільш конкурентоспроможну динамічну знаннєву економіку, що прагне максимального наближення до повної зайнятості та соціальної справедливості. Інноваційний розвиток об'єднаної Європи почав активно залучатись до досягнення цієї мети. Однак вже в 2005 р. розглянувши результати Лісабонської стратегії за

5 років Єврокомісія констатувала невиконання наміченого. Євроспільнота приходять до висновку, що гострота соціальних проблем є зростаючою і їх ігнорування унеможлиблює досягнення економічних цілей. В оновленій Лісабонській стратегії основний наголос зроблено на знання, інновації та оптимізацію людського капіталу. Її цілями стає створення робочих місць в ЄС і нарощування потенціалу економічного зростання за допомогою інвестицій в людський капітал.

Вченими доведено, що на зламі тисячоліть інноваційна політика поступово відходить від свого суто економіко-технологічного спрямування і стає дієвим інструментом вирішення мінливих в часі соціальних проблем кінця ХХ – початку ХХІ ст.: безробіття, пристосування до інтеграції, ліквідація наслідків світової кризи (70-ті рр.); старіння населення, екологічні проблеми, техногенні катастрофи (80-90-ті рр.); соціальна адаптація, вирівнювання диференціації доходів, конкуренція на ринку праці, демографічна криза (2000-ті рр.). Фактично усі перераховані проблеми відносять до основних загроз соціальної безпеки, подолання яких вченні визнають необхідною умовою подальшого розвитку національних економік [2, с.173-178].

Тому європейські експерти запропонували нову концепцію «ключових технологій» – як технологій, здатних відповісти перед усім на основні соціальні виклики, що стають основою для економічних перетворень. Наступна «Стратегія 2020» (2010) ставить своїм завданням поєднати «м'яке» інноваційне зростання, «стійке» екологічне зростання та «соціальне» зростання [1]. Нарощування соціально-економічної спрямованості цілей інноваційної політики ЄС обумовлене усвідомленням Єврокомісією нагальної необхідності вирішення соціальних проблем, які стали суттєвою перешкодою на шляху досягнення економічних цілей та добробуту в Європі. Саме тому до Стратегії 2020 було включено два суто соціальні напрями, а по кожному із п'яти решти напрямів визначено окремі соціальні завдання:

– «План з розвитку нових здібностей і збільшення кількості робочих місць» для модернізації ринків праці, розширення можливостей отримувати нові знання та навички, розширення спектру працевлаштування, поліпшення співвідношення попиту і пропозиції на ринках праці, зростання безпеки праці, посилення соціального партнерства та соціального діалогу на усіх рівнях;

– «Європейська політика проти бідності» для нарощування соціальної та територіальної взаємодії та зниження рівня бідності, зменшення соціальної нерівності, надання можливості достойного життя, доступу до освіти та працевлаштування, вдосконалення системи соціального захисту.

– «Рух Молоді» для посилення результативності освітніх систем і сприяння залученню молодих людей на ринок праці;

– «Інноваційний союз» для використання інновацій щодо покращення споживчих якостей товарів та послуг, збільшення кількості робочих місць, підтримки соціальних інновацій, вирішення гострих соціальних проблем: клімат, охорона здоров'я, демографічні зміни;

– «План розвитку цифрових технологій» для прискорення розвитку високошвидкісного Інтернету; покращення комп'ютерної освіченості, розгортання та використання нових соціальних ІКТ («оперативне здоров'я», «розумний дім» тощо), розширення участі в загальному цифровому просторі для усіх;

– «Доцільне використання ресурсів в Європі» для охорони довкілля та розвитку «зелених технологій», розширення біологічного різноманіття, боротьби із зміною клімату, збільшення використання джерел відновлюваної енергії, створення нових робочих місць за рахунок розвитку «зелених технологій» та відновлюваних джерел енергії, поширення екологічної освіти, зростання екологічної безпеки;

– «Індустріальна політика» для розвитку партнерства держави із бізнесом та соціальними інститутами, виявлення вузьких місць індустріальної політики щодо соціуму та формування заходів для їх вирішення.

Стратегія 2020 базується на таких ключових сферах: знання та інновації, стала економіка, вища зайнятість та інклюзивне зростання.

Основним інституційним механізмом проведення політики ЄС в сфері інновацій є рамкові програми (РП). Аналіз соціальної направленості рамкових програм ЄС коротко подано в табл. 1.

Таблиця 1

Соціальні цілі рамкових програм інноваційної політики ЄС

Назва програми	Період дії	Соціальні цілі
Перша рамкова	1984-1987	Формування єдиного європейського внутрішнього ринку для зростання

програма		зайнятості та задоволення споживчих потреб
Друга	1987-1991	Поглиблення євро інтеграції для вирішення спільних соціальних проблем
Третя	1990-1994	Завершення створення єдиного внутрішнього ринку для розширення наукової співпраці та розвитку творчості
Четверта	1994-1998	Підвищення мобільності працівників
П'ята	1998-2002	Посилення ролі науки у вирішенні соціальних проблем; зосередження на рішенні поточних соціальних завдань за допомогою наукових досліджень, а не на дослідженнях безпосередньо; Дослідження для підвищення рівня життя та умов праці
Шоста	2002-2006	Наукові дослідження для життя та здоров'я; доступ громадян до інформаційного суспільства; безпечне харчування та ризику для здоров'я; розвиток суспільства, заснованого на знаннях
Сьома	2007-2013	Дослідження щодо створення ефективних систем охорони здоров'я, забезпечення якості та безпеки продуктів харчування, довкілля та зміни клімату, розвиток соціально-гуманітарних наук

Складено автором за джерелами 3, 4.

Фактично формування тематичних областей кожної рамкової програми відбувалось під впливом зростаючого розуміння нарощування суспільних проблем, загроз соціальній безпеці і необхідності їх вирішення за допомогою науки та інноваційного розвитку. У кожній наступній програмі, починаючи із третьої, збільшується коло вирішуваних соціальних завдань, урізноманітнюються соціальні цілі і задачі; значно зростають витрати на їх вирішення. Так, 5-та Рамкова програма (1998-2002 рр.) звернула увагу на виконання наукою її соціальних функцій, на що витрачено 12% її бюджету. 6-та Рамкова Програма (2002-2006 рр.) визнала основною метою формування єдиного європейського простору та досягнення соціальних пріоритетів; її соціальні витрати зросли у 1,8 раз відносно попередньої РП. Сьома програма (2007-2013 рр.) більше зосереджена на реалізації тематичних напрямів із врахуванням

інтересів приватного бізнесу, а значить відзначена поглибленням економічної спрямованості, однак на рішення соціальних задач та нівелювання ризиків соціальної безпеки в ній заплановано виділити в 2 рази більше коштів, ніж в 6-й РП і тому питома вага витрат на соціальні цілі становить більше ніж 40 % загального бюджету РП 7.

Наступна програма «Горизонт – 2020» (2014-2020 рр.) планує освоїти ще в 2,5 рази більше коштів на подолання соціальних загроз та викликів (бідності, безробіття, соціальної відчуженості, демографічних проблем тощо), укріплення соціальної безпеки ЄС. Тому соціальні завдання Програми «Горизонт – 2020» значно розширені (див. табл. 2).

Таблиця 2

Соціальна спрямованість Програми «Горизонт – 2020»

Пріоритети та напрямки	Тематичні області соціального спрямування	бюджет		
		Разом, млн. євро	в тому числі на соціальні цілі	
			сума, млн. євро	частка, %
I. Передова наука		27818,0	23720,0	85,3
1.1. Європейська Рада з наукових досліджень	- підтримка найбільш талановитих та креативних осіб та їх груп, які займаються передовими дослідженнями;	15008,0	14112,0	94,0
1.2 .Майбутні та новітні технології («FET», МНТ);	- фінансування співпраці для відкриття нових та перспективних областей соціальних досліджень та інновацій;	3505,0	1500,0	42,8
1.3. Акції фонду Марії Кюрі	- забезпечення дослідників покращеними можливостями для навчання та кар'єрного зростання;	6503,0	6005,0	92,3
1.4. Європейські наукові інфраструктури	- забезпечення підтримки дослідної інфраструктури світового класу, доступної усім	2802,0	2103,0	71,8

	науковцям.			
II Лідерство у промисловості		20280,0	-	-
III. Суспільні виклики		35888,0	35888,0	100,0
3.1. Охорона здоров'я, демографія	- покращення здоров'я та самопочуття протягом всього життя;	9077,0	9077,0	100,0
3.2. Продовольча безпека та біоекономіка	- забезпечення безпечними та високо-якісними харчовими продуктами, стимулювання екосистем;	4694,0	4694,0	100,0
3.3. Безпечне та раціональне енерговикористання	- перехід до надійних, стійких та конкурентоздатних енергетичних систем;	6537,0	6537,0	100,0
3.4. Національний «зелений» транспорт	- створення європейської екологічно безпечної транспортної системи;	7690,0	7690,0	100,0
3.5. Запобігання змінам клімату	- створення економіки, яка раціонально використовує ресурси, і забезпечення задоволення потреб населення в екологічно раціональних межах;	3573,0	3573,0	100,0
3.6. Інноваційні та захищені суспільства	- стимулювання інноваційних та безпечних європейських суспільств рівних можливостей	4317,0	4317,0	100,0
ЄПТ	- тренінг знань у інноваційному суспільстві	3194,0	1440,0	45,1
Спільний дослідницький центр	- ядерна безпека, радіаційний захист	2212,0	1820,0	82,3
Разом		87740,0	62868,0	71,7

Складено за джерелом [5].

Очевидно, що бюджет Програми Горизонт – 2020, що становить дещо більше 80 млрд. євро, на 72% є соціально-орієнтованим і спрямованим на укріплення соціальної безпеки об'єднаної Європи.

Важливо, що програма Горизонт – 2020 є відкритою для участі всіх країн. За перші два роки дії програми від України було подано 394 проекти за усіма пріоритетними напрямками. Загалом було підтримано для фінансування 42 проектні пропозиції із загальним фінансуванням ЄС у розмірі 7,1 млн. євро. Це проекти, які спрямовані на забезпечення дослідників покращеними можливостями для навчання та кар'єрного зростання (13); дослідження ефективних енергетичних систем (5); екологічні проекти (5); дослідження ІКТ та «розумних технологій» (5); вивчення безпеки харчових продуктів, сталого с/г (4 пропозиції). Загальний рівень успішності України становить 10,66% [6]. Для України участь у програмі – це перед усім інтеграція у міжнародне дослідницьке середовище та набуття досвіду подолання соціальних викликів за допомогою досліджень та інновацій.

В цілому варто відзначити, що саме РП 7 не тільки поставила перед собою найбільш значимі відносно попередніх рамкових програм завдання, спрямовані по суті на укріплення соціальної безпеки, а й під час її реалізації набули широкого розповсюдження нові соціально-інноваційні практики, зокрема соціальні інновації та соціальний бізнес.

Термін «соціальна інновація» виник в межах постіндустріальної парадигми та трактується науковцями як соціальне спрямування технологічних, продуктових, організаційних інновацій, що необхідне для забезпечення соціальних цілей економічного розвитку та забезпечення соціальної безпеки: поліпшення якості життя людей, їх добробуту, зменшення соціальної та територіальної нерівності. У зв'язку з цим соціальні інновації стосуються не тільки соціальної сфери, але й державного управління, діяльності політичних, правових, економічних, суспільних інститутів. Нарощування уваги до соціальних інновацій обумовлене декількома обставинами: 1) ЄС визнає, що більшість проблем сучасності є соціальними; 2) вирішення цих проблем потребує великих і зростаючих в часі інвестицій; 3) нарощування бюджетного дефіциту та державного боргу в багатьох країнах ЄС вимушує уряди зменшувати суто соціальні видатки. Тому соціальні інновації пов'язані із новітнім вирішенням нагальних соціальних проблем та подоланням дієвості загроз соціальній безпеці

і більш ефективним використанням наявних обмежених ресурсів. Причому, в сучасних умовах соціальні інновації не мають фіксованих меж, охоплюють всі сектори та галузі економіки. Спектр дії соціальних інновацій в ЄС досить значний – від нових моделей навчання, соціального захисту чи догляду за людьми похилого віку – до нових способів зменшення кількості екологічно шкідливих речовин і відходів, переходу до низьковуглецевої економіки, розширення прав і можливостей громад тощо [7].

Важливо, що ідея поширення соціальних інновацій в Євросоюзі активно підтримується на вищому рівні [8]:

- в січні 2009 р. у Брюсселі на семінарі, організованому Бюро європейських політичних радників, Президент Єврокомісії Ж.М. Баррозу заявив, що фінансова та економічна криза робить інноваційну діяльність в цілому, та соціальні інновації зокрема, ще більше важливими для забезпечення стійкого зростання, збереження робочих місць і підвищення конкурентоспроможності Європейського Союзу;

- в 2010 р. соціальні інновації як галузь досліджень включені до Тематичної програми соціальних і гуманітарних наук Сьомої Рамкової програми в сфері досліджень, технологічного розвитку та демонстраційної активності;

- з 2011 р. Європейська Комісія підтримує широку програму досліджень щодо соціальних інновацій у державному секторі та висвітлює їх результати за допомогою Інноваційного табло ЄС.

В 2014 р. підведено перші підсумки щодо реалізації проектів з соціальних інновацій в ЄС [9]. Аналітики ЄС відзначають, що соціальні інновації стають вагомим чинником соціально-економічних перетворень спільноти. Соціальні проблеми можуть бути розглянуті і як нові можливості, як ідеї, що потребують інноваційних рішень. Розвиток інформаційних і комунікаційних технологій створює потенціал для задоволення соціальних потреб (електронна охорона здоров'я, віртуальна освіта). Соціальні інновації базуються на соціальній взаємодії людей, яка здійснюється для досягнення певних результатів і включає низку зацікавлених сторін, спрямованих на вирішення соціальних проблем. В результаті нарощується соціальний капітал суспільства і зростає стійкість до загроз соціальної безпеки.

Соціальні інновації дозволяють активізувати місцеву владу для вирішення складних соціальних і соціально-культурних проблем у регіонах; забезпечувати інтеграцію різних сторін для спільних рішень

з допомогою нових форм і методів праці, залучення зацікавлених учасників. Задачі розвитку соціальних інновацій в ЄС пов'язані з існуючими викликами і необхідністю вирішення наступних проблем, кожна з яких може розглядатись як загроза соціальній безпеці [10]:

1) міграція і старіння населення. За оцінками Організації Об'єднаних Націй, у 2000 р. майже 200 млн. чол. у всьому світі жило за межами своєї країни народження, при цьому третина цих міжнародних мігрантів проживали в Європі, населення якої становить лише 8% від населення світу. Середній вік у Європі збільшиться до 2050 р. до 52,3 років порівняно 37,7 років у 2003 р. Співвідношення пенсіонерів та працюючих громадян до 2050 р. досягне 0,54;

2) зміна клімату, енергетичні проблеми та ін. 20% поверхневих вод Європи знаходяться в серйозній небезпеці забруднень; 50% водно-болотних угідь – під загрозою зникнення. До 2080 р. щорічний збиток від зміни клімату, з точки зору втрат ВВП для економіки ЄС, за оцінками, складе близько 20 млрд. євро при зростанні середньорічної температури на 2,5 градуса Цельсія. ЄС поставив перед собою амбітні цілі стати низьковуглецевою економікою, що вимагає інвестицій в поновлювані джерела енергії та нових ініціатив;

3) недостатня інформатизація населення. 150 млн. європейців (близько 30%) ніколи не використовували Інтернет. Ця група в значній мірі складається з людей у віці від 65 до 74 років. Подолання «цифрового розриву» може допомогти соціально незахищеним групам населення брати участь на рівноправній основі в цифровому співтоваристві (в тому числі за рахунок послуг, що представляють безпосередній інтерес для них, наприклад електронного навчання, електронного уряду, електронного охорони здоров'я) і збільшити їх шанси на працевлаштування та поліпшення якості життя;

4) бідність і тенденції, пов'язані з нею. Європа є одним з процвітаючих регіонів у світі. І все ж бідність залишається величезною проблемою, від якої, за даними Європейської комісії, страждає приблизно 84 млн. чол. Це означає, що кожен з шести європейців живе нижче межі бідності, близько 7 млн. чол. живуть на менше 5 євро в день;

5) нерівність в отриманні медичної допомоги та соціальної підтримки. У 2008 р. на охорону здоров'я витрачалося середньому 9% ВВП у найбільш розвинених країнах ОЕСР. В регіоні ЄС неприпустимо великі розриви в охороні здоров'я між країнами, і вони збільшуються;

б) низька якість товарів та послуг в торгівлі, недостатній розвиток місцевого виробництва. Справедлива торгівля і зростання місцевого виробництва набувають важливу роль. За даними МОП, покупці витратили в глобальних мережах 4,36 млрд. євро в 2010 р., що на 28% вище в порівнянні з 3,39 млрд. євро в 2009 р.

Фінансування для підтримки соціальних інновацій у ЄС здійснюється безпосередньо в рамках Програми зайнятості та соціальних інновацій (EASI), через Програму наукових досліджень Горизонт 2020, зокрема в рамках фінансування малих і середніх підприємств, яка також відкрита для соціального підприємництва. Соціальні інновації також можуть фінансуватися в країнах ЄС і регіонах через Структурні та інвестиційні фонди ЄС. Євроспільнота визнає, що інноваційна політика стає все вагомішим джерелом вирішення соціальних проблем і викликів, а значить і загроз соціальній безпеці. Під час реалізації програм широкого розповсюдження набирають інклюзивні інновації, які передбачають, насамперед, інтеграцію незахищених та маргінальних груп населення до реалізації різних стадій інноваційного процесу. Інклюзивні інновації спрямовані на здешевлення і спрощення існуючих товарів, зокрема й високотехнологічних, та допомагають зменшити відмінності у рівні життя різних соціальних груп. З економічної точки зору, важливим аспектом розробки та реалізації сучасних інклюзивних інновацій в ЄС є вибір та формування інклюзивної бізнес-моделі (англ. *inclusive business model*) – економічно доцільної схеми ведення підприємницької діяльності, що включає бідних як споживачів, покупців, працівників, виробників і підприємців на всіх етапах ланцюжка створення доданої вартості, забезпечуючи взаємовигідний розвиток для всіх її учасників [11]. Серед переваг інклюзивних бізнес-моделей не тільки безпосередній прибуток і підвищення доходів. Для бізнесу – це розвиток інноваційних підходів, розширення ринку, зміцнення систем постачання. Для бідних – підвищення продуктивності, стійкий дохід, розширення можливостей, сприяння поліпшенню життя тощо.

Соціальні інновації створюють нові можливості для бізнесу, а також нові сфери підприємництва. Заслужує уваги розповсюдження такої ініціативи як соціальне підприємство, яке ставить своєю ціллю створити та розвивати бізнес, прибуток від якого повністю спрямовується на реалізацію соціальних проектів, стаючи стабільним джерелом фінансування нагальних соціальних ініціатив. Дослідники

аналізують позитивні приклади з розробки нових бізнес-моделей, які ставлять та досягають соціальних, етичних або екологічних цілей за рахунок фінансової прибутковості. Соціальне підприємництво динамічно зростає у європейських країнах, вирішуючи питання безробіття, соціального захисту та соціального залучення. Тільки у Британії зараз діє близько 60 000 соціальних підприємств, а в ЄС в цілому їх кількість – понад 1 млн.

Важливу роль у забезпеченні соціальної безпеки за допомогою розвитку соціальних інновацій відіграють «історії успіху». З цією метою Єврокомісією був реалізований проект, результатом якого стало створення «Карти соціальних підприємств та екосистем Європи» [12]. На основі аналізу соціальної практики 11 держав – членів ЄС був підготовлений огляд національної політики, схем, моделей і економічних механізмів, спрямованих на сприяння створенню соціальних підприємств, дано аналіз поточного стану і динаміки ринків соціальних інвестицій.

Визнання необхідності використання інноваційної політики для вирішення соціальних задач існує не тільки на рівні інтегрованої євро спільноти, а й в країнах-членах ЄС. Широкого розповсюдження набуває практика функціонування національних Соціальних інноваційних фондів для реалізації соціально-орієнтованих інноваційних проектів [13]. Так, у Фінляндії існує фонд SITRA, що створений на базі Фінського інноваційного фонду на правах громадської організації, що працює під контролем парламенту Фінляндії. Мета діяльності SITRA полягає у сприянні системним змінам шляхом заохочення стійкого та збалансованого розвитку Фінляндії. SITRA реалізує п'ять основних програм: інновації, охорона здоров'я, продовольство і харчування, захист довкілля та підтримка машинобудування. Річний бюджет фонду становить близько 40 мільйонів євро і поповнюється в основному за рахунок внесків приватних корпорацій. У Великобританії діє Фонд соціальних інвестицій підприємств, який ставить своєю ціллю сприяння інноваціям у сфері охорони здоров'я і соціального захисту. Фонд здійснює фінансування інноваційних проектів, ініційованих некомерційними структурами, діючими соціальними підприємствами, а також працівниками сфери охорони здоров'я.

Дослідники Фінського інноваційного фонду SITRA [10] відзначають нові риси інноваційної політики початку XXI ст. та

аргументують висновок про перехід до сталої інноваційної політики, що суттєво відрізняється від традиційної (табл. 3).

Таблиця 3

Порівняльна характеристика традиційної та сталої інноваційної політики

№	Традиційна інноваційна	Новітня стала інноваційна
1.	Основна мета – забезпечення економічного зростання країни (ЄС)	Основна мета – забезпечення сталого розвитку та підвищення добробуту населення
2.	Основний елемент: національна інноваційна система	Основний елемент: інноваційна екосистема (глобальна, інтегрована, національна,
3.	Управління та контроль за принципом «зверху вниз»	Управління та контроль йде за принципом «знизу вверху», через включення стихійних процесів, експериментів, конкуренції
4.	Творче накопичення, базові інновації	Творче руйнування, радикальні інновації
5.	Інноваційна «ізоляція» державних установ	Системний розвиток і соціальні інновації
6.	Орієнтація на пропозицію	Орієнтація на попит кінцевого споживача
7.	Парадигма закритості	Парадигма децентралізованих
8.	Корпоративні моделі бізнесу: підхід «замовник-	Мережева модель бізнесу: партнерський підхід
9.	Акцент на технології	Акцент на знання і компетенції
10.	Центральне поняття:	Центральне поняття: послуга
11.	Домінує національний рівень	Регіональний рівень отримує автономію
12.	Національне поле діяльності	Глобальне поле діяльності
13.	Культура перебуває поза межами уваги інноваційної політики, інновації	Культура як основна та динамічна частина інноваційного середовища. Розвивається

Джерело: [14].

Головною відмінністю між традиційною та сталою інноваційною політикою визнана її ціль. Кінцевою метою першої є забезпечення економічного зростання, а другої – забезпечення соціального добробуту, підвищення рівня та якості життя людей за

рахунок впровадження інновацій та здійснення діяльності, що не наносить шкоди довкіллю і фактично зміцнює соціальну безпеку.

Перехід до нової інноваційної політики ЄС початку XXI ст. обумовлений декількома тенденціями, що проявились на зламі століть:

- відбулось розширення меж інноваційної діяльності поза суто техніко-технологічні та науково-технічні рамки, коли інноваційними визнаються не тільки технології чи товари, а й моделі бізнесу, дизайн, послуги, методики;

- інноваційним став не лише бізнес-сектор, а й державний і соціальний сектори;

- для розв'язання соціальних проблем, завдань та викликів і забезпечення соціальної безпеки все більше залучаються науково-технічні та інноваційні рішення;

- наукова політика і, частково промислова, регіональна та соціальна інтегруються в інноваційну політику;

- зростає роль соціального регулювання та громадських ініціатив у стимулюванні інноваційних процесів;

- окремим напрямком інноваційної політики держави стає діяльність, спрямована на пропаганду проблем науково-технічного та інноваційного розвитку серед широкої громадськості;

- відбувається визнання інноваційної відсталості одним із чинників нарощування соціальної нерівності;

- традиційна політика все менш спроможна вирішити накопичені соціальні проблеми і виклики;

- інтеграція та глобалізація спричинюють виникнення нових загроз соціальній безпеці та надають більш широкі можливості залучення інноваційної політики для їх вирішення.

Таким чином можна стверджувати, що на початку XXI ст. у країнах ЄС відбувається перехід від вузької до широкої концепції інноваційної політики, яка включає в себе елементи соціальної, регіональної, молодіжної, освітньої, екологічної, продовольчої політики держави, яку можна означити як «соціальну інноваційну політику», що по суті спрямована на зміцнення соціальної безпеки. Наші висновки підтверджуються й іншими дослідженнями [10, 15].

Важливим аспектом функціонування інноваційної політики, спрямованої на забезпечення соціальної безпеки, є визначення її соціальної ефективності. Така задача актуалізується декількома обставинами: 1) необхідністю визначення міри досягнення

соціальних цілей та нівелювання загроз соціальній безпеці; 2) фінансування на рівні об'єднаної Європи передбачає отримання кількісних характеристик ефективності витрачених коштів.

Визначити соціальну ефективність інноваційної політики досить складно. Причинами складності оцінки соціальної ефективності інновацій називають: 1) неможливість кількісної оцінки низки соціальних ефектів, пов'язаних зі зміною рівня культури, естетичних смаків, цінностей, стану здоров'я та психологічного самопочуття, відчуття щастя тощо; 2) незіставність одиниць виміру, або їх відсутність, що унеможливорює їх сумування. Ще І. Бестужев-Лада пропонував визначати соціальний ефект інновації як ступінь сприяння розв'язанню тої чи іншої соціальної проблеми або комплексу соціальних проблем: чим більше певна дія сприяє вирішенню соціальної проблеми, тим ця дія має більшу соціальну ефективність [16].

Однак, якщо немає прямих показників оцінки результату впливу одних процесів на інші, то визначають взаємозв'язки та взаємозалежності між ними, як правило, на основі економетричних та статистичних методів дослідження. У нашому випадку кількісна оцінка соціальної ефективності інноваційної політики ЄС можлива шляхом виявлення взаємозв'язків між індикаторами інноваційного та соціального розвитку інтегрованої економіки Євроспільноти.

3-поміж найбільш відомих вимірників інноваційності країн заслуговують на увагу такі [17]: Global Innovation Index BCG – глобальний інноваційний індекс BCG; Global Innovation Index INSEAD – глобальний індекс інновацій GII; Innovation Capacity Index – індекс інноваційного потенціалу ICI; Summery Innovation Index – сумарний інноваційний індекс SII. Методики обрахунку міжнародних інноваційних індексів суттєво різняться між собою за метою та методологічними засадами обрахунку, колом охоплених країн, переліком включених показників, періодом систематичних досліджень, ступенем висвітлення результатів інноваційної діяльності, алгоритмом інтеграції інформації, шкалою значень тощо. Європейський індекс SII найбільше спрямований на охоплення показників, які характеризують усі етапи інноваційного процесу, від створення інтелекту для інноваційної діяльності до отримання конкретних результатів у вигляді патентів через інституційне забезпечення процесу НДДКР, дифузії та впровадження нововведень,

що відображають реалізацію заходів інноваційної політики. Індекс обраховується перед усім для країн ЄС.

Оцінка стану соціальної безпеки країни та його динаміки з погляду макроекономічного аналізу та державного регулювання може здійснюватись за низкою показників [18, с. 275-277]. У наш час основним індикатором, який дозволяє в найбільш загальному вигляді характеризувати соціальний (а також економічний) стан та розвиток країни, використовується показник ВВП на душу населення, розрахований за паритетом купівельної спроможності для міжнародних порівнянь, який є узагальненою характеристикою рівня добробуту населення, оскільки одночасно віддзеркалює як рівень доходів на одного жителя країни, так і рівень загальних витрат на одного громадянина. Найбільшою перевагою показника ВВП на душу населення залишається передусім його визнане соціально-економічне спрямування та наявність офіційної статистики.

У порівняльних міжнародних дослідженнях ООН соціальну безпеку віддзеркалює розвиток людини в різних країнах, який визначають за допомогою індексу Human Development Index (HDI), що включає в себе не тільки валовий національний дохід за ПКС на душу населення, а й середню очікуваність тривалості життя при народженні, середню тривалість навчання, очікувану тривалість навчання. Попри значну поширеність і авторитетність індексу розвитку людського потенціалу, який за рівнем комплексності охоплення багатьох соціально-значущих параметрів життя людини називають «індексом соціального та безпечного розвитку людини», методика його розрахунку містить низку недоліків, зокрема індекс не відображає оцінку населенням задоволення досягнутого рівня тощо. Цей показник залишається таким, що віддзеркалює кількісно рівень життя на основі об'єктивних параметрів. Тому ООН запропонувала комбінований показник – індекс якості життя (Quality-of-life Index - QLI), який розроблений у 1984 р. дослідниками компанії Economist Intelligence Unit Керрол Ферранс і Марджорі Пауерс для оцінки задоволення життям. Розрахунок індексу базується на методології, яка дозволяє пов'язати результати досліджень суб'єктивної оцінки життя із об'єктивними детермінантами якості життя в цих країнах. Поняття «якість життя» конкретизує категорію «рівень життя» і може слугувати індикатором соціальної безпеки людини. Саме з цих причин разом зі статистичними даними для його обрахунку використовують результати опитування жителів цих країн, що

угруповано в категорії і вага кожної категорії відповідає таким відсоткам: вартість життя – 15%; культура та довкілля – 10%; економіка – 15%; навколишнє середовище – 10%; політична свобода – 10%; охорона здоров'я – 10%; інфраструктура – 10%; безпека і ризики – 10%; клімат – 10% .

Трансформована інноваційна політика функціонує достатній для статистичних обстежень проміжок часу. Перші підсумки щодо соціальної результативності оновленої інноваційної політики ЄС були здійснені нами в [18, с. 285-289]. Впродовж 2012-2016 рр. соціальна спрямованість європейського інноваційного розвитку посилювалась через реалізацію різних інтегрованих і національних ініціатив та проектів. Тому варто проаналізувати як змінилась соціальна ефективність інноваційної політики ЄС за 2011-2015 рр. Прямих показників оцінки результату впливу реалізації оновленої інноваційної політики на соціальний розвиток ЄС не існує, тому кількісну аргументацію виявлених вербально змін проведемо на основі запропонованого нами методичного підходу, що передбачає наступне:

1) за допомогою економетричних та статистичних методів дослідження визначимо взаємозв'язки індикаторів інноваційного та соціального розвитку ЄС та проведемо їх кількісні оцінки;

2) вимірником інноваційного розвитку інтегрованої економіки Євро спільноти для розрахунків слугуватиме Summery Innovation Index – Сумарний інноваційний індекс (SII);

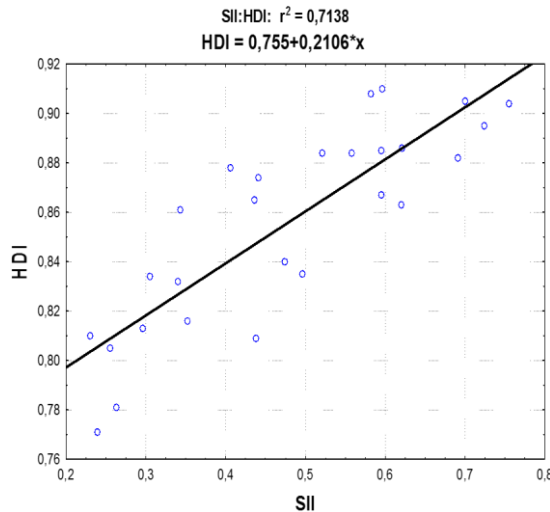
3) до індикаторів соціального розвитку та соціальної безпеки країн віднесемо ВВП на душу населення, розрахований за паритетом купівельної спроможності (GDP (PPP)); Індекс розвитку людини (HDI); Індекс якості життя (QLI);

4) розрахунки здійснимо за допомогою ППП STATISTICA.

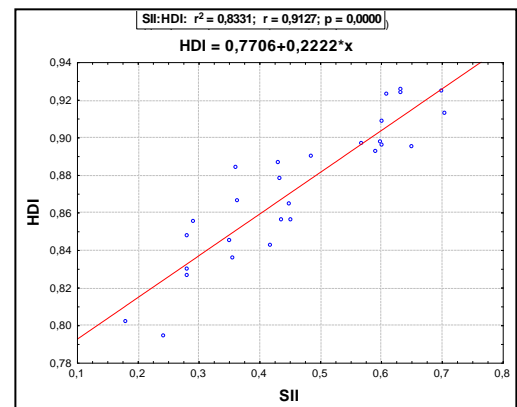
Проведене нами дослідження на масиві статистичних даних країн ЄС за 2011 р. та за 2015 р. дають можливість не тільки виявити ці взаємозв'язки, а й оцінити їх динаміку.

Побудовані та перевірені за допомогою ППП STATISTICA 6,0 на статистичному матеріалі 2011р. та 2015р. парні регресії (рис. 1) демонструють прямий зв'язок між європейським індексом інноваційного розвитку (SII) і індексом розвитку людини (HDI), при чому тіснота зв'язку зростає, що засвідчує збільшення впливу оновленої інноваційної політики ЄС на людський розвиток.

Проведені розрахунки щодо взаємозв'язку європейського сумарного інноваційного індексу та ВВП (ПКС) на душу населення (див. рис. 2) показують, що зв'язок є прямим, коефіцієнти кореляції та детермінації в 2015 р. по відношенню до 2011 р. суттєво зросли. Такі зміни у параметрах моделі свідчать про зростаючу соціальну ефективність послідовної цілеспрямованої на соціальні зрушення інноваційної політики ЄС.



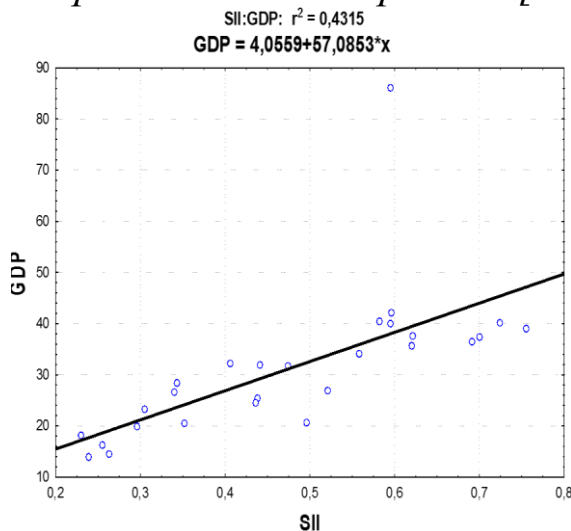
1 а



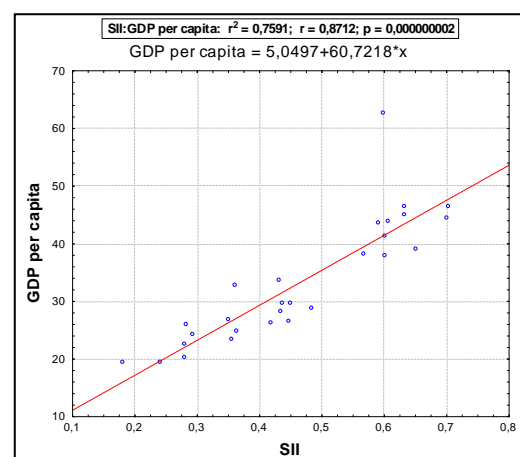
1 б

Рис. 1. Зв'язок інноваційного індексу SII з індексом людського розвитку HDI за даними 2011 р. (рис. 1 а) та за даними 2015 р. (рис. 1 б) по країнах ЄС.

Розраховано за джерелами [19, 20].



2 а



2 б

Рис. 2. Зв'язок інноваційного індексу SII з ВВП за ПКС на душу населення за даними 2011 р. (рис. 2 а) та за даними 2015 р. (рис. 2 б) по країнах ЄС.

Розраховано за джерелами [19, 20].

Аналіз даних за 2011 р. виявив слабкий зв'язок між QLI та SII [18, с. 285-289]. Однак розрахунки за даними 2015 р. (див. рис. 3) показують наявність прямої залежності між індексами інноваційного розвитку і якості життя у країнах ЄС, що описується рівнянням:

$$Y = 5,3 + 3,7x \quad (1)$$

Коефіцієнти кореляції та детермінації досить високі ($R^2 = 0,64$; $r = 0,8$), що свідчить про наявність сильного зв'язку між досліджуваними показниками із значним впливом SII на зміну QLI.

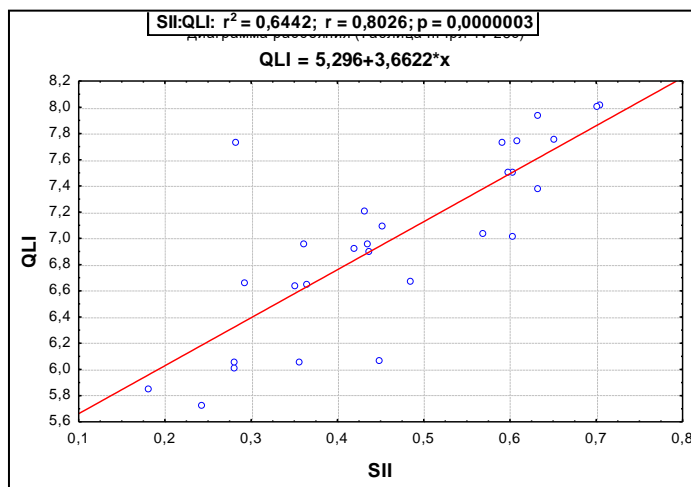


Рис. 3. Зв'язок інноваційного індексу SII з індексом якості життя QLI за даними 2015 р. по країнах ЄС.

Розраховано за джерелами [20, 21].

Перевірка моделей парного регресійного аналізу на масиві даних за 2011 р. викладена в [18, с. 289], а результати моделювання на масиві даних за 2015 р. представлені у табл. 4.

Таблиця 4

Результати парних регресій із незалежною змінною SII

Залежні змінні	R	R^2	Скор. R^2	Станд. похиб. оцінки	$F_{факт}$	$F_{крит}$	p	Станд. похиб.	t
Індекс людськ. розвит. (HDI)	0,9127	0,8331	0,8267	0,0153	129,76	1,25	0,00	0,0134	81,158
ВВП (ПКС) на душу насел. (GDP (PPP))	0,8712	0,7591	0,7498	5,2788	81,91	1,25	0,00	3,2661	1,5461

per capita)									
Індекс якості життя (QLI)	0,8026	0,6441	0,6305	0,4199	47,07	1,25	0,00	0,2598	20,382

Розраховано автором

Для наглядної ілюстрації динаміку впливу інноваційного розвитку країн ЄС на їх соціальне зростання згруповано в аналітичну таблицю 5.

Таблиця 5

Зведені показники аналізу динаміки впливу рівня інноваційного розвитку (SII) на параметри соціального зростання країн ЄС

Залежна змінна	Параметр	2011 р.	2015 р.	відхилення
Індекс людського розвитку (HDI)	r	0,84	0,91	+ 0,07
	R^2	0,71	0,83	+ 0,12
	Коефіцієнт парної регресії (b_1)	0,21	0,22	+ 0,01
	Коефіцієнт еластичності (E)	0,1218	0,1308	+ 0,09
ВВП (ПКС) на душу населення (GDP (PPP) per capita)	r	0,66	0,87	+ 0,21
	R^2	0,43	0,76	+ 0,33
	Коефіцієнт парної регресії (b_1)	57,08	60,72	+ 3,64
	Коефіцієнт еластичності (E)	1,0902	1,270	+ 0,18
Індекс якості життя (QLI)	r	0,27	0,80	+ 0,53
	R^2	0,07	0,64	+ 0,57
	Коефіцієнт парної регресії (b_1)	5,3	3,7	- 1,6
	Коефіцієнт еластичності (E)	0,0355	0,267	+ 0,23

Розраховано автором

Очевидно, що парний регресійний аналіз дає змогу виявити динаміку змін у взаємозв'язку між індексом інноваційного розвитку SII (незалежна змінна) та залежними змінними (Індексом людського розвитку, ВВП (ПКС) на душу населення, Індексом якості життя) за період з 2011 р. до 2015 р. За аналізований період найбільші зміни відбулися у взаємозв'язку SII та індикатора якості життя (QLI). Зв'язок між QLI та SII в 2011р. визначений як слабкий (коефіцієнт кореляції $r = 0,27$). В 2015 р. цей зв'язок зростає до сильного ($r = 0,80$). Фактично результати розрахунків засвідчують, що якщо в

2011 р. якість життя європейців (за їх суб'єктивними оцінками) не залежала від рівня інноваційності їх країн, то в 2015 р. задоволеність соціальним станом жителів об'єднаної Європи на 64% формується саме рівнем інноваційного розвитку країн їх проживання.

Аналіз показав значний вплив рівня інноваційності і на індекс людського розвитку країн ЄС як в 2011 р. так і в 2015 р., при чому цей вплив зростає. Проведені розрахунки показують, що для європейських країн зміни людського розвитку визначалися змінами у рівні їх інноваційності в 2011 р. на 70%, а в 2015 р. більше як на 80%. У 2015 р. зросли коефіцієнти парної регресії та еластичності, що відображають зростаючу в часі залежність динаміки HDI від рівня інноваційного розвитку країн ЄС. Фактично зростання SPI 2015 року на 1% привело до зростання Індексу людського розвитку в середньому по країнах Євроспільноти на 0,13%, тоді як в 2011 р. – на 0,12%.

У 2015 р. відчутно зросла (на 20%) і залежність ВВП за ПКС на душу населення країн ЄС від сумарного інноваційного індексу, про що свідчить ріст коефіцієнта кореляції від 0,66 в 2011 р. до 0,87 в 2015 р. За коефіцієнтом регресії можна визначити, що зростання рівня інноваційного розвитку країн ЄС на 0,1 викликало зростання ВВП (ПКС) на душу населення країн ЄС в 2011 р. в середньому на 5,71 дол. США, а в 2015 р. – на 6,1 дол. США. Можна припустити, що такі різкі зміни викликані накопиченим кумулятивним соціальним ефектом оновленої соціально спрямованої інноваційної політики ЄС.

Отже проведений аналіз дає підстави зробити такі висновки:

- інноваційна політика ЄС початку ХХІ ст. поступово трансформується від традиційної до оновленої і може бути визначена як «соціальна інноваційна політика», що використовується для подолання багатьох соціальних проблем і загроз соціальній безпеці;

- соціальна результативність інноваційної політики ЄС зростає, що обумовлене як наростаючим кумулятивним ефектом послідовного багаторічного її спрямування на вирішення соціальних задач так і зміною пріоритетів у сторону сталого розвитку та забезпечення соціальної безпеки;

- аналіз взаємозв'язків між інноваційними та соціальними індикаторами розвитку ЄС кількісно аргументує виявлені тенденції;

- реалізація соціально спрямованої інноваційної політики ЄС сприяє зростанню рівня та якості життя громадян, а отже зміцнює соціальну безпеку.

Позитивний досвід ЄС щодо нарощування соціальної безпеки за допомогою соціально спрямованої інноваційної політики має не тільки наукове, а й практичне значення, оскільки аргументує необхідність переходу національної економіки до соціально-інноваційної моделі розвитку.

Список використаних джерел

1. Research and innovation: introduction [Electronic resource]. – URL: <http://europa.eu/int>.
2. Галушка З.І. Соціалізація трансформаційної економіки: особливості, проблеми, пріоритети : монографія / З.І. Галушка. – Чернівці : Чернівецький нац. ун-т, 2009. – 408 с.
3. The fifth framework programme of the European Community for research, technological development and demonstration activities (1998 to 2002). Decision No I82/1999/EC of the European Parliament and of the Council of 22 December 1998 concerning [Official Journal L 26,01.02.1999] [Electronic resource]. – URL : <http://ras-stc.ru/goods/3>.
4. Europa FP7 EC Website. [Electronic resource]. – URL : <http://www.ec.europa.eu>.
5. Horizon 2020 – The Framework Programme for Research and Innovation (Brussels, XXX COM(2011) 808/3) [Electronic resource]. – URL : http://ec.europa.eu/research/horizon2020/index_en.cfm. – Название с экрана .
6. Перші підсумки реалізації Програми ЄС «Горизонт 2020» [Електроний ресурс]. – Режим доступу : <http://science.univ.kiev.ua/news/official/2282/>.
7. Fagerberg J. Innovation, Growth and Economic Development: Have the Conditions for Catch-Up Changed? / J.Fagerberg, B.Verspagen // International Journal of Technological Learning, Innovation and Development. – 2007. – Vol. 1. – P. 13–33.
8. Hautamaki A. Sustainable Innovation. A New Age of Innovation and Finland's Innovation Policy / A.Hautamaki / Sitra Reports N87. – SITRA, Helsinki, 2010. – 144 p.
9. Social Innovation A Decade of Changes/ Luxembourg: Publications Office of the European Union . 2014 – 144 p.
10. Papaioannou T. How inclusive can innovation and development be in the twenty-first century? Innovation and Development. 2014. – Vol. 4. – P. 187–202. [Electronic resource]. – URL : <http://dx.doi.org/10.1080/2157930X.2014.921355>.

11. Федулова Л.І. Інклюзивні інновації в системі соціально-економічного розвитку / Л.І.Федулова // Економіка: реалії часу. – 2016. – №3. – С. 56-65.
12. Santiago F. Innovation for inclusive development. Innovation and Development. 2014. – Vol. 4. – P. 1–4. [Electronic resource]. – URL : <http://dx.doi.org/10.1080/2157930X.2014.890353>
13. Caulier-Grice J. Study on Social Innovation / J.Caulier-Grice, L.Kahn, G.Mulgan, L.Pulford, D.Vasconcelos / A paper prepared by the Social Innovation eXchange (SIX) and the Young Foundation for the Bureau of European Policy Advisers. – Bureau of European Policy Advisers, Young Foundation, 2010. – 127 p.
14. Богдан Н.И. Социализация инновационной политики: мировые тренды и вызовы для Беларуси / Н.И. Богдан // Белорусский экономический журнал. – 2015. – № 3. – С. 4-22.
15. Оберван О.Р. Світовий досвід і підходи до формування соціальної інноваційної політики в Україні /О.Р. Оберван // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія Економічні науки. – 2014. – Випуск 6. (Частина 2). – С.17-20.
16. Гринев Б.В. Инноватика / Б.В. Гринев, В.А. Гусев. – Х. : ИСМА, 2010. – С. 11.
17. Яцишина І.В. Характеристика показників оцінки рівня інноваційного розвитку європейських країн / І.В. Яцишина // Інноваційна економіка : Всеукраїнський науково-виробничий журнал. – 2012. – № 5. – С. 10-15.
18. Яцишина І.В. Соціальне спрямування інноваційної економіки: досвід, тенденції, наслідки: монографія / Ірина Яцишина. – Кам'янець-Подільський: ФОП Сисин Я.І., 2012. – 368 с.
19. Human Development Reports [Electronic resource]. – URL : <http://hdr.undp.org/en/composite/HDI>.
20. European Innovation Scoreboard [Electronic resource]. – URL : http://ec.europa.eu/growth/industry/innovation/facts-figures/scoreboards_en.
21. Индекс качества жизни [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://ru.wikipedia.org/wiki>.

ГЛАВА 1.5. СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ ЧИННИКИ СТАНОВЛЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ В УМОВАХ РОЗВИТКУ СУЧАСНОГО СУСПІЛЬСТВА

Чернін І.М., к.е.н., доцент

Сьогоднішня соціально-економічна політика повинна стати комплексом економічних і політичних заходів держави та місцевих органів влади, спрямованих на захист населення від безробіття, зростання цін, знецінення трудових заощаджень та інше.

Стабілізація економічного розвитку неможлива без формування соціально благополучного суспільства. Поєднання проблем розвитку ринкових відносин з посиленням уваги до соціальних питань створює необхідні передумови для економічного оздоровлення, стабільного становища людини впродовж усієї трудової діяльності й після її завершення. Зрештою економічне зростання і підвищення народного добробуту – взаємопов'язані процеси.

Шлях розвитку соціально орієнтованої економічної політики, який Україна обрала в перехідному періоді, передбачає розбудову соціально орієнтованої ринкової економіки. Його сутність полягає в оптимальному поєднанні принципів ринкової організації господарства й принципів соціальної справедливості. Основна роль у досягненні цієї мети належить державній соціальній політиці, її здійсненню на стадії ринкових перетворень. Успіх економічних реформ у кризовій ситуації перехідного періоду залежатиме від проведення ефективної соціальної політики. Адже без поліпшення рівня життя людей неможливо сформувати масову і надійну соціальну базу розвитку економіки на шляхах ринкових перетворень.

Згідно ст. 1 Конституції України: «Україна є суверенна і незалежна, демократична, соціальна, правова держава». Виходячи з цього положення держава визнає людину найвищою соціальною цінністю, тому соціальна і економічна політика України повинна бути спрямована на створення відповідних до встановлених законодавством стандартів умов життя, а також створення системи соціального забезпечення з метою підвищення рівня добробуту громадян, усунення негативних наслідків стихійних лих, ринкових відносин, соціальних перетворень, зменшення соціальної нерівності.

Конституція України також закріплює комплекс специфічних прав та соціальних гарантій людині:

1. Право на соціальних захист (ст. 46).
2. Право на житло (ст. 47).
3. Право на достатній рівень життя (ст. 48).
4. Право на медичну допомогу (ст. 49).
5. Право дітей, позбавлених батьківського піклування на державне утримання (ст. 52).
6. Право на освіту (ст. 53) [1].

В умовах соціально-економічної кризи, яка сьогодні існує в Україні, посилились негативні тенденції в усіх сферах функціонування соціуму, різкому зниженням соціальних та матеріальних умов життя населення. Загальний низький рівень життя, прогресуюче безробіття, демографічна криза, соціальна незахищеність більшої частини населення становлять реальну загрозу національній безпеці за всіма своїми основними складовими:

- соціально-економічною;
- політичною;
- екологічною.

Причинно-наслідкові зв'язки цих складових є об'єктивною суспільною реальністю, тому непродумані та непослідовні системні перетворення породжують негативні явища у всіх сферах суспільства, зокрема у соціальній.

Офіційна статистика свідчить про посилення несприятливих соціально-економічних умов життя з часів проголошення незалежності в Україні.

За 26 років незалежності населення України за даними офіційної статистики, суто арифметично скоротилося на понад 9 млн осіб, що складає майже 20% усього населення держави. У 1991 році в Україні проживало 51,944 млн осіб, а станом на 1 січня 2016 – 42,760 млн осіб. Найбільше українців було у 1993-му році – 52,244 млн осіб. Дані за 2015-2017 роки подаються без урахування «тимчасово окупованої території Автономної Республіки Крим і м. Севастополя». Також досить приблизними є дані щодо неконтрольованих Києвом територій на сході країни. Отже точніше буде сказати, що населення України скоротилося майже на 8 мільйонів осіб. [2]

Станом на листопад 2017 року населення України скоротилось до 42 418,2 мільйонів осіб. [3]

Валовий зовнішній борг України на кінець першого півріччя 2014 року становив 136.8 млрд. дол. США, скоротившись порівняно з початком року на 5.3 млрд. дол. США (на 3.7%). Відносно ВВП борг

збільшився з 78.1% на початок року до 81.8%. Протягом першого півріччя валовий зовнішній борг України зріс на \$1,3 млрд і станом на 1 липня 2017 року становив \$114,8 млрд. Відносно ВВП рівень зменшився до 114,3% порівняно з 121,8% від ВВП на початок року. [4]

Територія країни зменшилась. У 1991 році територія України складала 603,7 тис. км кв. Сьогодні Україна не контролює територію у 46,2 тис. км кв. Тобто мінус 7% території. Це більше за площу Естонії, Нідерландів чи Швейцарії. Контрольована територія України у 2017 році складала 557,5 тис. км кв. Це зберігає за нашою державою 2 місце в Європі (після Росії) за територією (площа Франції, 3-ї за площею країни континенту – 551,7 тис км кв.). Проте без Криму і частини Донбасу Україна опускається із 44 на 47 місце в світі за цим показником (обходять три африканські країни – Ботсвана, Мадагаскар і Кенія). [5]

Все більше річок, лісів і пляжів переходить у приватну власність, що, в свою чергу, є фактичним обмеженням життєвого простору громадян.

В Україні все більшого поширення набувають такі епідемії: алкоголізм, наркоманія, туберкульоз, СНІД. Щорічно лише від наслідків споживання алкоголю вмирає понад 40 тис. осіб. Згідно з даними, що оприлюднила Всесвітня Організація Охорони Здоров'я, Україна – на 5 місці у світі за рівнем вживання алкоголю на душу населення. В середньому українець випиває 15,6 літрів на рік. Більше, ніж в Україні, п'ють лише в Молдові, Угорщині, Чехії і в Росії – 15,75 літра на людину. [6]

За даними Європейського соціального дослідження щодо показнику довіри до інститутів влади, то Україна посідає останні місця серед країн Європи. Так за даними дослідження у 2011 році довіра українців до парламенту становила 1.99 бали за 10-бальною шкалою (останнє місце серед 26 європейських країн), за показником довіри українців до судово-правової системи та міліції Україна також зайняла останнє місце в Європі. Довіра до судово-правової системи становила 2,26 бала, довіра до міліції – 2.50 бала. За рівнем довіри політикам (1,85 бала) Україна випереджає лише Грецію, а за довірою політичним партіям (1,99 бала) випереджає лише Грецію та Хорватію і міститься на одному рівні з Болгарією. [7]

За даними дослідження, проведеного соціологічною службою Центру Разумкова з 21 по 26 квітня 2017 року, серед інститутів

держави та суспільства найбільшу довіру громадян мають волонтерські організації (їм довіряють 66% опитаних), Церква (63,3%), Збройні Сили України (55,9%), Національна гвардія України (49%), добровольчий рух (територіальна оборона) (45,2%), Державна служба з надзвичайних ситуацій (45%) – число респондентів, які довіряють цим інститутам, на статистично значимому рівні перевищує число тих, хто їм не довіряє.

Президенту України довіряють лише 22% опитаних, не довіряють – 71,9%.

Уряду – відповідно 12,8% і 81,9%.

Національному банку – 11,7% і 81,5%.

Верховній Раді – 9% і 86,6%.

Прокуратурі – 9,5% і 83,3%.

Судам – 7% і 86,6%.

Національному антикорупційному бюро України довіряють 21,3% опитаних, не довіряють – 64,8%.

Довіру до державного апарату (чиновників) висловили 7,9% опитаних, не довіряють – 87%. [8]

Показник довіри тісно пов'язаний із показниками рівня життєвої задоволеності. У 2011 році українці були найменш задоволені життям, якщо порівняти з громадянами 26 європейських країн (4.82 бала за 10-бальною шкалою), і відчували себе найменш щасливими (5.86 бала), а у незадоволеності станом економіки (2.25 бала) гірше за українців почувалися лише греки. Рівень задоволеності життям в Україні серед опитаних у 2016 році становив 26,16%, що на майже 4% нижче у порівнянні з 2010-им, коли він становив 30,06%. Про це йдеться в оприлюдненому ЄБРР дослідженні. Як зазначається, в Україні лише 9% і 11% респондентів відповідно вважають, що економічна і політична ситуація в країні була кращою в 2016 році, ніж за чотири роки до дослідження. [9]

За результатами соціологічного опитування Українського інституту майбутнього, за останні два роки соціально-економічне становище населення України погіршилося. Більше половини опитаних респондентів (62,1%) відмічають погіршення економічної ситуації в країні за останні півроку. 31,9% вважають, що економічна ситуація не змінилась, і тільки 3,6%. – що вона стала покращуватись. [10]

В Україні в останні роки зростає соціально-культурне та міжрегіональне напруження. За даними управлінь соцзахисту

населення, кількість вимушених переселенців в березні 2017 року в Україні становить 1607664 тисяч осіб або майже 1,3 мільйона сімей. [11]

Виникнення та посилення регресивних тенденцій призвело до того, що рівень довіри суспільства до держави зменшується, що, у свою чергу, негативно позначається на розвитку України.

Однією з передумов соціальної безпеки сучасної держави є формування та реалізація активної та сильної соціально-економічної політики, метою якої є саме забезпечення рівня і поліпшення умов життя населення.

Основною метою соціально-економічної політики держави є створення умов для її функціонування згідно із стратегією економічного розвитку та фінансової стабілізації. Кінцевим результатом цього процесу має бути забезпечення достатнього життєвого рівня населення, поліпшення демографічних показників, розвиток трудових ресурсів, пенсійна реформа та відновлення освітнього та наукового потенціалу. Акцент переноситься на посилення соціального захисту, реформування системи соціального забезпечення – страхування, пенсійних виплат, розвитку адресної допомоги тощо.

Держава утворилась в результаті потреби людей у врегулюванні суспільних відносин, перерозподілі матеріальних благ і допомозі особам, які опинились в складних життєвих обставинах (в результаті війн, стихійних лих, непрацевдатності, хвороби та ін.), отже, основною функцією держави повинно бути соціальне забезпечення його громадян, а також осіб, які перебувають на території даної країни.

Виходячи з означеного, основними напрямками і пріоритетами соціально-економічної політики на сучасному етапі розвитку українського суспільства необхідно вважати політику держави, що націлена на формування соціальної безпеки людини і суспільства. До зазначеного блоку повинні входити такі напрямки соціально-економічної політики, як:

1. Створення умов для підвищення соціально-економічної активності населення, застосування сучасних мотиваційних і стимулюючих механізмів високопродуктивної праці (зокрема таких, як участь працюючих у розподілі прибутків, акціонуванні підприємств, визначення розмірів заробітної плати через оцінку особистого внеску та ділових якостей працівників).

2. Створення умов для забезпечення достатнього життєвого рівня кожної людини на основі здійснення зваженої активної політики доходів, зменшення їх диференціації, запобігання бідності, обмеження соціального розшарування населення за рівнем доходів, стимулювання, формування стабільного платоспроможного попиту населення на основі соціального самозахисту, самоствердження кожним трудівником власного добробуту, мікросхеми світового соціального захисту відповідно до власного трудового внеску й міри соціально-економічної активності.

Активна політика доходів має передбачати подолання диспропорцій, що утворилися (надмірне майнове розшарування населення), і здійснюватися не штучним обмеженням верхнього рівня доходів, а навпаки, шляхом їх легалізації та виведення з тіні, розширення прошарку людей, які користуються приватною власністю, отримуючи від цього доходи. Одним з принципів соціальної політики мають стати стимулювання населення до придбання приватної власності та її ефективний захист.

3. Упровадження гнучкої, динамічної системи оплати праці на основі призупинення падіння вартості робочої сили і забезпечення її випереджувального зростання, глибокої структурної реформи заробітної плати, її випереджувального зростання, формування її нової моделі, збільшення її частки у структурі суспільного доходу як основного джерела підвищення добробуту громадян, що ґрунтується на високій ціні робочої сили, наближення мінімальної заробітної плати до межі малозабезпеченості, підвищення рівня мінімальної заробітної плати, посилення впливу тарифної системи при визначенні заробітної плати.

Важливим у цьому аспекті є також удосконалення механізмів визначення мінімальної заробітної плати (основу якої становить прожитковий мінімум), перехід на новий соціальний стандарт – регульовану мінімальну погодинну заробітну плату, посилення державного впливу на нормування праці, зменшення податкового навантаження як на фонд оплати праці, так і на доходи громадян, реалізація державних гарантій щодо індексації заробітної плати, яка підтримуватиме її стабільний реальний рівень, визначення розмірів заробітної плати шляхом оцінювання особистого внеску та ділових якостей працівників.

4. Формування динамічної, гнучкої системи соціального захисту, яка передбачає кілька типів соціальних заходів на основі

розширення й поглиблення соціально-економічної бази, суспільного поля соціальної безпеки людини, посилення соціальної захищеності особи, активного реформування існуючої системи соціального захисту й насамперед тих її складових, що ставлять трудівника в абсолютну соціальну залежність від держави.

5. Розробка і впровадження у практику нової моделі соціального страхування за всіма видами загальнообов'язкового державного соціального страхування (пенсійного, медичного, у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, пов'язаними з народженням і похованням, на випадок безробіття, а також від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності) на основі поєднання інтересів застрахованих громадян на засадах справедливого розподілу фінансового тягаря між ними, запровадження системи управління коштами загальнообов'язкового державного соціального страхування, перетворення системи соціального страхування з компонента податкової, розподільчої системи, яка виконує невласиві їй функції соціальної допомоги, що здійснюються державою і профспілками, у надійний засіб мікро- та макроекономічного і соціального регулювання.

6. Реформування системи пенсійного забезпечення з метою закріплення в межах національної системи пенсійного забезпечення населення кількох самостійних систем на основі як обов'язкового, так і добровільного страхування, зокрема державної системи з обов'язковим пенсійним страхуванням і недержавної, що функціонує на засадах добровільного страхування, тобто впровадження трирівневої системи пенсійного забезпечення:

- удосконалення солідарної системи пенсійних виплат (пенсії з поточних надходжень);
- закріплення системи накопичувальних індивідуальних пенсійних рахунків;
- запровадження системи недержавного пенсійного страхування, яка забезпечуватиме виплату додаткової пенсії за рахунок добровільних пенсійних внесків громадян;

7. Реформування системи соціальної допомоги, розвиток адресної допомоги на основі:

- підвищення обґрунтованості соціальної допомоги щодо її адресної спрямованості;

- поглиблення адресної соціальної підтримки малозабезпечених верств населення, насамперед непрацездатних;
- заміни системи пільг окремих категорій населення на адресну цільову допомогу;
- розвитку мережі установ, що подають соціальну допомогу (насамперед територіальних центрів соціального обслуговування, будинків для ветеранів війни та праці);
- розробки єдиних принципів, критеріїв у поданні різних видів соціальної допомоги;
- поглиблення всебічного вивчення цілісного уявлення про бідність, її критерії та виміри з урахуванням світового досвіду;
- розвитку системи життєзабезпечення і соціального обслуговування інвалідів, ветеранів війни і праці, створення умов для соціально-трудової реабілітації інвалідів, повернення їх до повноцінного життя;
- здійснення соціальної підтримки сім'ї, жінок, дітей, молоді на основі активних форм підтримки сім'ї (додаткове навчання, перекваліфікація працівників), надання комплексної підтримки малозабезпеченим сім'ям, дотримання на практиці принципу рівності жінок і чоловіків в усіх сферах суспільного життя, створення гнучкого механізму роботи з дітьми, упровадження системи соціальної роботи з молоддю та дітьми;
- здійснення соціального захисту громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, шляхом створення належних умов їхнього життєзабезпечення, надійної системи державних, соціальних гарантій для всіх категорій постраждалих осіб;

8. Створення умов розвитку меценатства, благодійницької діяльності (неприбуткової, некомерційної діяльності організацій і окремих осіб) як важливого засобу інвестування соціальної сфери (зокрема, фінансування об'єктів інфраструктури і малозабезпечених), перетворення благодійництва окремих осіб у політику держави, від окремих акцій до системи (сприяння благодійництву передбачає вдосконалення законів України «Про благодійність і благодійну діяльність» і «Про оподаткування прибутку підприємств»);

9. Глибока структурна реформа державної житлової політики на основі створення умов для розширення, стимулювання й децентралізації житлового будівництва в різноманітних формах за рахунок різних джерел фінансування, ринку будівельних послуг, зміни структури житлового фонду, стратегії будівництва, перехід на

самоокупну плату за користування житлом і комунальними послугами та адресні субсидії цих витрат окремим категоріям громадян, створення сприятливого житлового середовища;

10. Реформування системи охорони здоров'я населення з метою забезпечення доступності медичної та медико-санітарної допомоги, санітарно-епідеміологічного добробуту населення, здійснення моніторингу стану здоров'я населення, поєднання (збереження основних позицій) державної системи охорони здоров'я і створення ринку медичних послуг, упровадження страхової медицини;

11. Захист громадян як споживачів з метою здійснення постійного та ефективного державного контролю за дотриманням законодавства про захист прав споживачів, посилення контролю за додержанням вимог нормативно-правових актів, що регулюють відносини між громадянами як споживачами і суб'єктами господарювання, підвищення ефективності контролю за якістю товарів народного споживання, особливо продовольчих, формування та вдосконалення системи державної політики щодо захисту прав споживачів.

Спираючись на основні напрямки і пріоритети соціально-економічної політики на сучасному етапі розвитку українського суспільства, можна виділити й основні напрями соціального захисту людини.

Слід визначити, що система соціального захисту найменш забезпечених громадян і верств населення має кілька напрямків.

По-перше, важливим елементом цієї системи є державна соціальна допомога, яка включає грошову допомогу малозабезпеченим, непрацездатним громадянам і сім'ям з дітьми, безробітним, біженцям, інвалідам, а також допомогу по догляду за дітьми і багатодітним сім'ям.

Натуральна допомога може надаватися у вигляді:

- талонів на безплатне харчування;
- пільг в оплаті комунальних і транспортних послуг;
- безплатних продуктових наборів;
- безплатного шкільного харчування;
- безплатних ліків тощо.

За рахунок державного та регіонального бюджетів також утримується мережа соціально-культурних установ для громадян, які не мають можливості користуватися послугами соціально-культурної сфери на комерційній або страховій основі.

По-друге, важливе значення має система пенсійного забезпечення громадян. Проблема пенсіонерів, особливо в умовах постаріння населення – одна з найгостріших у рамках соціальної безпеки і захисту людини.

Кількість пенсіонерів в Україні зростає із року в рік. У результаті збільшується фінансовий тягар на всю національну економіку, адже на виплату пенсій державі доводиться постійно витрачати все більше коштів. В 2017 році, за даними Інституту демографії співвідношення працюючих і пенсіонерів досягло співвідношення 10 до 11, а до 2050 р. зросте до критичного значення 15 до 10. [12]

З 11 жовтня 2017 року Україна вступив в силу Закон «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо підвищення пенсій».

Розмір пенсії не може бути меншим мінімального прожиткового рівня. З 1 січня 2018 роки гарантія щодо забезпечення виплати пенсій у мінімальному розмірі на рівні 40% від мінімальної заробітної плати, але не менше, ніж розмір прожиткового мінімуму. [13]

Величина пенсії повинна враховувати вартісну оцінку трудового вкладу пенсіонера за роки його роботи (йдеться про стажроботи, середній заробіток тощо). Щорічна (опосередкована) індексація пенсій з 2021 року буде відбуватися шляхом збільшення (перерахунку) середньої зарплати, з якої розрахована пенсія, на 50% зростання середньої зарплати за три попередні роки і на 50% зростання індексу споживчих цін за попередній рік. У 2019-2020 роках індексація пенсій буде здійснюватися за окремим рішенням Верховної Ради України. [14]

Для підвищення розміру пенсій разом з державною пенсійною системою необхідно створювати пенсійні фонди, в тому числі й на страховій основі. Закон передбачає введення накопичувального рівня пенсійної системи з 1 січня 2019 року. [15] Людина, відраховуючи частину свого заробітку в пенсійний фонд сьогодні, коли вона може своїми силами заробляти великі доходи, отримує можливість у старості одержувати підвищену пенсію.

По-третє, важливим елементом соціально-економічної політики держави є індексація грошових доходів населення залежно від підвищення індексу споживчих цін, тобто захист доходів людей від інфляційного зростання цін.

Недоліки як прямої, так і непрямой індексації доходів загальновідомі:

- індексація має інфлятогенний характер;
- індексація сприяє формуванню стійких інфляційних очікувань, перекручує структуру доходів, необґрунтовано зменшуючи їх реально зароблену частку, і тим самим послаблює стимули до праці.

Світовий досвід індексування грошових доходів населення переконує в тому, що цим заходом соціального захисту слід користуватися з великою обережністю.

Якщо держава вирішила проводити індексацію доходів, то вона (індексація) повинна бути неповною. Для стримування інфляції, як свідчить практика, розмір індексаційних виплат не повинен перевищувати 70-80 відсотків від загального зростання цін. У серпні 2017 року коефіцієнт індексації склав 3,2 % (56,38 грн). Зарплату працівнику індексують у межах прожиткового мінімуму для працездатної особи. З 1 грудня 2017 року цей показник склав 1762 грн. Тобто індексації підлягає зарплата тільки у розмірі 1762 грн. Суму, що перевищує цей обмежувач, не індексують. [16]

По-четверте, однією з найскладніших проблем при реалізації соціально-економічної політики є оптимізація співвідношення масштабів соціальної державної допомоги населенню і розмірів доходів, які воно отримує.

У ринковій економіці не варто перебільшувати роль державних соціальних програм (суспільних фондів споживання). Розширення суспільних фондів споживання знижує стимулюючу роль доходів, так як із кола засобів життєзабезпечення, які можна було б придбати за гроші, випадають важливі соціальні блага і послуги. Державна система соціального захисту повинна відігравати підпорядковану роль і мати адресний характер, тобто стосуватися переважно особливо неімущих верств та працездатної частини населення.

По-п'яте, існує проблема оптимального поєднання державної соціальної політики і ринкових стимулів до праці і виробничої діяльності, яка є ключовою для всіх економічних концепцій добробуту. Державний патерналізм, який ховається за поняттям рівності і справедливості, на справі негативно впливає на розвиток економічних відносин, призводить до падіння економічної активності. У кінцевому підсумку (і це загальновідомий факт) розміри соціального захисту малозабезпечених верств населення

визначаються ефективністю господарської діяльності працюючих, дієвістю матеріальних стимулів до праці і економічної діяльності.

Соціально-економічна політика в умовах здійснення антикризових заходів, як правило, повинна бути спрямована на:

- недопущення подальшого зубожіння населення;
- забезпечення фізіологічного мінімуму споживання для найменш захищених груп;
- збереження соціальної рівноваги в суспільстві.

Таким чином, основними завданнями та пріоритетами в соціально-економічній політиці щодо сучасної України повинні бути:

1. Проведення економічних реформ, які були б тісно пов'язані з твердими соціальними гарантіями для робітників, селян, інтелігенції, підприємців.

2. Докорінна реструктуризація всієї системи соціальної Інфраструктури суспільства та недопущення руйнації нинішніх соціальних надбань.

3. Створення працездатним особам умов для отримання роботи у відповідності з рівнем кваліфікації, ефективної та якісної праці, справедливого заробітку, підвищення кваліфікації, зміни професії, оздоровлення і відпочинку.

4. Невідкладне здійснення глибокого реформування заробітної плати, поклавши в основу вартість життя, рівень кваліфікації, соціальні гарантії,

На кризовому етапі застосувати лімітування фонду заробітної плати в залежності від обсягів виробництва, коригованих на індекс цін із врахуванням граничного рівня рентабельності. Зміцнювати служби зайнятості, налагодити систему перекваліфікації з врахуванням насамперед структурного безробіття, запровадити систему матеріальної підтримки безробітних з гнучкими термінами допомоги у розмірах не нижче фізіологічного мінімуму.

5. З метою зупинення тенденції щодо вимирання нації, забезпечити підтримку сімей з дітьми. В кризовий період адресну допомогу спрямувати сім'ям, де доходи на кожного члена не сягають фізіологічного мінімуму.

6. Створити юнакам і дівчатам рівні стартові можливості для отримання безплатної якісної освіти і кваліфікації та ефективного працевлаштування. Встановити розмір державних стипендій в залежності від середнього доходу сім'ї або особистого деконду студента. Передбачається введення системи пільгового

кредитування молоді для здобуття фаху та перекваліфікації, пільгового кредитування та мінімального оподаткування молодіжного підприємництва.

7. Соціальний захист інвалідів та пенсіонерів передбачається забезпечити шляхом приведення мінімальних розмірів пенсій у відповідність з розмірами фізіологічного мінімуму споживання: всі дотації пенсіонерам і інвалідам доцільно спрямувати у вигляді грошової допомоги безпосередньо конкретним особам: ввести порядок з державним соціальним забезпеченням пенсійне страхування.

Мета соціально-економічної політики держави, як чинника розвитку соціальних відносин у суспільстві, полягає у створенні адекватних умов для оптимального, самовідновлюваного процесу соціодинамічного розвитку соціально-економічної сфери життєдіяльності суспільства, для найповнішої самореалізації особистістю власного соціального потенціалу, та її сутнісних сил.

Список використаних джерел

1. Конституція України : Закон від 28.06.1996 № 254к/96-ВР //Відомості Верховної Ради (ВВР). – 1996. – № 30. – ст.141.
- 2.Чисельність населення України в 2017 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.bbc.com/ukrainian/society/2016/08/160801_ukraine_demography_az
- 3.Населення України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://pogliad.ua/ru/news/ukraine/za-chasi-nezalezhnosti-naselennya-ukrayini-skorotilosya-na-10-milyoniv-342229>
- 4.Валовий зовнішній борг України зріс на \$1,3 млрд – НБУ[Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://minfin.com.ua/ua/2017/09/18/30010312/>
5. Тільки факти. Сьогоднішня Україна без Криму й Донбасу [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://fakty.ictv.ua/ua/ukraine/20170413-tilky-fakty-shho-ukrayina-vtratyla-vnaslidok-okupatsiyi-krymu-i-donbasu/>
- 6.Рейтинг алкокраїн: українці безнадійно відстали від білорусів та росіян [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://agronews.ua/node/70225>
7. Довіра соціальним інституціям[Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://www.pravda.com.ua/news/2013/02/11/6983262/>
8. Довіра соціальним інституціям [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://razumkov.org.ua/uploads/socio/Press0417.pdf>

9. Індекс соціального розвитку 2017 [[Електронний ресурс](#)]. – Режим доступу : <http://www.unn.com.ua/uk/news/1634238-zadovolenist-zhittyam-v-ukrayini-za-chotiri-roki-znizilasya-na-4-yebr>
10. Індекс соціального розвитку 2017 [[Електронний ресурс](#)]. – Режим доступу : https://uifuture.org/uk/post/indeks-sasta-v-ukraini-rezultati-doslidzenna-2017-roku_164
11. За рік кількість переселенців в Україні істотно зменшилася [[Електронний ресурс](#)]. – Режим доступу : <https://www.slideshare.net/piwtorachok/2014-78234456>
12. Скільки пенсіонерів утримує кожен українець: чому так погано і хто отримує 50 тис. грн. [[Електронний ресурс](#)]. – Режим доступу: <https://insurance-help.kiev.ua/pensionnaya-reforma-2017/>
13. Пенсійна реформа 2017 – Плюси і мінуси для громадян України [[Електронний ресурс](#)]. – Режим доступу: <http://gordonua.com/news/money/pensionnaya-reforma-v-ukraine-vstupit-v-silu-s-11-oktyabrya-211417.html>
14. Пенсійна реформа 2017 – Плюси і мінуси для громадян України [[Електронний ресурс](#)]. – Режим доступу: <http://gordonua.com/news/money/pensionnaya-reforma-v-ukraine-vstupit-v-silu-s-11-oktyabrya-211417.html>
15. Пенсійна реформа 2017 – Плюси і мінуси для громадян України [[Електронний ресурс](#)]. – Режим доступу: <http://gordonua.com/news/money/pensionnaya-reforma-v-ukraine-vstupit-v-silu-s-11-oktyabrya-211417.html>
16. Індикація за грудень 2017 року. Коефіцієнти та таблиця індикації заробітної плати [[Електронний ресурс](#)]. – Режим доступу: <https://i.factor.ua/ukr/info/ind/ind2017/ind201712/>
17. Бойко М.Д. Право соціального забезпечення України : посіб./ М.Д. Бойко. – К.: «Олан», 2004. – 312 с.
18. Гриненко А.М. Соціальна політика: навч.-метод. посіб. для самоств. вивч. дисципліни/ А.М. Гриненко. – К.: КНЕУ, 2003. – 309 с.
19. Система соціального захисту та соціального забезпечення в Україні. Реальний стан та перспективи реформування. – К.: Центр громадської експертизи, 2009. – 104 с.
20. Тюптя Л.Т. Соціальна робота: теорія і практика : навч. посіб. / Л.Т. Тюптя, І.Б. Іванова. – К.: Знання, 2008. – 574 с.
21. Уманців Ю.М. Механізм економічної політики: Навчальний посібник / Ю.М. Уманців, О.І. Міняйло, В.І. Косик. – Івано-Франківськ: Місто НВ, 2010. – 436 с.

ГЛАВА 1.6. ІНДИКАТОРИ ТА КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ ЕФЕКТИВНОСТІ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ СОЦІАЛЬНОЮ СФЕРОЮ

Румянцева Т.В., к.п.н.

Формування соціально-демократичної держави, орієнтованої на задоволення соціальних потреб населення, зумовило необхідність визначення сутності ефективності державного управління соціальною сферою та розробки комплексу показників її оцінки.

Ефективне державне управління соціальною сферою має виражатися в кінцевому підсумку в створенні сприятливих умов для відтворення населення, нормальної повсякденної життєдіяльності, сприятливого ділового середовища для бізнесу, відповідати соціальним очікуванням людей. Внаслідок цього в основі державних рішень повинні лежати не тільки знання про стан соціуму і тенденції його розвитку, а й інформація про ставлення населення до проведеної державою соціальної політики, оцінці громадянами стану соціальної сфери, досягнутого в результаті реалізації прийнятих управлінських рішень. Основною метою органів місцевої влади щодо населення має бути надання якісних послуг з оптимальними витратами при прозорій діяльності та чіткій відповідальності.

Економічна криза, продемонструвала світовій спільноті неоптимальність державного управління, недостатню ефективність діяльності органів державної влади, перш за все, в управлінні соціальною сферою. Реалії сьогодення висувають на перший план вирішення проблем удосконалення системи управління в державних інститутах у напрямі забезпечення якості та ефективності виконання відповідних функцій і надання послуг. Тому вирішення проблеми ефективності державного управління посідає нині одне з перших місць і потребує поглибленого дослідження.

Аналізу ефективності державного управління присвячено чимало наукових робіт в різних галузях гуманітарного знання. В Україні дослідженням окремих аспектів визначення показників та критеріїв оцінки ефективності державного управління займалися такі вчені, як Г. Атаманчук, В. Бакуменко, В. Вакуленко, В. Дзюндзюк, А. Гошко, О. Кілієвич, О. Кулініна, М. Лесечко, П. Надолішній, С. Наумкіна, Н. Нижник, В. Мельниченко, О. Оболенський, Г. Одинцова, І. Пахтусова, В. Сороко, В. Цветков, А. Чемерис.

Особливу значущість для дослідження проблем ефективності державного управління мають праці зарубіжних авторів-практиків у сфері менеджменту, державного і муніципального управління. В першу чергу відзначимо представників класичної школи управління Ф.У. Тейлора, А. Файоля, Г. Форда, Г. Емерсона, що виробили підхід до управління, заснований на ідентифікації загальних принципів для їх раціонального використання в організації. Значний внесок у теорію прийняття управлінських рішень і в теорію державного управління в цілому вніс Г. Саймон, який розробив раціональну модель прийняття політико-управлінських рішень.

Зміст показників, що дозволяють виявити реальний рівень ефективності державного управління соціальною сферою, обмежений і неповний, зводиться до задоволеності населення медичною допомогою, якістю загальної освіти, початкової та середньої професійної освіти, задоволеності населення діяльністю органів виконавчої влади. При цьому очевидно, що останній з названих показників потребує спеціальної конкретизації, тому що має на меті визначення ефективності функціонування всієї системи державного управління, що неможливо виразити в одному показнику.

Хоча, в Україні вже є розуміння щодо необхідності розробки та використання зазначених критеріїв як необхідної складової підвищення якості послуг та діяльності влади в цілому, проте потребує вдосконалення якості і оцінка якості – невід'ємні компоненти побудови нової державно-громадської системи управління».

Розвиток соціальної сфери відіграє важливу роль у соціально-економічному розвитку демократичних держав, у тому числі й України. Державне регулювання соціально-економічних відносин, соціальної сфери, будучи однією з передумов економічного і соціального розвитку суспільства і особливою формою управління, виступає як найважливіша складова соціально-економічної політики держави. Складні, конфліктогенні проблеми сучасного світу неможливо вирішити за допомогою виключно технологічних інновацій і економічних засобів. Саме тому виконання соціальних функцій, покладених на державу, здійснюється через систему законодавчих і виконавчих органів влади.

Вивчення соціальних явищ і процесів, які мають місце в суспільстві, проводиться у всьому світі. Тільки за допомогою досліджень і створення системи державного управління можливо

забезпечити задоволення соціальних потреб суспільства і розвиток соціальної сфери.

Саме чітка стратегія управління соціальною сферою та соціальними процесами забезпечує вирішення економічних і соціальних завдань розвитку суспільства. Недооцінка ролі соціального державного управління особливо небезпечна в умовах перехідної економіки, так як саме воно є потужним засобом пожевлення виробництва, запобігання криз, усунення соціальних конфліктів, що виникають внаслідок різких економічних перетворень.

Динаміка соціальних змін, що відбуваються в сучасному суспільстві, поява проблем і конфліктів, зростання соціальної напруженості ставлять як перед теорією, так і перед практикою державного управління соціальною сферою нові завдання.

Одне з них полягає в розробці методології державного управління соціальною сферою, що дозволяє успішно захистити соціальні підсистеми і окрему особистість від деструктивних процесів, забезпечити кожній людині гідне життя (тобто умови діяльності), найбільш повно використовувати соціальні ресурси, перш за все – ресурс людського фактору.

Проблеми вдосконалення методології державного управління соціальною сферою України, розширення досліджень в цій області сьогодні вийшли на передній план, їм надається особливе значення у формуванні соціальної політики держави. Проте багато проблем в цій галузі – організаційні, правові, економічні – до сих пір залишаються невирішеними.

З огляду на це, не менш важливим є також вирішення проблем удосконалення системи державного управління соціальною сферою у напрямі забезпечення якості та ефективності виконання відповідних функцій і надання послуг.

Ефективність управління в соціальній сфері пов'язує два етапи: різницю між результатами і витратами і здатність цієї різниці задовольняти реальні життєві потреби суспільства і населення.

Ефективність управління в соціальній сфері можна виміряти, якщо:

- 1) є критерії оцінки ефективності;
- 2) якщо мета чітко сформульована і її розуміють всі ті, перед ким вона поставлена.

Як з'ясувати ефективність управління:

- 1) з'ясування того чи дійсно результат виник внаслідок спрямованого впливу;
- 2) пошук джерела даного ефекту управління щоб його активно шукати в подальшому;
- 3) встановлення взаємозалежності між заданим напрямом і результатами.

А. Мельник та О. Оболенський виділяють три рівні ефективності: загальна соціальна ефективність (рівень держави та усієї системи державного управління), спеціальна соціальна ефективність (ефективність функціонування суб'єктів державного управління), конкретна соціальна ефективність (ефективність діяльності управлінських органів і посадових осіб).

Оцінка ефективності роботи повинна складатися з двох складових, одна з яких відображала б зовнішню, а друга – внутрішню сторону діяльності. Таким чином, оцінка внутрішньої частини роботи системи буде відображати її злагодженість, недопущення порушень законодавства, охоплення послугами різних категорій громадян, виявлення кращих в установі й т. ін. Цю оцінку система може давати собі сама, тобто визначати кращі відділення, управління, установи.

Набагато проблематичніша зовнішня сторона оцінювання. Оцінювати роботу необхідно відповідно до критеріїв, визначених на державному і регіональному рівні, при цьому порядок оцінювання повинен враховувати необхідність залучення незалежних експертів

В якості критеріїв зовнішньої оцінки діяльності органів влади в соціальній сфері можна запропонувати такі. Затратність системи (відношення спрямованих державою коштів на соціальну підтримку до витрат на утримання системи), реальне отримання коштів адресатом (співвідношення обсягу спрямованих коштів на підтримку до реального числа отримувачів), висновок малозабезпечених сімей на прожитковий мінімум (співвідношення загального числа громадян, які отримали державну соціальну допомогу, до загальної кількості зафіксованих органами статистики малозабезпечених сімей), реабілітація (трудова, соціальна) громадян, які опинилися в складних життєвих обставинах. (співвідношення кількості виявлених громадян, які частково або повністю втратили можливість до самообслуговування, але отримують підтримку в центрах соціального обслуговування, до кількості помічених в стаціонарні установи соціального обслуговування), влаштування дітей-сиріт та дітей, які залишилися без батьківського піклування у сім'ї, забезпечення

доступного середовища для інвалідів та людей похилого віку (загальна кількість об'єктів, що підлягають забезпеченню технологічними виробами, які полегшують доступність середовища).

Перш за все, показники повинні бути визначені для кожного напрямку діяльності, кожного типу установ. При цьому, заклади соціального обслуговування в своїй діяльності повинні прагнути до зниження частки таких груп населення як: бездоглядні діти в загальній кількості дитячого населення; діти з інвалідністю та діти з девіантною поведінкою, малозабезпечені сім'ї і т.д.

В Україні неодноразово робилися спроби оцінити діяльність органів публічної, свідченням чого є Розпорядження Кабінету Міністрів «Деякі питання оцінювання роботи центральних і місцевих органів виконавчої влади щодо залучення інвестицій, здійснення заходів з поліпшення інвестиційного клімату, проведення моніторингу умов інвестиційної діяльності та стану роботи із зверненнями інвесторів» з відповідним додатком щодо показників статистичної звітності економічного і соціального розвитку, на основі яких має проводитися оцінювання роботи

Результативні показники в управлінні соціальною сферою можна поділити за такими характеристиками:

– показники витрат – визначають обсяги ресурсів, що забезпечують виконання бюджетної програми;

– показники продукту – використовуються для оцінки досягнення поставлених цілей;

– показники ефективності – визначаються як відношення кількості виконаних робіт та наданих послуг до їх вартості;

– показники якості – відображають якість наданих послуг.

В теорії і практиці управління склалися п'ять найбільш поширених підходів до оцінювання ефективності управління: цільовий, функціональний, композиційний, множинний, поведінковий.

Функціональний підхід дозволяє визначити ефективність управління з точки зору організації праці та функціонування управлінського персоналу, тобто спирається на результати та витрати самої управлінської системи. Композиційний підхід ставить за мету визначення ступеня впливу управлінської праці на результати діяльності організації в цілому. Серед показників, що характеризують результат (ефект) діяльності організації, найбільш широко використовуються наступні: продуктивність праці в організації;

розмір зниження собівартості продукту; обсяги приросту прибутку; обсяги реалізації продукту тощо.

Множинний підхід є спробою оцінити ефективність управління за допомогою узагальнюючих показників, щоб охопити кілька найважливіших аспектів управлінської діяльності організації.

Оцінювання ефективності управління за поведінковим підходом ґрунтується на вимірюванні ступеня задоволення потреб усіх груп, зацікавлених у результатах діяльності організації. Головним критерієм оцінювання ефективності державного управління за поведінковим підходом є досягнення балансу інтересів усіх зацікавлених і впливових сил у результатах діяльності інституцій. Для визначення показників, що характеризують ступінь досягнення головного критерію, використовуються як методи прямих розрахунків, так і методи опосередкованого оцінювання (експертні методи, анкетне опитування тощо).

Оскільки жоден із наведених підходів не має порівняно з іншими абсолютних переваг, у практиці оцінювання ефективності державного управління вважається за доцільне їх комбіноване використання, що, зрештою, підвищує ступінь достовірності отриманих результатів.

При оцінюванні управлінської діяльності в соціальній сфері методи оцінювання витрат поступово витісняються методами оцінювання за результатами

Фахівці у сфері державного управління результати діяльності державної служби класифікують за трьома видами.

1. Прямий результат, що піддається кількісній оцінці. Оцінку прямих результатів зручніше за все робити відповідно до критеріїв економічної ефективності.

2. Непрямий результат. До цієї групи результатів включають і наслідки профілактичної, превентивної діяльності органів державної влади, тому їй, як правило, варто дати оцінку тільки після отримання кінцевого результату і лише в довгостроковій перспективі.

Управління соціальною сферою має ще одну особливість, ефект від її розвитку і функціонування частіше всього проявляється в віддаленому майбутньому. Це робить неможливим точний вимір в кількісних показниках та затрудняє оцінку. Тим більше, що результат управлінської діяльності залежить не тільки від якості прийнятих рішень але від збігу об'єктивних обставин. Особливо в довгостроковому плані оцінки ці активності соціального управління

необхідно врахувати систему цінностей і цілий з точки зору яких вияснити яких результатів досягнуто, визначити рівень ефективності в залежності від різних варіантів управлінських рішень.

При цьому варто взяти до уваги, що інколи виміряти результати відносно легко, але співвіднести їх з цілями управління дуже важко. У будь-якому випадку необхідно зрівняти результати по витратам і результатам Співвідносячи їх з цілями управління

Аналізуючи підходи до визначення ефективності можна зробити висновок, що, як правило, виділяють економічну і соціальну ефективність. Ці види ефективності знаходяться в тісному взаємозв'язку тому самотійність даних видів ефективності, звичайно, відносна. Аналізуючи ефективність державного управління особливе значення слід приділити соціальному ефекту, суть якого полягає в тому, що він повинен бути стійким, прогресуючим, містити джерело для подальшого суспільного розвитку. Р.В. Атаманчук виділяє такі три види ефективності державного управління та діяльності органів державної влади.

1) Загальна соціальна ефективність. Вона розкриває результати функціонування системи державного управління (тобто сукупності державних органів і керованих ними об'єктів).

2) Спеціальна соціальна ефективність. Вона характеризує стан організації і функціонування самої держави як суб'єкта управління суспільними процесами. До критеріїв цього виду належать:

- доцільність і цілеспрямованість організації і функціонування державно-управляючої системи, її великих підсистем та інших організаційних структур, яка визначається через ступінь відповідності їх управлінських впливів цілям, які об'єктивно виходить з їх становища та ролі в суспільстві; необхідно законодавчо встановити, які цілі має реалізовувати кожен державний орган, і по їх досягненні оцінювати відповідних керівників і посадових осіб;

- нормативи витрат часу на вирішення управлінських питань, вироблення та проходження будь-якої управлінської інформації;

- стиль функціонування державного апарату;

- нормативи, технології, стандарти, яких зобов'язаний дотримуватися кожен керівник і державний службовець;

- складність організації державного апарату, що впливає з його «дрібності», багатоступеневості і великої кількості управлінських взаємозалежностей;

– витрати на утримання і забезпечення функціонування державного апарату.

3) Конкретна соціальна ефективність. Вона відображає діяльність кожного управлінського органу і посадової особи, кожного одиничного управлінського рішення, дії, відносини. Серед критеріїв можна виділити ступінь відповідності напрямів, змісту і результатів управлінської діяльності органів і посадових осіб тим її параметрам, які позначені у правовому статусі (і компетенції) органу державної посади; законність рішень і дій органів державної влади та місцевого самоврядування, а також їх посадових осіб; реальність керуючих впливів.

Ефективність управлінської діяльності визначається не тільки величиною економічного ефекту, але і насамперед соціально-політичними результатами діяльності органів влади. Для оцінки ефективності державного управління та діяльності органів державної влади необхідні оціночні технології і процедури, які були б стійкими, об'єктивними і дозволяли своєчасно коригувати діяльність органів державної влади.

Підводячи підсумки можна зазначити, що ефективність є багатоаспектним поняттям і визначається за допомогою різних критеріїв, оскільки покликана відобразити відносини різних аспектів діяльності: ресурсів, результату і витрат, результату і цілей, результату і потреб, корисності та витрат. Це потребує особливих способів узгодження критеріїв між собою, пошуку їх компромісу.

Складність та суперечливість застосування критеріїв та показників оцінювання ефективності обумовлюється тим, що ефективність як оціночна категорія, охоплює вибір та реалізацію управлінського процесу, передбачає цілеспрямованість, що зумовлює зміну критеріїв її оцінювання у відповідності із змінами поставлених цілей, існуючих стандартів та визнаних цінностей, що в свою чергу, визначає її домінанти, відтак доцільним є застосування алгоритму (методики), яка «схоплює» сутність процесу оцінювання, водночас залишаючи простір для врахування специфіки об'єкту.

У практиці застосування показників оцінки ефективності виконавчих органів влади існує серйозний недолік – оцінка їх діяльності здійснюється на підставі проміжних результатів, що обчислюються в кількісних показниках роботи окремих органів державної влади та їх підрозділів.

Для населення ж важливий, перш за все, кінцевий результат державного управління соціальною сферою, а саме, то, наскільки реалізовані управлінські рішення відповідають інтересам і потребам різних соціально-демографічних груп, створюють нормальні умови життєдіяльності. Подібний недолік існуючої системи показників оцінки ефективності діяльності органів державної влади призводить до отримання результатів, що відбивають лише внутрішню ефективність діяльності державного управління. Зовнішня ефективність державного управління, що виявляється в якості і доступності соціально значущих послуг, в даному випадку залишається неврахованою. Як наслідок органи державної влади, їх підрозділи і державні установи за даними такої оцінки працюють ефективно, а кінцевий результат, очікуваний населенням, або не відповідає нормі, або не досягається взагалі.

Таким чином, необхідно постійно відслідковувати зміну індикаторів оцінки ефективності функціонування управлінської діяльності в соціальній сфері, щоб вчасно приймати обґрунтовані рішення щодо її подальшого розвитку.

Список використаних джерел

1. Сороко В.М. Результативність та ефективність державного управління і місцевого самоврядування : навч. посіб. / В.М. Сороко. – К. : НАДУ, 2012. – 260 с.
2. Бакуменко В.Д. Формування державно-управлінських рішень: проблеми теорії, методології, практики : монографія / В.Д. Бакуменко. – К. : Вид-во УАДУ, 2000. – 328 с.
3. Україна: Оцінювання системи врядування. Березень 2006 року // SIGMA : пер. з англ. О. Шаленко. – К. : Центр сприяння інституц. розвитку держ. служби, 2007. – 248 с.
4. Аудит адміністративної діяльності : навч. посіб. / А. Чемерис, М. Лесечко, Р. Рудніцька, О. Чемерис. – Львів : ЛРІДУ УАДУ, 2003. – 212 с.
5. Богородиченко А. Шляхи впровадження фундаментальних вимог щодо оцінки державних службовців / А. Богородиченко // Актуальні проблеми державного управління : зб. наук. праць. – Одеса : ОРІДУ УАДУ, 2002. – Вип. 10. – С. 162–172
6. Городенко Л. Основні шляхи взаємодії районних державних адміністрацій та районних рад у вирішенні питань регіонального соціально-економічного розвитку / Л. Городенко // Вісн. УАДУ. – 2001. – № 2/1. – С. 75-76.

7. Уряд для громадян. Ініціативи щодо поліпшення якості послуг. Український переклад. – Львів: Львівск. філіал УАДУ, 2000. – 293 с.
8. Мельник А.Ф. Державне управління : підручник / А.Ф. Мельник, О.Ю. Оболенський, А.Ю. Васіна. – К. : Знання, 2009. – 582 с.
9. Цветков В.В. Державне управління: основні фактори ефективності (політико-правовий аспект) / В.В. Цветков. – Х. : Право, 1996. – 164 с.
10. Приходченко Л. Ефективність державного управління: критерії і підходи до оцінювання /Приходченко Л. // Теорія та практика державного управління : Зб. наук. праць. – Вип. 3 (15). – Х.: Вид-во ХарРІ НАДУ «Магістр», 2006. – С. 139-146

РОЗДІЛ 2

СОЦІАЛЬНИЙ ЗАХИСТ ВРАЗЛИВИХ КАТЕГОРІЙ НАСЕЛЕННЯ ЯК ПРІОРИТЕТНИЙ НАПРЯМ СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ В УКРАЇНІ

ГЛАВА 2.1. РАННЄ МАТЕРИНСТВО В УМОВАХ НЕСТАБІЛЬНОСТІ СУЧАСНОГО СУСПІЛЬСТВА: ДЕМОГРАФІЧНІ, СОЦІАЛЬНІ ТА ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ

Тополь О.В., д.філос.н., професор

Материнство як соціальний феномен чутливе до всіх суспільних змін, регулюється як природними, історико-демографічними процесами так і державними програмами. Хоча останні, можуть мати лише другорядний ефект як розширення матеріальних можливостей родини, що планувала народження дитини але відкладала його до більш сприятливих часів. Першорядними щодо дітородної активності є достатньо стійкі репродуктивні установки, які базуються на основних принципах демографічної поведінки, вироблених досвідом попередніх поколінь, закодованих в культурі, моралі, у системі цінностей суспільства.

Проаналізуємо демографічні установки сучасної української молоді.

Світовим тенденціям відповідає підвищення віку створення сім'ї та народження дітей, яке спостерігається в українському суспільстві. Здебільшого, перш ніж планувати шлюбні відносини, молоді люди прагнуть отримати освіту, досягти професійного успіху та матеріальної незалежності. У 2016 р. середній вік наречених, що вперше реєстрували шлюб, становив: у жінок 25,4 роки, у чоловіків 28,1 роки. Середній вік матері при народженні дитини становив 27,7 роки, а при народженні першої дитини – 25,3 роки [10, с.95]. У 2016 р. у віці до 18 років вийшли заміж 1769 жінок, що склало 0,8% загальної кількості одружених (229,453 тис. осіб).

Сучасна українська молодь, не заперечуючи західноєвропейського плюралізму сімейних відносин, здебільшого дотримується традиційних поглядів на шлюб. Майже 60% молодих людей негативно ставляться до одностатевих шлюбів [9, с.63], не

підтримує так званий стиль життя «чайлд-фрі» – життя вільне від дітей, який багато років достатньо розповсюджений в європейських країнах.

За результатами загальнонаціонального опитування 2017 р. «Українське покоління Z: цінності та орієнтири», здійсненого Центром «Нова Європа» та Фондом ім. Фрідріха Еберта спільно з соціологічною компанією GfK Ukraine, що охопило 2000 осіб у віці 14-29 років, абсолютна більшість респондентів (86%) бачить своє майбутнє «у шлюбі з дітьми», віддаючи перевагу офіційному шлюбові над цивільним. 94% жінок зазначили важливість наявності дітей та «законного» чоловіка. Лише 3% молоді обрали відповіді «у шлюбі, але без дітей», «у цивільному шлюбі з/без дітей». 48% опитаних в своїй сім'ї воліли би мати двох дітей, 12% – одну; 8% – трьох [15].

Згідно опитування 7% молодих людей живуть у цивільному шлюбі, більше третини з них вважають його випробувальним етапом перед укладанням законного шлюбу. При виборі чоловіка/дружини для 84% молодих людей найважливішу роль має спільність інтересів, для 79% – особистість нареченого/нареченої.

Схожі данні отримані в результаті дослідження «Молодь України – 2017», проведеного Центром незалежних соціологічних досліджень «ОМЕГА» на замовлення Міністерства молоді та спорту України, що охопило 2000 респондентів віком 14-34 років. 10,6% молоді України живе у незареєстрованому шлюбі; 28,5% до такої форми співмешкання позитивно ставиться; 29,2% вважають його потрібним для перевірки власних почуттів; планують взяти офіційний шлюб – 82,3% [9, с.55-58].

У 35% опитаних вже є діти, 59,5% – планують їх мати, а 3,5% – не планують мати дітей. В групі підлітків 14-19 років 6,5% зазначили, що не планують мати дітей [9, с.60]. Цей показник майже вдвічі перевищує середнє значення по всіх вікових групах респондентів. Це може бути підтвердженням того, що репродуктивні наміри в підлітковому віці ще не сформовані.

За рейтингом головних цінностей, яких прагнуть досягти молоді люди, сімейне щастя обирають 64%, здоров'я – 54%, кар'єрний успіх – 39,3%. В групі підлітків 14-19 років прагнення досягти кар'єрного успіху має найбільше респондентів – 50% [9, с.7].

Народжуваність в Україні вкрай низька, її сумарний коефіцієнт у 2017 р. становив 1,4 дитини на одну жінку репродуктивного віку,

при тому, що для простого відтворення населення він має бути 2,3. Малодітність – явище об'єктивне, історично зумовлене суспільним прогресом, воно характерне як для нашої країни, так і для багатьох європейських країн.

Майже половина українських сімей – однодітні, лише 4% – багатодітні, з них 86% родин мають 3-х дітей. Аналізуючи демографічні таблиці щодо порядку народження дітей у матерів різного віку у 2016 р., можна зробити висновки: перші діти народилися у 48% жінок, другі – у 35%, треті – у 10%, четверті – у 3%; п'яті – у 2,6%. У 88% матерів віком до 20 років народилася перша дитина [10, с.79].

За результатами вибіркового соціально-демографічного обстеження «Сім'я і діти», проведеного у 2008 р., яке охопило 3112 респондентів у 129 населених пунктах, 89% опитуваних зазначили важливість дітей у сім'ї й лише 1,5% респондентів до 30 років, відповіли, що в «сучасній сім'ї не повинно бути дітей». Дві третини усіх респондентів вважали, що в сучасній сім'ї має бути дві дитини; 17% – одна; 13,0% – три; 2% – четверо або більше [16, с.119]. Наймолодша на той період група жінок 15-24 роки, нині яким, відповідно, 25-34 роки (когорта жінок найбільш активного репродуктивного віку), ідеальною кількістю називали одну-дві дитини в сім'ї [16, с.124], що може пояснювати сьогоднішню тенденцію однодітності.

Серед основних перешкод для народження бажаної кількості дітей всі респонденти згадуваного опитування називали матеріальну незабезпеченість (53,7%), відсутність належних житлових умов (38,6%), неможливість створення необхідних умов для забезпечення майбутнього дітей (23,6%), проблеми зі здоров'ям (16,9%). П'ята частина респондентів, які не бажали мати дітей – прагнули зосередження на власних інтересах, хотіли мати більше вільного часу для себе; четверта частина тих, хто волів мати лише одну дитину пояснювали це бажанням досягти успіхів у кар'єрі [16, с.148]. Зважаючи на те, що за останні 10 років матеріальне становище сімей погіршилось, зазначені причини зіграли певну роль у відкладанні народження дитини, зменшенні кількості дітей.

Згідно даних Всеукраїнського перепису населення 2001 р., кожна четверта українська сім'я (в містах кожна третя) з неповнолітніми дітьми була неповною, з них 92,5% дітей росли без батька [1]. Тобто, 25% нинішніх потенційних батьків 17-35 років не

мають сформованої моделі батьківської поведінки та досвіду міжособистісного спілкування між чоловіком, дружиною та дітьми.

Проаналізуємо сучасні тенденції підліткової народжуваності.

Чисельність дітей, народжених неповнолітніми матерями, в Україні є набагато вищою, ніж у розвинених країнах, що може свідчити про недостатню ефективність соціальної профілактики насильства, раннього статевого життя, заходів з формування статевої культури молоді та відповідального батьківства. У 2016 р. в Україні народилось 397,037 тис. дітей. Питома вага народжених, матері яких були молодше 20 років – 5,5%. Матері, молодші 20 років народили 21932 дитини (жінки до 15 років – 177; 15-16 років – 475, 16 років – 1381; 17 років – 3317; 18 років – 6406, 19 років – 10176) [10, с.87].

Порівняно з іншими європейськими країнами, в Україні залишаються достатньо високі показники кількості зареєстрованих протягом календарного року шлюбів, хоча з 1991 по 2016 рр. рівень шлюбності зменшився в 1,7 раз (на 1000 осіб з 9,5 до 5,4). При тому, що кількість розлучень на 1000 осіб наявного населення за відповідний період майже не змінилась і у 2016 р. дорівнювала 3,3 [10, с.67]. Більше половини шлюбів укладається у віці від 20 до 30 років (56% у 2016 р.); відсоток одружених до 18 років – не високий (0,1%).

Останніми роками спостерігається тенденція до збільшення позашлюбних народжень в усьому світі, наша країна – не виключення. Хоча сьогодні в Україні переважна більшість дітей (80%) народжується у шлюбі, кількість позашлюбних народжень збільшуються протягом багатьох років: від 12,1% у 1992 р. до 20,1% у 2016 р. [10, с.90]. У матерів-підлітків, народжуваність яких можна вважати вимушеною, внаслідок надто ранніх і часто небажаних вагітностей, поза шлюбом народжується набагато більше дітей, ніж у розвинених європейських країнах. У 2002 р. у незаміжніх до 15 років, народилося 97 дітей; у 2003 р. – 108; у 2004 р. – 110; у 2005 р. – 93; у 2006 р. – 124; у 2007 р. – 121. Жінки у віці молодше 15 років у 2015 р. народили 146 дітей, у віці 15 років – 498 дітей [2, с.16]. Характерним є те, що у 2016 р. майже всі матері-підлітки віком до 15 років народили дітей поза шлюбом (174 особи).

Матері-підлітки потребують як медико-психологічного супроводу задля збереження здоров'я матері та дитини, так і соціального супроводу, оскільки вони економічно несамостійні та соціально незрілі.

Вагітність матерів-підлітків є незапланованою, часто завершується її штучним перериванням, спричинює гінекологічні розлади (різноманітні захворювання, безплідність) а також психічні розлади. Ускладнення після першого абортів виникає у 40% випадків, при тому, що кожен 10 аборт роблять жінки молодші 19 років.

Порушення репродуктивної функції у жінок та чоловіків внаслідок генетичних (первинних) та набутих (вторинних) причин породжує високу безплідність українських сімей (кожна п'ята сім'я бездітна). В Україні у 2016 р. було зареєстровано 38998 випадків жіночого безпліддя (77,67% серед усіх випадків жіночого і чоловічого безпліддя) та 11210 випадків чоловічого безпліддя (22,32% відповідно) [8].

Позитивною ознакою є зменшення кількості абортів в Україні, хоча у розвинених країнах цей показник в 2-3 рази нижчий. Якщо у 2000 р. зафіксовано – 434,2 тис. (на 1000 жінок фертильного віку – 34,1) випадків переривання вагітності, то у 2015 р. їх було в чотири рази менше 106,4 тис. (10,3) [2, с.145]. Значна частка абортів в Україні припадає на першу вагітність.

Досить високою залишаються материнська й дитяча смертність, основними причинами яких є складні пологи чи ускладнення після них, вроджені патології, відсутність належного догляду за дітьми в ранньому віці, тяжкі захворювання дітей та матерів, спричинені наслідками екологічних катастроф і техногенних аварій, погіршенням харчування.

У щорічній доповіді державної служби статистики України зазначено, що у 2016 р. від загальної чисельності новонароджених (397,037 тис.) у віці до 1 року померло 0,7% (3 тис.), зафіксовано 0,5% (2,2 тис.) мертвонароджень. Причиною смерті більшості дітей були окремі стани, що виникають у перинатальному періоді (53,1% померлих у віці до 1 року), а також природжені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії (23,8%). Разом з тим випадки смерті дітей від зовнішніх причин склали 5,5%, хвороб органів дихання – 4,1%, хвороб нервової системи – 3,2%, деяких інфекційних та паразитарних хвороб – 2,9% [3, с.3].

Упродовж 2016 р. зафіксовано 69 випадків смертей жінок, пов'язаних із вагітністю (у розрахунку на 100 тис. живонароджених – 17,4); 50 випадків материнської смертності (відповідно 12,6); 27 випадків смертей з прямих та 23 випадки з непрямих акушерських

причин (відповідно 6,8, та 5,8); 19 випадків смерті матері від зовнішніх причин (відповідно 4,8) [13, с.54].

Найбільшим ризикам піддані юні матері, оскільки раннє дітонародження спричинює медичні, психологічні, педагогічні, соціальні, матеріальні та інші проблеми. Вади здоров'я у дітей матерів юного віку можуть виникати внаслідок недостатньої лікарської консультативної допомоги під час вагітності, патологічних пологів, деструктивних психологічних станів, педагогічної неспроможності тощо.

В Україні проблема ранньої вагітності особливо гостра у зв'язку з економічним неблагополуччям та недостатністю державної підтримки юних матерів, внаслідок чого збільшується загроза відмов від дітей, жорстокого поводження з ними. Відсутність умов для продовження навчання в школі, набуття професії або працевлаштування юної матері, недостатня підтримка близьких, відсутність державної допомоги призводять до раннього соціального сирітства та інституалізації дітей неповнолітніх мам. Дослідження показують, що до 15% новонароджених, покинутих в пологових будинках, – це діти матерів-підлітків. Приблизно такий же відсоток дітей, народжених юними матерями «тимчасово» утримуються в будинках дитини у зв'язку з нездатністю матері виконувати свої материнські обов'язки.

Зазначимо історико-демографічні особливості феномену раннього материнства.

Феномен раннього материнства охоплює підлітковий вік 11-13 років та ранній юнацький вік 14-17 років, що відображують терміни «мати-підліток», «неповнолітня мати», «юна мати», «маленька мати». Повноліття в Україні та шлюбний вік для чоловіків і жінок встановлюється у вісімнадцять років. Право на шлюб, за рішенням суду, може бути надано особі, яка досягла шістнадцяти років, якщо це відповідає її інтересам (Сімейний кодекс України). В зарубіжній літературі найчастіше використовується термін «підліткове материнство», який може стосуватися народжуваності до 20 років.

Соціальна категорія «юна мати» по різному сприймалась на етапах традиційного та сучасного розвитку суспільства. На етапі традиційного суспільства ранні шлюбита раннє материнство були нормою сімейно-побутових відносин, воно не засуджувалося суспільством. В умовах розширеної сім'ї, її старші члени, підтримували неповнолітню матір матеріально, допомагали у

вихованні дітей, навчали сімейно-побутовим ролям, у тому числі вмінню підкорюватися старшим. За таких умов «юна мати» була тісно зв'язана з сім'єю, залежала від неї, не відчувала самотності, не була відчуження від родичів, друзів, а навпаки була активним членом громади в якій вона виконувала визнані суспільством функції дружини, матері, представника молодшого покоління.

Р. Кучинський, німецький демограф, писав, що на початку ХХ ст. народжуваність в Україні була найвищою у Європі. Жінка народжувала більше 7 дітей [17, с. 61-64]. Починаючи з 1925 р. народжуваність в УРСР зменшувалась, що було пов'язане із широким залученням жінок до суспільного виробництва, нищенням приватних сільських господарств шляхом насильницької колективізації та ін.

Жахливі історичні події минулого сторіччя: голодомори (1932-1933 рр., 1946-1947 рр.), репресії (1936-1937 рр.), Друга Світова війна 1939-1945 рр. змінили репродуктивну поведінку жінки, порушили нормальний хід відтворення населення, створили «демографічні провали». Після різких спадів народження в зазначені історичні періоди відбувались короточасні компенсаторні періоди підвищення дітородної активності.

Наприклад, після різкого зменшення чисельності тих, хто народився у воєнні та перші повоєнні роки (1942-1948 рр.), піком народжуваності в усіх вікових групах відзначений 1949 р. (сумарний показник народжуваності 2,64 дитини). Достатньо високими були показники відтворюваності населення у наступні 10 років.

У 1960 р. загальний приріст населення становив 628,4 тис. осіб, а у 1965 р. зменшився до 415,6 тис. осіб, що свідчило про початок наступного демографічного «провалу», який виник у другій половині 1960-х рр. Незначний компенсаторний приріст населення в середині 1970-х, який може бути, також, пояснений високою репродуктивною активністю в когорті 1949 року народження, змінився його падінням до 200 тис. осіб у 1979 р. Деяке зростання народжуваності було у 1982-1983 рр., 1986-1987 рр., так званий «бебі бум» (baby boom), коли загальний приріст населення доходив до 230 тис. осіб, але воно було короткотермінове і, починаючи вже із 1988-1989 років, приріст населення пішов на спад [14, с.179].

Пік ранніх народжень припадає на 1970-1980 рр. Якщо 1000 жінок когорт 1921-1930 рр. народжували у віці 15-19 років у середньому 67 дітей, 1930-1940 рр. – 94 дитини, 1950-1960 рр. – 149

дітей, 1960-1970 рр. – 194 дитини, 1960–1970 рр. – 250 дітей, то когорти 1970-1980 рр. – 262 дитини [11, с.74].

З 1991 р. в Україні спостерігається процес депопуляції (чисельність померлих перевищує чисельність народжених). Наведемо найвищі та найнижчі показники природного скорочення населення за окремими роками. Протягом 1991 р. населення скоротилося на 39,15 тис. осіб, кількість народжених на 1000 осіб становило 12,1. У 1992 р. населення скоротилося на 100,32 тис. осіб, що у 2,5 рази перевищило показники попереднього року, кількість народжених зменшилась до 11,4. Піком падіння відзначився 2000 р., в якому населення скоротилось майже на 373 тис. осіб, кількість народжених становила – 7,8. У наступні роки до 2005 р. природне скорочення коливалося у межах 334-369 тис. осіб, кількість народжених становила – 7,7-9. З 2006 по 2012 рр. спостерігається уповільнення процесу скорочення населення з 297,7 до 142,4 тис. осіб, кількість народжених збільшилась з 9,8 до 11,4. З 2013 по 2016 рр. показник скорочення населення збільшився з 158,7 до 186,6 тис. осіб, кількість народжених зменшилась з 11,1 до 10,3 [10, с.141].

Щодо репродуктивної поведінки жінок наймолодшої вікової групи від 15 років і молодших до 19 років, коефіцієнт народження був найвищим у 1991-1992 рр. і дорівнював на 1000 осіб 60,3-60,5. З 1993 р. по 2005 р. він поступово знижується вдвічі з 58,4 до 28,6. З 2006 по 2008 рр. коефіцієнт народження незначно підвищився з 29,5 до 32, проте уже з наступного року почав знижуватися й на сьогодні дорівнює 25 [10, с.91].

Слід зазначити вплив державних програм на репродуктивну поведінку населення. Так, заборона абортів, за які у СРСР була введена кримінальна відповідальність з 1936 по 1954 рр., не досягла позитивного ефекту, оскільки мала багато негативних наслідків – вона спричинила підвищення смертності матерів від незаконних абортів та кількість дітовбивств.

Позитивний вплив на репродуктивну поведінку населення мала Постанова ЦК КПРС і Ради Міністрів СРСР від 22.01.1981 р. «Про заходи з посилення державної допомоги сім'ям з дітьми», згідно якої, до відпустки по вагітності та пологам жінці, яка працює або навчається з відривом від виробництва стала надаватися частково оплачувана відпустка до досягнення дитиною 1 року, а також, додаткова відпустка без збереження заробітної плати – до 1,5 років, в подальшому до 2-х років зі збереженням неперервності трудового

стажу. У Постанові також говориться про: пільги та покращення умов праці вагітних жінок, матерів-годувальниць; надання додаткової 3-х денної відпустки для матерів, які мають двох і більше дітей; покращення забезпечення дитячих дошкільних закладів кадрами та ін. Можна припустити, що позитивний ефект зазначених заходів проявився в середині 80-х років (раніше згадуваний «бебі бум»).

Значна одноразова допомога при народженні дитини почала надаватися згідно Постанови КМ України від 21.04.2005 р. № 315 «Деякі питання призначення і виплати допомоги сім'ям з дітьми» у сумі, кратній 22,6 розміру прожиткового мінімуму на дітей віком до шести років. Допомога на дітей самотніми матерям – у сумі, що дорівнює різниці між 50% прожиткового мінімуму для дитини відповідного віку та середньомісячним сукупним доходом сім'ї [12].

Позитивні наслідки зазначених заходів могли мати вплив на підвищення народжуваності з 2006 по 2012 рр. Хоча, слід враховувати, що на цей період припадає найвища репродуктивна активність народжених у середині 1980-х.

На етапі сучасного розвитку суспільства юне материнство є скоріше «виключенням з правил», що характеризує порушення шлюбно-сімейних норм. Ранні шлюби найчастіше мають «вимушений» характер, юна наречена часто виходить заміж будучи вагітною. Суспільство з осудом та пересторогою ставиться до раннього материнства. Часто юні матері відчужені від сім'ї й суспільства в цілому: вони не мають підтримки рідних та друзів, у них немає законного чоловіка, вони не одержали освіти, не набули професію. Перебуваючи під тиском негативної думки оточуючих, матері-підлітки відчувають страх, що примушує їх приховувати вагітність від батьків та родичів (40% підлітків з цієї причини не звертаються за медичною допомогою).

Зважаючи на загрозу для зникнення нації соціально-демографічну ситуацію в Україні, суспільство мало би підтримувати народження дітей у матерів будь-якого віку. Проте ранні вагітності загрозові для здоров'я як юної матері так і дитини, тому тенденція до підвищення віку народжуваності є позитивною. В той же час народження первістків у пізньому репродуктивному віці, збільшує ризик ускладнень та патологій.

Визначимо проблеми фізіологічної, психологічної та соціальної неготовності матерів-підлітків до здорового материнства.

Причинами юного материнства є нерозбірливі статеві відносини; акселерація, ранній вступ у пубертатний період у поєднанні з лібералізацією норм і стандартів поведінки; необізнаність щодо жіночої фізіології та контрацепції (близько 45% неповнолітніх, які живуть статевим життям, не використовують контрацепцію або мають низькі матеріальні та моральні можливості використання протизаплідних засобів); відсутність ефективної системи превентивних програм; специфічні причини (зокрема, сексуальне насильство); намагання втекти від почуття самотності, компенсація нелюбові з боку батьків чи тих, хто їх замінює, бажання втілити наївну мрію про кохання з першого погляду; провокації з боку однолітків або старших (як правило неповнолітні дівчата вступають в статеві відносини з більш старшими партнерами); викривлене уявлення про дорослість та самостійність; викривлене задоволення потреби у самовираженні; підліткова допитливість; особливості субкультури; зловживання алкоголем, вживання наркотиків тощо.

Негативні наслідки юного материнства обумовлені фізіологічною, психологічною та соціальною незрілістю матерів-підлітків і неготовністю до народження здорової дитини та її виховання.

Фізіологічна неготовність матерів-підлітків до виношування дитини проявляється у чисельних ускладненнях під час вагітності (викидні, передчасні пологи, анемії, психічні розлади), народженні недоношених, хворих чи травмованих малюків. Так, народження недоношених дітей, з малою масою тіла зустрічається у юних матерів удвічі частіше ніж у жінок старше 20 років.

Рання вагітність – доношена і перервана – негативно впливає на здоров'я жінки підліткового віку. Збільшується ймовірність виникнення токсикозу вагітності, знижується потенціал фізичного і психічного здоров'я новонародженого. Аборт загрожує життю матері, впливає на наступні виношування. Перший аборт, спричинюючи безпліддя, позбавляє жінку можливості відчувати щастя материнства у майбутньому. Аборт породжує не лише проблеми репродуктивного характеру, а і психо-емоційного плану. Відчуття провини за вбивство власної ненародженої дитини, переслідуватиме жінку все її життя. Особливо, якщо аборт роблять жінки-підлітки, в яких емоційно-вольова сфера особистості ще недостатньо сформована, вони зазнають глибоких психологічних травм.

Рання вагітність, що настає у зв'язку з невикористанням підлітками контрацептивних засобів, часто супроводжується інфекційними захворюваннями, що передаються статевим шляхом (сифіліс, гонококова інфекція, гепатит та ін.). Переважна більшість ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД інфіковані статевим шляхом – 54% на початок 2016 р., 38% – під час уживання наркотиків, 7% – від матері до дитини. Найвищі показники чисельності ВІЛ-інфікованих дітей віком до 14 років, які перебували на обліку у медзакладах, були зареєстровані у 2010 р. (9160 осіб), 2013 р. (9890 осіб), 2014 р. (9890 осіб). У ці роки зазначені показники у 8 разів перевищили показники 2000 р.[2, с.157]. Чисельність осіб з уперше в житті встановленим діагнозом ВІЛ/ СНІД дорівнювала: у 2010 р. (4060 осіб), у 2013 р. (3915 осіб), у 2014 р. (3613 осіб), у 2015 р. (2976 осіб), у 2016 р. (8229 осіб). Сьогодні більшість з цієї когорти вступили у вік статевої зрілості.

Ускладнення вагітності у ВІЛ-інфікованих жінок проявляються у передчасних пологах, самовільних викиднях, випадках переривання вагітності на пізніх строках за медичними показаннями, позаматкових вагітностях тощо.

Високий рівень інфекційних захворювань (туберкульозу, венеричних інфекцій, ВІЛ/СНІДу), зловживання алкоголем, наркотиками та іншими психоактивними речовинами, тютюнопаління, раннє статеве життя, незахищений секс завдають непоправної шкоди репродуктивному здоров'ю молоді. Підлітки, які досягли статевої зрілості, проте не зрілі морально й соціально, не відчують відповідальності за власне здоров'я та здоров'я партнера, не передбачають наслідків і шкоди своєї ризикованої поведінки.

Опитування, яке було проведене Українським інститутом соціальних досліджень ім. О. Яременка у 2006 р. в межах міжнародного дослідження «Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC)», показало, що більше чверті опитаних підлітків до досягнення 15-16 років мали досвід сексуальних стосунків, а у групі юнаків-першокурсників ПТНЗ – навіть більше половини. Крім того, більше 60% із них повідомили, що набули цього досвіду до 14 років. З моменту початку статевого життя й до перших пологів більше 20% юних матерів мали від 5 і більше статевих партнерів і лише 64% – одного[7]. Нині респондентам того дослідження 27-30 років, тобто вони є найбільш активною репродуктивною групою. Ранній безладний початок статевого життя у підлітковому середовищі був

типовим, що, безумовно, має негативні наслідки на народжуваність сьогодні.

Вагітність у підлітковому віці деструктивна з точки зору впливу на психіку, розвиток емоційно-вольової, мотиваційно-ціннісної сфери особистості. Матері-підлітки, зазвичай психоемоційно незрілі, не досягають особистісного розвитку достатнього для виховання дитини. Юні матері особливо гостро відчують психосоціальні проблеми, часто мають суїцидальні наміри; нездатні сприймати емоційні та експресивні сигнали, що подаються дитиною, недбалі в поводженні з нею. Це спотворює раннє формування психічних функцій дитини й є для неї причиною частих захворювань і розладів.

У підлітків, порівняно з іншими групами населення відзначається більш високий рівень розладів психіки і поведінки. У 2013 р. було 532 уперше зареєстрованих випадків психічних захворювань на 100 тис. осіб віком 15–17 років, а серед осіб віком 18 років і більше – лише 367 випадків [4,с. 21]. У 2014 р., в зазначених вікових групах, відповідно, 415 та 296 випадків [5,с. 21]; у 215 р. – 450 та 296 випадків [6,с. 21].

Зважаючи на особливості підліткового материнства, фахівцям, які надають допомогу, слід диференційовано підходити до питання про збереження вагітності. Збереження вагітності необхідне, якщо жінка не проявляє симптоми дистресу, фізично та психоемоційно зріла, має сформовану систему моральних, релігійних, соціокультурних цінностей, її вибір залишити дитину схвалює родина та надає їй підтримку або вона користується допомогою соціальних працівників. Переривання вагітності може бути доцільним у випадку, якщо жінка нездорова, фізично незріла, має психоемоційні порушення, знаходиться в стані дистресу, живе у ворожому сімейному середовищі, немає підтримки оточуючих, друзів; знаходячись в ізоляції не бажає або немає можливості скористатися допомогою соціальних служб.

Готовність до материнства визначається як за фізичним та психологічним станами так і за здатністю виконувати соціальну роль матері, нести відповідальність за дитину.

Соціальна неготовність до материнства відзначається тривожністю неповнолітніх, непевністю в успішності виконання материнської ролі, орієнтацією на необхідність догляду за дитиною старших родичів. Інфантильна позиція може зберігатися довгі роки, матері-підлітки будуть ставитися до власних дітей як до своїх

сестер/братів, перекладаючи відповідальності за їх виховання на батьків/родичів. Якщо юна мама має старшого чоловіка, вона намагатиметься перекласти на нього всі аспекти облаштування сімейного життя. Така стратегія поведінки перешкоджає розвитку материнської інтуїції, виховної компетенції, рефлексії своїх почуттів. Ієрархія ціннісних орієнтацій, що формується у підлітковому віці може спотворюватись. Так, юна мама, переживши великий стрес, може відмовитись від народження дітей у майбутньому. Спрямованість на досягнення кар'єрного успіху, що вимагає професійного самовизначення у підлітковому віці, також може не сформуватися.

Соціальна неготовність до материнства проявляється в конфліктних стосунках зі старшими, наприклад, батьками. Конфлікти у матерів-підлітків змушують їх йти із дому в асоціальні компанії, підштовхують до бродяжництва, проституції тощо. Тому, більшість учених єдині в думці, що раннє материнство є несприятливим не тільки і не стільки з акушерської точки зору, скільки із соціальної.

Відомо, що у більшості матерів, що відмовляються від своїх дітей, відсутня позитивна модель батьківської поведінки, вони виховувалися в нестабільних сім'ях і з раннього дитинства мали негативний досвід міжособистісних взаємин. Особистість багатьох жінок, не готових до материнства, формувалася у своєрідній субкультурі агресії, частина з них у дитинстві страждали від насильства, гноблення та холодного ставлення з боку батьків та родичів. Агресивність стосовно власних дітей є проявом закарбованих на підсвідомому рівні патернів негативної батьківської поведінки.

При аналізі процесу формування майбутньої матері особливе значення надається «перекрученому» вихованню з боку її власної матері. Насильство та знущання над дівчинкою з її боку закладає в майбутньої матері перекручений образ материнської поведінки й тим самим порушує готовність жінки до ефективного материнства. Доведено, що вже в дитинстві в таких жінок формується своєрідна поведінкова матриця низької толерантності до відкритих форм агресії, у силу якої вона звично вирішує власні життєві конфлікти агресивними вчинками, у тому числі, відносно власної дитини.

Дослідники зазначають негативний вплив низького матеріального статку, культурного рівня сім'ї на формування рольових основ особистості дівчинки, що, згодом, негативно

позначається на якості її майбутнього материнства. Соціальне середовище не тільки спотворює формування особистісних передумов до ефективного материнства, але й є головним каталізатором девіантної материнської поведінки, провокує відмову від дитини.

Соціальною проблемою раннього материнства є вимушена ізоляція від середовища друзів в той час як провідною діяльністю в підлітковому віці, яка забезпечує розвиток особистості, є спілкування з однолітками. У юної мами зменшуються можливості набути освіти, оволодіти професією та працевлаштуватися на престижну роботу.

Вищеперераховані причини можуть викликати агресію щодо народженої дитини та відмови від неї. В такій ситуації зростає роль соціальних служб у наданні соціально-психологічної, матеріальної допомоги юній матері, житла тощо. За професійної підтримки та бажання юної матері народити здорову дитину, вагітність у ранньому віці може мати позитивні наслідки. Вона може змусити молоду маму переосмислити своє життя, відмовитись від шкідливих звичок (алкоголю, тютюну), підвищити інтерес до навчання та отримання професії з метою кращого забезпечення своєї дитини.

Отже, раннє материнство, внаслідок особливої вразливості у сучасних нестабільних соціально-економічних умовах, кидає виклик суспільству щодо захисту юної матері та дитини, що опинились у складних життєвих обставинах. Раннє материнство сполучене з рядом проблем: матеріальних, соціальних, психологічних, медичних та ін. Матеріальні труднощі пов'язані, насамперед, з безробіттям підлітків. Робота, що добре оплачується, вимагає певного досвіду, професійного стажу, освіти, знань, умінь. Найбільше, на що можуть розраховувати підлітки при пошуках роботи – це тимчасова, некваліфікована праця, здебільшого без офіційного оформлення. Тому підлітки мають повну економічну залежність від старших, батьків/опікунів, які забезпечують їх житлом та фінансами. Загальне зниження матеріальної забезпеченості українського населення, в першу чергу, позначається на молодих сім'ях, які не мають накопиченого капіталу.

До проблем медико-соціального характеру належать: порушення здоров'я молоді (фізичного, психічного та морального); поширення соціально небезпечних захворювань; збільшення адикцій (від алкоголю, тютюну, психоактивних речовин, ігор, комп'ютерів, їжі

тощо), зростання проявів девіантної (проституція, суїцид) та делінквентної (правопорушення, злочинність) поведінки.

До проблем соціального характеру належать: невпевненість у завтрашньому дні, скорочення життєвої перспективи, соціальне аутсайдерство, відчуження, складність набуття освіти та професії. Соціальна відстороненість заважає самореалізації матерів-підлітків. В Україні не впроваджені спеціальні програми державної підтримки юних матерів, які були би спрямовані на формування їхньої економічної та соціальної активності й самостійності.

З огляду на чисельність факторів, що ускладнюють ефективне материнство при ранній вагітності, у країні має проводитися спеціальна протективна політика захисту, матеріального забезпечення та суспільного визнання молодих сімей. Організація консультаційних пунктів при пологових будинках, центрів матері та дитини, соціальних гуртожитків є заходами необхідними але недостатніми для подолання проблем, пов'язаних з підлітковим материнством.

Як свідчить аналіз зарубіжного досвіду, для проведення цілеспрямованої й ефективної соціальної політики з попередження порушення материнської поведінки та її наслідків необхідно враховувати, що актуалізація тільки окремих, наприклад, матеріальних факторів не приводить до бажаних результатів. Збільшення соціальних виплат юним матерям, покращили би їхнє матеріальне становище та знизили кількість відмов від материнства. Проте несприятлива суспільно-моральна ситуація заважає зниженню агресивних, насильницьких проявів по відношенню до дитини, загострює проблему соціального сирітства, покинутості при живих батьках.

Для тих юних матерів, які прагнуть до позитивних змін у своєму житті, найважливішим стає: надання емоційної підтримки з одночасним формуванням почуття відповідальності та віри у власні сили, розвиток позитивних якостей, що можуть слугувати опорою в подальшому житті; формування материнської чуйності щодо потреб дитини та підвищення материнської компетентності; допомога у вирішенні конфліктних та проблемних ситуацій (пошук роботи, набуття освіти, соціальна адаптація, стосунки з батьками та родичами й інші заходи). Тому на сьогоднішній день суспільна підтримка юних матерів базуватиметься на зміні погляду – від негативного ставлення до розуміння складної життєвої ситуації неповнолітньої.

Узагальнення результатів дослідження дає підстави стверджувати, що:

- підліткове материнство є серйозною соціальною проблемою, яка має негативні наслідки як для дитини, так і для самої неповнолітньої матері;
- специфіка організації соціального супроводу материнства дівчат-підлітків обумовлена їх психологічною, емоційною та соціальною незрілістю, що перешкоджає ефективному виконанню батьківських функцій;
- перед фахівцями, що надають підтримку юним матерям, постає подвійне завдання – створення соціально-педагогічними засобами умов для психічного, емоційного і особистісного розвитку матері-підлітка, а також забезпечення умов для безпечного повноцінного розвитку дитини через формування адекватних адаптаційних механізмів нової соціальної ролі юної мами;
- матерям-підліткам недостатньо тільки акушерської-гінекологічної, педіатричної допомоги, яку вони, як і інші категорії матерів, отримують у жіночій консультації, пологовому будинку, дитячій поліклініці, вони потребують законодавчо передбаченої соціальної допомоги, яку забезпечать їм органи соціального захисту населення, органи опіки та піклування за місцем проживання;
- незалежно від причин і обставин підліткового материнства, необхідний спеціально організований соціальний супровід, що враховує вікові та індивідуальні особливості особистості юної матері, а також соціальні ризики та ресурсні можливості її соціального оточення.

Список використаних джерел

1. Всеукраїнський перепис населення 2001 року [Електронний ресурс] / Державний комітет статистики України. – Режим доступу: <http://2001.ukrcensus.gov.ua/results/general/language/>
2. Діти, жінки та сім'я в Україні : статист.зб./ ДСС України ; Відп. за вип. Кармазіна О.О. – К. : ДСС України, 2016. – 330 с.
3. Демографічна ситуація в Україні у 2016 році : доповідь [Електронний ресурс]// ДСС України. – Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua>
4. Заклади охорони здоров'я та захворюваність населення України у 2013 році : статист. бюл. – К. : ДСС України, 2014. – 92 с.
5. Заклади охорони здоров'я та захворюваність населення України у 2014 році : статист. бюл. – К. : ДСС України, 2015. – 92 с.

6. Заклади охорони здоров'я та захворюваність населення України у 2015 році : статист. бюл. – К. : ДСС України, 2016. – 92 с.
7. Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді України : монографія /О.М. Балакірева, Н.О. Рингач, Р.Я. Левін та інш. –К. : Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка, 2007. – 128 с.
8. Лесовська С.Г. Стан впровадження допоміжних репродуктивних технологій в Україні [Електронний ресурс] /С.Г. Лесовська // Слово о здоровье : науково-практичний журнал для лікарів. –Вип.8., квітень 2017. – Режим доступу: <http://ozdorovie.com.ua/stan-vprovadzheniya-dopomizhnih-reproduktivnih-tehnologiy-v-ukrayini/>
9. Молодь України – 2017 / Результати соціологічного дослідження. – Тернопіль : ТОВ «Терно-граф», 2017. – 72 с.
10. Населення України за 2016 рік : Демографічний щорічник / Державна служба статистики України ; Відпов. за вип. М.Б. Тімоніна. – К. : Державна служба статистики України, 2017. – 134 с.
11. Населення України. Народжуваність в Україні у контексті суспільно-трансформаційних процесів. – К.: АДЕФ-Україна 2008. – 288 с).
12. Постанова КМ України від 21.04.2005 р. № 315 «Деякі питання призначення і виплати допомоги сім'ям з дітьми» <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/315-2005-п>
13. Природний рух населення за 2016 рік: статистичний бюлетень. –К. : Державна служба статистики України, 2017. – 57 с.
14. Тополь О.В. Старіння населення як соціально-демографічна проблема / О.В. Тополь // Гілея (наук. вісник) : зб. наук. пр. / гол. ред. В.М. Вашкевич. – К. : ВІР УАН, 2007. – Вип. 9. – С. 176-184.
15. Українське покоління Z: цінності та орієнтири : результати загальнонаціонального опитування [2017 р.]. – К. : Центр «Нова Європа» ; Фонд ім. Фрідріха Еберта, 2017. – 135 с.
16. Шлюб, сім'я та дітородні орієнтації в Україні. – К.:АДЕФ – Україна, 2008.– 256 с.
17. Kuczynsky R. Robert. The Balance of Births and Deaths. Volume II. Eastern and Southern Europe. – Washington, D. C.: The Brookings Institution, 1931. – P. 61–64].

ГЛАВА 2.2. СУЧАСНІ СВІТОВІ ТЕНДЕНЦІЇ ТА УКРАЇНСЬКІ РЕАЛІЇ МОЛОДІЖНОГО БЕЗРОБІТТЯ

Дубич К. В., д.н. з держ. упр., доцент

Сучасний суспільний розвиток будь-якої країни детермінований процесами глобалізації, яким притаманні перманентні економічні кризи та спади. В таких умовах інтеграція молоді на ринку праці та пов'язані з цим суспільні наслідки мають виразну тенденцію до погіршення та збільшення безробіття. Безробіття серед молоді, як вид безробіття населення є «лакмусовим папірцем» адаптації молоді на ринку праці, її соціального становища та своєрідним індикатором соціально-економічного розвитку суспільства в цілому. З одного боку, молоді люди, які вирізняються підвищеною готовністю до активного пошуку роботи та змін, високими рівнями адаптивності, трудової мобільності, внутрішньої та зовнішньої міграції є «каталізатором» і «локомотивом» економічного зростання в будь-якій країні. З другого боку, брак у молоді професійного досвіду знижує на ринку праці їх конкурентоспроможність, можливості працевлаштування та призводить до тривалого безробіття. Відсутність у молодих громадян роботи призводить, у свою чергу, до ланцюгової реакції негативних і потенційно загрозливих суспільних явищ, а саме: не дає їм змогу задовольняти свої соціально-побутові та життєві потреби в цілому, призводить до їх маргіналізації та соціального відторгнення (від англ. social exclusion).

А відтак, молодіжне безробіття є однією з найбільш серйозних соціально-економічних проблем, сучасним викликом, що потребує невідкладного вирішення з боку держави. Виявлення та наукове обґрунтування сучасних тенденцій безробіття серед молоді в країнах світу та Україні є актуальним питанням і темою, обраною автором для дослідження статті.

Становище молоді на ринку праці, проблеми зайнятості та безробіття молоді, а також шляхи їх вирішення в Україні досліджували О.В. Абашина, Д.П. Богиня, О.А. Грішнова, К.В. Зайцева, Л.М. Ільч, В.Л. Кравченко, М.С. Кривцова, І.М. Леган, Е.М. Лібанова, Н.Д. Лук'янченко, О.А. Морозова, В.В. Онікієнко, О.М. Пищуліна, М.І. Хмелярчук, О.В. Ягірська, О.О. Яременко, інші вітчизняні вчені, дослідники. Не дивлячись на значний наявний у колах науковців інтерес до дослідження вказаних аспектів, сучасні

світові тенденції безробіття молоді та реалії цих процесів в Україні потребують більш ґрунтовного дослідження.

На початку дослідження розглянемо основні використані в статті поняття: *молодь* – це громадяни України віком від 14 до 35 років; *молодий працівник* – громадянин України віком до 35 років, випускник професійно-технічного або вищого навчального закладу (ВНЗ); *безробіття* – соціально-економічне явище, за якого частина осіб не має змоги реалізувати своє право на працю та отримання заробітної плати (винагороди) як джерела існування. В загальному розумінні *молодь* – це юридично дієздатні, повноправні члени суспільства, які перейшли від дитинства (життєвого періоду розвитку людини) до життя дорослого, усвідомленого, самостійного та незалежного. Сучасні реалії, яким притаманні зростання безробіття, вартості створення належних соціально-побутових умов проживання, життя в цілому, вносять корективи в тривалість перехідного до самостійного, незалежного періоду життя молоді. Внаслідок цього вікові межі цієї категорії можуть змінюватися. Так, у ЄС статистичні показники безробіття молоді визначають у віковій групі 15-24 років.

Як свідчать дослідження експертів Міжнародного валютного фонду (МВФ)[1, с. 26-28] економічні спади та кризи є чинником, що найбільше детермінує молодіжне безробіття, рівні якого в таких випадках втричі перевищують рівні безробіття серед дорослих. А відтак, високий рівень молодіжного безробіття є наслідком світових фінансово-економічних криз і негнучкості ринку праці, а створення нових робочих місць для молоді нерозривно пов'язане з економічним зростанням. У доповіді МВФ «Перспективи розвитку світової економіки» [3] експерти прогнозують підвищення темпів зростання світової економіки в 2017 р. до 3,5%, а в 2018 р. – до 3,6%. Втім, у середньостроковій перспективі на ринках праці є, на їхню думку, значні ризики, які взаємозв'язані між собою і можуть посилювати один одного. Передусім, це ризики, пов'язані зі слабким, неефективним державним управлінням, терористичною загрозою, які можуть не тільки негативно впливати на темпи відновлення вразливості ринків праці, але ще більше погіршити зайнятність молоді. До негативних неекономічних факторів, які потенційно впливатимуть на ринки праці віднесено геополітичну напругу, внутріполітичні суперечності та корупцію.

За оцінками Міжнародної організації праці (МОП) [9; 10] у світі нараховується приблизно 74,5 млн безробітних віком 15-24 років, а

показник глобального безробіття молоді сягнув 13,1% (11,9% в 2009 р.), що майже в 3 рази вище рівня безробіття серед дорослих. За оцінками Світового банку [9, с. 1-3, 17] світовий рівень безробіття серед молоді збільшився з 12,9% в 2015 р. до 13,6% в 2016 р. і не зменшиться в 2017 р. У світі понад 71 млн молодих людей були безробітними в 2016 р., а в 2017 р. 7,9 млн осіб. У країнах Латинської Америки (з низькими доходи населення) молодіжне безробіття в 2016 р. взагалі сягнуло 16,8%.

Протягом останніх років показники безробіття серед молоді (особливо співвідношення до безробіття дорослого населення) в Європі, інших країнах світу мають тенденцію до погіршення і сягають своїх історичних максимумів. Так, у країнах ЄС рівень безробіття молоді віком 15-25 років погіршився з 21,9% у 2014 р. до 23,1% у травні 2017 р. У 2014 р. приблизно 3 млн осіб цього віку були безробітними, а всього в євроні без роботи були 18 млн. осіб – більше, ніж населення Нідерландів! В окремих країнах ЄС показники безробіття молоді віком 15-25 років становили: Іспанії – 53,2%; Греції – 52,4%; Італії – 42,7%; Португалії – 34,8%. В Україні безробіття молоді в 2014 р. складало: 23,1 % (віком 15-24 роки) і 13,5% (віком 15-34 роки) [6].

За даними Європейської Комісії в 27 країнах ЄС у травні 2017 р. рівень безробіття молоді віком 15-25 років становив 23,1% або понад 5,7 млн безробітних молодих людей, серед яких чимало випускників ВНЗ. Суспільні витрати на молодіжне безробіття складають приблизно 150 млрд євро або 1,2-2,0 % ВВП ЄС. Значна частка молодих людей не навчається і не працює, що призводить до зниження рівнів їх кваліфікації та шансів працевлаштуватися, підвищення ризику зубожіння та маргіналізації. В цьому контексті Європейська програма протидії молодіжному безробіттю, на яку з Європейського соціального фонду заплановано витратити приблизно 30 млрд євро, має забезпечити створення нових 370 тис. робочих місць, роботою або додатковим навчанням випускників шкіл протягом 4-х місяців [8, с. 28].

Аналізуючи тенденції молодіжного безробіття в країнах пострадянського простору (Рис. 1), можна помітити схожі зі світовими тенденції.

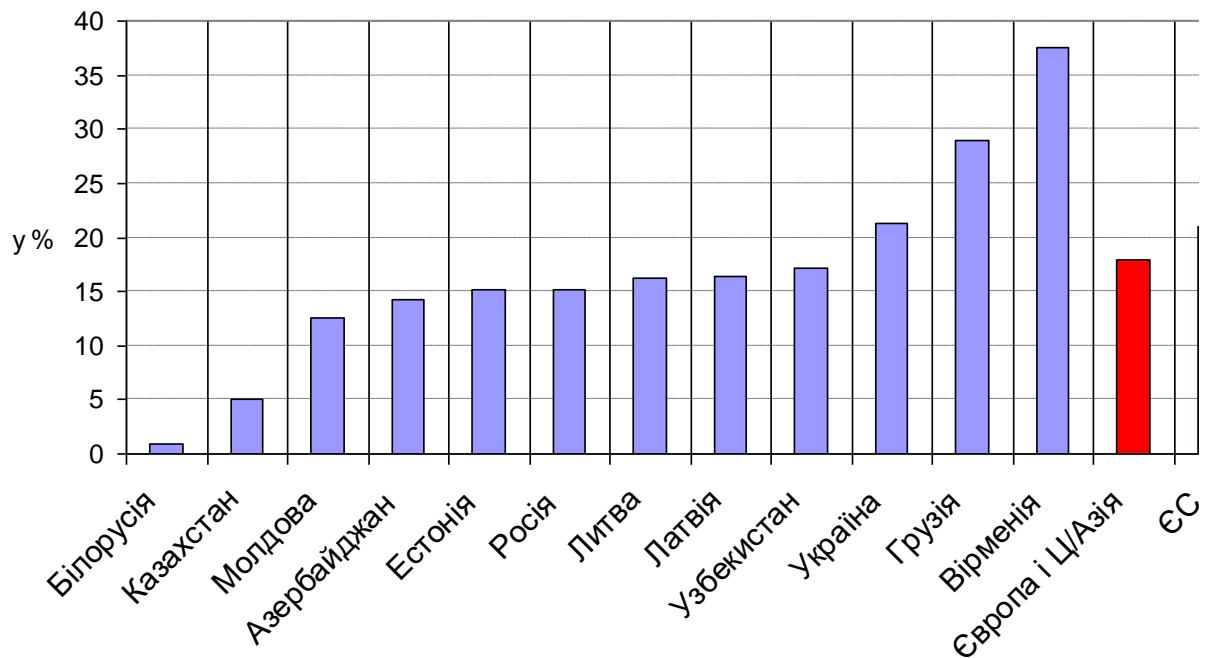


Рис. 1. Рівні безробіття серед молоді (за змодельованою оцінкою МОП) в окремих державах пострадянського простору, регіонах світу в 2016 р., у % до кількості економічно активного населення віком 15-24 роки [2]

У більшості досліджуваних держав рівні безробіття молоді в 2016 р. коливалися в середньому в межах 18%, тобто нижче середнього по ЄС рівня. Разом з тим, в Україні, Грузії та Вірменії ці показники склали відповідно 21%, 29% і 38% (Рис. 1). Подібні рівні безробіття молоді демонструють африканські та латиноамериканські країни з низькими доходами населення та темпами економічного зростання [9, с. 33; 11].

Втім, офіційні статистичні показники не в повній мірі відображають реального становища на ринку праці – справжні масштаби охоплення молоді безробіттям можуть бути набагато більшими. Це пояснюється тим, що робота, яку молоді вдається знайти на ринку праці не завжди є гідною. Точніше умови роботи, на яких у неформальному або «тіньовому» секторі пропонують роботодавці (неповна зайнятість, низька зарплата, якість робочих місць, тимчасова робота тощо), а молодь вимушено погоджується їх виконувати часто порушують права останніх. Так, у 2014 р. у країнах-членах ЄС частки молоді, працевлаштованої неповний робочий день або на тимчасових посадах становили 29 і 37% відповідно. В Іспанії, Італії, Португалії та Польщі понад половини укладених з молоддю контрактів були тимчасовими, а в Нідерландах 44% випускників є

частково зайнятими. В багатьох країнах ЄС у межах 15% молоді зайняті неформально, в іншому випадку вони виявилися б безробітними.

Зайнятість молоді в «тіньовому» секторі превалює в окремих країнах пострадянського простору, зокрема в Казахстані та Азербайджані. Серед роботодавців, особливо в приватному секторі, має місце аномальна практика – вимушені неоплачувані відпустки, затягування з виплатою працівникам зарплати, скорочення робочого часу, яку вони розглядають «амортизатором» в умовах економічних спадів, криз. Звісно, такий формат зайнятості – це не тільки несплачені до держбюджету податки, але й низькі рівні якості робочих місць і відсутність захисту прав найманих працівників. Для протидії та запобігання цим негативним явищам МОП пропонує державам програми, які передбачають надання дотацій роботодавцям (половини зарплати) для молодих фахівців з вищою освітою та розвиток самозайнятості, особливо в регіонах.

Ще більш тривожною та цілком неприйнятною є світова тенденція до зубожіння «працюючих» молодих людей – отримувана ними заробітна плата не гарантує їм, їхнім сім'ям уникнення тенет малозабезпеченості та бідності. Сьогодні в світі 156 млн осіб або 37,7% працевлаштованих молодих людей живуть в умовах крайньої бідності (менше 2 дол. США на одну особу в день) або помірної бідності (від 1,90 до 3,10 дол. США на одну особу в день). Серед дорослих працівників цей показник становить 26% [2, с. 10; 10, с. 4].

Для України показники молодіжного безробіття, починаючи з 2014 р. тримаються на рекордно високих рівнях за роки незалежності країни. Так, за даними Світового Банку [11] показник безробіття молоді в Україні погіршився на 5,2%: з 17,8% в 1991 р. до 23% в 2016 р. Про це свідчить аналіз офіційних статистичні дані Державної служби статистики України [7] рівнів безробіття молоді України в 2016 р. і 2014 р.: показники співвідношення безробіття до кількості економічно активного населення у вікових групах 15-24 років, 25-29 років і 30-34 років становлять – 23%, 11,7% і 8,9% відповідно. За даними Держслужби зайнятості України в 2016 р.: кількість безробітних віком 15-24 років склала 1,8 млн осіб (на 100 тис. осіб більше порівняно з 2015 р.); на 1 вакансію претендували в середньому 9 кандидатів; кожен четвертий громадянин України у віці до 24 років був безробітним.

Якщо візуалізувати окремі статистичні дані безробіття молоді у статеві-віковому розрізі та за місцем проживання (Рис. 2), то можна побачити, що рівні безробіття: молоді віком 15-24 років у 2016 р. склали 23,0% і майже не змінилися порівняно з 2014 р. (23,1%), що дає підстави стверджувати про інерційність цього процесу в країні; молоді віком 15-24 роки в 2-3 рази більші за відповідні рівні в інших вікових групах; серед молодих чоловіків, вищі, ніж серед жінок; серед молоді за місцем проживання коливаються і мають відносно незначні відмінності в різних вікових групах. Об'єктивним аргументом, що пояснює в певній мірі високі рівні безробіття молоді (Рис. 2) є те, що значна частка осіб віком 15-24 років навчається в різних навчальних закладах і не може працювати повний робочий день (є поза межами ринку праці), що зумовлює більш пізній вихід молоді на ринок праці. Це, безперечно, впливає на кореляцію рівнів безробіття молоді віком 15-24 років та інших вікових груп. Нижчий рівень зайнятості молодих жінок пов'язаний зі специфікою їх дітородної поведінки, характерної для більш молодших вікових груп жінок в Україні порівняно з країнами Заходу та недостатньо розвиненою інфраструктурою дошкільних закладів, особливо у сільській місцевості.

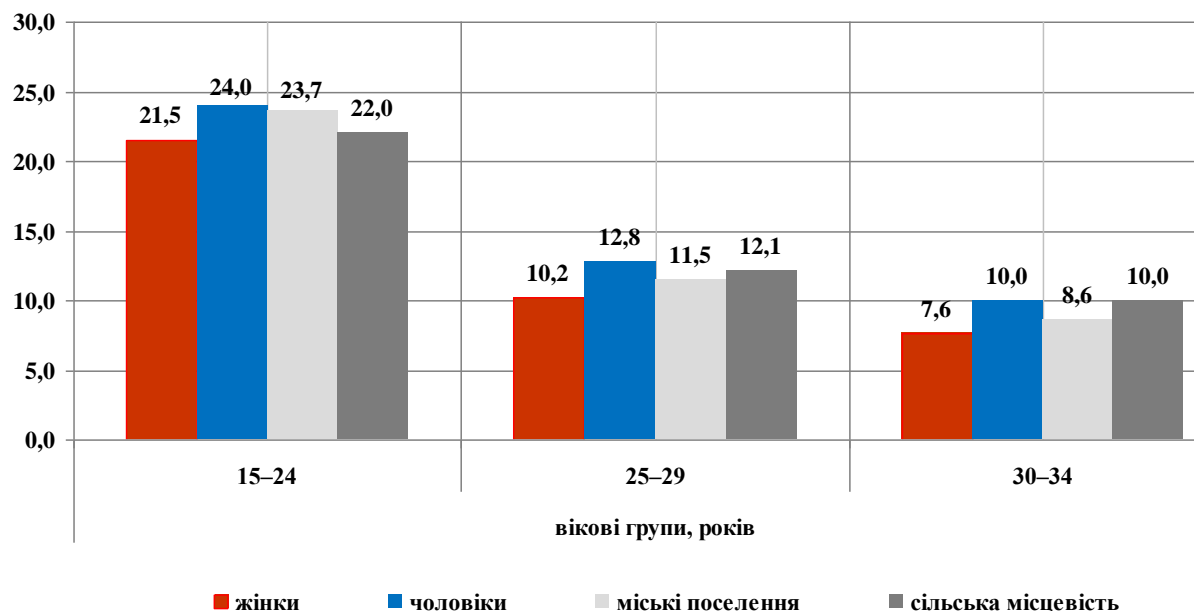


Рис. 2. Рівні безробіття молоді (за методологією МОП) за статтю, віковими групами та місцем проживання в 2016 році¹, у % до кількості економічно активного населення відповідної вікової групи [7]

¹ Примітка. Без урахування тимчасово окупованої території Автономної Республіки Крим, м. Севастополя та частини зони проведення антитерористичної операції.

На основі результатів здійсненого вище аналізу, можна констатувати, що безробіття серед молоді, особливо віком 15-24 роки, є актуальною проблемою економічного та соціального розвитку України. Президентом України було схвалено Стратегію розвитку державної молодіжної політики на період до 2020 року, а Урядом – Концепцію Державної цільової соціальної програми “Молодь України” на 2016-2020 роки [6], які покликані вирішити проблеми низького забезпечення зайнятості та професійної орієнтації молоді на ринку праці, а також труднощі в переході молоді від навчання до роботи. Варто відмітити, що право на працю працездатній молоді визначено ст. 7 Закону України «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні» [5]: держава взяла на себе зобов’язання забезпечувати працевлаштування молоді через надання першого робочого місця, реалізацію програм професійного навчання молоді та вдосконалення її професійної майстерності. Молодим спеціалістам гарантовано надання роботи за фахом на період не менше 3-х років. Молоді громадяни можуть звернутися до державної служби зайнятості з питань пошуку роботи, отримати безплатну інформацію і професійну консультацію щодо вибору виду діяльності, професії, місця роботи та пройти професійну підготовку і перепідготовку. У ст. 24 п. 2 (4) Закону України «Про зайнятість населення» [1] передбачено: сприяти забезпеченню молоді першим робочим місцем; запровадити стимули для стажування на підприємствах, в установах, організаціях незалежно від форми власності, виду діяльності та господарювання. Для підвищення конкурентоспроможності молоді на ринку праці ст. 29 закону [1] передбачено проходження *молоддю*² стажування у вільний від навчання час за професією (спеціальністю), за якою здобувається освіта, на підприємствах, в установах та організаціях незалежно від форми власності, виду діяльності та господарювання. Мета стажування – набуття досвіду з виконання професійних завдань та обов’язків, удосконалення професійних знань, умінь і навичок, вивчення і засвоєння нових технологій, набуття додаткових компетенцій.

Утім, не вдаючись до ґрунтовного аналізу положень законодавчих і підзаконних актів і посилаючись на результати

²Примітка. Студенти вищих та учні професійно-технічних навчальних закладів, що здобули професію (кваліфікацію) за освітньо-кваліфікаційним рівнем “кваліфікований робітник”, “молодший спеціаліст”, “бакалавр”, “спеціаліст” та продовжують навчатися на наступному освітньо-кваліфікаційному рівні.

здійсненого вище аналізу можна констатувати, що безробіття молоді в Україні детерміноване низкою чинників: зовнішнього походження (*екзогенними*), окремі з яких проаналізовано вище; внутрішніми (*ендогенними*), а саме недоліками в розробленості, впровадженні та реалізації механізмів державного управління в сфері зайнятості молоді, зокрема в забезпеченні нормативно-правовому, фінансовому, організаційному та ін. У сукупності ці чинники призводять до існування на вітчизняному ринку праці негативної практики, проблем, які можна згрупувати в такі два блоки.

Перший блок проблем – наявність на ринку праці дисбалансу між потребами та пропозицією в конкретних фахівцях. Слабкі зв'язки, неефективна співпраця між роботодавцями і ВНЗ призводить до: різкої невідповідності між реальними потребами в фахівцях спеціальностей, затребуваних на ринку праці та фахівцями спеціальностей, що випускають ВНЗ, перенасиченості ринку праці фахівцями з вищою освітою за певними напрямками підготовки; відірваності теоретичних знань, засвоєних студентами у ВНЗ від практики, реалій роботи, невідповідності рівня підготовки молодих фахівців вимогам, які висуваються до вакантної посади, вимагають від працівника на робочому місці конкретних кваліфікаційних характеристик (комунікабельність, творчий підхід, критичне мислення тощо), необхідних практичних вмінь і навиків. З цих причин випускники ВНЗ порівняно з більш досвідченими претендентами на робоче місце мають на ринку праці нижчий рівень конкурентоспроможності. В умовах жорсткої ринкової конкуренції та економічних криз, підприємства намагаються «вижити», часто шляхом відмови від залучення нових кадрів та скорочення молодих працівників з меншим досвідом роботи. З точки зору роботодавців відсутність досвіду в молодих людей потребує вкладання коштів у їх навчання, тоді як більш досвідчені дорослі працівники цього не потребують, а при звільненні можуть працевлаштуватися в підприємства-конкуренти.

Другий блок проблем – низькі соціальні стандарти рівня життя, заробітна плата, які недостатньо мотивують молодих людей до трудової діяльності та спонукають їх до трудової міграції та еміграції за кордон. Про це свідчать результати соціопитувань: пропонувані в центрах зайнятості вакансії (як правило це робітничі спеціальності) мало цікавлять випускників і молодь – більш привабливими для них є пошук роботи здебільше в країнах ЄС та

безповоротний виїзд за кордон; серед трудових мігрантів, включаючи кваліфікованих фахівців, збільшується частка молоді (приблизно 60% трудових мігрантів, які їдуть на заробітки з України складають громадяни до 35 років).

Задля розв'язання проблеми безробіття молоді до пріоритетів державної політики зайнятості населення мають бути віднесені: 1) збалансування потреб молодіжного ринку праці в фахівцях спеціальностей та їх пропозицій, які формуються ВНЗ у вигляді випускників, підвищення рівня якості їх підготовки; 2) розробка, реалізація державних програм соціальної адаптації та реінтеграції молоді, створення умов для зайнятості молоді, підвищення мотивації до праці, кар'єрного росту, професійної підготовки і перепідготовки.

Передумовою подолання дисбалансу попиту і пропозиції на молодіжному ринку праці є визначені Стратегією розвитку державної молодіжної політики на період до 2020 року заходи, зокрема: запровадження у практику регулювання зайнятості молоді механізму державного замовлення кадрів; пільгове кредитування, стимулювання роботодавців з метою надання першого робочого місця, працевлаштування молоді; моніторинг ринку праці та прогнозування попиту на професії, робочу силу молоді та планування кваліфікаційно-освітньої структури її пропозиції, розвиток молодіжного підприємництва та само зайнятості тощо. Слід також підвищити ефективність: співпраці між центрами зайнятості, роботодавцями і ВНЗ; професійної орієнтації при вступі до ВНЗ, звертаючи увагу молоді на перспективи працевлаштування, а не на престижі спеціальності. Необхідно оптимізувати механізми інформування молоді про становище на ринку праці, профорієнтації, вибору нею професії та роботи, формування усвідомленого та вмотивованого вибору професії, виду діяльності, що дасть змогу задовольнити матеріально-побутові та інші потреби молоді. Як показує практика, сьогодні навіть висококваліфіковані молоді люди, не маючи можливості для реалізації своїх знань за фахом, втрачають кваліфікацію. Ефективним механізмом інформування молоді про вакансії, затребувані на ринку праці спеціальності, професійні компетенції є соціальні мережі.

У цьому контексті корисним може бути напрацьований в ЄС досвід вирішення проблемних питань молодіжного безробіття, які з 1980-х рр. віднесено до стратегічних напрямів соціальної політики, спільної політики на ринку праці єврозони та політики зайнятості. В

2005 р. ці види політики були переглянуті, а підвищення зайнятості віднесено до пріоритетів діяльності інститутів і країн ЄС. Однією з цілей, визначених у Стратегії Європа-2020 (Europe 2020 strategy) є зайнятість 75% населення країн ЄС віком 20-64 років, підвищення конкурентоспроможності, розвиток сталої соціальної ринкової економіки. Створенню нових робочих місць повинні сприяти заходи, спрямовані на розвиток малого та середнього бізнесу, зростання високотехнологічних галузей, підвищення гнучкості ринків праці.

Високі показники безробіття молоді в країнах ЄС пов'язують саме з недоліками системи професійної освіти, зокрема з відсутністю єдиних стандартів якості та балансу між професійними навичками і загальними знаннями, недостатньою участю соціальних партнерів у організації навчання і стажувань. Європейська Комісія спрямовує свою діяльність на підвищення рівнів відкритості та ефективності європейського ринку праці, удосконалення роботи EURES³ через спрощення доступу до ресурсів з працевлаштування (вакансій і бази даних роботодавців) у режимі реального часу. З метою інтеграції молоді віком 18-35 років до загальноєвропейського ринку праці Європейська Комісія реалізує проект «Твоя перша EURES робота» (Your First EURES Job), який охоплює 28 країн ЄС, Норвегію та Ісландію. Необхідно відмітити, що навіть у періоди економічної кризи зайнятість у країнах ЄС продовжувала зростати в ІТ-секторі, охороні здоров'я та «зеленій» економіці⁴. Саме в цих галузях економіки, що динамічно розвиваються та потребують працівників високої фахової підготовки та кваліфікації молодь має широкі можливості для працевлаштування [8, с. 28].

Результати, отримані в ході проведеного дослідження дають змогу сформулювати такі **висновки**.

1. Визначено, що сучасне безробіття молоді має виразну тенденцію до збільшення, втричі перевищуючи безробіття серед дорослого населення. В реаліях сьогодення молодіжні ринки праці

³EURES(від англ. – European Employment Services):Інтернет-портал і заснована в 1994 р.мережа європейських служб зайнятості, що об'єднує національні служби (агентства) зайнятості, профспілки та організації підприємців, інтегрує потреби в робочій силі десятки тисяч зареєстрованих роботодавців і сприяє транскордонному найму працівників; містить понад 1 млн вакансій та анкет працівників на 25 європейських мовах; кількість відвідувань порталу в місяць – понад 4 млн. Служби зайнятості EURES можуть отримувати від ЄС рекомендації (у формі спільних доповідей про зайнятість), необов'язковідля виконання: повноважень примусити ці служби, держави-членів проводити на ринку праці спільну політику в інститутів ЄС немає.

⁴«Зелена» економіка (англ. – GreenEconomy): 1) галузь глобальної економіки, що динамічно розвивається, основними напрямками якої є впровадження джерел відновлюваної енергетики, енергоефективність у житлово-комунальному господарстві, органічне землеробство в сільському господарстві, вдосконалення систем управління водними ресурсами та відходами, розвиток «чистого» транспорту, збереження та ефективне управління екосистемами; 2) сучасний напрям в економічній науці.

особливо вразливі до фінансово-економічних спадів і криз, терористичних загроз і геополітичної напруги, а також до неефективного державного управління (внутріполітичні суперечності, корупція, бюрократизм). У світі показники безробіття молоді віком 15-24 років зросли з 12,9% в 2015 р. до 13,6% (74,5 млн осіб) в 2016 р. і не зменшуються в 2017 р., сягнувши в багатьох країнах Європи (Іспанія, Греція, Італія, Португалія), Латинської Америки своїх історичних максимумів. Негативною є тенденція до поширення на молодіжному ринку праці неформальної практики зайнятості в «тіньовому» секторі, зубожіння та маргіналізації працюючих молодих людей.

2. Аналізом виявлено схожість у сучасних трендах молодіжного безробіття, продемонстрованих країнами пострадянського простору і регіонами світу в 2016 р.: найгірші рівні безробіття молоді у Вірменії (38%), Грузії (29%) та Україні (21%), які прирівнюються до африканських і латиноамериканських країн з низькими доходами населення та темпами економічного зростання.

3. Аналізом офіційних статистичних даних встановлено, що показники молодіжного безробіття в Україні є рекордно високими, мають тенденцію до погіршення з 17,8% (1991 р.) до 23% (2016 р.), а безробітна молодь віком 15-24 років складає майже чверть економічно активного населення країни. Аргументовано, що безробіття молоді детерміноване негативним впливом чинників екзогенних (світові економічні кризи, геополітична напруга) та ендогенних (недоліки в механізмах державного управління в сфері зайнятості молоді та ін.), які в поєднанні призводять до низки проблем, основними з яких є: дисбаланс між потребами та пропозицією в робочій силі на молодіжному ринку праці, невідповідність підготовки молодих фахівців сучасним вимогам на ринку праці, низький рівень конкурентоспроможності випускників; низькі соціальні стандарти рівня життя, заробітна плата, які спонукають молодь до зовнішньої трудової міграції та еміграції.

4. Окреслено напрями подолання безробіття молоді, пріоритетними з яких у контексті державної політики зайнятості населення визначено: збалансування потреб молодіжного ринку праці (в фахівцях спеціальностей) і пропозицій (випускники ВНЗ), підвищення рівня якості освіти; реалізація державних програм соціальної адаптації та реінтеграції молоді, створення умов для

зайнятості молоді, підвищення мотивації до праці, кар'єрного росту, професійної підготовки та перепідготовки.

Втім, економічне зростання є ключовою передумовою вирішення проблеми безробіття молоді, а створення нових якісних робочих місць є, в свою чергу, похідною та інструментом прискорення економічного розвитку. Очевидним постає той факт, що процеси пошуку гідної роботи та зайнятості молоді, як основного джерела задоволення матеріально-побутових, інших потреб молоді стають сьогодні тривалішими та складнішими. Довгострокове безробіття молоді має інерційний негативний характер (зменшення доходів домогосподарств, рівня життя, деградації в становленні та розвитку особистості, поширення наркоманії, алкоголізму, інших видів соціальної патології, погіршення стану здоров'я, розірвання шлюбів, зменшення народжуваності та дитячої бездоглядності, антигромадської поведінки, зростання злочинності, радикалізація молоді, підвищення рівня соціальної напруженості в суспільстві тощо), а «рубцювання» його наслідків відбувається повільно. Крім того, на тлі демографічного постаріння, депопуляції населення України безробіття молоді неминуче призводить до зменшення працездатного населення, людського капіталу, «вихолощення» професійних кадрів і трудового потенціалу, деградації генофонду країни тощо. Молодь – це «авангард», «каталізатор» економічного та соціального розвитку суспільства: її трудова діяльність є детермінантою економічного зростання та джерелом формування в бюджеті коштів на пенсії, соціальні виплати, допомоги для вразливих верств населення.

Перспективними напрямками подальших досліджень є: наукове обґрунтування механізмів державного управління зайнятості молоді, зокрема фінансового, нормативно-правового, організаційно-інституційного, кадрового, освітнього та інформаційного; аналіз кращого європейського досвіду розроблення, впровадження та реалізації вказаних механізмів; комплексний і ґрунтовний аналіз факторів (зовнішніх, внутрішніх), що впливають на молодіжний ринок праці, безробіття та зайнятість молоді.

Список використаних джерел

1. Банерджи А. Безработица в Европе / Ангана Банерджи // Финансы и развитие: ежекварт. журн. МВФ. – 2015. – Вып. 52 (март). – № 1. – С. 26-28.

2. Молодежная безработица: современные тренды и последствия / Независимая газета. – 2017. – 25 апр. – № 086 (6981). – С. 10.
3. Перспективы развития мировой экономики – апрель 2017 г.: аналит. резюме: [Электронный ресурс] МВФ: веб-сайт. – 2017. – Режим доступа: // <http://www.imf.org/ru/publications/weo?page=1>.
4. Про зайнятість населення: [Закон України від 5 лип. 2012 р. № 5067-VI (із змінами, внесен. згідно із 8 Законами у 2013-2016 рр.)] // Офіц. вісн. України. – 2012. – 27 серп. (№ 63). – С. 17. – Ст. 2565.
5. Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні: [Закон України від 5 лют. 1993 р. № 2998-XII VI (із змінами, внесен. згідно із 24 Законами у 1994-2014 рр.)] // Відом. Верхов. Ради України: офіц. вид. – 1993. – 20 квіт. (№ 16). – Ст. 167.
6. Про схвалення Концепції Державної цільової соціальної програми “Молодь України” на 2016-2020 роки: [Розпорядження Кабінет Міністрів України від 30 вер. 2015р. № 1018-р] // Офіц. вісн. України. – 2015. – 16 жов. (№ 80). – С. 78. – Ст. 2683.
7. Рівні зайнятості та безробіття населення у 2016 р.[Електронний ресурс] // Держ. служба статистики України: веб-сайт. – 2017. – Режим доступу: http://www.ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2016/rp/eans/eans_u/rbrn_rik16_u.htm.
8. Социальное развитие Европы: проблемы и перспективы / [Ред. М.В. Каргалова и др.]. – М.: Ин-т Европы РАН, 2016. – 142 с.
9. Global Employment Trends 2014: Risk of a jobless recovery? / Geneva: ILO Office, 2014, – 126 p.
10. World Employment and Social Outlook: Trends 2017. – Switzerland: Geneva; ILO Office, 2017. – 56 p.
11. World Employment and Social Outlook 2016: Trends for Youth. – Switzerland: Geneva; ILO Office, 2016. – 48 p.
12. World Bank Group (2017), “Youth Unemployment”, available at: <http://data.worldbank.org/indicator/SL.UEM.1524.ZS>.

ГЛАВА 2.3. ПЕНСІЙНА РЕФОРМА ЯК ШЛЯХ ДО ПОКРАЩЕННЯ СОЦІАЛЬНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОКРЕМИХ КАТЕГОРІЙ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ

Матвійчук Т.В., к. психол. н.

Події і процеси, що сталися в Україні за останнє десятиліття, характеризуються багатьма змінами в економічній, соціальній сфері суспільного життя. Одне з найважливіших соціальних питань, які доводиться вирішувати Україні є питання пенсійного забезпечення, а саме його реформування.

Відповідно до Конституції України громадяни мають право на соціальний захист, що включає право на забезпечення їх у старості, у разі повної або часткової втрати працездатності, у зв'язку зі смертю годувальника.

Соціальне забезпечення є складовою соціальної політики держави і одночасно вважається невід'ємним компонентом системи соціального захисту і соціальної роботи зокрема. Соціальне забезпечення як соціальна технологія є одним із провідних напрямків роботи організацій та установ Міністерства соціальної політики, важливою функцією професійної діяльності інспекторів із соціального забезпечення, які працюють в управліннях праці та соціального захисту населення – обласних, міських, районних державних адміністрацій, а також інших соціальних організаціях.

Основу соціального забезпечення громадян становлять пенсійне забезпечення, система призначення та виплат соціальної допомоги, адресна соціальна допомога, підвищення розміру соціальних стандартів.

Втім система пенсійного забезпечення в Україні на сучасному етапі не функціонує належним чином, оскільки вона не здатна забезпечити належного виконання своїх завдань. В умовах глобалізації соціальне забезпечення потребує структурних зрушень та пошуку нових підходів до створення концепції пенсійного забезпечення, яка б відповідала особливостям стану соціально-економічного розвитку України.

Питання розвитку соціальної сфери, проблеми розподілу доходів та підвищення рівня життя окремих категорій населення, соціального захисту, соціальної підтримки малозабезпечених верств населення, надання соціальних послуг завжди перебували у колі

наукових інтересів представників різних шкіл і течій не тільки економічної, а й філософської і соціологічної наук. Вищезазначені питання розглядались у роботах Г.Беккера, В.Ойкена, А.Сміта, Ф. Хайєка та ін. Різні аспекти розвитку соціальної сфери та її окремих складових досліджувались у роботах відомих вітчизняних науковців: А Гальчинського, Е Лібанової, Б.Надточія, В.Новікова, І.Петрової, Л.Тюпті та інших.

Проаналізуємо рівні пенсійного забезпечення, що запроваджуються в процесі реформування пенсійної системи в Україні.

Україна зробила важливий крок, прийнявши закони «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування» та «Про недержавне пенсійне забезпечення». Відповідно до цих законів з 1 січня 2004 року в Україні запроваджено трирівневу пенсійну систему. Головна мета пенсійної реформи – підвищення державних гарантій у досягненні більш високих соціальних стандартів.

Основні завдання та цілі пенсійної реформи:

- підвищити рівень життя пенсіонерів;
- встановити залежність розмірів пенсій від величини заробітку і трудового стажу;
- забезпечити фінансову стабільність пенсійної системи;
- заохотити громадян до заощадження коштів на старість;
- створити ефективнішу та більш дієву систему адміністративного управління в пенсійному забезпеченні [1].

Відповідно до Основних напрямів реформування пенсійного забезпечення в Україні, схвалених Указом Президента України від 13 квітня 1998 р. № 291 (291/98), основним змістом реформування пенсійного забезпечення є запровадження його трирівневої системи.

Перший рівень – солідарна система пенсійних виплат (пенсії з поточних надходжень), яка є обов'язковою і передбачає поетапну оптимізацію співвідношення між середньою пенсією і середньою заробітною платою з урахуванням тривалості страхового стажу, величини заробітної плати та демографічних показників. Для цього удосконалюється механізм коригування заробітку при обчисленні пенсій; здійснюється підвищення розміру трудових пенсій, що повинне забезпечити (якщо вони є основним джерелом існування) рівень життя, не нижчий від прожиткового мінімуму. Законодавство про виплату пенсій за солідарною системою постійно

вдосконалюється з метою поступового переходу до системи страхування.

Для цього законодавчо врегульовано порядок визначення середньомісячного заробітку для обчислення пенсій, який вираховуватиметься на підставі даних персоніфікованого обліку відомостей у системі загальнообов'язкового державного пенсійного страхування, встановлення диференційованих розмірів зборів з фізичних осіб залежно від категорії працівників, яким призначаються підвищені розміри пенсії, та відшкодування Пенсійному фонду України витрат на фінансування пенсій, призначених на пільгових умовах [2].

Державою передбачено здійснення систематичного інформування фізичних осіб – платників збору на загальнообов'язкове державне пенсійне страхування про дані, що містяться в їхніх облікових персональних картках. У міру запровадження цього обліку функції з призначення пенсій передаються органам Пенсійного фонду України. Управління пенсійною системою здійснюється на основі партнерських відносин.

Таким чином Перший рівень є системою пенсійних виплат, внески до якої сплачуються усіма працюючими громадянами країни та їх роботодавцями. За рахунок цих коштів і виплачуються страхові пенсії та встановлюється мінімальний рівень пенсійних виплат пенсіонерам. Особам, які мають малий страховий стаж та/ або розмір заробітку, з якого сплачувались страхові внески, а отже низькі розміри пенсій, передбачається надання цільової соціальної допомоги, що дозволить забезпечити їм доходи на рівні мінімальних соціальних стандартів в Україні, які встановлюються, виходячи з реальних фінансових можливостей Державного бюджету та Пенсійного фонду.

У реформованій солідарній системі розмір пенсії залежить від розміру заробітної платні, з якої сплачувались страхові внески та страхового стажу, протягом якого вони сплачувались, що досягається шляхом звільнення Пенсійного фонду від здійснення невластивих йому виплат (розмежування джерел фінансування виплати пенсій, призначених за різними пенсійними програмами) та впровадження системи персоніфікованого обліку відомостей про заробіток та сплату страхових внесків, на основі даних якої призначаються і виплачуються пенсії. Ведення та обслуговування такої системи здійснює Пенсійний фонд України [1].

03.10.2017 Верховна Рада України прийняла в другому читанні та в цілому Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо підвищення пенсій» (законопроект № 6614), який: удосконалює солідарну систему пенсійного страхування, звільнює її від невластивих видатків; диференціює розміри пенсій залежно від набутого страхового стажу та отриманого заробітку; впроваджує єдині підходи до обчислення пенсій. Відповідно до закону щороку проводитимуть перерахунок раніше призначених пенсій, збільшуючи показник середньої заробітної плати, який враховується для обчислення пенсії.

Окрім того, запроваджено низку заходів у сфері загальнообов'язкового державного соціального страхування, стосовно збору та обліку єдиного внеску, соціального страхування з тимчасової втрати працездатності, від нещасного випадку на виробництві та професійних захворювань, на випадок безробіття, а також у сфері зайнятості населення [3].

Другий рівень – система накопичувальних індивідуальних пенсійних рахунків у рамках загальнообов'язкового державного пенсійного страхування. Ця система передбачає акумулювання персоніфікованої частини внесків громадян на індивідуальних накопичувальних пенсійних рахунках та подальше інвестування цих коштів з метою одержання інвестиційного доходу. Активи індивідуальних накопичувальних пенсійних рахунків визначають розмір додаткової пенсії, яка виплачується по досягненні громадянином пенсійного віку разом з пенсією, що фінансується з поточних надходжень до солідарної системи. Кошти на індивідуальному накопичувальному пенсійному рахунку є власністю застрахованої особи і передаються спадкоємцям у встановленому законодавством порядку. Активи таких рахунків є ефективним механізмом залучення внутрішніх інвестиційних ресурсів у національну економіку, сприяють підвищенню рівня оплати праці, а це, в свою чергу, збільшує виплати з поточних надходжень до солідарної системи [4].

Введення Другого рівня пенсійного страхування дозволить:

– збільшити загальний розмір пенсійних виплат завдяки отриманню інвестиційного доходу (сукупний середній розмір пенсійних виплат із солідарної та обов'язкової накопичувальної системи очікується на рівні 55-60 відсотків середньої заробітної плати в Україні, а зараз такі виплати складають близько 35 відсотків);

- посилити залежність розміру пенсії від трудового вкладу особи, а отже посилити зацікавленість громадян та їх роботодавців у сплаті пенсійних внесків;
- зменшити «податковий тиск» на фонд оплати праці роботодавців за рахунок перерахування частини обов'язкових пенсійних внесків до Накопичувального фонду, що здійснюватиметься із заробітку працівника;
- успадковувати кошти, обліковані на персональному пенсійному накопичувальному рахунку, родичам застрахованої особи;
- створити потужне джерело інвестиційних ресурсів для зростання національної економіки;
- розподілити ризики виплати низьких розмірів пенсій між першим та другим рівнем пенсійної системи, і таким чином застрахувати майбутніх пенсіонерів від негативних демографічних тенденцій та коливань у економічному розвитку держави;
- підвищити ефективність управління системою пенсійного забезпечення за рахунок передачі недержавним компаніям функції управління пенсійними активами.

Учасниками накопичувальної системи будуть особи, які станом на 1 січня 2019 року підлягатимуть загальнообов'язковому державному пенсійному страхуванню, тобто особи, на заробітну плату яких нараховується та сплачується роботодавцем єдиний соціальний внесок. Якщо у таких осіб станом на 1 січня 2019 року буде залишатися менше 10 років до досягнення пенсійного віку, внески до накопичувальної системи можна не сплачувати.

Впровадження другого рівня можливе лише після формування необхідних економічних передумов та створення налагодженої і ефективної системи державного нагляду та регулювання у цій сфері, а також необхідної інфраструктури. Зокрема, Кабінет Міністрів України вже до 1 липня 2018 року повинен *«забезпечити створення інституційних компонентів функціонування накопичувальної системи пенсійного страхування»*. Це означає, що у найближчий час мають бути прийняті закони та постанови, що забезпечать належне функціонування накопичувальної системи. Перший крок у цьому напрямку вже було зроблено. Зокрема, 11 жовтня 2017 року Кабінет Міністрів затвердив *«План заходів із запровадження накопичувальної системи на 2017– 2018 роки»*[5].

Законопроектами також передбачається, що, починаючи з 2019 року, громадянам буде надано право, у разі їх бажання, перевести їх обов'язкові пенсійні заощадження з Накопичувального фонду до обраного ними недержавного пенсійного фонду (тобто на третій рівень). Це дозволить застрахованим особам самостійно вирішувати, яка інвестиційна політика є найбільш прийнятною для інвестування їх пенсійних заощаджень, а отже – в більшій мірі впливати на розмір своєї майбутньої пенсії.

Порядок функціонування першого та другого рівнів системи пенсійного забезпечення, а також механізм переходу до обов'язкової накопичувальної системи визначається в Законі України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування» [6].

Третій рівень – система недержавного пенсійного страхування, яка забезпечуватиме виплату додаткової пенсії за рахунок добровільних пенсійних внесків громадян. Якщо особа бажає отримувати додаткові виплати до пенсійних виплат, отримуваних у межах інших двох систем, вона може обрати недержавний пенсійний фонд (або навіть декілька) та здійснювати внески туди [5]. Основою цієї системи є недержавні пенсійні фонди, у тому числі створені за професійними ознаками, діяльність яких здійснюється відповідно до Закону України «Про недержавні пенсійні фонди». Здійснювати відповідні виплати на користь особи у пенсійний фонд може також її роботодавець (або профспілка). Сьогодні, з огляду на зарубіжний досвід, посилюється зацікавленість громадян у довгострокових заощадженнях у недержавних пенсійних фондах. [4].

Система недержавного пенсійного забезпечення (третій рівень пенсійної системи) створена для формування додаткових пенсійних накопичень за рахунок добровільних внесків фізичних осіб і роботодавців. Недержавне пенсійне забезпечення, як передбачено законодавством, здійснюється:

- недержавними пенсійними фондами (НПФ) шляхом укладення пенсійних контрактів між адміністраторами пенсійних фондів та вкладниками таких фондів;
- страховими організаціями шляхом укладення договорів страхування довічної пенсії, страхування ризику настання інвалідності або смерті учасника фонду;
- банківськими установами шляхом укладення договорів про відкриття пенсійних депозитних рахунків для накопичення пенсійних

заощаджень у межах суми, визначеної для відшкодування вкладів Фондом гарантування вкладів фізичних осіб.

Недержавні пенсійні фонди у багатьох країнах світу є одним з основних інструментів для підвищення рівня пенсійного забезпечення населення.

Недержавний пенсійний фонд (далі НПФ) – це фінансова установа, призначена для накопичення коштів на додаткову недержавну пенсію та здійснення пенсійних виплат учасникам фонду. Учасники НПФ – це люди, на користь яких сплачуються пенсійні внески до НПФ, а вкладники – це особи, які здійснюють такі внески (самі учасники, їх роботодавці, професійне об'єднання або члени сім'ї).

НПФ створюється, провадить діяльність і ліквідується згідно з Законом України «Про недержавне пенсійне забезпечення». НПФ має статус неприбуткової установи, тобто не має на меті одержання прибутку для його подальшого розподілу між засновниками фонду. Весь отриманий фондом інвестиційний дохід розподіляється тільки між його учасниками [6].

Недержавні пенсійні фонди можуть бути трьох видів:

Корпоративний НПФ створюється юридичною особою-роботодавцем або кількома юридичними особами-роботодавцями, до яких можуть приєднуватися роботодавці-платники. Учасниками такого фонду можуть бути виключно фізичні особи, які перебувають (перебували) у трудових відносинах з роботодавцями-засновниками чи роботодавцями-платниками такого фонду.

Професійний НПФ можуть створювати об'єднання юридичних осіб-роботодавців, об'єднання фізичних осіб, включаючи професійні спілки, чи фізичні особи, пов'язані за родом їх професійної діяльності. Учасниками такого фонду можуть бути тільки фізичні особи, у яких ознаки їх професійної діяльності співпадають з ознаками, визначеними в статуті фонду (наприклад, працівники металургійної галузі).

Відкритий НПФ створюється будь-якими юридичними особами, крім тих, діяльність яких фінансується за рахунок державного або місцевих бюджетів. Учасниками відкритого фонду можуть бути будь-які фізичні особи незалежно від місця та характеру їх роботи [6].

Питання щодо участі в НПФ як для громадян, так і для роботодавців є справою добровільною. З часом, після прийняття відповідного закону, для роботодавців буде запроваджено

обов'язкову сплату пенсійних внесків до НПФ на користь тих працівників, які працюють у шкідливих та важких умовах праці. Такі обов'язкові пенсійні відрахування сплачуватимуться до професійних та корпоративних фондів.

Передбачені податкові пільги для працівників і роботодавців при сплаті внесків на недержавне пенсійне забезпечення, а також при здійсненні пенсійних виплат.

Пенсійні накопичення учасника НПФ формуються за рахунок пенсійних внесків, сплачених самим учасником, його роботодавцем або членами сім'ї, та інвестиційного доходу, отриманого в результаті інвестування коштів. Усі кошти, що обліковуються на індивідуальному пенсійному рахунку учасника фонду (пенсійні внески та інвестиційний дохід), є власністю учасника НПФ незалежно від того, хто платив внески – сам учасник, його роботодавець або родичі. Тому ніхто інший, крім учасника, не може розпоряджатися цими коштами. Пенсійні кошти учасника можуть успадковуватись його спадкоємцями [6].

Додаткову недержавну пенсію можна одержувати поряд з державною. Розмір пенсійних виплат з НПФ визначається, виходячи з суми накопичених коштів учасника, яка залежить від розміру пенсійних внесків, терміну їх накопичення та розподіленого інвестиційного доходу.

Види пенсійних виплат такі.

Пенсія на визначений строк – виплачується у вигляді щомісячних або інших періодичних платежів по досягненні пенсійного віку. Учасник НПФ сам визначає пенсійний вік (у межах 45-65 р. для жінок, 50-70 р. для чоловіків) та строк виплат (10 або більше років).

Одноразова виплата – усі накопичені кошти виплачуються одноразово на вимогу учасника фонду у таких випадках: медично підтвердженого критичного стану здоров'я (онкозахворювання, інсульт тощо) чи настання інвалідності учасника фонду; якщо сума пенсійних накопичень учасника менше розміру, достатнього для мінімальних виплат протягом 10 років; виїзду учасника на постійне проживання за межі України; смерті учасника (отримують спадкоємці учасника).

Довічна пенсія – виплачується у вигляді періодичних платежів страховими організаціями, з якими учасник може укласти договір

страхування довічної пенсії за рахунок коштів, перерахованих страховій організації з НПФ.

Держава здійснює постійний нагляд за діяльністю НПФ та суб'єктів системи: діяльність НПФ, адміністраторів та страхових організацій контролює Державна комісія з регулювання ринків фінансових послуг України, діяльність КУА та зберігачів – Державна комісія з цінних паперів та фондового ринку, діяльність зберігачів – Національний банк України.

Учасники НПФ можуть контролювати ефективність роботи фонду, отримуючи інформацію про стан своїх накопичень (в тому числі і про інвестиційний дохід), та при необхідності переводити свої кошти до іншого НПФ.

Законодавчі вимоги щодо функціонування НПФ та багатоступеневий контроль у системі недержавного пенсійного забезпечення спрямовані на забезпечення належного рівня захисту пенсійних заощаджень громадян.

Державний нагляд і контроль за недержавним пенсійним страхуванням мають максимально забезпечити його прозорість, упевненість громадян у надійності страхування і ґрунтуватися на законодавчих обмеженнях інвестиційної діяльності недержавних пенсійних фондів та визначеній структурі пенсійних активів [1].

Населення інформують про необхідність і шляхи реформування пенсійної системи, залучення до процесу реформування соціальних партнерів, об'єднань громадян, органів місцевого самоврядування. У країні передбачено створення інституту актуарних розрахунків під наглядом держави щодо фінансового забезпечення поточних і перспективних виплат.

Отже, трирівнева пенсійна система дозволяє розподілити між трьома її складовими ризики, пов'язані із змінами в демографічній ситуації (до чого більш чутлива солідарна система) та з коливаннями в економіці і на ринку капіталів (що більше відчувається у накопичувальній системі). Такий розподіл ризиків дозволить зробити пенсійну систему більш фінансово збалансованою та стійкою, що застрахує працівників від зниження загального рівня доходів після виходу на пенсію і є принципово важливим та вигідним для них.

Список використаних джерел

1. Пенсійна реформа в Україні [Електронний ресурс].– Режим доступу: <http://pension.kiev.ua>

2. Постанова Верховної Ради України «Про Рекомендації парламентських слухань на тему: «Стан проведення пенсійної реформи та шляхи її вдосконалення» від 05.04.2011 № 3188-VI // Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2011, N 29, ст.273

3. Пенсійна реформа 2017 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://www.kadrovik01.com.ua/article/3941-pensyna-reforma-2017-zakon-priunuyato>

4. Тюптя Л.Т. Соціальна робота (теорія і практика): навч. посіб./ Л.Т.Тюптя, І.В.Іванова.– К.: ВМУРОЛ «Україна», 2008. – 203 с.

5. Як працює накопичувальна пенсійна система [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://biz.nv.ua/ukr/experts/marchuk_m/jak-pratsjuje-nakorichuvalna-pensijna-sistema-2439179.html

6. Закон України «Про недержавне пенсійне забезпечення» від 09.07.2003 № 1057-IV / Остання редакція від 06.01.2018 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1057-15>

ГЛАВА 2.4. ОСНОВНІ ТЕНДЕНЦІЇ СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ ІЗ ЗАХИСТУ СІМЕЙ ТА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СОЦІАЛЬНИХ СТАНДАРТІВ

Ткач І. Я., кан. філос. н.

Сьогодення у період реформування соціальної сфери вимагає від державної соціальної політики України, зокрема від соціальних працівників, створення необхідних умов для забезпечення якісних соціальних послуг, забезпечення додержання визначених стандартів. Одним із основних завдань є поліпшення становища дітей та їх сімей у суспільстві. Особливе місце у розв'язанні цієї проблеми належить створенню достатніх умов щодо захисту прав кожної дитини. Масштабними є соціальні наслідки, відповідно до змін, які нині відбуваються у світі та в Україні. Це і збройний конфлікт на Сході нашої країни, де наслідком є зростання кількості дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Зокрема, за даними офіційної державної статистики, Мінсоцполітики зазначає, що на кінець 2016 року в Україні кількість дітей-сиріт складала 71 178 осіб (на кінець 2015 року – 73 183 особи), з них протягом 2016 року набуло статус дитини-сироти, дитини, позбавленої батьківського піклування, 10 132 дитини. Але, тільки 20-23% від загальної кількості таких дітей – сироти, решта 80% дітей є сиротами при живих батьках, діти, позбавлені батьківського піклування. Так, близько 8-10 тисяч дітей щороку залишаються без батьківського піклування через знецінення інституту сім'ї, складні життєві обставини, безвідповідальність батьків до виконання своїх обов'язків стосовно дітей, зростання рівня алкоголізації сімей з дітьми, зловживання батьків наркотичними засобами, жорстоке поводження з дитиною. Значна кількість дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, перебувають в інтернатних закладах, система виховання яких не створює необхідних умов підготовки їх до самостійного життя. Сьогодні можемо говорити про досвід щодо взаємодії органів виконавчої влади з громадськими організаціями, які здійснюють захист прав дітей, але його мало, а тому результати є недостатньо ефективними, відсутні дієві програми попередження соціального сирітства, соціального захисту та підтримки дітей, які залишилися без батьківського піклування.

У зв'язку з цим спробуємо розглянути основні тенденції соціальної політики з питань захисту сімей та соціальні стандарти, а також всі ті необхідні умови, які дозволили б сьогодні вдосконалити систему соціального захисту сімей, які перебувають в складних життєвих обставинах та захисту дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, в Україні, що обумовлює успішне входження цієї категорії дітей у соціум та об'єднає в досягненні позитивних результатів.

Аналіз наукових праць з даної теми дозволяє стверджувати, що питання соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, стало об'єктом дослідження у сфері права, історії, психології, педагогіки, соціальної роботи та соціального захисту. Міжнародний досвід щодо захисту дітей сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, свідчить про ефективність соціальної роботи з такою категорією дітей та їх сімей. Так, специфіка соціальної роботи з дітьми-сиротами окреслена у працях зарубіжних учених Р. Картера, Д. Кіртона, А. Нортон, К. Хенвея, М. Хілла; проблема дитинства та соціального захисту дітей-сиріт і дітей,

позбавлених батьківського піклування, у Великій Британії відображена у працях Д. Арчарда, Р. Кента, Б. Франкліна, Р. Фрімена; ефективність сімейних форм улаштування висвітлена у працях Д. Берріджа, Д. Гуча, Р. Ламберта, І. Сінклер, Дж. Тізарда; антропологічний підхід, який розглядає дитинство як комплексну галузь знань про дитину висвітлено у працях Л. Виготського, О. Леонтьєва, Д. Ельконіна та ін.; соціологічні, психолого-педагогічні ідеї процесу соціалізації дітей, механізмів, інститутів, процесів сімейного виховання у працях І. Кон, А. Мудрик та ін.; українські вчені також розглядати теоретичні засади соціальної педагогіки та соціальної роботи щодо змісту діяльності з різними категоріями людей у працях О. Безпалько, Р. Вайноли, І. Зверєвої, А. Капської, О. Карпенко, Л. Міщик, С. Савченко, С. Харченко та ін.

Варто відзначити, що однією із ключових та класичних методів роботи з сім'єю та дітьми є індивідуальна соціальна робота та визначення основних потреб та проблем клієнта для задоволення його інтересів. Адже кожна людина, дитина є унікальною й неповторною, як і їх потреби і проблеми. Дитина та її сім'я, перебуваючи в складних життєвих обставинах потребує підтримки, інформації про ті чи інші соціальні послуги та програми, хто їх надає, і в який спосіб, рекомендацій тощо. Тому, нині сформовано та затверджено основні нормативно-правові акти, які дозволяють забезпечити послідовний алгоритм дій соціального працівника та клієнта, незалежно чи це державні соціальні служби, чи громадські організації, які працюють в соціальній сфері. Мова йде про ведення випадку.

Із науковців, ведення випадку як традиційний метод соціальної допомоги розглянуто у працях І. Григи, О. Савчук, Т. Семигіної та ін., які визначають основні етапи процесу роботи з сім'єю в складних життєвих обставинах.

Розглянемо деякі історичні засади ведення випадку. Вважається, що засновником, однією із перших хто розглядав індивідуальний підхід у роботі з клієнтом була американська дослідниця, науковець з соціальної роботи Мері Річмонд. А саме, в її працях «Соціальний діагноз» (1917) і «Що таке соціальна індивідуальна робота?» (1922), розглянуто особливості індивідуального методу соціальної роботи. У 1908 році М. Річмонд обґрунтувала метод індивідуальної соціальної допомоги (case-work), що полягає у встановленні індивідуального діагнозу з одночасним оцінюванням оточення особи, яка стає «клієнтом» [1, с. 45]. Для встановлення «соціального діагнозу», на

думку М. Річмонд, необхідно проникнути в душу людини та допомогти їй усвідомити і прийняти свої сильні сторони, а також вивчити необхідні офіційні документи. Тому, завдяки зусиллям та старанням М. Річмонд та її соратників в американській системі соціальної допомоги відбулося переорієнтування з моралізаторства на вироблення стратегії втручання.

Отже, роботою з соціальними випадками (Case-work) прийнято вважати допомогу, що пропонується окремим особам чи малим групам в їхньому сімейному середовищі, а також процедуру ефективної організації ведення випадку. Термін «Case-work», як зазначалося вище, було описано Мері Річмонд у її праці «Соціальні діагнози». Вона виділила два методи роботи:

- прямий вплив, який передбачає безпосередню роботу з клієнтом з метою покращання його персональних характеристик, знань, умінь, навичок, що сприяє його адаптації до умов конкретного соціуму;

- не прямий вплив, який слугує покращанню життя клієнта завдяки активізації соціального оточення.

Саме поєднання цих двох методів дозволяє задовольнити різнобічні потреби клієнтів [2; 3].

Крім цього, на початку 20 століття метод кейс-менеджменту став одним із найбільш поширених у практиці соціальної роботи і опирався на психодинамічний підхід, але із розвитком методології соціальної роботи, з початку 60-х років ХХ ст., почали активно застосовуватися різні моделі кейс-менеджменту. На сьогодні кейс-менеджери працюють з вразливими групами населення в різних сферах суспільного життя, включаючи: старіння населення, поведінкове здоров'я (проблеми психічного здоров'я, зловживання хімічними речовинами), захист дитинства, інвалідність, навчання (в т.ч. інклюзивне навчання, навчання впродовж життя), працевлаштування, медичний догляд (амбулаторний, спеціалізована медична допомога, реабілітація, програми страхування), міграція та пошук притулку, послуги для ветеранів та військовослужбовців тощо. Кейсменеджери працюють в державному та громадському секторах, в міській та сільській місцевості і надають послуги в закладах та організаціях за місцем проживання клієнтів, контактуючи з ними особисто, телефоном або із застосуванням електронного зв'язку. Фінансування їхньої діяльності може здійснюватися за рахунок самих організацій, державних коштів, програм страхування, грантів,

фінансування діяльності третіми особами, чи за рахунок коштів самих клієнтів [4]. Незважаючи на те, що в деяких країнах розроблені навіть стандарти з кейс-менеджменту на національному рівні (наприклад, у США), практика його здійснення може відрізнятися навіть в організаціях, які працюють з одними й тими ж групами клієнтів за однаковими програмами [5].

Зокрема, в кожному окремому випадку кейс-менеджер використовує індивідуальний підхід, зважаючи на особливості клієнтів та місію, принципи діяльності й ресурси організації - надавача послуг.

Метод індивідуальної соціальної допомоги в Україні, а саме як сімейно орієнтований підхід в соціальній роботі, як інноваційну технологію оцінки потреб дитини та її сім'ї, її найближчого оточення в громаді розглянуто у працях українських науковців О. Безпалько, І. Зверєвої, З. Кияниці, В. Кузьмінського, Ж. Петрочко [6; 7], питання сутності ведення випадку, історичне та теоретичне підґрунтя ведення випадку, зокрема розглянуто у статті З. Кияниці [8], питання сутності й значення сімейно орієнтованого підходу як інструменту оптимізації витрат, зростання ефективності, раціоналізації послуг і ресурсів, зокрема у статті Ж. Петрочко [9].

В Україні метод ведення випадку використовують працівники соціальної сфери (соціальні працівники) центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді в роботі з сім'ями, які знаходяться в складних життєвих обставинах, де є необхідність довготривалого втручання (допомоги). А нині, і соціальні працівники недержавних громадських організацій, які працюють в соціальній сфері й беруть своїх клієнтів у «випадок» або під соціальний супровід.

Щодо самого визначення поняття «ведення випадку», то тут є різночитання, оскільки в Україні воно ототожнювалося із іншим поняттям – «соціальний супровід», яке введено відповідно до Закону України «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю» (2003 р.), і визначається як ключовий вид соціальної роботи. Відповідно до Наказу Мінсоцполітики № 537 від 03.09.2012 р., а також у проекті Закону «Про соціальні послуги» «соціальний супровід» трактується як комплексна соціальна послуга. Такі розбіжності потребують деяких уточнень та урегулювання. На погляд українського науковця З. Кияниці, «соціальний супровід» слід розглядати як комплексну послугу, а «ведення випадку» – як універсальний спосіб організації надання соціальних послуг клієнту [8].

Інші українські науковці І. Грига та Т. Семигіна поняття «ведення випадку» (робота з випадком) розглядають як метод соціальної роботи, який полягає у забезпеченні представників вразливих груп населення (людей похилого віку із функціональними обмеженнями, проблемами психіатри здоров'я тощо) необхідною індивідуальною підтримкою для продовження життя в громаді [10].

Згідно Закону України «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю»: «Соціальний супровід – комплекс заходів, спрямованих на запобігання потраплянню сімей, дітей, молоді та інших осіб у складні життєві обставини, подолання таких обставин та мінімізацію їх наслідків [11]».

Враховуючи сучасні виклики та з метою реформування системи соціальних послуг, і як крок уперед у сфері забезпечення прав дітей, підтримки сімей з дітьми, соціальної роботи з вразливими категоріями населення розроблено та зареєстровано у Верховній Раді України нова редакція Закону України «Про соціальні послуги», реєстраційний номер № 607 від 06.05.2016 [12]. Цей Закон визначає основні організаційні та правові засади надання соціальних послуг, спрямованих на профілактику складних життєвих обставин, допомогу у їх подоланні громадянам (особам), сім'ям, дітям, молоді, які потребують сторонньої допомоги. Документ закріплює ряд нових термінів, зокрема «ведення випадку», «вразливі групи населення», «мінімальний базовий комплекс соціальних послуг» тощо, а також містить положення щодо цілей і принципів надання соціальних послуг, системи надання таких послуг, прав та обов'язків отримувачів і надавачів соціальних послуг, процедури та порядку надання таких послуг.

Так відповідно до проекту Закону, ведення випадку – спосіб організації надання соціальних послуг отримувачу, при якому визначений спеціаліст оцінює потреби, планує, організовує та координує процес надання соціальних послуг, у тому числі з іншими надавачами, здійснює моніторинг та оцінює результативність наданих послуг, наснажує, залучає отримувача та його соціальне оточення до взаємодії та самостійності у процесі подолання, мінімізації складних життєвих обставин.

Водночас, Міністерство соціальної політики України, розробляє і затверджує наказ «Про затвердження Державного стандарту соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають в складних життєвих обставинах (далі –СЖО)» від 31.03.2016 №318, який дає

визначення «Соціальної послуги соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах (далі – соціальна послуга): це, комплекс заходів, що передбачає оцінку потреб, визначення шляхів вирішення основних проблем, регулярні зустрічі чи відвідування отримувача послуги з метою моніторингу виконання поставлених завдань, сприяння у отриманні інших послуг, допомогу в усвідомленні значення дій та/або розвиток вміння керувати ними, навчання та розвиток навичок, спрямованих на подолання чи мінімізацію складних життєвих обставин.

Отже, можемо стверджувати, що на сьогодні в Україні законодавчо закріплено поняття послуги соціального супроводу сімей в СЖО, яка по процедурі здійснення чи за змістом ототожнюється з поняттям «ведення випадку».

Щодо процесу чи змісту ведення випадку, то нині визначено чіткий алгоритм, який забезпечує розуміння послідовності дій соціального працівника, що дозволяє це робити професійно, з відслідковуванням всіх його етапів, та врахуванням результатів поточного моніторингу, аналізу ситуації, внесення змін та корегування індивідуальних планів роботи з конкретним клієнтом чи сім'єю. Тобто, ведення випадку або послуга соціального супроводу сім'ї в СЖО, це така послідовність дій:

- виявлення та/або/і встановлення контакту з клієнтом (особою)/сім'єю з дітьми;
- оцінка потреб/ситуації клієнта та розуміння чи дана ситуація потребує разових послуг (не тривалого втручання) чи це складні життєві обставини і потребують тривало втручання (взяття під соціальний супровід) та додаткового вивчення ситуації (проведення комплексної оцінки потреб);
- на підставі оцінки потреб та збору й аналізу інформації щодо потреб та проблем клієнта / сім'ї з дітьми, її ресурсів та обмежень, здійснюється планування відповідних заходів узгоджених з клієнтом і разом з ним, формується індивідуальний план виходу клієнта / сім'ї з складних життєвих обставин, укладається договір про послуги;
- реалізації (виконання) плану;
- моніторинг (поточний) виконання плану з метою внесення змін, корегування плану спільно з клієнтом;
- оцінювання отриманого результату, (*увага!* Процес від оцінки потреб до оцінювання може бути циклічним, коли соціальний

працівник із своїм клієнтом не досягли успіху, заплановано результату, тоді знову повертаємось на етап оцінки потреб);

– завершення стосунків з клієнтом/сім'єю (з можливим подальшим консультуванням/підтримкою клієнта/сім'ї, за потреби).

Варто відмітити, що описаний процес ведення випадку на сьогодні, чітко регламентується визначеними термінами (часом) та процедурними питаннями щодо документування, обліку особової справи клієнта/ сім'ї з дітьми. Це визначено наступними нормативними актами:

– Державний Стандарт соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах (Затверджено Наказом Міністерства соціальної політики України від 31.03.2016 № 318);

– Порядок виявлення сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах, надання їм соціальних послуг та здійснення соціального супроводу таких сімей (осіб) (затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2013 р. № 896);

– Про затвердження форм обліку соціальних послуг сім'ям (особам), які перебувають у складних життєвих обставинах (затверджено наказом Міністерства соціальної політики України від 7 липня 2014 р. № 450);

– Питання діяльності органів опіки та піклування, пов'язаної із захистом прав дитини (затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 24 вересня 2008 р. № 866 та постанова КМУ від 22.10.14, №624 «Про внесення змін...»);

– Державний стандарт кризового та екстреного втручання (наказ Мінсоцполітики від 01.07.2016 № 716, зареєстровано в Мін'юсті 20.07.2016 за № 990/29120);

– Перелік соціальних послуг, що надаються особам, які перебувають у складних життєвих обставинах і не можуть самотійно їх подолати (затверджено Наказом Міністерства соціальної політики України від 03.09.2012 № 537).

Отже, можна стверджувати, що це завершений описаний процес. Але, на практиці часто виникає ряд різних питань до розроблених нормативних документів, і щодо невідповідності та суперечності один одного, нормативних колізій, які потребують подальшого обговорення практиків, і тих хто приймають рішення та можуть вносити зміни до них, так і науковців, які можуть узагальнити й

проаналізувати, досліджувати різні ситуації з метою їх подальшого вдосконалення.

Однією із важливих умов успіху роботи з сім'єю, є вчасне інформування та виявлення таких сімей з дітьми, які потребують підтримки, – це певний процес, що охоплює як повсякденну роботу спеціалістів соціальної сфери, представників громадськості відповідно до своїх функцій, так і проведення спеціальних заходів, під час яких виявляються особи, сім'ї, діти, котрі мають ознаки таких, які перебувають у складних життєвих обставинах та інформування про таких громадян та встановлення з ними контакту з метою визначення потреби в послугах.

Тому, сьогодні дуже є важливим і актуальним питання раннього виявлення таких громадян / сімей з дітьми тобто, – це ідентифікація фахівцями, які працюють з сім'ями із дітьми на етапі вразливості (виникнення проблеми, яка може погіршити рівень задоволення потреб дитини). Також, в територіальних громадах необхідно проводити роз'яснювальну роботу, інформування батьків, дитини про наявні соціальні послуги, державні виплати та допомоги, мотивування їх до співпраці зі спеціалістами, консультування, забезпечити умови та доступність до підтримуючих послуг. Процедури виявлення передбачають запровадження ефективних механізмів інформування інших суб'єктів/ соціальних агенцій з метою залучення їх до підтримки та співпраці, якщо дитина, сім'я потребує допомоги, то це: центри соціальних служб для дітей, сімей та молоді, центри підтримки сім'ї, центри матері та дитини тощо; або установи захисту прав дітей, то це: служби у справах дітей, органи опіки та піклування, суди.

Своєчасне виявлення та організація підтримки сімей з дітьми, які переживають кризові періоди чи потрапили в складні життєві обставини, сприяють формуванню у членів громади відчуття причетності і відповідальності за долю кожної дитини, за стан кожної сім'ї, відповідної реакції як на позитивні події, так і кризові явища.

Основною базою щодо забезпечення гармонійного розвитку підростаючої особистості відповідно до її потреб є положення Конвенції ООН про права дитини та інших міжнародні документи, які забезпечують концептуальні засади оцінки потреб дитини та її сім'ї. Так, ключовим концептуальним положенням оцінки потреб дитини та її сім'ї полягає у тому, що найкращим середовищем для виховання і розвитку дитини є сім'я. Тому, оцінка потреб проводиться для пошуку

можливостей щодо збереження чи забезпечення для дитини сімейного оточення.

Оцінка потреб дитини базується на ряді теорій розвитку і формування особистості, її виховання і соціалізації. Насамперед, це теорії прив'язаності, відновлення, періодизації розвитку особистості, концепції сильних сторін. Дослідниками теоретичної бази здійснення оцінки потреб дитини і її сім'ї були Дж.Боулбі (Bowlby) і його послідовники Мері Ейнсворт (Ainsworth), Cassidy, Crittenden, Durkin, Goldfarb, Fahlberg та інші, які стверджували, що механізмами сталого розвитку сім'ї, її життєдіяльності є зміцнення чи встановлення прив'язаностей до значимого дорослого, а також гарантування якості міжособистісних стосунків дитини і батьків [13-21].

Одним з пріоритетів держави є реалізація права дитини-сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування, на виховання її в сім'ї або умовах, максимально наближених до сімейних, тому актуальним є активізація національного усиновлення, запобігання бездоглядності та безпритульності серед дітей.

Зокрема, важливою складовою державної політики України є удосконалення законодавчого механізму забезпечення прав дітей й підтримки сімей з дітьми, а саме: закріплення правил і норм організації життєдіяльності дитини в її найкращих інтересах; покращення існуючих або створення нових шляхів реалізації усіх нормативних положень, визначених у чинному законодавстві. Нормативно-правові засади забезпечення прав дитини та підтримки сімей з дітьми містяться у Конституції України, кодексах, законах України. Механізми реалізації державної політики відображено у підзаконних актах, це постановах Кабінету Міністрів, наказах міністерств і відомств щодо відповідних інструкцій, порядку дій тощо.

Так, основним гарантом прав дітей є Конституція України. За Конституцією, стрижнем забезпечення прав дітей у нашій державі є принцип, що діти рівні у своїх правах незалежно від походження, а також від того, народжені вони у шлюбі чи поза ним. Конституція гарантує: правовий захист, матеріальну і моральну підтримку материнства і дитинства (стаття 24); охорону сім'ї, дитинства, материнства і батьківства державою (стаття 51); переслідування за законом будь-якого насильства над дитиною та її експлуатації; утримання та виховання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування (стаття 52); право на освіту (стаття 53) та ін.

Базовими кодексами забезпечення прав сімей з дітьми, а також дітей, які опинилися у складних життєвих обставинах, є Сімейний (СК), Кримінальний (КК), Цивільний (ЦК) кодекси України; ключовими законами – Закони України «Про охорону дитинства», «Про органи і служби у справах дітей та спеціальні установи для дітей», «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування», «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю», «Про соціальні послуги» тощо.

Так, положення щодо регулювання сімейних відносин, захисту сімейних прав та інтересів, обов'язків подружжя; влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування; прав й обов'язків батьків і дітей; положення, які гарантують захист дитини від жорстокого поводження та насильства, закріплені в Сімейному кодексі України. Цивільний кодекс України містить положення щодо: захисту цивільних прав та інтересів особи, сім'ї; опіки та піклування; майнових прав; представництва інтересів тощо.

Закон України «Про охорону дитинства» встановлює основні засади державної політики у сфері охорони дитинства в Україні, що ґрунтуються на забезпеченні найкращих інтересів дитини. Зокрема, у цьому Законі визначено: ключові поняття («забезпечення найкращих інтересів дитини», «діти, які перебувають у складних життєвих обставинах», «контакт з дітьми» тощо), що дозволяє планувати і здійснювати заходи щодо охорони дитинства в Україні відповідно до міжнародних стандартів; основні принципи охорони дитинства, заходи з її організації; означено права та свободи дитини; особливості забезпечення прав дітей, які перебувають в несприятливих умовах та екстремальних ситуаціях; акцентовано на відповідальності за порушення законодавства про охорону дитинства; окреслено засади міжнародного співробітництва у цій сфері.

Мінсоцполітики, з метою проведення поетапної реформи, спрямованої на відмову від виховання дітей в інституціях та створення умов для розвитку і виховання дітей у сім'ях або в умовах, максимально наближених до сімейних, впродовж з 2015 і по нині реалізує проект «Модернізація системи соціальної підтримки населення України». Одним із компонентів даного проекту є трансформація та перепрофілювання закладів стаціонарного перебування дітей з метою забезпечення виховання кожної дитини у сім'ї.

До основних результатів реалізації зазначеного проекту варто відмітити, підготовку проекту Стратегії деінституціалізації догляду дітей, яка розроблена на чолі з Уповноваженим Президента України з прав дитини. Запроваджено нову соціальну послугу патронату над дітьми, які перебувають у складних життєвих обставинах (*внесено зміни до Сімейного кодексу України*), створено можливість для такої категорії дітей тимчасово проживати в патронатних сім'ях, а не в стаціонарних закладах. Затверджено Порядок створення та діяльності такої сім'ї патронатного вихователя, влаштування, перебування дитини в сім'ї патронатного вихователя, Порядок оплати послуг патронатного вихователя та виплати соціальної допомоги на утримання дитини в сім'ї патронатного вихователя, Типовий договір про патронат над дитиною (*постанова Кабінету Міністрів України від 16.03.2017 № 148*).

Нові виклики, пов'язані з анексією Криму, діями терористів на сході України, вимушеним переміщенням значної кількості населення та інші проблеми потребували розроблення і термінового запровадження законодавчих норм щодо забезпечення безпеки дітей, попередження участі дітей у збройному конфлікті, здійснення заходів соціального захисту, діяльності органів опіки та піклування тощо. Частково ці питання були врегульовані завдяки прийняттю Закону України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб», відповідних постанов КМУ, відомчих наказів. Однак ряд проблем потребують подальшого опрацювання та нормативно-правового врегулювання.

Крім цього, у зв'язку з конфліктом на Сході України, запроваджено законодавчі норми щодо захисту дітей, які перебувають у зоні воєнних дій і збройних конфліктів, та дітей, які постраждали внаслідок воєнних дій і збройних конфліктів (Законом України від 26.01.2016 № 936-VIII внесено зміни до Закону України «Про охорону дитинства») та розроблено Порядок надання статусу дитини, яка постраждала внаслідок воєнних дій і збройних конфліктів.

Посилено захист прав та інтересів дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, які виховуються у дитячих будинках сімейного типу та прийомних сім'ях, забезпечено діяльність дитячого будинку сімейного типу, прийомної сім'ї у разі їх переміщення до іншої адміністративно-територіальної одиниці (*постанова Кабінету Міністрів України від 22.07.2016 № 458 «Про внесення змін до Положення про дитячий будинок сімейного типу та*

Положення про прийомну сім'ю»), розроблено проект Концепції Державної програми «Національний план дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини» на 2017-2021 роки» та інші питання, які потребують додаткового розгляду.

На сучасному етапі розвитку України пріоритети державної політики вибудовуються відповідно до міжнародних стандартів, орієнтирів та з урахуванням реальної ситуації в країні щодо становища сімей та дітей.

Розпочата реформа з децентралізації передбачає посилення відповідальності територіальних громад за становище своїх громадян, зокрема за розвиток послуг, захист дітей, соціальне забезпечення та підтримку вразливих категорій громадян, поступовий перехід від інституційних послуг до послуг на рівні громади, фінансування послуг, а не закладів. Однак ці питання на даний час залишаються ще на стадії опрацювання і не оформленні у відповідні нормативно-правові акти.

Так, місцевими органами виконавчої влади для підтримки територіальних громад використовуються залучення недержавних організацій до надання соціальних послуг, зокрема підтримка соціальних проектів, виділення коштів за рахунок місцевих бюджетів в рамках програм соціально-економічного розвитку регіонів, а також, завдяки даній реформі з 2015 року розпочато впровадження соціального замовлення у різних регіонах України.

Також, варто відмітити роботу Мінсоцполітики щодо розробки та затвердження 20 державних стандартів соціальних послуг, протягом 2013-2017 років. За останні 2016-2017 роки наказами Мінсоцполітики затверджено та зареєстровано в Мін'юсті, такі:

– Державний стандарт паліативного догляду (наказ Мінсоцполітики від 29.01.2016 № 58, зареєстровано в Мін'юсті 17.02.2016 за № 247/28377);

– Державний стандарт стаціонарного догляду за особами, які втратили здатність до самообслуговування чи не набули такої здатності (наказ Мінсоцполітики від 29.02.2016 № 198, зареєстровано в Мін'юсті 23.03.2016 за № 327/28562);

– Державний стандарт соціальної послуги соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах (наказ Мінсоцполітики від 31.03.2016 № 318, зареєстровано в Мін'юсті 22.04.2016 за № 621/28751);

– Державний стандарт кризового та екстреного втручання (наказ Мінсоцполітики від 01.07.2016 № 716, зареєстровано в Мін'юсті 20.07.2016 за № 990/29120);

– Державний стандарт соціальної послуги посередництва (медіації) (наказ Мінсоцполітики від 17.08.2016 № 892, зареєстровано в Мін'юсті 12.09.2016 за № 1243/29373);

– Державний стандарт при працевлаштуванні та на робочому місці (наказ Мінсоцполітики від 21.09.2016 № 1044, зареєстровано в Мін'юсті 17.10.2016 за № 1359/29489);

– Державний стандарт соціальної інтеграції випускників інтернатних закладів (установ) (наказ Мінсоцполітики від 26.09.2016 № 1067, зареєстровано в Мін'юсті 19.10.2016 за № 1367/29497).

– Державний стандарт соціальної послуги підтриманого проживання осіб похилого віку та осіб з інвалідністю (наказ Міністерства соціальної політики України 07.06.2017 року N 956 зареєстровано в Міністерстві юстиції України 30.06.2017 р. за N 806/30674).

Отже, можемо зробити висновок, що на сучасному рівні державна соціальна політика з питань соціального захисту та підтримки сімей з дітьми передбачає об'єднання потенціалу і можливостей різних соціальних інституцій, працівників соціальної сфери та громадськості. На сьогодні Мінсоцполітики сформовано достатню нормативно-правову базу з питань забезпечення соціально-орієнтованих послуг по роботі з сім'ями з дітьми, які перебувають в складних життєвих ситуаціях. Але, також є необхідність запровадження інтегрованих соціальних послуг, спрямованих на забезпечення потреб дітей, молоді та їх сімей, з метою їх соціалізації й зміцнення інституту сім'ї, формування засад відповідального батьківства, підтримки найбільш вразливих громадян на партнерських засадах. Тому, сьогодні є так важливим розуміння збереження інституту сім'ї як основної й успішної, позитивної соціалізації дитини та повинна стати основою загальнодержавної стратегії, яка зможе консолідувати суспільство і стимулювати його відродження.

Список використаних джерел

1. Вступ до соціальної роботи : навч. посіб. для студентів ВНЗ / За ред. Т.В. Семигіної, І.І. Миговича. – К. : Академвидав, 2005. – 304 с.

2. Соціальна робота: в 3 ч. – К.: Вид. дім «Києво-Могилянська академія», 2004. – Ч. 2: Теорії та методи соціальної роботи / А.М. Бойко, Н.Б. Бондаренко, О.С. Брижовата та ін.; За ред. Т.В. Семигіної та І.М. Григи. – 2004. – 224 с.

3. Соціальна робота з вразливими сім'ями та дітьми: посіб.: у 2-х част. / А.В. Аносова, О.В. Безпалько, Т.П. Цюман та ін. ; За заг. ред.: Т.М. Журавель, З.П. Кияниці, Ж.В. Петрочко. – К., 2016. – 581 с.

4. Кейс-менеджмент внутрішньо-переміщених осіб : метод. рекомендації. / Автор-упорядник Гусак Н.Є. – К., 2015. – 62 с.

5. Standards for Social Work Case Management. [Електронний ресурс] / National Association for Social Workers, 2013. – 62 р. – Режим доступу:

http://www.socialworkers.org/practice/standards/sw_case_mgmt.asp.

6. Інтегровані соціальні служби: теорія, практика, інновації : навч.-метод. комплекс / Автор.-упоряд.: О. В. Безпалько, І. Д. Зверева, З. П. Кияниця та ін.; За заг. ред.: І. Д. Зверевої, Ж. В. Петрочко – К. : Фенікс, 2007. – 528 с.

7. Зверева І.Д. Оцінка потреб дитини та її сім'ї: від теорії до практики : навч. посіб. : у 2-х ч./І.Д. Зверева, З.П. Кияниця, В.О. Кузьмінський, Ж.В. Петрочко. – К. : Задруга, 2011. – Част. I. – 224 с.

8. Кияниця З.П. Застосування ведення випадку в соціальній роботі: міжнародний досвід, практика і перспективи в Україні / З.П. Кияниця // Наукові записки [Ніжинського державного університету імені Миколи Гоголя]. Психолого-педагогічні науки : наук. журн. ; Гол. ред. Є.І. Коваленко. – 2016. – № 1. – С. 254- 263.

9. Петрочко Ж. В. Сімейно орієнтований підхід у соціальній роботі / Ж.В. Петрочко // Наукові записки [Ніжинського державного університету імені Миколи Гоголя]. Психолого-педагогічні науки. – 2016. – № 1. – С. 59-63

10. Теорія і методи соціальної роботи: Підручник для студентів вищих навчальних закладів / За ред. Т. В. Семигіної, І. І. Миговича. – К.: Академвидав, 2005. – 328 с.

11. Закон України «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю» [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.msp.gov.ua/documents/422.html>.

12. Закон України «Про соціальні послуги» № 607 від 06.05.2016. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=58997.

13. Боулби Дж. Привязанность: пер. с англ. / Дж. Боулби. – М. : Гардарики, 2003. – 477 с.
14. Боулби Дж. Создание и разрушение эмоциональных связей / Дж. Боулби. – М. : Академический проект, 2004. – 232 с.
15. Ainsworth, M. D. S., & Bowlby, J. (1991), An ethological approach to personality development. *American Psychologist*, 46: 331-341.
16. Burnham, J. B. (1991) *Family Therapy: First steps towards a systematic approach*. London & New York: Routledge.
17. Carter, B., & McGoldrick, M., (1980). *The Family Life Cycle: A framework for family therapy*. 1st Ed. New York: Gardner.
18. Cassidy, J. (1988), The self as related to child-mother attachment at six. *Child Development*, 59: 121-134.
19. Durkin, K. (1995) *Developmental Social Psychology: from Infancy to Old Age*. Cambridge, Mass: Blackwell.
20. Fahlberg, V. (1994) *Child's Journey Through Placement*. London: BAAF.
21. Смирнова Е.О. Развитие теории привязанности (по материалам работ П. Криттенден)/Е.О. Смирнова, Радева Р. // *Вопросы психологии* – 1999. – №1. – С. 105-116.
22. Соціальний супровід сімей, що опинились в складних життєвих обставинах : метод. посіб. / І. Д. Зверева, В. О. Кузьмінський, Ж. В. Петрочко та ін. – К. : ДЦСССДМ., 2006. – 84 с.
23. Соціальний супровід сімей, які опинилися у складних життєвих обставинах : Навч.-тренінг. модуль із підготовки спеціалістів центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді / За ред. І. Д. Зверєвої, Ж.В. Петрочко. – К. : Держсоцслужба, 2008. – 300 с.
24. Представництво інтересів соціально вразливих дітей та сімей: навч. посіб. / За ред. Т. В. Семигіної. – К. : Четверта хвиля, 2004. – 214 с.

ГЛАВА 2.5. СУЧАСНИЙ СТАН ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ ПАЛІАТИВНОЮ ТА ХОСПІСНОЮ ДОПОМОГОЮ В УКРАЇНІ

Данилюк К.В.

Сучасний стан розвитку України як незалежної та соціальної держави відбувається в умовах суспільно-політичної та економічної кризи, що спонукає органи державного управління до осучаснення та підвищення ефективності системи паліативної і хоспісної допомоги як важливої складової соціального захисту населення. На даний час існує нагальна потреба в розбудові системи паліативної та хоспісної допомоги, зважаючи на високий рівень потреби в ній українського суспільства та євроінтеграційні процеси України з забезпечення міжнародних соціальних стандартів її громадянам. Вищезазначене визначає потребу в науковому дослідженні та обґрунтуванні стану реалізації організаційного механізму державного управління паліативною та хоспісною допомогою в Україні

Незважаючи на базу наукових публікацій вітчизняних дослідників щодо системи паліативної та хоспісної допомоги в Україні, відомості про дослідження організаційного механізму державного управління паліативною та хоспісною допомогою України в ній відсутні, саме цей аргумент зумовив проведення цього дослідження, яке заповнить пробіл в науці державного управління системою паліативної та хоспісної допомоги.

Сучасний стан реалізації організаційного механізму державного управління паліативною та хоспісною допомогою в Україні є складним та неоднозначним. В період незалежності нашої держави розпочато побудову системи паліативної та хоспісної допомоги, але щоб краще усвідомити цей процес стисло проаналізуємо важливі віхи становлення, розвитку цієї допомоги в Україні. Перші установи хоспісного типу в Україні було відкрито (за сприяння міжнародних організацій) – у Львові (1996 р.), Івано-Франківську (1997 р.), Коростені (1998 р.), які є на даний час провідними установами, що надають паліативну і хоспісну допомогу стаціонарно та амбулаторно. В 1999 р. створено Асоціацію малоінвазійної та паліативної терапії, якою було розроблено Маніфест хоспісного руху в Україні. В 2001 р. Всеукраїнською благодійною організацією «Рада захисту прав і безпеки пацієнтів», яку було засновано за підтримки Міжнародного

фонду «Відродження», вперше в нашій державі було привернуто увагу громадськості до нагальних питань забезпечення прав інкурабельних пацієнтів. Так, у затвердженій Постановою Кабінету Міністрів України № 14 від 10.01.2002 р. Міжгалузевій комплексній програмі «Здоров'я нації» на 2002-2011 рр. було передбачено створення мереж хоспісів для симптоматичного лікування онкологічних хворих у термінальній стадії, розширення мережі денних і стаціонарів вдома, закладів (відділень) медико-соціальної допомоги та хоспісів.

У 2006 р. утворено Міжвідомчу робочу групу з питання удосконалення правової бази паліативної допомоги, а в 2007 р. – Всеукраїнську Асоціацію паліативної допомоги [4, с. 41]. В 2008 р. відповідно до Наказу МОЗ України від 17.04.2008 р. № 210 було створено Координаційну раду з паліативної та хоспісної допомоги при МОЗ України, якою було розроблено проект концепції Державної цільової програми розвитку паліативної та хоспісної допомоги в Україні на 2010-2014 роки [10]. У 2008 р. Наказом МОЗ України № 159-0 від 24.07.2008 р. було створено Інститут паліативної та хоспісної медицини – базової науково-методичної та клінічної установи МОЗ України з питань надання паліативної та хоспісної допомоги. Також було створено: кафедру паліативної та хоспісної медицини у Національній медичній академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика (2009 р.), в якій здійснюють фахову підготовку лікарів і медичних сестер цього напрямку; Всеукраїнську громадську організацію “Українська Ліга сприяння розвитку паліативної та хоспісної допомоги” (2010 р.), яка має свої організації майже у всіх регіонах України .

Кабінетом Міністрів України прийнято Постанову від 29.12.2009 р. № 1417 «Деякі питання діяльності територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг)» , положеннями статей якої передбачена можливість утворення у *територіальних центрах соціального обслуговування (надання соціальних послуг)* (далі – терцентри): відділень соціальної допомоги вдома (за місцем проживання), денного перебування, стаціонарного догляду для постійного або тимчасового проживання з відповідною структурою, штатним розписом і фондом оплати праці (ст. 9); мультидисциплінарних команд для надання соціальних послуг відповідно до встановленого наказом Міністерства соціальної політики Порядку та залучення на договірних засадах підприємств,

установ, організацій і фізичних осіб, зокрема волонтерів (ст. 14). Паліативний та хоспісний догляд (окрім доглядів вдома, стаціонарного та денного) віднесено до окремих видів соціальних послуг, які можуть надавати терцентри, а точніше спеціалізовані відділення такої допомоги вдома, відповідно до державних стандартів соціальних послуг. Утім питання утворення таких відділень віднесено до компетенції місцевих органів виконавчої влади або органів місцевого самоврядування.

Узагальнюючи вищезазначений аналіз, можна констатувати, що паліативна та хоспісна допомога є складним, багатоаспектним суспільним явищем, організація надання якої детермінована низкою відмінних і водночас взаємопов'язаних між собою факторів, які впливають на процеси, механізми державного управління такою допомогою. Іншими словами, паліативна та хоспісна допомога має різні виміри, зокрема політичний, економічний, соціальний, організаційний, правовий, культурний та ін. На підставі цього можна стверджувати, що державне управління паліативною та хоспісною допомогою є багатовимірним, комплексним процесом, при здійсненні якого доводиться зіштовхуватися, як переконливо свідчить практика, з цілою низкою різнопланових проблем у різних сферах суспільного життя. Звичайно, ефективність вирішення проблем державного управління паліативною і хоспісною допомогою залежить, передусім, від чіткої їх ідентифікації, здійснення всебічного та ґрунтовного аналізу. А відтак, на думку автора, ключові фактори та проблеми в досліджуваній системі спочатку доречно сегментувати за притаманними їм ознаками та згрупувати їх у певні блоки, а потім, виходячи з цього, кожний блок (фактор, проблеми) проаналізувати ретельніше. Отримані результати аналізу стануть базою для визначення пропозицій щодо удосконалення механізмів державного управління паліативною та хоспісною допомогою, розроблення нормативно-правових актів, концепції, стратегічних документів тощо.

Для ефективного вирішення зазначених вище завдань адекватним і найбільш підходящим видом аналізу видається *PESTL-аналіз*. Це сучасний вид аналізу, який широко використовується, як дослідниками, так і експертами, державними управліннями з метою ідентифікації широкомасштабних проблем, всебічного вивчення, оцінки та узагальнення впливу зовнішнього середовища на досліджуване явище, процес або політику. Безсумнівно до категорії таких проблем можна віднести проблеми

державного управління паліативною та хоспісною допомогою в Україні, так як масштаби охоплення ними, важливість вирішення їх є загальнодержавними. PESTL*-аналіз дає змогу категоріювати вплив зовнішнього середовища (макросередовища) крізь призму його різновидів або вимірів. У цьому контексті цей аналіз дасть змогу ефективно вирішити означені вище завдання, а, отже, є найбільш прийнятним, адекватним для дослідження факторів, що впливають на державне управління паліативною та хоспісною допомогою. Отримані результати аналізу дадуть змогу краще уявити, зрозуміти макросередовище і проблеми державного управління паліативною та хоспісною допомогою, масштаби їх поширення. А це, в свою чергу, уможливить визначити пріоритети розроблення та удосконалення організаційного механізму державного управління цією допомогою, відповідної державної політики, послідовно відстежувати зміни, тенденції в окремих його макросередовищах.

Базуючись на методиці застосування PESTL-аналізу [13, с. 105-106] сегментуємо макросередовища організації надання паліативної та хоспісної допомоги та виокремимо фактори, що впливають на здійснення державного управління цією сферою в Україні, основними з яких визначимо: політичний; економічний; соціально-демографічний; технологічно-інноваційний; нормативно-правове забезпечення; організаційно-інституційне забезпечення.

Декомпозицію цих макросередовищ і факторів схематизовано на *Рис. 1*. Як можна це бачити на *Рис. 1*, шість блоків факторів, що впливають на здійснення державного управління в цій системі сформовано на базі відповідних макросередовищ – політичного, економічного, соціально-демографічного, технологічно-інноваційного, нормативно-правового та організаційно-інституціонального.

Варто зауважити, що макросередовища організації надання паліативної і хоспісної допомоги та фактори, що впливають на державне управління такою допомогою є нестійкими, постійно мінливими – на *Рис. 1*. цей феномен позначено надписами «зміни».

*Примітка. PESTL – акронім від англ.: Political – політичний; Economic – економічний; Social – соціальний; Technological – технологічний; Legislative – правовий. У залежності від специфіки досліджуваної проблеми при здійсненні цього виду аналізу допускається доповнювати категорії або виміри й іншими, зокрема, такими як екологічний, культурний, демографічний, етнічний, географічний та ін.

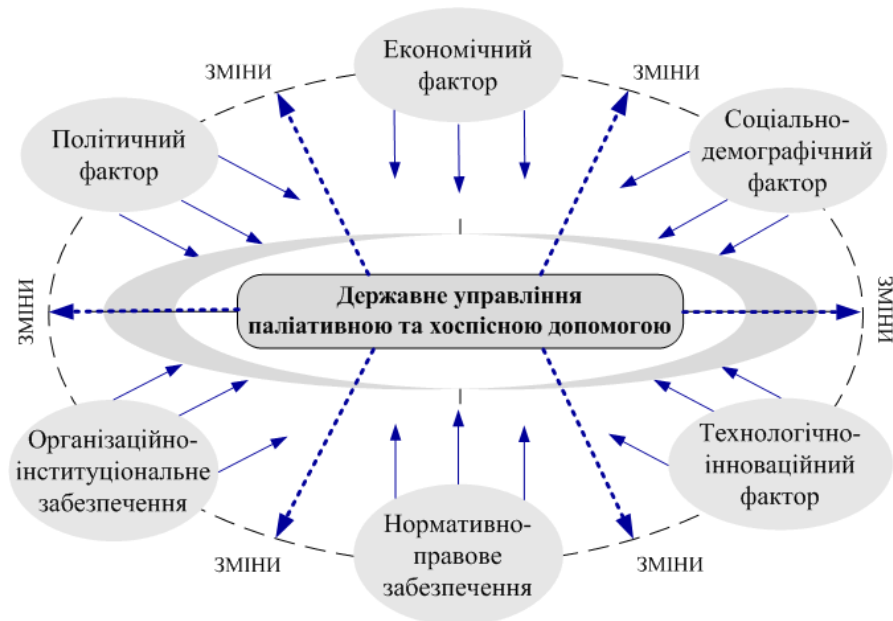


Рис. 1. *Схема макросередовищ організації надання паліативної і хоспісної допомоги та основних факторів, що впливають на державне управління такою допомогою**

В цьому контексті автор повністю погоджується з Г. Джонсоном, К. Скулзом, Р. Вітінгтоном, іншими західними дослідниками [12, с. 3, 54-54; 14, с. 106] стосовно того, що пріоритетність визначених факторів, актуальність і валідність результатів PESTL-аналізу можуть бути обмеженими в часових вимірах і носити інколи суб'єктивний характер. Пунктирні стрілки на *Рис. 1.* – це механізми державного управління, які спрямовано на забезпечення позитивних змін щодо належної організації надання паліативної та хоспісної допомоги, ефективного функціонування цієї системи в цілому.

Для об'єктивного відстеження динаміки сучасних проблем впровадження, реалізації організаційного механізму державного управління паліативної та хоспісної допомоги в Україні, проявів і змін у макросередовищі та вимірах цього явища визначимо хронологічні межі аналізу – 1996-2017 рр. Вибір нижньої хронологічної межі (1996 р.) обумовлений відкриттям першого в Україні хоспісу. Верхня хронологічна межа (2017 р.) детермінована теперішніми подіями в розвитку організаційного механізму державного управління паліативної та хоспісної допомоги, наявністю офіційно опублікованих статистичних даних, інших інформаційних ресурсів, використаних для здійснення аналізу.

*Примітка. Розроблено автором.

Здійснення PESTL-аналізу розпочнемо з охарактеризування кожного з макросередовищ (*Рис. 1.*), оцінки важливості впливу визначених факторів на організацію надання паліативної і хоспісної допомоги та в продовження цього визначимо і всебічно проаналізуємо проблеми, які внаслідок впливу цих факторів мають місце в державному управлінні такою допомогою.

Політичний фактор у межах даного дослідження розглядається важливим, оскільки вищі посадові особи органів державної виконавчої влади та політики є безпосередніми суб'єктами формування, схвалення державної політики в системі паліативної та хоспісної допомоги, відповідних державних програм, заходів, обсягів їх фінансування, а також здійснення належного контролю за їх виконанням. Наявність політичної волі та стабільність позитивно впливають на розвиток паліативної та хоспісної допомоги, є сприятливими факторами для економічного розвитку держави, збільшення обсягів фінансового та іншого ресурсного забезпечення досліджуваної системи. І, навпаки, відсутність політичної волі, політична нестабільність негативно позначаються на розвитку цього виду допомоги, обсягах фінансування, матеріальному забезпеченні тощо. В цьому контексті проявляється тісний взаємозв'язок між економічним і політичним факторами, що впливають на цю систему. Доводиться констатувати, що рівень політичної волі щодо розвитку системи паліативної і хоспісної допомоги в Україні є низьким. Вітчизняні фахівці та науковці [2, с. 66] звертають увагу на те, що визнання, оцінка та підтримка розвитку такої системи з боку уряду, регіональних органів виконавчої влади є недостатніми.

В Україні до сьогодні не сформована державна політика розвитку системи паліативної та хоспісної допомоги. Хоча протягом досліджуваного періоду в системі паліативної і хоспісної допомоги досягнуто певних зрушень та успіхів, але ініціативи, пріоритети політики щодо розвитку цієї системи, їх лобювання в політичних колах формуються і здійснюються, як правило, «знизу». Нерідко зусилля, намагання ініціативних груп в складі прогресивних лікарів, науковців, громадських організацій вирішити на державному рівні нагальні питання в цій системі наштовхуються на байдужість з боку політиків, політичних партій та нівелюються ними. Підтвердженням цього є неприйняття урядом України Проекту Концепції Державної цільової програми розвитку паліативної та хоспісної допомоги на 2010-2014 роки [10], який в 2008 р. розроблено «Українською лігою

розвитку паліативної та хоспісної допомоги», представниками інших громадських організацій, фахівцями, науковцями в цій системі та було подано МОЗ України на розгляд до КМУ. Українські політики, урядовці, представники виконавчої влади залишаються недостатньо поінформованими про масштабність, сучасні тенденції до поглиблення проблем паліативної та хоспісної допомоги, поверхнево розуміючи її соціально-економічне та гуманітарне значення [4, с. 43].

Україна, конституційно задекларувавши себе правовою та соціальною державою, здійснює непослідовну і несистематичну політику в системі паліативної та хоспісної допомоги. Так, за оцінками експертів Міжнародного альянсу паліативної допомоги при ВООЗ Україну було віднесено до групи країн з «несистемним забезпеченням паліативної допомоги» (разом з Вірменією, Кубою, Єгиптом, Пакистаном, Росією, іншими країнами), в яких з боку держави бракує підтримки паліативного та хоспісного руху. Державне управління паліативною та хоспісною допомогою протягом досліджуваного періоду можна визначити як неефективне. Так, за даними вітчизняних експертів в Україні: в 1990 р. діагностовано 670 тис. пацієнтів з онкологічними захворюваннями, а на даний час – приблизно 1 млн. осіб; смертність від онкологічних захворювань в Україні в 2 рази більша, ніж в Європі; щороку в Україні помирає понад 700 тис. осіб, майже 500 тис. із них потребує паліативної допомоги, кожен другий термінальний пацієнт в Україні помирає в перший рік виявлення патології, що в 10 разів перевищує аналогічний показник у розвинених країнах світу.

Отже, політичне макросередовище організації паліативної та хоспісної допомоги є в цілому нестабільним і недостатньо сприятливим для належного розвитку цієї допомоги в Україні. Державне управління паліативною та хоспісною допомогою є неефективним, що зумовлено несистемністю в прийнятті та реалізації державної політики, яка вирізняється епізодичністю і непослідовністю. Механізми державного управління в цій системі перебувають або на стадії пошуку та формування, або на стадії апробації та впровадження в практику.

Економічний фактор є не менш важливим за проаналізований вище фактор політичний, оскільки розвиток паліативної та хоспісної допомоги значною мірою детермінований економічним розвитком держави, асигнуванням у цю систему бюджетних коштів та інших ресурсів, раціональним і цільовим їх використанням, створенням в

системі паліативної та хоспісної допомоги економічних відносин, ринкових умов та забезпеченням конкуренції, платоспроможності населення, іншими фінансовими та економіко-господарськими аспектами.

Доводиться констатувати, що економічне макросередовище в Україні є, на жаль, також несприятливим для фінансового забезпечення системи паліативної та хоспісної допомоги. Так, питання розвитку мережі хоспісних закладів (відділень, реабілітаційних центрів), їх створення та функціонування, а також надання паліативної допомоги покладено на регіони, які в умовах недостатньої розробленості фінансового механізму державного управління паліативною та хоспісною допомогою, постійного недофінансування заходів такої допомоги з державного, місцевих бюджетів вирішуються вкрай незадовільно. В 2016 р. понад 70 тис. пацієнтів не отримали лікування в результаті недофінансування державних програм з охорони здоров'я з держбюджету. За даними всеукраїнського опитування 43% громадян, госпіталізованих у 2016 р., змушені були позичати гроші або продавати майно, щоб заплатити за лікування, а середня сума коштів, яку довелося позичати, склала 4 тис. 865 грн. В Україні відсутні традиції меценатства і благодійництва. В сучасних реаліях фінансово-економічної кризи, низької платоспроможності населення 80% українців з причин відсутності коштів на оплату лікування в медичних закладах вимушені помирати вдома .

В цілому слід відмітити, що фінансовий механізм державного управління паліативною та хоспісною допомогою в Україні є до сьогодні нерегульованим на нормативно-правовому рівні. Так, на практиці суб'єкти, що забезпечують медико-соціальну опіку, надають паліативну та хоспісну допомогу отримують фінансування з державного, місцевого бюджетів, залежно від їх галузевої приналежності чи форми власності. У вітчизняному бюджетному законодавстві не передбачено можливості отримання бюджетних коштів недержавними суб'єктами, що надають ці послуги – такі кошти спрямовуються виключно державним закладам, що їх надають, а недержавні суб'єкти надання таких послуг не можуть отримувати державні соціальні видатки [2, с. 66; 4, с. 45]. Такий підхід до фінансування паліативної та хоспісної допомоги призводить до порушення принципів субсидіарності та рівноправності суб'єктів, що надають таку допомогу, конкуренції в її наданні, монополізації

ринку, низьких рівнів якості та ефективності соціально-медичних послуг тощо.

Серйозним упущенням з боку держави в частині розвитку такої допомоги та зменшення смертності в Україні є те, що бюджетні кошти виділяються переважно на державні програми лікування онкологічних захворювань, а коштів на їх ранню діагностику, профілактику та запобігання в держбюджеті не передбачено. А відтак, на сьогодні рівень організації роботи з профілактики захворювань на рак є критично низьким. Населення не обізнане з ризиками розвитку цих захворювань, не усвідомлює необхідність, нехтує здійснення самообстеження, профілактичного медогляду, що призводить до діагностики раку на пізніх його стадіях. Тоді як у розвинутих країнах світу значна частка фінансування припадає саме на програми, заходи профілактики, запобігання і ранньої діагностики онкологічних захворювань та паліативної підтримки термінальних пацієнтів. Реалізація такої державної політики, вжиття відповідних заходів є запорукою ефективного лікування захворювань і зменшення показників смертності. Крім того, на Заході роботодавці зацікавлені в тому, щоб спільно з фондами соціального страхування профінансувати регулярне проходження їхніми працівниками діагностики таких хвороб, оскільки їх лікування на пізніх стадіях є надто дорогим. Утім, у МОЗ України визнають, що рівень організації роботи з профілактики онкозахворювань є низьким, а відсутність програм популяризації ведення здорового образу життя є одними із причин підвищення захворюваності на рак в державі. Вітчизняні онкологи [5] стверджують, що регулярна профілактика онкозахворювань дасть змогу знизити захворюваність на рак в Україні на 50%.

Соціально-демографічний фактор також у значній мірі впливає на розвиток паліативної та хоспісної допомоги. Соціальний та економічний виміри паліативної та хоспісної допомоги тісно взаємопов'язані між собою, оскільки економічний спад призводить до зменшення видатків на соціальне забезпечення, медицину та досліджувану систему відповідно. Соціальний вимір паліативної та хоспісної допомоги визначається, насамперед, показниками заробітної плати, встановленими мінімальними соціальними стандартами, розмірами соціальної допомоги і пенсій, на основі яких формуються доходи домогосподарств. Зрозуміло, що низькі рівні доходів домогосподарств призводять до низької купівельної

спроможності переважної більшості населення, особливо малозабезпечених, соціально вразливих осіб та їх груп, можливостях їхнього доступу до отримання соціально-медичних та інших видів послуг. У цьому контексті об'єктивним видається оцінити соціальний вимір паліативної та хоспісної допомоги рівнем бідності українців. За оцінками представника програми розвитку ООН в Україні Н. Уокера [8] станом на 01.04.2017 р. 60% українців живуть за межею бідності. За повідомленнями Інституту демографії та соціальних досліджень імені М.В. Птухи НАН України наприкінці 2015 р. за межею бідності проживали приблизно 28% українців. Сьогодні за межею бідності проживають майже 23% сімей з пенсіонерами та 38% сімей з 2 дітьми. Песимістичним є й *індекс соціального прогресу*⁵, за яким в 2016 р. Україна посіла 63 місце серед 133-х досліджуваних країн світу [12, с. 17]. ООН встановлено граничний поріг частки населення, що може проживати за межею бідності в певній країні, який складає 10%. Тобто за межею бідності в Україні проживає в 6 разів більше (!) населення від граничного порогу. Експерти Національного інституту стратегічних досліджень [1, с. 95] також стверджують, що в Україні стрімко відбуваються процеси *маргіналізації*⁶ суспільства і тотального зубожіння населення, соціальна підтримка якого є непосильним тягарем для держави. Зрозуміло, що такий рівень соціального розвитку в Україні зумовлює не тільки погіршення стану соціального забезпечення населення, порушення законних прав, свобод громадян, але й призводить до поширення невдоволення, недовіри з боку громадськості до органів державної влади, посилення соціальної напруженості, прояву різних форм соціального протесту, що дестабілізуюче впливає на ситуацію в державі.

В Україні впродовж останніх 30 років перманентно розгортається демографічна криза, яка зумовлює невпинне зростання попиту на обсяги паліативної та хоспісної допомоги. Експерти Світового банку передбачають, що в найближчі 10-15 років потреби у паліативній і хоспісній допомозі в Україні зростуть щонайменше на 20%, як за місцем проживання пацієнта (вдома), так і стаціонарно .

⁵Індекс соціального прогресу (англ. – The Social Progress Index) – комбінований показник міжнародного дослідницького проекту The Social Progress Imperative, який вимірює досягнення країн світу в соціальному розвитку за 50-ма показниками (об'єднаних в 3 групи – основні потреби людини, основи благополуччя людини, можливості розвитку людини), зокрема доступу до медичної допомоги, рівня охорони здоров'я, рівня особистих і громадянських свобод, забезпечення прав і можливостей людини.

⁶Примітка. Співвідношення доходів найбагатших і найбідніших верств населення в Україні ще в 1995 р. становило 37:1. Граничний індикатор ООН – 10:1.

Такі прогнози є небезпідставними. За даними Державної служби статистики України (далі – Держстат України) [7, с. 39] в Україні: в 2015 р. спостерігалось *природне скорочення населення*⁷: – 183 015 осіб або – 4,2 особи в розрахунку на 1 тис. наявного населення; в 1991 р. ці показники склали – 39 147 осіб і – 0,8 особи відповідно; смертність населення зростає – показник кількості померлих на 1 тис. наявного населення збільшився від 12,9 осіб у 1991 р. до 14,9 осіб в 2015 р. Така смертність призводить до виразної та стійкої депопуляції населення: за 7 років чисельність населення України скорочується на 1 млн. осіб. При збереженні такої тенденції до 2050 року населення може скоротитися до 36 млн. осіб. Викликає занепокоєння і те, що тільки 11% народжених дітей є цілком здоровими, інші ж народжуються з певною патологією, що в певній мірі зумовлює потребу в педіатричній паліативній та хоспісній допомозі. Існує ймовірність того, що вроджена патологія в майбутньому може призвести до інвалідності. За даними Мінсоцполітики України чисельність осіб з інвалідністю становить майже 2,8 млн. осіб або 6,1 % від загальної чисельності населення України.

Демографічна криза в Україні детермінована й інтенсивним постарінням населення: за даними Держстату України станом на 15.04.2017 р. в Україні нараховується 6,8 млн. громадян⁸ віком 65 років і старше, приблизно 3 млн. з них – особи 75 років і старше [6]. Україна за часткою осіб віком 60 років і старше (22,1%), 65 років і старше (15,9%) в загальній структурі населення посідає 11-е місце в світі та належить до «найстаріших» країн світу. Ця несприятлива демографічна тенденція в Україні ускладнюється зростанням питомої ваги осіб похилого віку, які страждають на важкі хронічні невиліковні хвороби, передусім на злоякісні новоутворення – їх кількість наприкінці 2013 р. перевищувала 1 млн. осіб (із них 5,5 тис. осіб – діти). Значна частка пацієнтів зі злоякісними новоутвореннями діагностуються на інкурабельних стадіях розвитку захворювання, що призводить до того, що понад 90 тис. осіб щороку помирають від онкологічних захворювань. Як зазначалося вище, термінальні пацієнти страждають від інтенсивного хронічного болю та потребують професійної мультидисциплінарної паліативної та хоспісної допомоги.

⁷**Природний приріст (скорочення) населення** – різниця між кількістю живонароджених і кількістю померлих.

⁸*Примітка.* Без урахування тимчасово окупованої території Автономної Республіки Крим і м. Севастополя.

Технологічно-інноваційні фактори в значній мірі детермінують розвиток паліативної та хоспісної допомоги, зокрема матеріально-технічне, інформаційне, кадрове забезпечення, соціально-медичний та інші виміри цієї системи. Як переконливо свідчить практика, кращі західні моделі паліативної та хоспісної допомоги базуються саме на результатах науково-інноваційної діяльності, широкому впровадженні нововведень в практику цієї системи. Зрозуміло, що «генератором» науково-технологічних інновацій є результати фундаментальних, науково-прикладних досліджень, на яких має базуватися діяльність закладів паліативної та хоспісної допомоги, професійна підготовка медичних, соціальних та інших працівників у цій системі. Ці працівники мають бути кваліфікованими фахівцями, здатними застосовувати в своїй професійній діяльності різні інновації, ефективно, якісно та вчасно виконувати поставлені перед ними завдання.

Втім доводиться констатувати, що на сьогодні в Україні ні матеріально-технічна база в більшості діючих закладах паліативної та хоспісної допомоги, ні умови перебування в них пацієнтів, не відповідають вимогам і стандартам ВООЗ [3, с. 70]. Аналіз свідчить, що капітальні витрати в структурі сукупних витрат на охорону здоров'я впродовж багатьох років складають приблизно 10%. Встановити точні обсяги виділених бюджетних та інших коштів на систему паліативної та хоспісної допомоги досить складно. Фінансування та можливості для проведення наукових досліджень у системі паліативної та хоспісної допомоги є мізерними. Паліативні та хоспісні заклади з причин обмеженості в ресурсах незабезпечені необхідними медичним обладнанням і технічними засобами, що негативно позначається на здійсненні паліативного лікування та догляду [2, с. 66].

В Україні створено Національний Інститут раку (далі – НІР) – головний медичний онкологічний заклад, діяльність якого спрямована на проведення фундаментальних і прикладних досліджень у галузі онкології. НІР на здійснення науково-дослідницької та інноваційної діяльності отримує приблизно 10% коштів, виділених державою на лікування онкохворих і має широкі повноваження, зокрема щодо самостійної від МОЗ України закупівлі медичних препаратів, обладнання тощо. Втім, в НІР, як стверджується в британській газеті «Гардіан» (The Guardian) [11], інших ЗМІ, «процвітає» хабарництво і корупція. В 2014 р.

проведеним МОЗ України в НІР розслідуванням було виявлено 43 порушення закону, серед яких примушування пацієнтів купувати вже оплачені державою ліки по завищеним цінам, інші факти зловживання державними коштами на суму приблизно 50 млн грн., які на даний час, перевіряють правоохоронні органи.

Матеріально-технічна база багатьох діючих хоспісів, відділень паліативної та хоспісної допомоги не відповідає міжнародним нормам і стандартам, а умови перебування в них пацієнтів є незадовільними та такими, що порушують їхні права [9]. У МОЗ України визнають [5], що недостатній рівень оснащення лікувально-діагностичним обладнанням спеціалізованих онкологічних закладів охорони здоров'я є причинами підвищення захворюваності на рак у державі.

Закономірно, що постійне недофінансування в Україні системи охорони здоров'я, включаючи систему паліативної та хоспісної допомоги, супроводжувалося поступовим скороченням потужностей медичних закладів, кадрових, матеріально-технічних, інших ресурсів. Такий стан справ матеріально-технічного забезпечення є незадовільним, а нехтування державою науково-інноваційною діяльністю в досліджуваній системі є необґрунтованим і недопустимим явищем.

Нормативно-правове забезпечення, хоч і розглядається останнім у PESTL-аналізі, але є наріжним каменем розроблення та реалізації організаційного механізму державного управління паліативною та хоспісною допомогою, передмовою, важливою детермінантою ефективності надання такої допомоги, якості відповідних послуг тощо. Це макросередовище, складає сукупність: положень статей у Конституції України, якими гарантовано права людини на життя і здоров'я, повагу до її гідності; чинних актів законодавства, підзаконних нормативно-правових актів (Постанов Кабінету Міністрів України, Наказів МОЗ України та ін.), які регулюють суспільні відносини, діяльність державних і недержавних суб'єктів у системі паліативної та хоспісної допомоги.

Аналіз законодавчих, нормативно-правових актів дає підстави зробити висновок, що нормативно-правове забезпечення не врегульовує належним чином питання державного управління паліативною і хоспісною допомогою, механізмів її організації та надання в Україні. Незважаючи на те, що ст. 49 Конституції України гарантовано кожному громадянину право на охорону здоров'я,

медичну допомогу, до Основ законодавства України про охорону здоров'я внесено окремі зміни та доповнення, але системної нормативно-правової бази паліативної та хоспісної допомоги наразі немає. Як зазначалося вище, не врегульованими в цій системі залишаються: фінансовий механізм; стандартизація і ліцензування такої допомоги; кадрове забезпечення; забезпечення паліативних пацієнтів знеболювальними препаратами, організаційний механізм міжсекторальної і міжвідомчої співпраці; механізм надання послуг такої допомоги НДО, благодійниками, волонтерами тощо. До сьогодні незатвердженими залишаються також Проект Концепції Державної цільової програми розвитку паліативної та хоспісної допомоги на 2010-2014 роки [10], Концепції Загальнодержавної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на 2017-2022 роки (проект). Такі прогалини в нормативно-правовому забезпеченні стоять на заваді ефективному функціонуванню, розвитку паліативної та хоспісної допомоги в Україні.

Організаційно-інституціональне забезпечення – важливий аспект розвитку системи паліативної та хоспісної допомоги, яку складає сукупність: 1) інститутів, сформованих на державному і громадському рівнях для здійснення державного управління паліативною та хоспісною допомогою, забезпечення організації надання та належного функціонування цієї системи; важливе місце в цій сукупності відводиться закладам, на які безпосередньо покладається виконання функцій щодо надання паліативної та хоспісної допомоги (хоспіси, спеціалізовані відділення лікарень, амбулаторії тощо); 2) зв'язків і взаємовідносин між суб'єктами системи паліативної та хоспісної допомоги.

Слід акцентувати, що в Україні немає: скоординованих зусиль спрямованих на розвиток системи паліативної та хоспісної допомоги; належної міжвідомчої співпраці інститутів на центральному і місцевому рівнях державного управління; міждисциплінарної координації діяльності служб у цій системі. Відсутні або вкрай слабкими є міжвідомча взаємодія МОЗ України з Мінсоцполітики України, інтеграція інститутів, координація діяльності та співпраці установ, закладів зазначених міністерств, міжсекторальна співпраця недержавних організацій, приватних структур, громадських об'єднань з питань медико-соціальної опіки та паліативної допомоги [2, с. 66; 4, с. 43]. Відсутність механізму координації міжвідомчої та міждисциплінарної співпраці щодо надання такої допомоги на

центральному та місцевому рівнях є серйозним недоліком, в цій системі, що потребує невідкладного вирішення.

За даними ГО «Українська ліга розвитку паліативної та хоспісної допомоги» станом на початок 2017 р. в Україні функціонує 7 хоспісів, 2 центри надання паліативної допомоги (Івано-Франківськ, Харків) і понад 60 спеціалізованих паліативних відділень з сукупною кількістю приблизно 1500 ліжок для обслуговування паліативних хворих при мінімальній потребі в 4000 стаціонарних ліжок [9]. За даними МОЗ України та регіональних департаментів/управлінь охорони здоров'я спеціалізовану стаціонарну паліативну та хоспісну допомогу надають у: 12 хоспісах і центрах (державної та недержавної форм власності), в яких нараховуються понад 450 ліжок; 68 відділеннях такої допомоги, в яких розгорнуто приблизно 1650 ліжок [3, с. 70].

Точно визначити кількість закладів паліативної та хоспісної допомоги на сьогодні неможливо з причини відсутності відповідних державних стандартів і вимог, затверджених МОЗ України. Крім того, як стверджують вітчизняні експерти, в Україні не має достовірних статистичних даних і відсутня актуальна статистика щодо паліативної і хоспісної допомоги, що стоїть на заваді в отриманні об'єктивних результатів аналізу. На даний час не створені хоспіси у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій, Київській, Кіровоградській, Луганській, Миколаївській, Одеській, Полтавській, Рівненській, Сумській, Тернопільській, Хмельницькій, Черкаській, Чернігівській областях і м. Києві. Аналізом також встановлено, що, незважаючи на статистичні дані МОЗ України, які переконливо свідчать, що більшість з паліативних пацієнтів помирає вдома, в Україні відсутня розгалужена система догляду невиліковно хворих пацієнтів за місцем проживання.

Діючи в Україні заклади паліативної та хоспісної допомоги надають катастрофічно мізерні обсяги такої допомоги, попит на яку суттєво перевищує пропозицію, внаслідок чого переважна більшість інкурабельних пацієнтів її не отримують. Відповідно до встановлених ВООЗ стандартів хоспіс (зі стаціонаром на 30 ліжок) розрахований обслуговувати 300-400 тис. осіб або 100 місць на 1 млн населення. Зроблені автором розрахунки даних наявності ліжко-місць і статистичних даних населення [6] свідчать, що наявний в Україні ліжковий фонд стаціонарних закладів, що надають паліативну та хоспісну допомогу в приблизно 300 ліжко-місць розрахований на 3-

4 млн. осіб населення країни, що складає менше 10 % від встановлених ВООЗ норм. Цей показник співпадає з даними МОЗ України, які також свідчать, що потреби українців у паліативній допомозі задовольняються на 10%, а 85% інкрабельних пацієнтів помирають наодинці вдома, страждаючи від болю, депресії, відсутності належного паліативного догляду. Якщо брати до уваги те, що в Україні нараховується приблизно 480 тис. невиліковних пацієнтів, вимушений догляд за якими здійснюють не менше 2 осіб з їхніх сімей, родини, то показник щорічного попиту на паліативну допомогу в країні складає приблизно 1,5 млн. осіб.

Базуючись на результатах дослідження щодо сучасного стану реалізації організаційного механізму державного управління паліативною та хоспісною допомогою в Україні можна зробити висновки, що критично низькі обсяги такої допомоги в Україні є закономірним явищем, інтегрованим результатом низки невирішених донині проблем, накопичених в організаційно-інституціональному забезпеченні надання такої допомоги протягом багатьох років серед яких:

- недостатнє фінансування закладів паліативної та хоспісної допомоги;

- відсутність затверджених державних стандартів (проектних, технічних, соціальних, побутових та ін.), що встановлюють вимоги до закладів паліативної та хоспісної допомоги (обладнання, приміщень тощо), їх акредитації, ліцензування, кадрового забезпечення, соціально-медичних, інших послуг, якості їх надання тощо;

- незадовільне забезпечення паліативних пацієнтів знеболювальними препаратами (опіоїдними анальгетиками) – тільки 10-20% таких пацієнтів отримують ефективне, якісне знеболення, а інші не мають до них доступу та змушені потерпати від нестерпного болю в стаціонарних закладах і вдома;

- недостатнє кадрове забезпечення, відсутність системи підготовки медичних, соціальних працівників за спеціальністю «паліативна допомога» (не включено перелік спеціальностей) та підвищення їх кваліфікації – на практиці переважна більшість працівників, що надають таку допомогу не мають відповідних знань і навичок, необізнані з сучасними методами знеболення тощо;

- відсутність уніфікованого штатного розпису, відповідно до якого в хоспісах, інших закладах, що надають паліативну та хоспісну

допомогу мають бути введені посади соціального працівника, психолога, юрист-консультанта, душпастира, що забезпечить мультидисциплінарний підхід з надання такої допомоги;

- відсутність актуальних, достовірних статистичних даних щодо паліативної та хоспісної допомоги на центральному, регіональному і місцевому рівнях;

- низький рівень поінформованості громадськості щодо такої допомоги (3% населення розуміють сутність такої допомоги) та недостатнє формування громадської думки щодо необхідності, важливості розвитку системи паліативної та хоспісної допомоги;

- низька активність та участь недержавних організацій і благодійників у наданні паліативної і хоспісної допомоги;

- негативні культурні стереотипи та спосіб життя громадян – низька фізична активність, нераціональне харчування, куріння тютюну, зловживання алкоголем, інші шкідливі звички, стреси, ожиріння, наркоманія тощо.

Отже, в організації надання паліативної та хоспісної допомоги є серйозні проблеми, які значною мірою детерміновані недоліками в організаційному та інших механізмах державного управління цією сферою. Масштаби охоплення цими проблемами є загальнодержавними, що доводять необхідність у невідкладному їх розгляді та вирішенні на рівні вищих, центральних органів державної влади, які мають забезпечити належне регулювання суспільних відносин у цій системі, реалізацію інкурабельними пацієнтами конституційно гарантованого їм права на медичну допомогу та відповідну підтримку. Невідкладною є потреба в розробці та впровадженні такого організаційного механізму державного управління паліативною та хоспісною допомогою, який дав б змогу не тільки ефективно розв'язати вказані проблеми, але й постійно забезпечувати надання такої допомоги в необхідних обсягах та на належному рівні якості.

Список використаних джерел

1. Власюк О.С. Національна безпека України: еволюція проблем внутрішньої політики: вибрані наук. праці / О.С. Власюк. – К.: НІСД, 2016. – 528 с.

2. Вороненко Ю.В. Створення системи паліативної і хоспісної допомоги в умовах реформування охорони здоров'я в Україні: медичні та соціальні аспекти / Ю.В. Вороненко, Ю.І. Губський, А.В. Царенко // Наука і практика: міжвідомчий мед. журн. – 2014. –

№ 1 (2). – С. 63-75.

3. Губський Ю.І. Розвиток паліативної та хоспісної допомоги в Україні: організаційні, юридичні та медичні аспекти / Ю.І. Губський, Н.Г. Гойда, А.В. Царенко // Реабілітація та паліативна медицина: наук. практ. журн. – 2015. – № 1. – С. 68-74.

4. Царенко А.В. Звіт за результатами дослідження щодо впровадження системи паліативної допомоги людям / [А.В. Царенко та ін.]. – К. : ВБО «Всеукраїнська Мережа ЛЖВ», 2010. – 117 с.

5. Івасюк П. Регулярна профілактика онкозахворювань зменшить захворюваність на рак у країні вдвічі – онкологи [Електронний ресурс] / П. Івасюк // Інформ. агентство «Українські Національні Новини»: веб-сайт. – 2017. – 21 лют. – Режим доступу: <http://www.unn.com.ua/uk/news/1646042-regulyarna-profilaktika-onkozakhvoryuvan-zmenshit-zakhvoryuvanist-na-rak-u-krayini-vidvichi-onkologi>

6. Державна служба статистики України. Населення [Електронний ресурс] // Державна служба статистики України: веб-сайт. – 2017. – Режим доступу: http://www.ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2007/ds/nas_rik/nas_u/nas_rik_u.html

7. Державна служба статистики України. Населення України за 2015 рік: Демографічний щорічник / Держ. служба статистики України. – К. : Держ. служба стат., України, 2016. – 119 с.

8. РІА Новини Україна. ООН: 60% українців – за чертою бідності [Електронний ресурс] // РІА Новини Україна: веб-сайт. – 2016. – 11 апр. – Режим доступу: <http://rian.com.ua/press/20170411/1023106041.html>.

9. Паліативна допомога в Україні [Електронний ресурс] // Українська ліга розвитку паліативної та хоспісної допомоги: веб-сайт. – 2017. – 22 лют. – Режим доступу : <http://ligalife.com.ua/208>

10. Проект концепції Державної цільової програми розвитку паліативної та хоспісної допомоги в Україні на 2010-2014 рр. [Електронний ресурс] // Міністерство охорони здоров'я України: офіц. веб-сайт. – 2017. – Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20080627_0.html.

11. Bullough O. Welcome to the most corrupt nation in Europe / Oliver Bullough // The Guardian: British daily newspaper. – 2015. – 6 Feb. – Access Mode:

http://www.theguardian.com/news/2015/feb/04/welcome-to-the-most-corrupt-nation-in-europe-ukraine?CMP=share_btn_fb.

12. Johnson G. Exploring Corporate Strategy / Gerry Johnson, Kevan Scholes, Richard Whittington – the 8th ed. –England: Essex; Pearson Education Ltd: FT Prentice Hall, 2008. – 664 p.

13. Porter M.E. Social Progress Index 2016 / M.E. Porter, S. Stern, M. Green. – USA: Washington: The Social Progress Imperative, 2016. – 143 p.

14. Strategy Survival Guide. –the UK: London, Prime Minister's Strategy Unit, 2004. – 206 p.

ГЛАВА 2.6. СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ВКЛЮЧЕННЯ РОМСЬКОЇ ГРОМАДИ В СОЦІАЛЬНУ ВЗАЄМОДІЮ

Полівко Л.Ю., к.психол.н.

Україна, як держава, яка рухається до змін та прагне удосконалення з боку різних міністерств, закликає громадян до рівності, згуртованості та толерантності. Питання соціального характеру для політиків є першочерговими, але на жаль не завжди реалізованими. Коли йдеться про конкретні дії та стратегії, то статистика бажає бути кращою, не виключенням є питання ромських національних меншин, зокрема їх інтеграція та соціальна взаємодія в суспільне життя. Адже, останні політичні події в Україні ще більше ускладнили ситуацію ромів, особливо тих представників ромської громади, кого було переміщено з окупованої території. Тому така категорія громадян з боку держави потребує ще більшої уваги, що в свою чергу, потребує і наявності кваліфікованих спеціалістів, які б володіли знаннями та навиками по роботі з ромськими меншинами. Адже, саме з цією категорією клієнтів зазвичай не бажають або не вміють працювати фахівці. Задля підвищення рівня обізнаності практиків та реалізації соціальних програм щодо ромів, виникає необхідність у створенні нових навчальних дисциплін у вишах, зміст яких містив би історію ромів, їх культуру, звичаї та особливості.

Таким чином, підготовка фахівців соціальної сфери набула б різнопрофільного характеру. Спеціаліст, який володіє відповідними знаннями зможе на належному рівні здійснювати соціальну роботу та в подальшому забезпечити успішне включення ромської громади в соціальну взаємодію.

У кожної етнічної або субетнічної спільності велику цінність має єдність духовної культури, норми і зразки поведінки, а також зумовлені ними соціально-психологічні якості людей, що належать до різних етносів. Тут багато що залежить від національної політики держави, в якій живуть різноманітні етноси, нації, народності [8]. Соціальна політика України разом з практиками соціальної роботи поступово почали розглядати проблему етнічних меншин, зокрема ромських. В «Стратегії захисту та інтеграції в українське суспільство ромської національної меншини на період до 2020 року» визначені основні засади захисту та інтеграції ромів шляхом забезпечення рівних прав і можливостей для їх участі в соціально-економічному та культурному житті держави, а також активізації співпраці з громадськими об'єднаннями ромів. В свою чергу, структури соціального спрямування одним із основних завдань перед собою поставили надання якісних соціальних послуг та здійснення належного соціального обслуговування ромських сімей, але питання вивчення національних характеристик ромського народу подекуди залишається не достатньо вивченим, адже не всі спеціалісти вбачають в цьому потребу.

Проблематикою етнічних груп цікавилася чимало науковців, зокрема О. Биков, Р. Вайнолі, І. Варзара, В. Гордузенко, В. Євтух, В. Журавський, В. Карташина, О. Картунова, Л. Міхненко, В. Погорілко, Т. Семигіна. В наукових працях вчених висвітлено історико-культурні аспекти, антрибутику етнічних груп та розглянуто їх суб'єктивні компоненти [2; 4; 6]. Вчені зазначають, що у поліетнічному суспільстві етнічна група є частиною нації, яка утворює культурно-національну або територіально-національну автономію, прагнучи якомога повніше задовільнити свої культурні та політичні потреби, інтереси, реалізувати свій енергетичний потенціал. Однак, є лише невелика кількість досліджень з питань організації соціальної роботи саме з національними меншинами ромів. В Україні не вистачає навчальних програм та дисциплін, які б розкривали особливості культурних та історичних традицій, звичаїв ромів через призму успішної соціальної взаємодії. Для роботи з

такою категорією населення певні особливості варто враховувати першочергово, зокрема не вистачає додаткових законодавчих змін щодо їх соціального обслуговування. Коли йдеться про соціальну взаємодію ромських меншин, то тут виникає ще більш гостре питання, адже соціально-психологічні характеристики ромів варто розглядати у більш широкому значенні. Тому визначення соціально-психологічних аспектів включення ромської громади в соціальну взаємодію є актуальним питанням сьогодення. Оскільки питання формування ефективної етнонаціональної політики, розвитку теорії та практики соціальної роботи з етнічними групами, уточнення напрямів та форм роботи соціальних служб з представниками окремих етнічних груп в Україні залишаються не вирішеними.

На відміну від більшості національних меншин роми не мають власної державності. Дискримінація ромів у деяких державах Європи спричинила послаблення їх інтегрованості та маргіналізації. Все це призвело до того, що ромська національна меншина є найбільш соціально вразливою національною меншиною в Європі. Тож, інтеграція в українське суспільство ромської національної меншини на сьогодні є соціально значущим питанням. Роми готові до змін, можливо вони і є рушіями цих змін, та у цьому їм потрібне прийняття з боку самого суспільства.

Ромське населення, в результаті історичних особливостей його розвитку, бездержавності в соціокультурному відношенні протягом століть залишалося слабо інтегрованим в суспільства країн проживання. За відсутності історичної території та інститутів державності ромські діаспори позбавлені механізмів реалізації самостійної політики етносоціокультурного розвитку, а ромська еліта, часто приховувала свою ідентичність, що не сприяло успішній інтеграції ромів в суспільство.

Істотним фактором, що підтримує ці процеси, є дуже стійкий серед населення і постійно згаданий в ЗМІ негативний імідж ромів. До теперішнього часу в результаті багатовікового витіснення переважної частини ромських груп в маргінальні ніші, компактне та ізольоване розселення призводить до комплексу соціальних проблем (складності інтеграції та соціокультурної адаптації, погане знання мови, незнання законів, відсутність документів тощо).

Загалом розмаїття, в тому числі культурне, як це доводять багато досліджень, автоматично веде до появи тенденцій сприяти тим, хто схожий, та не зважати або ставитися неприязно до тих, хто

відрізняється. Воно також природно веде до перебільшеного узагальнення та «навішування ярликів», і до сприйняття членів утискаючих меншин, як дуже схожих між собою, так і абсолютно різних, що представляє собою окрему особистість. Тож, коли йдеться про соціальну взаємодію, спільну згуртованість, варто зупинитися на питаннях стереотипів, зокрема їх розвіювання, яке повинно розпочинатися ще з раннього дитинства, і це повинна робити не лише педагоги в школі, а й батьки вдома, вихователі в дитячих садках, викладачі у вишах, а особливо, засоби масової інформації, які мають тактовно подавати напрацьований матеріал.

Багато людей звикли говорити, що ромська меншина сама винна у своїх бідах, однак ця точка зору хибна. Існує ряд аспектів, які причетні до гальмування процесу розвитку меншини. Ключовими факторами, що впливають на надзвичайний стан положення ромів є: бідність у циганських поселеннях; відсутність житла; загальна соціальна ізоляція; неадекватність політики і заходів, що не сприяють вирішенню нагальних проблем і створенню передумов для сталого розвитку, що в свою чергу обмежує доступ до державних послуг, також недостатній рівень і неповністю реалізований потенціал соціального обслуговування, що збільшує рівень безробіття і призводить до низького рівня життя ромського населення.

Задля розвіювання стереотипів та подолання основним негативних факторів про ромів слід успішність інтеграції розглядати через основні соціально-психологічні аспекти. Їх врахування забезпечить позитивну динаміку змін серед ромського населення та включення їх в суспільні ніші.

Робота соціальних фахівців часто передбачає ситуації, коли до членів ромської громади ставляться несправедливо або їх дискримінують, таке дискримінаційне ставлення відбувається саме через стереотипи самої особистості. Саме тому фахівці соціальної сфери повинні розуміти спосіб врегулювання таких ситуацій таким чином, щоб не загострювати конфлікт, а сприяти порозумінню та довірі, при цьому чітко давши зрозуміти, що дискримінація – неприйнятна. Тому знання з історії, культури ромського населення є першочерговим у підготовці фахівців, адже як інші клієнти соціальної роботи, роми мають свою специфіку і спеціаліст має у ній орієнтуватися.

В Україні стереотипи про ромів є здебільшого негативними, як і в більшості європейських суспільств. З огляду на те, що впродовж

століть роми перебували на нижчому щаблі у суспільстві, їх часто сприймають як символ культурних відмінностей. Це також є наслідком багатовікової політики виключення, репресії, примусової асиміляції та навіть фізичного знищення. Наявність в суспільстві тенденцій до дискримінації ромів має різні види наслідків: соціальні, економічні та психологічні. Дуже деструктивним негативним наслідком є засвоєння негативного іміджу ромів та використання негативної, антисоціальної поведінки, що також підтверджує появу негативного стереотипу. Це породжує порочне коло, яке складно розірвати, і глибоко впливає на окремих людей, яких зачіпає цей процес.

Але зважаючи на здебільшого негативний імідж ромів як групи, вони відповідають на потребу кожної людини прагнути позитивної соціальної ідентичності. Фундаментальними для соціальної роботи є принципи прав людини і соціальної справедливості. Крім специфічних принципів, що ставляться до соціальної роботи із родинами, йдеться і про саму специфіку ромської родини, знання й розуміння культури і ідентичності якої необхідно соціальному працівнику з метою ефективності власної діяльності.

Сім'я – один із найбільш консервативних соціальних інститутів, де можуть бути ці зміни. В ромській культурі, сім'я має дуже велике значення. Вірність сім'ї має різні вирази. Найпростіші прояви: визнання інтересів сім'ї у всьому вище особистих; вірність (зазвичай жінок чоловікові), вибір молодими людьми професії, що є традиційною для цієї сім'ї, або її сучасної модифікації; не засуджують подружню невірність з боку чоловіків; чоловіки не мають права залишати своїх дружин і дітей без забезпечення. Діти, подорослішавши, вважаються зобов'язаними утримувати своїх батьків, допомагати їм у побуті і стежити, щоб вони не відчували потреби у додатковому догляді. В останньому, суспільство встановлює дуже високу планку – діти повинні стежити, щоб рівень життя батьків був не нижче, ніж у них самих.

Тому фахівець соціальної сфери має знати про особливості ромської сім'ї з якою працює. До комплексу соціального мінімуму входять економічні дані, прибуток на одного члена родини, рівень і якість харчування, забезпеченість житлом, можливість доступу до систем охорони здоров'я й освіти, інформації й культури. Сім'я є колективним клієнтом соціальної роботи, що має складну об'єктно-суб'єктну природу, споживаючи допомогу різноманітних соціальних

служб, але в той же час займається самодіяльністю по забезпеченню власного виживання, зберігання своїх функціональних завдань і структурних зав'язків.

Чутливість до культури і ідентичності ромів допоможе нам гармонізувати наше суспільство, уможливити право особистого життєвого вибору та його реалізацію для кожного з нас, яким би дивним і «неправильним» воно комусь не здавалось. Від того, чи розпізнають соціальні працівники нерівність на індивідуальному рівні в безпосередній взаємодії з клієнтами або на структурному рівні в організаційних, соціальних і політичних відносинах, залежать перспективи антидискримінаційного соціального обслуговування, соціальної справедливості і соціального розвитку. Повсякденна комунікація, що реалізовується в процесі соціальної роботи, і прикладний характер професії служать одночасно обґрунтуванням необхідності і важливості соціальної роботи для здійснення принципів рівності.

Формуючи бачення про успішність включення ромів в життя українського суспільства, варто приділити значну роль процесу соціалізації особистості. Позитивне спрямування цього процесу може служити високим гуманістичним цілям – зниження конфліктності, агресивності і нетерпимості у змінному стресовому суспільстві, підготовка до входження в яке є основним завданням школи. Адже, освіті відводиться особлива роль у забезпеченні соціалізації та соціальної захищеності дітей національних меншин, які проживають на території України. Оскільки освіта, як це підкреслюється в Законі України «Про освіту», є основою інтелектуального, культурного, духовного, соціального, економічного розвитку суспільства і держави в цілому [3]. Проблему навчання й виховання учнів національних меншин слід розглядати в діалектичному зв'язку з розв'язанням проблем стратегії розвитку освіти в Україні. Адже рівень освіти ромів залишається одним із найнижчих у країні: значна частина дітей після 5-6 класів кидають школу. Як результат, більша частина циганської молоді залишається осторонь освіти, що значно звужує можливість реалізації їх життєвих інтересів.

Для ромів, як і для всіх людей, освіта є ключем до цивілізованого майбутнього. Тому, в цьому плані, певно, некоректно протиставляти ромів будь-якій іншій етнічній групі. Водночас ця народність має свої унікальні риси, які багато в чому й зумовлюють її

особливий статус, а також – породжують притаманні лише їй проблеми, що призводять до низького рівня освіченості.

Навчати ромів в українських загальноосвітніх школах – значить дати їм стимул і перспективи отримання повної середньої, а згодом – і вищої освіти. Спадкова неосвіченість серед ромів – ось що є справжньою проблемою. Питання освіти ромських дітей треба починати саме з просвітницької роботи з батьками та надання соціально-психологічна підтримки ромським родинам, які мають дітей дошкільного віку. Все це певною мірою сприятиме подальшій адаптації ромів у сучасне українське суспільство, а у перспективі – запобігатиме правопорушенням і створюватиме позитивний імідж ромської громади.

Осиливши саме такий нелегкий шлях, наступні покоління ромів мають всі шанси вирости, вивчитися і перетворити найбільш ізольовану на сьогодні етнічну спільноту на повноправних та цивілізованих учасників світових демократичних процесів [7].

Соціально-психологічні аспекти включення ромської громади в соціальну взаємодію в першу чергу мають розглядатися через один із трьох напрямків соціальної роботи, а саме через соціальне виховання. Потрібно відроджувати систему виховання і в освіті, і в лікувально-оздоровчих закладах, і в дозвіллі тощо. Соціальні працівники, які мають знання та навички сучасних педагогічних технологій, беруть на себе суспільно-виховні функції. Варто увагу звернути на ромське населення, адже їхні суспільно-економічні та психолого-педагогічні проблеми інколи випадають за рамки загальних проблем, з якими може звернутися клієнт до соціального працівника. При підготовці спеціалістів соціальної роботи, ми маємо враховувати всі верстви населення, які проживають на території України, враховувати новітні методи та технології роботи та розглядати можливість створення нових спеціальностей, відповідно до потреб клієнта.

Практичний досвід показує, що нажаль у нас не має реально підготовлених фахівців, які сміло можуть здійснювати соціальну роботу з ромськими меншинами. Обмежена кількість фахівців володіє елементарними знаннями щодо даної категорії, а більша частина спеціалістів не знають ні їхніх особливостей, ні традицій, ні звичаїв. Щоб отримати елементарні знання по роботі з даною категорією, і врешті-решт стати певним посередником між ромами та нашими, інколи не ідеальними соціальними установами фахівцям потрібні додаткові курси підвищення кваліфікації, які ознайомлять їх

із техніками, інструментами та стандартами надання соціальних послуг з урахуванням специфіки роботи з національними меншинами, включаючи ромську.

Основним напрямом фахової підготовки соціальних працівників має стати навчання, де особливості походження, історія, культура та звичаї ромів матимуть розширене значення. Де фахівці будуть розглядати ромів, зі сторони потенційного отримувача послуг. Ще одним соціально-психологічним аспектом включення ромів в соціальну взаємодію виступає психологічна готовність самих ромів бути включеними в українське суспільство, їхнє прагнення до змін, та прийняття стилю життя українського народу, та підпорядкування тим нормам, які належать до місця їх проживання. Розвіювання стереотипів має бути покладене на функції засобів масової інформації та створення більш позитивного образу ромської меншини.

Суспільна інтеграція ромів має тривати, потрібно докладати більше зусиль для того, аби підтримувати вже існуючі програми. Зокрема варто виносити на державний розгляд питання пов'язані з ромськими громадами для їхньої активної соціальної позиції, використовувати закордонний досвід, впроваджувати підготовку фахових спеціалістів, покращувати розуміння проблем ромів в Україні, проводячи спеціальні дослідження. В свою чергу, ромські громадські об'єднання мають дотриматися і на далі основних напрямів роботи, що передбачене в максимальному залученні національності до навчання в загальноосвітні навчальні заклади, де у навчальних планах цих шкіл вивчатиметься культура, звичаї та традиції ромів, впроваджуватимуться нові методики навчання із врахуванням ромських традицій та особливостей побуту.

Список використаних джерел

1. Беліков О.В. Цигани України наприкінці ХХ ст.: проблеми та шляхи їх вирішення / Олександр Володимирович Беліков // Наука. Релігія. Суспільство. – 2003. – № 4. – С. 69-79.
2. Євтух В. Б. Етнічна меншина: поняття, ознаки, функції / В.Б. Євтух // Філософська і соціологічна думка. – 1994. – №1 – 2. – С.159-174.
3. Закон України «Про освіту» // Відомості Верховної Ради. – 2017 – № 38-39. – ст.380.
4. Колодний А. Цигани: їх історія, вірування і звичаї / А. Колодний // Історія релігії в Україні : у 10-ти т. / За ред. А.

Колодного. – Т. 7. – Релігійні меншини України. – К. : Український видавничий консорціум. – 2011. – 600 с.

5. Мигович І.І. Теоретичні засади соціальної роботи : навч. пос. / І.І. Мигович, В.Ф. Жмир. – Ужгород : Говерла, 2007. – 410 с.

6. Міхненко Л. В. Сутність, принципи та завдання соціальної роботи з етнічними групами в Україні / Л.В. Міхненко // Publishing house Education and Science s. r. o. – Praga, 2011.

7. Орлова О. Освіта ромів: вирватися із замкненого кола[Електронний ресурс] /О. Орлова //Правовий Простір. – Режим доступу:

http://www.irf.ua/allevnts/news/osvita_romiv_virvatisya_iz_zamknenogo_kola/

8. Основы социологии и политологии : учеб. пособ. для вузов / В.С. Боровик, Б. И. Кретов. – М. : Изд-во Юрайт ; ИД Юрайт, 2010. – 447 с.

9. Психологія соціальної роботи : підручник / за ред. Ю. М. Швалба. – К. : Основа, 2014. – 448 с.

ГЛАВА 2.7. СОЦІАЛЬНА ДОПОМОГА ЛЮДЯМ, ЯКІ ЖИВУТЬ З ВІЛ

Галстян В.В.

Україна на сьогодні належить до країн Європи та Центральної Азії, в яких поширення епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу є найбільшим. Показник розповсюдження ВІЛ-інфекції у віковій групі 15-49 років становить 0,9% [ЮНЕЙДС, 2015 рік], а сама епідемія є сконцентрованою серед найуразливіших груп населення, зокрема серед людей, які вживають ін'єкційні наркотики, працівників комерційного сексу, чоловіків, які мають секс із чоловіками та ув'язнених осіб. Перебуваючи на одному з найбільших шляхів міграції між Азією та Європою, Україна має високі показники торгівлі людьми, поширеності секс послуг та вживання ін'єкційних наркотиків, що сприяє поширенню та зростанню епідемії.

Незважаючи на те, що український уряд підтримує ініціативи з профілактики й лікування ВІЛ-інфекції, їх роботі перешкоджають дискримінація у ставленні до груп ризику, низька інтеграція послуг, а також недостатній потенціал людських ресурсів та брак бюджету, виділеного на ВІЛ-програми з боку держави.

Недостатня координація між службами по роботі з ВІЛ, туберкульозом та наркозалежністю призвела до погано скоординованого підходу до подолання зростаючої епідемії.

В останній час в Україні щороку реєструють близько 15 тисяч осіб з вперше в житті встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції, а у половині випадків одночасно діагностуються ВІЛ-інфекція та СНІД. Епідемічна ситуація додатково ускладнюється гуманітарною кризою в країні, яка призвела до збільшення числа внутрішньо переміщених осіб з областей, що найбільше постраждали від епідемії ВІЛ. Дослідження доводять, що соціальні потрясіння та війни сприяють погіршенню ситуації з поширенням ВІЛ-інфекції. Надмірне акцентування на стратегії втручання на міжособистісному рівні часто не враховує широкого соціального контексту ВІЛ-інфекції. В цей же час акцентування на соціально-структурних факторах, зокрема правовому полі, які «фіксують» поширення ВІЛ-інфекції в Україні, необхідне для кращого розуміння повного контексту епідемії та підготовки програм спрямованих на стримування її поширення. Конституція України (1996) гарантує рівні права та свободи усім громадянам. Низка законів України забезпечує людям, що живуть з ВІЛ, рівний правовий захист у суспільному й особистому житті. Закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» (1991) є основним документом, який гарантує відсутність дискримінації, рівні можливості та доступ до послуг для ЛЖВ (людей, що живуть з ВІЛ). Уряд України, спільно з громадянським суспільством та міжнародними партнерами, на сьогодні, домогся значного прогресу у створенні сприятливого політичного середовища у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу. Закон України «Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/ СНІДу на 2014–2018 роки» є основним законодавчим інструментом, який передбачає надання послуг для людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом (ЛЖВ), та ключових груп населення на національному та регіональному рівнях. Реформа системи охорони здоров'я в Україні зосередилася на трансформації

системи громадського здоров'я, зокрема на поліпшенні доступу до послуг у сфері ВІЛ. Україна взяла на себе зобов'язання досягти цілей «90–90–90» та реалізувати Стратегію прискорення ЮНЕЙДС, оголосивши про свою готовність усунути нормативні перешкоди та зміцнити політичне й правове середовище задля підтримки лікування і профілактики ВІЛ-інфекції.

Забезпечення доступу до лікування для всіх людей, які живуть з ВІЛ, є проголошеним пріоритетом Уряду України, проте нормативні перешкоди не дозволяють в повній мірі забезпечити повноцінну профілактику та лікування. Стандартизація протоколів лікування та надання дружніх до пацієнта і вільних від стигми послуг є важливими питаннями, що потребує вирішення. Ці перешкоди створюють прогалини в наданні послуг та призводять до низького рівня охоплення лікувальними і профілактичними програмами людей, які живуть з ВІЛ по всій країні. Нормативно-правова база України жодним чином не обмежує людей, які живуть з ВІЛ в їхньому політичному, суспільному та культурному житті. Проте високий рівень соціальної стигми ЛЖВ істотно впливає на поведінку людей, почуття власної гідності, самооцінку та часто заважає їм реалізувати власний потенціал.

Отже, на сьогодні актуальним є завдання зменшення перешкод у доступі до послуг людям, які живуть з ВІЛ, розробки дієвого механізму надання різних видів послуг поза межами медичного закладу, удосконалення правового та соціального захисту та забезпечення ефективного застосування антидискримінаційної політики, що має вирішальне значення для поліпшення соціального захисту і показників здоров'я.

Основними документами, що визначають право людей, що живуть з ВІЛ на соціальну допомогу, є такі.

1. Конвенція про права осіб з інвалідністю, ратифікована Законом України від 16.12.2009 № 1767-VI. Мета Конвенції полягає в заохоченні, захисті та забезпеченні всіх прав людини та основоположних свобод, а також у заохоченні поваги гідності у відношенні до осіб з інвалідністю.

2. Стратегія прискорення Об'єднаної програми ООН з ВІЛ/СНІДУ (ЮНЕЙДС) із подолання епідемії СНІДУ (2014 рік), що спрямована на радикальне зменшення кількості нових випадків інфікування та забезпечення доступу до засобів профілактики та лікування ВІЛ-інфекції.

3. Кодекс законів про працю України (1971 рік, з подальшими змінами) встановлює рівність трудових прав громадян України (стаття 21): забороняється будь-яка дискримінація у сфері праці, зокрема порушення принципу рівності прав і можливостей, пряме або непряме обмеження прав працівників залежно від раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, гендерної ідентичності, сексуальної орієнтації, етнічного, соціального та іноземного походження, віку, стану здоров'я, інвалідності, підозри чи наявності захворювання на ВІЛ/СНІД, сімейного та майнового стану, сімейних обов'язків, місця проживання, членства у професійній спілці чи іншому об'єднанні громадян, участі у страйку, звернення або наміру звернення до суду чи інших органів за захистом своїх прав або надання підтримки іншим працівникам у захисті їхніх прав, за мовними або іншими ознаками, не пов'язаними з характером роботи або умовами її виконання.

4. Закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), правовий та соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» у редакції Закону від 23.12.2010 № 2861-VI визначає гарантії з боку держави щодо надання особам, які живуть з ВІЛ, необхідного обсягу медичної допомоги та соціальних послуг, спрямованого на забезпечення лікування та профілактики ВІЛ-інфекції, догляду, підтримки та соціального захисту осіб, які живуть з ВІЛ.

5. Закон України від 19.06.2003 № 966-IV «Про соціальні послуги» визначає основні організаційні та правові засади надання соціальних послуг особам, які перебувають у складних життєвих обставинах та потребують сторонньої допомоги.

6. Закон України від 20.10.2014 № 1708-VII «Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/ СНІДу на 2014–2018 роки». Завдання Програми, пов'язані з соціальним захистом та матеріальною допомогою ЛЖВ.

7. Постанова Кабінету Міністрів України від 12.09.2012 № 852 «Про розмір щомісячної державної допомоги ВІЛ-інфікованим дітям і дітям, які страждають на хворобу, зумовлену ВІЛ» встановлює щомісячну державну допомогу в розмірі десяти неоподаткованих мінімальних доходів громадян ВІЛ-інфікованим дітям та дітям, які страждають на хворобу, зумовлену ВІЛ.

8. Наказ МОЗ України від 21.01.2013 № 41 «Про організацію паліативної допомоги в Україні» встановлює порядок надання

паліативної допомоги населенню, в тому числі ВІЛ-інфікованим та хворим на СНІД пацієнтам.

Держава гарантує людям, які живуть з ВІЛ матеріальну підтримку у вигляді вільного та безоплатного доступу до антиретровірусних препаратів. Ця гарантія поширюється на кожного мешканця України, особливо на найбільш уразливі верстви населення, зокрема новонароджених, ВІЛ-інфікованих вагітних жінок і матерів, людей, що вживають ін'єкційні наркотики, чоловіків, що мають секс з чоловіками, працівниць комерційного сексу. Уряд України формує нормативні засади та механізми впровадження соціальних стандартів, спрямованих на впровадження базових соціальних гарантій, закріплених у Конституції та законах. Основні перешкоди, які заважають доступу до соціального захисту, включають недостатні знання про доступні послуги, складні адміністративні процедури, а також стигматизацію та дискримінацію як на робочому місці, так і в процесі отримання допомоги чи послуг.

Одним із пріоритетних напрямів соціальної допомоги людям, які живуть з ВІЛ, є практична робота фахівців соціальної сфери з метою надання соціальних послуг задля покращення якості життя даної категорії клієнтів. Основною технологією соціальної допомоги ЛЖВ є кейс-менеджмент або ведення випадку. Це процес забезпечення доступу клієнтам до послуг і ресурсів, відповідно до індивідуальних потреб, з метою покращення якості їх життя, захисту прав та інтересів. В центрі кейс-менеджменту перебуває клієнт з його індивідуальними потребами, а основним завданням виступає активне підвищення самостійності клієнтів у вирішенні власних проблем, розвиток їх потенціалу. Саме тому клієнти залучаються до формування плану супроводу, на них покладаються обов'язки та відповідальність за досягнення результатів.

Процес кейс-менеджменту передбачає роботу на 4 основних етапах.

1. Оцінка потреб клієнта.
2. Розробка плану супроводу.
3. Виконання плану супроводу.
4. Кінцевий моніторинг і закриття випадку.

Оцінка потреб клієнта – це процес збору всебічної інформації про клієнта, його родину та оточення, аналіз цієї інформації, визначення потреб та проблем клієнта, підготовка висновків та рекомендацій для подальшого планування соціальної допомоги. На

цьому етапі завданнями фахівця соціальної сфери є встановлення контакту та довірливих стосунків з клієнтом, збір та аналіз інформацію про клієнта, визначення потреб та проблем, що потребують розв'язання, визначення сильних сторін та ресурсів клієнта.

Основними проблемами, з якими можуть стикатися люди, які живуть з ВІЛ:

- обмежений доступ до безкоштовного і якісного лікування;
- обмежений доступ до другого/третього ряду протитуберкульозних препаратів у деяких регіонах;
- обмежений доступ до госпіталізації, паліативної і хоспісної допомоги;
- обмежений доступ до АРВ-лікування через відсутність документів;
- обмежений доступ для ЛЖВ з віддалених міст/сіл до медичних послуг;
- перебої з АРВ-препаратами в певних регіонах;
- низький економічний рівень життя ЛЖВ;
- низька кваліфікація медичного персоналу, в тому числі первинної ланки, особливо на периферії;
- невиконання медичним персоналом клінічних протоколів;
- відсутність відповідальності медичного персоналу за стан клієнта;
- обмеження доступу до медичної системи для клієнтів без документів, які посвідчують особу;
- стигматизація клієнтів у державних закладах;
- розголошення статусу персоналом державних закладів.

Основними потребами людей, які живуть з ВІЛ, є такі.

1. Медичні потреби:

- потреба у вільному доступі до своєчасної, регулярної, всебічної діагностики;
- потреба у наявності ліків – ВААРТ, ТБ та вільному доступі до них;
- потреба у консультуванні щодо репродуктивного здоров'я та планування сім'ї.

2. Юридичні потреби:

- юридичні консультації та підтримка (захист прав ЛЖВ);
- адвокація прав на вільний доступ (ліки, робота, навчання);

- індивідуальне представництво інтересів;
- забезпечення доступу до соціальних пільг та гарантій (оформлення пенсій, субсидій, соціальних виплат з інвалідності та безробіття).

3. Соціальні потреби:

- консультування – дотестове та післятестове, соціально–психологічне, за принципом «рівний-рівному», а також з питань репродуктивного здоров'я;
- інформаційні потреби – надання спеціалізованої літератури (про ВІЛ, опортуністичні захворювання, гепатити, АРВ-терапію, способи та методи догляду за ЛЖВ);
- групи самопомоги та взаємодопомоги;
- реабілітація СН/ЛЖВ;
- соціальна реабілітація – навчання, працевлаштування;
- консультації з догляду та підтримки ВІЛ-позитивних дітей.

4. Психологічні потреби:

- психологічне консультування (прийняття статусу, адаптація до життя з ВІЛ, подолання самотигматизації);
- тренінги щодо особистісного зростання, подолання стресів, вирішення внутрішньоособистісних та міжособистісних конфліктів, запобігання насильству, самооборони тощо.

Після проведення оцінки потреб фахівцем з соціальної роботи у співпраці з клієнтом визначаються цілі майбутньої роботи і проводиться етап планування соціального супроводу. Це процес визначення методів та форм роботи, спрямованих на вирішення проблем клієнта, термінів виконання та відповідальних осіб. План супроводу завжди розробляється разом з клієнтом, з врахуванням його бачення та згоди.

Плануючи ведення випадку, клієнт та соціальний працівник разом обирають 2-3 проблеми, зважаючи на їх невідкладність, можливі наслідки загострення, шанси пом'якшення проблем; можливості вирішення проблем (ресурси, можливості тощо), мотивацію клієнта щодо розв'язання проблем, підтримку, яку отримує клієнт (від інших людей, організацій), конкретний характер проблеми. На цьому етапі з клієнтом можливе укладання договору (угоди) про надання соціальних послуг, яка символізує домовленість, згоду обох сторін на співпрацю.

План соціального супроводу може містити:

- мету та завдання;
- конкретизацію проблеми;
- етапи/шляхи вирішення проблем (детальний опис);
- ПШБ відповідальної особи;
- термін виконання;
- стадії досягнення цілей.

Наступним етапом роботи з випадком є виконання (реалізація плану соціального супроводу). Це реалізація запланованих у плані супроводу дій, заходів, кроків для вирішення проблем та задоволення потреб клієнта. На цьому етапі також здійснюється проміжна оцінка якості та ефективності виконання запланованих заходів, з обов'язковим врахуванням думки клієнта. На основі проміжної оцінки виконання плану супроводу можливе повернення на етап оцінки потреб і оновлення плану супроводу.

Під час реалізації плану супроводу особлива увага звертається на:

1. Формування соціальних навичок клієнта. Для навчання окремим навичкам та вмінням (наприклад, встановленню контакту зі співробітником державної установи) використовуються різні методи: моделювання ситуації, рольові ігри, детальне обговорення та програвання дій клієнта. Фахівець соціальної сфери в цей час активізує наявний досвід клієнта, акцентуючи увагу на закріпленні його вдалих дій, а не на обговоренні недоліків або неправильної лінії поведінки.

2. Мотивація клієнта та членів його сім'ї на активні дії з вирішення власних проблем. Стратегії мотивації, тобто спонукування до вчинення певної соціальної дії, підбираються для кожного конкретного випадка. Це можуть бути: встановлення довірливих відносин та прояв з боку працівника соціальної сфери зацікавленості в долі клієнта (у більшості ВІЛ позитивних людей є дуже невеликий досвід ефективної підтримки з боку інших); тактика схвалення дій клієнта, що також формує його впевненість у собі і сприяє розвитку самостійності; економічна підтримка (продуктові набори, дитяче харчування, предмети гігієни, іграшки та ігри для дітей, одяг, взуття тощо); тактика «особистого прикладу» – спонукальним початком до самостійних дій клієнта стає його бажання наслідувати працівника соціальної сфери; формування перспективи, прогнозування, що сприяє оптимістичному настрою клієнта на вирішення наявних проблем, обговорення можливих труднощів.

Завершальним етапом роботи з випадком є проведення моніторингу (оцінки результатів роботи з випадком). Це оцінка результатів та аналіз кроків, що впроваджувались в роботі з конкретним випадком. Моніторинг наданих послуг та роботи з випадком відбувається із визначенням кількісних та якісних показників. Якісними показниками є зміни у стані клієнта, його суб'єктивне задоволення послугами, що були надані. Кількісні ж показники – це послуги та ресурси, які клієнт отримав в процесі супроводу. Завершення надання послуг відбувається на основі висновків, отриманих в результаті моніторингу.

Завдання цього етапу: визначення рівня розв'язання проблем, які були сформовані на початку роботи, аналіз досягнень, здобутків клієнта, допомога клієнту у визначенні досягнених результатів, проведення підсумків роботи, оцінка якості наданих послуг.

У випадку, якщо клієнт з певних причин не отримав запланованих послуг, або якість цих послуг не поліпшила його життєвої ситуації, він може повернутися до початкової стадії супроводу (оцінки потреб).

У здійсненні соціального супроводу кінцевою метою роботи фахівця є досягнення клієнтом повної самостійності та незалежності від фахівців і наданої допомоги.

Критеріями стабілізації життєвої ситуації і поліпшення становища людей, які живуть з ВІЛ можуть бути такі:

- прийняття діагнозу захворювання (ВІЛ-інфекції) і пов'язаних з ним життєвих перспектив;
- постановка на облік у Центрі СНІДу, проходження необхідного обстеження та лікування;
- усунення ризику відмови від дитини (в разі, якщо клієнт вагітна жінка);
- проведення обстеження дитини й остаточне визначення її статусу (наявність або відсутність ВІЛ-інфекції);
- наявність усіх необхідних документів (паспорта, поліса, реєстрації тощо);
- стабільний і достатній фінансовий дохід, працевлаштування;
- постійне місце проживання;
- усвідомлення власних бажань, цілей та визначення планів на майбутнє;
- наявність внутрішньосімейної та зовнішньої підтримки;
- стабільність емоційного стану;

- тривалий (понад рік) і успішний прийом терапії;
- регулярність відвідування лікаря та здачі аналізів тощо.

Наближаючись до завершення, соціальний супровід характеризується зменшенням втручання фахівців, змінами в активності та інтенсивності роботи фахівців і клієнтки. Поступове зниження інтенсивності взаємодії характеризується зміною: режиму роботи фахівця (частота зустрічей і контактів з клієнтом, кількість часу, що витрачається на надання допомоги); рольових позицій фахівця та клієнта (від активної позиції фахівця до пасивної, натомість у клієнта – від пасивної позиції до активної); характеру взаємовідносин клієнт-спеціаліст (довірчі відносини продовжуються протягом усього періоду надання допомоги, але фахівець поступово дистанціюється від клієнта, допомагаючи йому перейти до самостійного вирішення власних проблем).

Очікувані результати соціального супроводу людей, які живуть з ВІЛ:

- підвищення самостійності клієнтів у подоланні їхніх проблем;
- поліпшення фізичного і психічного здоров'я, психоемоційного стану клієнтів;
- прийняття ВІЛ-статусу, соціальна адаптація;
- поліпшення матеріального становища, влаштування на роботу;
- засвоєння інформації щодо різноманітних аспектів життя з ВІЛ;
- зміна поведінки клієнтів на безпечну, утримання в стані ремісії;
- сформованість навичок захисту прав та самопредставництва;
- розширення та оптимальне використання клієнтами ресурсів і послуг у закладах охорони здоров'я та соціальних інституціях.

Альтернативною формою продовження відносин після завершення соціального супроводу є волонтерство. Люди, які живуть з ВІЛ, можуть стати активними учасниками надання допомоги тим, хто її потребує. За отримання відповідної освіти, вони матимуть змогу працювати в моделях «рівний-рівному» або надавати професійні послуги. Іншою формою співпраці є участь у групах взаємодопомоги. Люди, які живуть з ВІЛ і пройшли складні етапи прийняття свого статусу та налагодження життя, можуть ділитися своїм досвідом та допомагати іншим у врегулюванні певних життєвих ситуацій.

Отже, для ефективної відповіді на епідемію ВІЛ/СНІД актуальним на сьогодні є забезпечення ВІЛ-позитивним особам не лише медичного, а й соціального супроводу в найширшому значенні, що дасть можливість комплексного вирішення проблем клієнтів.

ГЛАВА 2.8. ШЛЯХИ ПОДОЛАННЯ НАСЛІДКІВ ДИТЯЧОЇ ПСИХОТРАВМИ ЗАСОБАМИ АРТ-ТЕРАПІЇ

Мариніч О.М.

Ситуація в Україні останніх чотирьох років є такою, що виходить за межі звичайного, нормального людського життя: громадські протести, інформаційні війни, військовий конфлікт на Сході України – все це спричинило порушення нормальної життєдіяльності людей, погіршення їхнього здоров'я, призвело до великих людських жертв, а також, до значних матеріальних збитків.

Масові екстремальні ситуації торкаються великих груп людей, серед яких діти та сім'ї. Іноді постраждати може ціле місто або навіть регіон. Причинами цього стають: стихійні лиха (повені, землетруси, урагани, цунамі, виверження вулканів тощо); техногенні катастрофи (транспортні аварії, руйнування будівель, аварії на виробництві, великі пожежі тощо); соціальні лиха (війни, теракти, великомасштабні соціально-політичні кризи і т.п.).

Найбільшу групу ризику складають діти та підлітки, що пережили екстремальну ситуацію, яка може стати для них кризовою, стресовою, травматичною подією і викликати страх, безпорадність, психотравму.

Психотравма – це переживання людиною жаху події, через яку стрімко погіршується її життя. До травмуючих подій належать: страх, насильство, розрив відносин, небезпека, втрата близької людини, війна та інше.

Психологічна травма виникає у результаті перебування людини у певній психотравмуючій ситуації.

На думку Музиченка І.В., психотравмуюча ситуація – це ситуація, зумовлена впливом природних, соціальних, інформаційних,

особистісних та інших чинників на людину, яка супроводжується зростанням психологічної напруги, порушенням механізмів адаптації, частковим або повним руйнуванням психологічного світу особистості[1, с.10].

Дітям, які пережили психологічну травму, досить важко зрозуміти що з ними сталося. Це пов'язано, насамперед, з їхніми віковими особливостями, соціальною, фізіологічною та психологічною незрілістю. Дитина не в змозі повністю усвідомити зміст того, що відбувається, вона просто запам'ятовує ситуацію та свої переживання в цю мить (у пам'ять вриваються шалений скрип гальм, свист снаряда, який летить і падає, гул вертольотів, звуки ударів, вибуху, полум'я тощо).

Даній проблематиці присвятили багато наукових праць як вітчизняні науковці: І. Борднік, М. Мазур, Я. Овсяннікова, Н. Тарабріна, М. Решетніков, так і зарубіжні дослідники: К. Хорні, Д. Сміт, А. Маслоу, Д. Джонсон.

Науковці у галузі психології зазначають, що не всі діти одного віку однаково реагують на одну й ту саму травматичну ситуацію, її вплив може бути різним. Це залежить, зокрема, від психологічних особливостей дитини, фізичного здоров'я, темпераменту, життєвого досвіду тощо.

Основні прояви психологічної травми подібні, незалежно від того, чи викликана вона локальною або масовою психотравмуючою ситуацією, породжена вона природною, техногенною або соціальною катастрофою. Однак у випадках масових катастроф ці прояви бувають особливо сильно виражені.

За психологічними дослідженнями У. Юл і Р.М. Вільяма [2], наслідки психотравм у дітей та підлітків супроводжуються такими симптомами: порушення сну; труднощі сепарації (прагнення постійно перебувати поруч із батьками, спати разом з ними і т.п.); зниження здатності до концентрації (зокрема, труднощі в зосередженні на шкільній роботі), тимчасове зниження пам'яті, втрата деяких навичок, що були раніше; нав'язливі думки, страхи, підвищена настороженість і підозрілість; порушення спілкування з батьками та однолітками; втрата життєвих перспектив; дратівливість; почуття провини, депресія; підвищення рівня тривожності, аж до нападів паніки.

Психотравма часто призводить до загострення емоційних чи поведінкових порушень, що були раніше. Вередлива дитина стає ще більш примхливою, замкнута – ще більш замкнутою.

При подоланні наслідків впливу психологічної травми у дітей, психологу, фахівцям соціальної сфери можна використати такі методи психологічної допомоги та психотерапії як арт-терапія, пісочна терапія, тілесна терапія, соматична терапія П. Левіна, екзистенціальна терапія І. Ялома тощо. Розглянемо застосування деяких арт-терапевтичних технік, спрямованих на вивільнення у дітей негативних емоцій, агресивних проявів.

Дитяча арт-терапія – це ефективний спосіб психологічної допомоги, що базується на творчості та грі. Іншими словами – це лікування творчістю. Арт-терапія ненав'язливо зцілює психіку, знайомить з навколишнім світом, що дозволяє побачити світ навколо себе прекрасним і гостинним. Музиченко І.В. зазначає, що цей метод допомагає дитині висловити свої емоції, почуття за допомогою ліплення, малювання, конструювання з природних матеріалів тощо [1, с.15].

Цінність арт-терапії полягає у тому, що це найбільш «м'який» метод роботи, контакту з важкими проблемами. Дитина часто може не говорити, або не може визнати свої проблеми, але результати ліплення, малюнків, конструювання дадуть психологу сигнал про проблему.

У занятті мистецтвом дуже важливо, щоб дитина відчувала свій успіх у цій справі. Якщо вона бачить, що має успіх у виявленні і відображенні своїх емоцій, створенні унікальних виробів, малюнків, то до неї приходять успіх у спілкуванні, а взаємодія зі світом стає конструктивнішою. Успіх у творчості в її психіці несвідомо переноситься і на звичайне життя. Саме тому техніки арт-терапії є ефективним методом у подоланні наслідків психологічної травми у дітей.

Пісочна терапія («sandplay» – ігри з піском) – одна з найбільш цікавих і перспективних методик психотерапії. Заснована на юнгіанському психоаналітичному підході, який вважає, що психіка людини володіє власним внутрішнім імунітетом і має в собі всі необхідні ресурси до самовідновлення після психологічних травм. Це стосується і дитини. Часто після потужної негативної події дитина може замкнутись у собі, не розповідати дорослим, що її турбує, адже часто маленьким дітям складно висловлювати свої думки словами. Музиченко І.В. зазначає, що за допомогою пісочної терапії дитина вибудовує на піску власні внутрішні конфлікти, оскільки через гру дитина «програє» неприємні ситуації і просто знімає напругу[1, с.16].

М. Ловенфельд, автор «техніки побудови світу», говорила, що композиція дитинипобудована у пісочниці, повинна передати те, що вона сама не може висловити словами.

На думку Д. Калф[3], занурення дитини у гру із піском надає їй можливість позбутися психологічної напруги через екстеріорізацію фантазії і формування відчуття зв'язку і контролю над своїми внутрішніми спонуканнями. Вираз у символічній формі несвідомих спонукань значно полегшують здорове функціонування психіки. Неусвідомлена проблема розігрується у пісочниці подібно драмі, конфлікт переноситься із внутрішнього світу в зовнішній і робиться видимим.

Тілесна психотерапія є одним з основних напрямів сучасної практичної психології, її називають також соматичною психологією. Це синтетичний метод «зцілення душі через роботу з тілом», з відображеними в тілі переживаннями і проблемами людини. У тілесній психотерапії основна увага приділяється глибинним тілесним відчуттям і дослідженню того, як потреби і почуття кодуються в стані тіла, її кінцевою метою є розробка більш реалістичних підходів до розв'язання конфліктів, які пов'язані з цими потребами. Тілесна терапія, на думку Музиченка І.В., звертається до глибинних взаємозв'язків психотілесних процесів, визнаючи при цьому рівну цінність тілесного і психічного компонентів, які беруть участь у становленні та життєдіяльності людини. Робота з тілом створює унікальні можливості для терапевтичного впливу «поза цензури свідомості», що дозволяє виявити справжні витoki проблем, отримати доступ до глибинних рівнів несвідомого, представленим в тілі[1, с.16].

На особливу увагу, серед теорій психологічної травми, заслуговує *соматична терапія Пітера Левіна*[4]. Даний підхід був розроблений для терапії шоккових травм та психологічних травм, які викликані подіями, що несуть загрозу життю. Цей метод застосовується для подолання емоційних травм у дітей та підлітків, пов'язаних з переживанням горя, втрати, приниження, конфліктів, які руйнують самоцентричність особистості. П. Левін вважає, що в результаті нанесеної травми, у дітей з'являється підвищена тривожність, депресія, психосоматичні розлади. Тому психотерапевтична робота спрямована на відновлення природної здатності особистості на цілеспрямовану саморегуляцію – природна здатність людини до самотійного зцілення. Необхідно відмітити, що

в центрі даного підходу – робота з тілесною складовою травматичного досвіду, звільнення від тілесних травматичних відчуттів та симптомів.

Отже, основна мета психологічної роботи з дітьми, які пережили травматичну подію – допомогти їм пережити наслідки психотравми. Своєчасне психотерапевтичне втручання після пережитої травматичної події є засобом, що знижує ризик виникнення ПТСР, соматичних розладів, патологічних страхів, панічних реакцій тощо після отримання психотравми.

Ефективним методом у роботі з тими, хто пережив травматичні події чи перебуває в ситуації невизначеності та напруги, є арт-терапія. В одних випадках вона дозволяє зняти емоційну напругу, в інших – відредагувати травматичний досвід і встановити над ним контроль. Проекція дитиною своїх почуттів на символічні образи та робота з художніми матеріалами сприяє створенню захисного простору, дає змогу здійснити рефлексію досвіду переживань. Надання вчасно психологічної допомоги є запорукою для гармонійного розвитку дитини.

Список використаних джерел

1. Музиченко І.В. Шляхи подолання дитячої психотравми в діяльності працівників психологічної служби : [метод. рек.] / Музиченко І.В., Ткачук І.І. – К. : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2017. – 88 с.
2. Юл У., Вільяма Р. М. Стратегії втручання при психічних травмах, що виникли внаслідок масштабних катастроф // Дитяча та підліткова психотерапія / під ред. Д. Лейна і Е. Міллера. С. 275-309.
3. Kalff D.M. Sandplay: A Psychotherapeutic Approach to the Psyche (The Sandplay Classics series). – Temenos Press (April 1, 2004). – 169 p.
4. Lewin P. Understanding Childhood Trauma. First Aid for Accidents and Falls. Healing Past Trauma. – Mothering, 1994. – P. 49-54.

РОЗДІЛ 3

ПІДГОТОВКА ФАХІВЦІВ ГАЛУЗІ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

ГЛАВА 3. ПІДГОТОВКА ПОСЕРЕДНИКІВ ДЛЯ РОБОТИ З НАЦІОНАЛЬНИМИ МЕНШИНАМИ

(Алгоритм роботи посередника в ромських громадах [2])

**А.О. Ярошенко, д.ф.н., професор,
О.П. Зацерковна,
І.П. Гальчич,
З.В. Кондур**

Соціальна робота з етнічними групами у широкому розумінні передбачає створення умов для нормального функціонування всього суспільства, нормального розвитку всіх груп населення, у тому числі етнічних груп, використання технологій з запобігання, недопущення конфліктних ситуацій, кризових явищ у міжетнічному середовищі.

Таким чином, соціальна робота з етнічними групами у широкому розумінні, на нашу думку, виходить за рамки вирішення суто етнічних питань і здійснюється в межах діяльності усієї структури органів соціальної роботи в рамках завдань, властивих конкретним органам соціальної роботи (технології соціальної діагностики, соціальної профілактики, соціальної реабілітації тощо). За такого підходу, при організації соціальної роботи з представниками етнічних меншин критерії етнічної приналежності майже не враховуються, поступаючись місцем іншим критеріям (віковим, гендерним, матеріальним, поведінковим тощо).

Соціальна робота з етнічними групами у вузькому розумінні передбачає вирішення проблем, зміну середовища мешкання представників окремих етнічних груп з метою досягнення рівня життя інших етнічних груп, що проживають на даній території (села, району, області, усієї країни). При цьому у визначених умовах (у період заселення, з урахуванням рівня життя даних груп тощо) цим групам можуть і повинні надаватися визначені пільги для поліпшення їхнього життя в новій для них обстановці.

Таким чином, практика соціальної роботи з різними етнічними групами в Україні має передбачати наявність у соціального працівника знань про сутність, історію формування, культуру, побут

та особливості проживання різних етнічних груп в Україні, міжетнічні взаємозв'язки, специфіку роботи з ними.

Соціальна робота з етнічними групами в Україні має здійснюватися на принципах: [1]

1) рівності прав і свобод людини незалежно від раси, кольору шкіри, політичних, релігійних переконань, статі, етнічного та соціального походження, майнового стану, місця проживання, мови, народження чи інших обставин;

2) вільного здійснення громадянами своїх етнокультурних прав і реалізації інтересів задля збереження й розвитку національної, етнічної, культурної, мовної та релігійної самобутності;

3) сприяння задоволенню етнокультурних прав представників української нації, корінних народів і національних меншин (етнічних груп) шляхом створення законодавчих умов для їх реалізації;

4) визнання поліетнічності українського суспільства цінністю, що потребує захисту й збереження;

5) пріоритету територіальної цілісності й державного суверенітету України щодо територіального самовизначення осіб, які належать до корінних народів чи національних меншин (етнічних груп);

6) здійснення захисту прав та інтересів української нації, корінних народів і національних меншин (етнічних груп) шляхом забезпечення індивідуальних прав осіб, які належать до цих спільнот;

7) забезпечення прав осіб, які належать до української нації, корінних народів і національних меншин (етнічних груп) як невід'ємної частини загальноновизнаних прав людини і основоположних свобод;

8) забезпечення права громадянина вільно обирати та відновлювати належність до української нації, корінного народу чи національної меншини (етнічної групи), виявляти своє національне та/або етнічне самоусвідомлення;

9) недопущення примусової асиміляції представників української нації, корінних народів і національних меншин (етнічних груп);

10) запобігання міжетнічним конфліктам;

11) утвердження міжетнічної злагоди у суспільстві, протидія будь-яким проявам ксенофобії, розпалюванню расової, національної, етнічної, релігійної ворожнечі;

12) сприяння задоволенню етнокультурних потреб українців, які проживають за межами України;

13) сприяння розвитку зв'язків національних меншин, які проживають на території України, з їхніми історичними батьківщинами.

Основним класичним методом соціальної роботи з етнічними групами є *соціальна робота в громаді*. На сьогодні в Україні діє близько 800 громадських товариств національних меншин, понад 30 з яких мають всеукраїнський статус. Всеукраїнські громадські об'єднання з роками накопичили значний досвід суспільної діяльності, спільно з органами виконавчої влади здійснюють заходи, спрямовані на задоволення етнокультурних потреб представників своєї національності. Держава організаційно й фінансово сприяє відзначенню днів культури національних меншин, пам'ятних дат, релігійних та обрядових свят. Така державна політика у сфері національних меншин успішно сприяє міжетнічній взаємодії та консолідації українського суспільства.

Робота в громаді – це процес розвитку як колективного, так і індивідуального досвіду, який відбувається у територіальних громадах та громадах за інтересами. У цьому разі головну мету такого процесу вбачають у роботі з тими громадами, які перебувають у невідповідному становищі, задля колективного з'ясування ними своїх потреб і прав, визначення та досягнення цілей демократичним шляхом, поважаючи потреби і права інших.

Фахівці здебільшого розглядають роботу в громаді як процес допомоги у самовдосконаленні громад. Вона стосується активного залучення людей до розв'язання проблем у громаді, які впливають на їхнє життя, і зосереджена на стосунках між індивідами, групами та інституціями, які визначають щоденне життя.

Основні фази розвитку роботи в громаді: 1) організація груп та служб у громаді; 2) розвиток професіоналізму та компетентності у членів громади – як співробітників, так і волонтерів; 3) боротьба за зміни, зокрема за зміни в соціальній політиці.

Рівні роботи в громаді: 1) базова або робота за місцем проживання з окремими людьми, сім'ями та групами, а також самостійна діяльність місцевих мешканців; 2) робота місцевих агенцій або між агенціями, тобто діяльність, очолювана органами влади та/або організована іншими структурами; 3) регіональна та національна робота з планування громад.

Методи роботи: фокус групи, подворові обходи, робота з родиною, лобювання, роботу із засобами масової інформації, проведення масових акцій, демонстрацій [5].

З метою долучення соціальних працівників та фахівців із соціальної роботи до роботи з ромським населенням необхідно обумовити специфіку та напрями цієї роботи, зокрема:

- Визначення потреб ромської громади, збір статистики щодо ромів без громадянства та документів;
- Допомога в одержанні документів, що посвідчують особу, та інших реєстраційних документів;
- Сприяння у відвідуванні навчальних закладів дітьми та дорослими;
- Розширення доступу до медичних послуг, що в тому числі включають регулятні медичні огляди;
- Надання інформаційних послуг про права та обов'язки громадян та мешканців України, можливості захисту прав;
- Сприяння у налагодженні діалогу між представниками державних структур та ромами;
- Забезпечення змінення відношення лікарів і соціальних працівників до пацієнтів та клієнтів ромського походження;
- Забезпечення доступу ромів до соціальної допомоги та інших соціальних послуг;
- Сприяння у працевлаштуванні та інформуванні про інші послуги у цій сфері. Включаючи професійну підготовку, перепідготовку;
- Формування довіри в ромських громад до державного та громадського секторів і сприяння їх консолідації [7].

З метою своєчасного та ефективного виконання вищевказаних завдань необхідно здійснювати відповідну підготовку соціальних працівників та фахівців із соціальної роботи та долучити до виконання цих завдань уже підготовлених ромських посередників (медіаторів). Для цього необхідно розробити, затвердити та впровадити програми підготовки фахівців, сприяти професіоналізації ромських посередників, що і входить в мету вищевказаної дисципліни. Але, окрім підготовки молодих спеціалістів, варто також здійснювати перепідготовку уже досвідчених фахівців, проводити курси задля підвищення їх кваліфікації та проводити семінари

направлені на особливості соціальної роботи з ромськими національними меншинами.

Однією структурною одиницею у допомозі ромським сім'ям можуть виступати Центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, де однією із форм роботи із сім'ями є соціальний супровід [3].

За допомогою такої форми роботи фахівець на кожному етапі життя сім'ї матиме можливість підтримувати всю родину або громаду. Адже саме Центри здійснюють соціальну роботу/обслуговування з різними вразливими групами клієнтів та надають соціальні послуги. А отримувачами цих послуг можуть бути і ромські меншини, адже так само, як інші отримувачі послуг потребують підтримки та соціального обслуговування. У ромських сімей часто виникають непорозуміння з представниками медичних закладів, органами виконавчої влади, діти не відвідують навчальні заклади тощо. Тому, розділяти надання соціальних послуг окремо за категоріями ми не вбачаємо за доцільне, адже соціальна робота з ромськими національними меншинами повинна здійснюватися на такому ж рівні, на якому отримують ці послуги інші клієнти соціальної роботи. Проводячи відповідну роботу з ромами фахівець із соціальної роботи може використовувати уже набуті знання та вміння, користуватися тією ж карткою обліку роботи із сім'ями (особами), здійснювати соціальний супровід відповідно нормативно-правовій базі на яку посилаються спеціалісти Центрів здійснюючі соціальну роботу (Постанова Кабінету Міністрів України №896 «Про затвердження Порядку виявлення сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах, надання їм соціальних послуг та здійснення соціального супроводу таких сімей (осіб)» 2013 року) [4].

Отже, вся робота фахівця із соціальної роботи може проходити у чотири етапи:

1. *Ознайомчий етап*– надання членам родини/громади повної інформації про послугу, а саме: соціально-психологічний супровід, його мету, процедуру ведення, термін та кінцевий результат.

2. *Етап комплексної оцінки потреб ромської дитини, сім'ї, громади*– вивчення соціальної ситуації сім'ї та її оточення, врахування соціальних інститутів та служб, які мають зв'язки із сім'єю, визначення пріоритетних потреб. Супровід батьків у вирішенні поставлених завдань.

3. *Організаційний етап*– постановка конкретних завдань, складання плану соціально-психологічного супроводу сім'ї, визначення завдань участі інших членів громади.

4. *Контроль та оцінка* ефективності проведеної роботи.

Робота фахівця із сім'єю розпочинатися повинна із комплексної оцінки потреб дитини та її сім'ї. Оцінка потреб є складовою соціального-психологічного супроводу, яка є підготовчим етапом до складання та реалізації плану соціального супроводу із сім'єю [4].

Комплексна оцінка потреб сім'ї здійснюється шляхом збору та аналізу фактів та інформації, зібраної під час відвідування сім'ї за місцем проживання та на основі спостереження за дитиною, спілкування з батьками.

Під час здійснення оцінки потреб сім'ї фахівець із соціальної роботи інформує родину про їхні права та обов'язки, можливість отримання послуг, зокрема роботи із сім'єю у форматі соціального супроводу через Центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді.

Основними завданнями комплексної оцінки є: аналіз наявної інформації та фактів з урахуванням слабких та сильних сторін сім'ї, підготовка пропозицій щодо подальших заходів ведення соціально-психологічного супроводу. Під час комплексної оцінки фахівець активно співпрацює з усією родиною/громадою, включаючи і дитину (дітей). При визначенні основних потреб сім'ї та дитини враховуються думку всіх членів громади.

Потреби дитини визначаються за такими ознаками:

Оцінка здоров'я передбачає з'ясування відповідності ваги і зросту дитини визначеним нормам розвитку певного віку, самопочуття, інвалідність дитини; психомоторний розвиток, дотримання режиму дня та сну, ушкодження тощо.

Оцінка початкового навчання передбачає з'ясування досягнень дитини (успіхів у засвоєнні початкової навчальної програми загалом), а також відповідності навчальних досягнень можливостям дитини; ставлення дитини до навчання; можливі труднощі у навчанні; особливо стану відвідування дитиною дошкільного закладу.

Оцінка емоційного розвитку передбачає з'ясування: чи її поведінка не дратівлива, вередлива, нетерпляча, зухвала, груба; якими є особливості емоційних реакцій дитини у стресових ситуаціях; що непокоїть, тривожить дитину або чого вона боїться; яким є рівень її тривожності і самоконтролю тощо.

Оцінка сімейних та соціальних стосунків передбачає з'ясування соціального оточення сім'ї: з ким дружить дитина; чи є поза сім'єю дорослі або однолітки, яким дитина довіряє; які стосунки дитини з батьками, найближчим оточенням.

Оцінка самоусвідомлення передбачає з'ясування: чи може дитина назвати своє прізвище, ім'я, по батькові; адресу, стать; якою є її самооцінка; чи усвідомлює свою приналежність до сім'ї і чи сприймає сім'ю як значуще найближче оточення; чи усвідомлює дитина свою культурну приналежність і чи відповідно дотримується культурних традицій тощо.

Оцінка самопрезентації – здатність і потреба дитини виразити саму себе, свої вміння, здібності, якості й отримати від оточуючих визнання. Оцінка самопрезентації передбачає з'ясування, яке враження дитина справляє (її зовнішній вигляд), чи вміє вона коректно поводитися, дотримуючись моральних норм у громадських місцях, чи вміє ввічливо звернутися у разі потреби до незнайомої особи з проханням, чітко сформулювати свою позицію і представити її, чи знає, як і коли себе презентувати.

Оцінка самообслуговування – самостійні дії дитини, що дозволяють їй підтримувати себе й особисті речі в стані, який відповідає прийнятним санітарно-гігієнічним і побутовим нормам. Передбачає з'ясування: чи має дитина навички особистої гігієни та догляду за собою, чи може сама вдягатися, митися, прати, чи турбується про зовнішній вигляд, чи доглядає за особистими речами, чи вміє користуватися столовими приборами та побутовими електроприладами, готувати їжу тощо.

Всі вищеназвані ознаки розглядалися виключно з розрахунку ромської сім'ї.

Визначаючи потреби дитини, варто врахувати і батьківський потенціал, який включає такі ознаки:

Елементарний догляд – забезпечення базових потреб дитини у їжі, відпочинку, сні, одязі тощо. Передбачає з'ясування, як батьки задовольняють потреби дитини в їжі, одязі, відпочинку, грі, гігієнічні потреби, наскільки вони можуть та готові любити та піклуватися про дитину у разі її поганого здоров'я, інвалідності тощо.

Гарантія безпеки – забезпечення захищеності життєво важливих інтересів дитини, її потреб і прав. Передбачає з'ясування, чи можуть (вміють) батьки створити безпечне середовище для дитини, гарантувати їй адекватний захист від завдання шкоди, чи здатні

розпізнавати ризики і небезпеки як вдома, так і за її межами, чи захоплення батьків, спосіб проведення дозвілля не загрожують життю чи здоров'ю дитини.

Емоційне тепло – стан, при якому реалізується ставлення батьків до дитини, чуйність до її переживань, співчуття. Передбачає з'ясування, як батьки характеризують дитину й взаємостосунки у власній сім'ї, чи пригортають, обіймають, заспокоюють дитину, чи виявляють почуття любові, турботи, як часто виявляють знаки уваги тощо.

Стимулювання – заохочення дитини батьками до відповідних дій, вплив, що обумовлює динаміку розвитку дитини. Передбачає з'ясування, чи батьки стимулюють успішне навчання дитини і як саме це роблять, чи завжди вислуховують дитину і відповідають на її запитання, чи стимулюють дитину раннього та дошкільного віку під час гри, чи здатні батьки створити умови, щоб дитина прагнула і досягала успіху у власній діяльності, чи батьки сприяють, щоб дитина долала посильні для неї труднощі тощо.

Життєві цінності – ідеальні уявлення батьків про цінності, цілі та завдання у процесі життєдіяльності. Передбачає з'ясування, які методи, стиль виховання використовує сім'я і чи відповідають вони віку, потребам, характеру дитини, якою батьки уявляють модель позитивної поведінки дитини, що, на їх думку, не можна робити, яким чином батьки прищеплюють дитині вміння дотримуватися моральних чи суспільних норм, чи однаковими є вимоги обох батьків до дитини, чи дотримується сім'я режиму дня, чи має сім'я стабільні правила, традиції.

Загальна комплексна оцінка потреб дитини включає також фактори сім'ї та середовища: історія сім'ї, наявність родичів, житлово-побутові умови, зайнятість батьків, доходи, соціальна інтеграція та ресурси громади. Але при визначенні факторів середовища ромських сімей, варто робити більший акцент на коло соціального оточення, наявність підтримки зі сторони громади, чи сприяють вони у разі необхідності у вихованні і розвитку дитини, наявність житлових умов, які були б сприятливими для розвитку дитини, зайнятість батьків та врахування того, який вплив має робота батьків на дитину, чи впливає зайнятість на догляд, виховання і розвиток дитини, на соціальну інтеграцію, як характеристику ступеня спільних цілей, інтересів, діяльності сім'ї, родини дитини з іншими соціальними групами, входження сім'ї у соціальну систему як

повноправних і активних членів громади, на відвідування громадських заходів, масових свят сім'єю, яку позицію (активну, нейтральну чи пасивну) у житті громади займає сім'я, чи володіє сім'я джерелом й арсеналом засобів та можливостей громади, до яких можна звертатися у разі необхідності для задоволення потреб дитини та забезпечення її прав (чи є за місцем проживання сім'ї кінотеатр, школа, будинок творчості, поліклініка, лікувальні, розважальні заклади, служба/центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, служба у справах дітей, неурядові організації, що працюють з дітьми з особливими освітніми потребами).

Після оцінки потреб сім'ї наступний етап включає розробку та узгодження основних завдань реалізації соціального супроводу. Завдання визначаються з усіма членами сім'ї. Здійснивши комплексну оцінку потреб ромських сімей складається план соціального-психологічного супроводу, враховуючи потреби усіх членів сім'ї окремо.

Далі соціально-психологічна підтримка здійснюється відповідно складеного індивідуального плану спрямованого на надання комплексу заходів соціально-психологічної допомоги через соціальні послуги, які надають Центри. Соціальні послуги здійснюються шляхом індивідуальної роботи та можуть включати в себе: інформування сімей щодо видів гарантованих державою пільг, гарантій, послуг тощо; формування у батьків навичок догляду за дітьми; спілкуванню батьків і дітей; сприяння у вирішенні питань з місцевими органами виконавчої влади, місцевого самоврядування, підприємствами, установами, громадськими організаціями, шкільними та дошкільними закладами освіти; клопотання щодо створення безперешкодного життєвого середовища; забезпечення можливості отримання дітьми освіти; надання послуг з психологічної підтримки батькам; сприяння у залученні дітей до різних культурних заходів, конкурсів та фестивалів; сприяння у залученні батьків до майстер-класів та лекцій спрямованих на особливості вікового розвитку дитини; розширення обізнаності батьків щодо гуртків, додаткових занять спрямованих на творчі здібності дитини; сприяння у залученні дітей до додаткових форм навчання, навчально-виховного характеру та інші послуги, які можуть бути актуальними для ромських сімей.

Здійснення соціально-психологічного супроводу може тривати 3-6 місяців, по закінченню супроводу сім'я має право і на далі отримувати соціальні послуги у вигляді соціального обслуговування.

На сьогоднішній день однією із самих ефективних для структурованого планування використовується модель GROW. Ця модель добре узгоджується з ідеєю залучення різних зацікавлених сторін в процесі спільного планування для поліпшення доступу ромів до державних/соціальних послуг.

За результатами оцінки потреб складається індивідуальний план роботи з клієнтом. Це документ, що відображає стратегію, логіку, зміст та процедуру надання послуг з метою подолання складних життєвих обставин, в яких опинився клієнт, і спрямований на забезпечення його потреб.

Табл. 1

Модель GROW

G Мета		Це кінцевий пункт, ситуація, якої хочуть досягти всі залучені у процес планування сторони. Мету треба визначити у такий спосіб, щоб було зрозуміло, коли ви її досягнете.
R Реальність		В цьому пункті треба визначити, наскільки поточна ситуація відрізняється від визначеної у пункті «Мета». Можливо, певного прогресу було досягнуто у минулому, але якщо поточна ситуація відрізняється від тієї, яку прописано у пункті «Мета», то потрібно вжити заходів на її покращення.
O	Перепони	Перепони не дають громаді і органу влади досягти Мети. Якщо не має Перепон, то це означає, що ви вже досягли Мети.
	Варіанти	Коли будуть визначені Перепони, вам потрібно буде знайти шляхи для їх усунення, щоб досягти прогресу. Це і означає знайти Варіанти.
W Шлях Вперед		Після цього Варіанти потрібно перетворити на конкретні кроки, які треба зробити, аби досягти Мети. Це і означає Шлях Вперед.

Мета

Першим кроком має бути визначення та узгодження мети. Для цього треба знайти відповідь на запитання: “Що я хочу досягти?”.

Мету також називають ціллю, ключовими результатами, результатами роботи тощо. Мета має бути SMART/РОЗУМНОЮ:

- Specific/Конкретною (чіткою і добре визначеною)
- Measurable/Вимірюваною
- Achievable/Досяжною
- Relevant/Відповідною
- Timely/Вчасною (містити часові рамки, строки)

Табл. 2

Приклади «Мети»

Приклади Мети	
Менш чітка	Чітка (SMART/РОЗУМНА)
Покращити освіту/зайнятність/охорону здоров'я ромів	Покращити на 30% до 15 червня результати навчання у школі/доступ до консультацій щодо працевлаштування/доступ до інформації про планування родини для ромів
Встановити кращу комунікацію між органом влади і ромами	Створити групи мінімум з 10 членів ромської громади, які регулярно беруть участь у спільних щоквартальних зустрічах з працівниками органів влади

Реальність

На наступному етапі потрібно дослідити наявний реальний стан речей. Якщо визначення цілі вказує вам, куди ви бажаєте рухатися, то дослідження реального стану речей змалює стартову позицію. Відстань між цими двома положеннями і вказує на ту роботу, яку потрібно зробити. Буде помилково вважати, що це відносно проста робота і що ви ближчі до цілі, аніж ви думаєте. Так само помилково вважати, що ви занадто далеко від цілі і вона десь за горизонтом.

Робота, яку ви проведете на етапі початкового оцінювання, зазвичай повинна забезпечити вас чітким описом поточної ситуації, зокрема станом відносин, ставленням, навичками, процесами тощо.

На основі цієї інформації ви тепер можете працювати з групами зацікавлених сторін для того, щоб досягти спільного розуміння поточного реального стану речей за допомогою таких запитань:

- Що з того, що відбувається зараз, вказує нам на існування певного питання або проблеми?
- Що відбувається, чого не вистачає в поточній ситуації?

- Що з того, що відбувається зараз, є добрим, і що з цього треба зберегти, аби досягти Мети?
- Що вже було зроблено, аби покращити такий стан речей?
- Які результати дали такі дії?
- Які є ресурси?
- Які ще ресурси потрібні?

Занотуйте всі відповіді і потім перевірте з рештою групи, чи згодні вони з цими твердженнями, або хочуть їх перефразувати, щось додати, змінити тощо.

Останній крок – подивіться на вашу мету: чи вона все ще актуальна або вона змінилася? При необхідності внесіть в неї зміни або відкоригуйте її.

Перепони

Безсумнівно перед вами будуть перепони, які будуть стояти на заваді вашого просування з ситуації, в якій ви перебуваєте зараз, туди, де ви хочете опинитися. Якби перед вами не було б Перепон, ви б вже досягли своєї Мети. Головне – визначити, які перед вами Перепони, якомога точніше, а не поринути у з'ясування думок та уявлень про ситуацію.

Важливо взяти до уваги всі перепони, які стоять на вашому шляху. На цьому етапі не розмірковуйте над способами подолання перепон. Вважайте це завданням для інших.

Які перепони чи можливі бар'єри стоять на вашому шляху і не дають або заважають вам рухатися уперед?

Варіанти

Коли ви знаєте, куди ви хочете іти (мета) і де ви зараз перебуваєте (реальність), ви можете проаналізувати можливості щодо способів дістатися з одного пункту в інший, беручи до уваги виявлені перепони.

Найчастіше прийнято шукати «один правильний шлях». В реальності ж є **багато різних шляхів** дістатися туди, куди ви бажаєте, і креативний підхід «розробки варіантів» може допомогти в пошуку корисних ідей.

Розробку варіантів можна розпочати зі стратегічного масштабного перегляду всіх підходів, а потім перейти на рівень тактичної та оперативної деталізації. Порівняння варіантів краще розпочати з вищих рівнів для того, щоб зекономити час. Кілька обраних варіантів, які найбільше підходять, треба розглянути детальніше. При виборі головного варіанту можна порівняти час,

вартість і ризику в кожному з попередньо відібраних варіантів. Кілька варіантів можна залишити як запасні у разі, якщо виконання головного варіанту виявиться проблематичним.

У варіантах зазвичай зазначається те, що ви можете зробити, а не обов'язково те, що ви зробите. Тож дозвольте вашому мозку працювати вільно. Проведіть мозковий штурм всіх можливостей і того, що ви можете зробити для вирішення певного питання чи досягнення мети. Утримуйтеся від критики ідей і суджень. Спробуйте запропонувати 10 ідей, навіть якщо деякі з них видаватимуться обурливими або неможливими. Одна з них може дати поштовх думкам, які можуть привести вас до геніального рішення. Тож, пам'ятайте: ви розробляєте перший крок, а не лише одну ідею.

Ви можете допомогти собі такими запитаннями:

- Як ми можемо вирішувати це питання, роблячи це?
- Як ще ми можемо вирішувати це питання, роблячи ось це?
- Що може бути неправильним у цьому підході? Якими є ризику в кожному варіанті?
- Скільки на це піде часу?
- Які ресурси і витрати будуть потрібні?
- Які критерії потрібно застосувати, щоб обрати головний варіант?

Ви можете класифікувати варіанти, використовуючи таблицю 3.

Звичайно краще обирати серед варіантів, які мають значний очікуваний ефект і які можна досягнути за допомогою ресурсів, які вже у вас є або які ви можете забезпечити.

Табл. 3

	Незначний очікуваний ефект	Значний очікуваний ефект
Складно досягти з наявними ресурсами		
Можна досягти з наявними ресурсами		

Шлях вперед

Нарешті, коли у вас є план, як перетворити реальний стан речей і дістатися мети, постає запитання, як залучити всіх до його реалізації і мотивувати учасників процесу.

Нижче наведені питання, які вам можуть допомогти у цьому:

- Чи готові ви до цього? Чи вважаєте, що це принесе користь з особистої/професійної точки зору?
- Чи є щось, що заважає вам присвятити себе повністю цьому?
- Від кого ще вам потрібна підтримка?
- Яка винагорода за досягнення може допомогти?
- Як ви будете діяти, щоби гарантувати як відданість членів групи меті, так і ефективність ваших дій, спрямованих на досягнення мети?

Переконайтеся, що розроблений варіант збалансований, включаючи вашу роботу як посередника та зобов'язання членів ромської громади і працівників органу влади. Незбалансований план може призвести до зменшення мотивації до змін та не буде ефективним. Запитайте членів групи, чи вважають вони план справедливим, збалансованим і реалістичним. Якщо це не так, то запитайте, як його можна покращити.

Серед проблем, які виникають в практиці посередників, згадувалося і про таку: робота за принципом вирішення щоденних питань, що є реакцією (відповіддю на проблему) без структурованого планування.

Від роботи за принципом вирішення щоденних питань до роботи за принципом колективного планування.

Організація роботи в циклі, яка передбачає залучення до процесу планування різних зацікавлених сторін (з боку ромів та з боку органів влади), має позитивний ефект:

- спільна відповідальність
- звітність та прозорість
- розширення прав та можливостей (посередника, членів ромської громади та працівників органу влади)

Робочий цикл, який сприяє розширенню прав та можливостей і покращенню підзвітності.

Етап 0 – Підготовка

За звичай цей етап проходять лише одного разу на початку роботи. Мета цього етапу полягає в:

- визначенні ключових гравців (головних зацікавлених сторін) та ознайомленні їх з роллю і завданнями посередника, а також з Кодексом етики посередників;
- встановленні «контрактних» стосунків з керівником органу влади (як орієнтира для майбутньої співпраці).

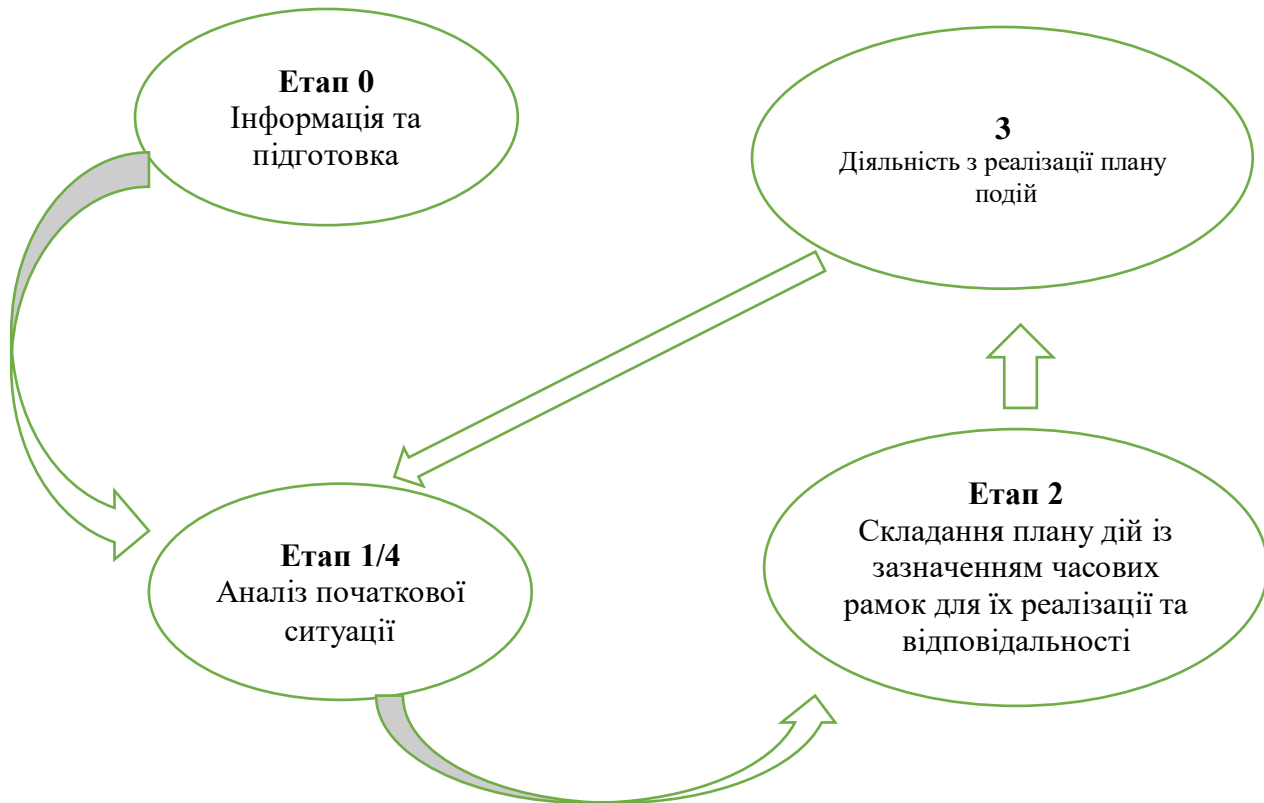


Рис. 2.2.Схема зображення робочого циклу посередника

Якщо ви починаєте працювати посередником в конкретній громаді, цей етап має істотне значення, спочатку ви будете сконцентровані на встановленні контактів з головними гравцями. Тим не менш, цей етап буде для вас важливим навіть, якщо ви – досвідчений посередник, оскільки застосування такого підходу може привнести важливі зміни в процедури та засоби, які використовуються для керування вашою діяльністю. І навіть якщо вас всі знають як людину, відповідні зацікавлені сторони треба ознайомити з Кодексом етики, з аспектами підходу до робочого циклу та тим фактом, що від них очікується активна участь в процесі.

Першу мету можна досягти за допомогою:

- участі у зборах працівників органу влади та поясненні ролі та процесу, який ви плануєте запустити, ознайомленні з Кодексом етики;

- зустрічей з ключовими фігурами ромської громади для пояснення того, що буде відбуватися, якою буде користь для окремих людей та всієї громади, якщо вони активно долучаться до процесу, а також роз'яснення ключових елементів Кодексу етики;

- зустрічей з окремими людьми та представниками державних органів влади або неурядових організацій, які відіграють важливу роль в роботі посередника, і ознайомленні їх з вище наведеними питаннями.

Ідея підписати угоду з головою органу влади може видатися застарілою або невдалою, але насправді це може мати важливе значення для гарантування ефективності роботи. Як було вже наголошено раніше, підтримка органу влади є фундаментальною для успіху вашої роботи як посередника. Письмові зобов'язання щодо підтримки, закріплені у такій угоді, матимуть як наслідок кращу обізнаність з проблемою та підтримку. В такій угоді треба взяти до уваги адміністративні умови вашого оформлення як посередника, її треба узгодити разом з органом влади і вона має містити:

- вашу відповідальність як посередника та угоду дотримуватися Кодексу етики;

- відповідальність органу влади з роз'ясненням тієї підтримки, яка буде надаватися, і спосіб надання такої підтримки;

- процедури підтримання комунікації, в яких буде прописано спосіб взаємодії з працівниками органу влади;

- спосіб вирішення суперечок або проблем (включаючи можливу дискримінацію);

Для того, аби отримати чіткі зобов'язання від голови органу влади, важливо питати, що прописати у документі, аби закрити всі питання, а не нав'язувати свої погляди.

Етап 1 – Оцінка ситуації

Мета цього етапу полягає в аналізі поточної ситуації для того аби з'ясувати, чи мають роми в місцевій громаді доступ до послуг, які надає відповідний орган влади.

Всі види даних з будь-яких важливих джерел можуть бути корисними для досягнення цієї мети.

Важливо поєднувати інформацію, отриману від органу влади, з інформацією, отриманою від громади. Інші джерела, такі як інші органи влади, неурядові організації тощо, також можуть бути залучені. У всіх випадках потрібно включити як об'єктивні дані

(наприклад статистика, факти), так і суб'єктивні дані (погляди, думки).

Залежно від ваших можливостей, ви можете проводити збір даних, використовуючи різні інструменти (наприклад опитувальники, керовані інтерв'ю), втім інколи може бути достатньо мати доступ до даних, які вже мають органи влади та конкретні організації. Не вагайтеся і питайте поради та просіть про підтримку працівників/голову органу влади для того, щоб виконати це завдання.

Краще почати роботу зі складання плану зі збору даних, але не забувайте про те, що в процесі збору даних можна отримати додаткову важливу інформацію, що призведе до необхідності переглянути план. Наприклад, одна людина, відповідаючи на питання, може вказати на іншу людину або організацію, які мають важливу інформацію (так званий метод «снігової кулі»).

Співпраця з фахівцями зі штату органу влади або з інших зацікавлених установ та організацій, залучених у процес збору даних, може стати гарним рішенням з метою отримати якомога більше користі з даних та переконатися у тому, що вони представлені у простому для розуміння вигляді.

За можливості, особливо, коли йдеться про делікатні питання, важливо отримувати зворотній зв'язок щодо даних та ключових думок, аби уникнути непорозуміння та перекручування початкової інформації. Цього просто досягти, представивши підсумки або висновки тим, хто надавав відповідні думки або інформував про відповідні дані, та попросити респондентів перевірити їх та переглянути, якщо у цьому буде потреба.

Кінцева форма подання даних має бути зрозумілою, простою для опрацювання, разом з тим дані (як об'єктивні, так і суб'єктивні) потрібно представити в описовому вигляді, без суджень та інтерпретацій у якомусь конкретному ключі. Якщо щодо одного питання було отримано багато різних думок, треба навести їх всі. З підсумкового звіту треба прибрати всю інформацію, яка б дозволяла ідентифікувати конкретну особу, або переформулювати її. Таким чином ви отримаєте в результаті сукупність думок, а не перелік цитат (наприклад, «багато членів громади висловили невдоволення процедурами, які застосовуються для того, щоб зв'язатися з головою органу влади», замість «пан Х та пані Y сказали, що вони не будуть зв'язуватися з головою органу влади для того, щоб повідомити про свої проблеми»).

Етап 2 – Колективне планування

Мета цього етапу полягає в тому, щоб у колективний спосіб, у співпраці з членами ромської громади та працівниками державного органу влади, розробити проект плану того, що буде зроблено для покращення ситуації.

Це можна зробити під час спільних зустрічей з представниками ромів та органів влади. Такі зустрічі можна організувати в приміщенні органу влади або в іншому доступному місці (наприклад, в кімнаті, наданій муніципалітетом).

Організуйте таку зустріч з урахуванням конкретних потреб обох сторін (наприклад, уникайте надання документів, в яких використовується складна мова, її складно зрозуміти певним представникам ромської громади).

Почніть зустріч з того, що нагадайте всім про базові принципи:

- всі думки – важливі, кожен має рівне право на висловлювання та на питання для роз'яснень;
- застосовуйте конструктивний підхід, уникайте особистісних сутичок, концентруйтеся на рішеннях, а не на тому, аби «визначити винних»;
- рішення мають прийматися шляхом консенсусу, суперечності потрібно вирішити тощо.

Нагадуйте також про результати, яких очікують від зустрічі, та наполягайте на положенні про спільну відповідальність.

Одним корисним методом для розробки ефективного плану є метод GROW (початкові літери слів Ціль, Реальність, Перепони/Думки та Шлях уперед). Якщо це відповідає ситуації, можна скористатися спрощеною версією цього методу.

В будь-якому випадку дискусія щодо того, що треба робити, починається з обміну результатами оцінки, без з'ясування того хто, що саме сказав, а просто як підсумування головних ідей.

Запитайте кожного учасника, що він хоче змінити і що готовий внести у план. Запишіть всі пропозиції та ідеї, але зацентруйте увагу на тому факті, що варто зосередитися на сфері відповідальності учасників процесу (не треба робити план того, що інші повинні зробити, план має містити зобов'язання, які беруть на себе члени групи).

Давайте зворотній зв'язок і за потреби перефразуйте те, що говорять учасники, для того щоб переконатися, що кожний розуміє про що йдеться, сприяйте досягненню угоди за допомогою

консенсусу та спільних зобов'язань. Для того щоб цього досягти, ваш особистий приклад є важливим. Якщо ви продемонструєте особисту відданість процесу і включите у план те, що ви будете робити, інших це може мотивувати додати до плану певні питання під їхню власну відповідальність.

Робіть всі зобов'язання публічними (повідомте план про досягнуті домовленості кожній категорії зацікавлених сторін).

Етап 3 – Реалізація

Мета цього етапу полягає в практичній реалізації зобов'язань, викладених у плані.

З вашого боку як посередника, це означає наступне:

- ви робите свою власну роботу (інформуєте, надаєте соціальну підтримку, врегульовуєте конфлікти, сприяєте доступу ромів до органів влади та контактам з ними тощо), як це зазначено у плані і відповідно до конкретних потреб на місцевому рівні;

- моніторите дотримання іншими зобов'язань, включених у робочий план за допомогою: запитань (Як справи? Чи можу я допомогти? Чи можемо ми отримати додаткову допомогу?) та констатації успіхів(Чудово! Дякую! Мої вітання!);

- робите процес публічним (Переконайтеся, що всі зацікавлені сторони поінформовані про просування реалізації плану, про те, що ви робите, про ваші власні досягнення та проблеми і про те, що інші залучені особи та органи влади роблять. Це найголовніший інструмент, який дозволяє мотивувати кожного дотримуватися взятих на себе зобов'язань та робити власний внесок у покращення ситуації).

Моніторинг також може передбачати організацію моніторингових зустрічей з відповідними зацікавленими сторонами. Моніторингові зустрічі не повинні бути частими, з огляду на необхідність дати достатньо часу для того, аби зареєструвати певний прогрес і не забирати багато часу у тих, кого вони стосуються.

Також непоганим варіантом є проведення окремих моніторингових зустрічей з членами громади та з представниками органу влади. У цьому випадку вам варто почати зустріч з розповіді про те, що роблять «інші», підкреслюючи їхній прогрес та успіхи, а потім попросити учасників зустрічі представити свою роботу. Такий варіант роботи має свої переваги: ви можете звертатися до кожної сторони на мові та у форматі, який більш знайомий їм.

При проведенні спільної моніторингової зустрічі застосовуються ті ж зауваження, що і при організації зустрічі для складання плану.

Етап 4 – Оцінка

Мета цього етапу полягає у перевірці досягнень та вивченні ситуації наприкінці робочого циклу для того, щоб закласти основу для нового робочого циклу.

Процес оцінки має бути конструктивним і до нього мають бути залучені всі учасники. При цьому треба взяти до уваги всі ідеї та принципи, вказані в початковій оцінці ситуації, плані та моніторингу.

Потрібно передбачити одночасно два підходи:

- Ми маємо знати, що не спрацювало і виправити це у майбутньому
- Ми маємо знати, що спрацювало, щоб поміркувати над тим, як поширити цей ефект на більшу кількість людей

Процес оцінки можна провести під час спільної зустрічі, схожої на ті, які згадувалися раніше, разом з тим перед цим можна провести етап збору інформації у конфіденційний спосіб у різних зацікавлених сторін. Зокрема можна запитати у бенефіціарів та працівників органу влади про те, як вплинула проведена робота на їхнє взаємне сприйняття. Може бути доцільним застосувати ті ж методи (та використати ті ж інструменти), які були застосовані на початковому етапі оцінювання.

Ваше завдання полягає не в тому, щоб запропонувати висновки, а в тому, щоб зареєструвати думки учасників та дозволити їм сформулювати висновки.

Висновки на підставі оцінювання також треба повідомити членам громади, працівникам органу влади та іншим важливим гравцям.

Отже, актуальність відповідної проблематики та можливість виконання наведених вище завдань, здійснення належного соціального обслуговування вимагає консолідації зусиль як громадського, так і державного секторів, а також активного залучення до цього процесу представників ромської громади. Адже розвиток такої соціальної взаємодії знаходиться на одному із перших етапів, тож фахівці із соціальної роботи потребують підтримки ромських посередників, які сприятимуть позитивній взаємодії представників ромських громад та спеціалістів соціальної служби.

Суспільна інтеграція ромів має тривати, потрібно докладати більше зусиль для того, аби підтримувати вже існуючі програми. Зокрема варто виносити на державний розгляд питання пов'язані з ромськими посередниками для просування інституціоналізації їхньої професії (написання науково-методичних посібників, проведення методичних семінарів та тренінгів, впровадження нових навчальних дисциплін у ВНЗ України), використовувати закордонний досвід, впроваджувати підготовку посередників, збільшувати фінансові ресурси, сприяти розвитку системи невеликих грантів на соціальні послуги, покращувати розуміння проблем ромів в Україні, проводячи спеціальні дослідження.

Список використаних джерел

1. Лукашевич М.П. Теорія і методи соціальної роботи : навч. посіб. / М. П. Лукашевич, І. І. Мигович. – [2-ге вид., доп. і випр.]. – К. : МАУП, 2003. – 168 с.
2. Підготовка посередників для роботи в ромських меншинах : навч. посіб. / В.Б. Євтух, А.О. Ярошенко, З.А. Кондур та ін; За ред. А.О. Ярошенко. – К. : НПУ імені М.П. Драгоманова, 2017.
3. Оцінювання потреб клієнта соціальних служб: методичні рекомендації для закладів та установ, що працюють із вразливими групами населення / За ред. Л.Л. Сідельнік. – К. : ТОВ «ЛДЛ», 2007. – 208 с.
4. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку виявлення сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах, надання їм соціальних послуг та здійснення соціального супроводу таких сімей (осіб)» // Відомості Верховної Ради. – 2013.– №896.
5. Про внесення змін до Закону України «Про соціальну роботу з дітьми та молоддю» №8780-VI від 15.01. 2009 року.
6. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку взаємодії суб'єктів соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають в складних життєвих обставинах» // Відомості Верховної Ради. – 2013.– №895.
7. Розпорядження КМУ «Про затвердження Плану заходів щодо реалізації Стратегії захисту та інтеграції в українське суспільство ромської національної меншини на період до 2020 року» від 09. 2013 року.

ГЛАВА 3.2. ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ КОМПЕТЕНЦІЙ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ В ПРОЦЕСІ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ ГАЛУЗІ ЗНАНЬ 23 «СОЦІАЛЬНА РОБОТА» СПЕЦІАЛЬНОСТІ 232 «СОЦІАЛЬНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ»

Васюта О.І.

Здоров'я людини є найбільшою цінністю та визначальною характеристикою людського буття. Тому, будучи універсальною категорією, поняття здоров'я, окрім медицини, валеології та гігієни, досліджується багатьма суспільними науками – філософією, антропологією, геронтологією, соціологією, психологією, педагогікою, демографією, культурологією та іншими суміжними і самостійними науками.

На сьогодні в науковому обігу одночасно існують більше вісімдесяти визначень поняття «здоров'я», які, здебільшого, розглядають дане поняття з позицій окремих дисциплін та різних аспектів життєдіяльності людини і через це не можуть повною мірою відобразити сутність такого складного феномену.

Згідно класифікації Павла Калью, варіативні підходи до оцінки стану здоров'я людини представлені чотирма основними моделями: медичною (акцентує увагу на медичних параметрах та характеристиках); біомедичною (розглядає ознаки відсутності суб'єктивних відчуттів нездоров'я і органічних порушень); біосоціальною (поєднує медичні і соціальні визначення, хоча останні є пріоритетними); ціннісно-соціальною (здоров'я розглядається як цінність та необхідна умова повноцінного життя людини)[5, с. 68, 143].

До останньої моделі відноситься визначення, наведене у Статуті (Конституції) Всесвітньої організації охорони здоров'я, підписаного представниками 61 країни світу 22 липня 1946 року в Нью-Йорку, яке, на нашу думку, є найціліснішим і найбільш змістовним – «Здоров'я – це стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороби чи фізичних дефектів»[7; 10]. Згідно цього визначення, всі аспекти здоров'я тісно взаємозв'язані. Психічні розлади серйозно позначаються на фізичному самопочутті людини та її соціальних стосунках, тоді як фізичні недуги (особливо тривалі важкі захворювання), можуть привести до соціального відчуження і психічних розладів.

Однак, попри орієнтацію сучасного суспільства на здоровий спосіб життя та безперервний розвиток різних галузей медицини, показники загального стану здоров'я населення в Україні залишаються невтішними. Незважаючи на певні коливання, в Україні досі зберігається низький рівень народжуваності і високий рівень загальної смертності (особливо серед чоловіків працездатного віку) порівняно з країнами Європейського союзу. Як наслідок такої ситуації показник природного приросту населення залишається негативним, а середня очікувана тривалість життя – однією з найнижчих у Європі.

В середньому до 73,3% усіх летальних випадків нині в Україні припадає на три основні класи причин смерті: хвороби системи кровообігу, зовнішні причини смерті і новоутворення. В ієрархії причин смерті населення нашої країни в 2016 р., як і в попередні роки, перші п'ять місць стало посідають такі класи: хвороби системи кровообігу, новоутворення, зовнішні причини смерті, хвороби органів травлення та хвороби органів дихання. В Україні, починаючи із середини 1970-х і до 2016 р. включно, більше половини смертей зумовлено хворобами системи кровообігу (у 2016 р. 920,3 осіб на 100 тис.). Друге місце серед причин смерті за поширеністю займають новоутворення, переважно злоякісні (у 2016 р. 184,9 на 100 тис.). Третє місце серед причин смерті населення України стало утримують зовнішні причини (у 2016 р., 72,9 на 100 тис.) [9, с. 27].

Очевидно, що вітчизняна системи охорони здоров'я не здатна власними силами подолати наявні проблеми, вивести соціум з такої катастрофічної ситуації. Одним із напрямків діяльності фахівців галузі соціальної роботи має бути попередження захворювань, формування усвідомленого ставлення людей до власного здоров'я і життя, орієнтації особистості на охорону, підтримку і збереження власного здоров'я.

Загалом, соціальна робота як вид професійної діяльності є дуже різноплановою; широкий спектр функціональних обов'язків, висуває жорсткі вимоги щодо професійної відповідності фахівців. Тому, останнім часом все більше уваги приділяється здоров'язберігаючій компетентності фахівців, що є цілком виправданим, адже практична діяльність в цій галузі сполучена з психоемоційними навантаженнями та високою моральною відповідальністю за здоров'я й життя окремих людей (груп населення й суспільства в цілому).

Зазвичай клієнтами соціальних служб є люди, які перебувають у складних життєвих обставинах, що може спричиняти розвиток синдрому «емоційного вигорання». Також існують реальні загрози для фізичного здоров'я фахівці при роботі з представниками неблагополучних верств населення, що до того ж мають соціально небезпечні захворювання (інфекційні хвороби, в т.ч. ВІЛ/СНІД, туберкульоз, психічні хвороби, алкоголізм, наркоманія тощо).

Здійснення професійної діяльності в умовах підвищеного ризику негативно впливає на працездатність та ефективність виконуваних людиною дій, аж до втрати трудових умінь та навичок, її мотиваційну сферу (ціннісна дезорієнтація) та психологічний стан (особистісні порушення та деформації). Відхилення у професійному розвитку, як правило, приводять до депрофесіоналізації, а в деяких випадках і до десоціалізації особистості.

Враховуючи те, що професійна діяльність у галузі соціальної роботи сполучена з певними небезпеками для фізичного, психологічного та соціального здоров'я особистості, невід'ємним завданням професійної підготовки у вищих навчальних закладах є орієнтація студентів на здоровий спосіб життя, пошук шляхів для фізичного і психологічного самовдосконалення, формування відповідального ставлення до власного здоров'я, культури здорового стилю життя та закладення, таким чином, валеологічних, медико-соціальних основ охорони, підтримки, збереження здоров'я в контексті формування здоров'язберігаючої компетентності майбутніх фахівців соціального забезпечення в цілому.

Українські вчені багатоаспектно розглядають проблему здоров'язбереження: теоретико-методологічні основи валеологічної освіти (Т. Бойченко, І. Зверева, Л. Клос); питання моніторингу здоров'я населення (Н. Медведовська) і держуправління охороною здоров'я (Н. Кризіна, Н. Рингач); формування культури збереження здоров'я (Н. Башавець, Г. Кривошеєва) і культури здорового стилю життя в студентському середовищі (Л. Соколенко, А. Гладошук, Д. Воронін), шляхи фізичного самовдосконалення (Н. Денисенко, О. Аксьонова); посилення тенденцій до зміцнення здоров'я в поведінці молоді (О. Балакірева, М. Варбан) і медичні аспекти адикцій (Т. Андрєєва).

Загалом здоров'язберігаюча компетентність забезпечує організацію здорового способу власного життя у фізичній, соціальній, психічній, духовній сферах та організацію власної праці[8, с. 447].

Головним критерієм здоров'язберігаючої компетентності є стан оптимальної відповідності, гармонії між біологічним, психологічним і соціальним у житті й діяльності людини [2, с. 25-26]. Основними елементами здоров'язберігаючої компетентності дослідники називають життєві навички, які сприяють здоровому способу життя відповідно до головних складових здоров'я (фізичного, психічного і соціального) та передбачають їх реалізацію у повсякденні: навички сприяння фізичному здоров'ю (раціональне харчування, рухова активність, санітарно-гігієнічний режим праці та відпочинку і т.п.); навички сприяння психічному здоров'ю (самоусвідомлення, самооцінка, самоконтроль, аналіз проблем і прийняття рішень, визначеність життєвих програм і цілей тощо); навички сприяння соціальному здоров'ю (ефективне спілкування, співробітництво, розв'язування конфліктів, навички поведінки в екстремальних умовах, спільної діяльності та ін.) [8, с. 446].

Здоров'язберігаюча компетентність фахівця соціального забезпечення має визначатися як інтегративна якість, комплекс біо-психо-соціальних можливостей людини, що забезпечує гомеостаз, саморегуляцію організму та взаємодію з зовнішнім середовищем. Основною ознакою компетентності є здатність витримувати значні психофізичні та емоційні навантаження, адаптуватися та повноцінно виконувати професійну діяльність у складних умовах [6, с. 73]. Не зважаючи на беззаперечну значимість здоров'язберігаючої компетентності, у сучасних теоретичних дослідженнях з проблем професійної підготовки майбутніх фахівців за спеціальністю «Соціальне забезпечення» формуванню компетентності, спрямованої на збереження їхнього власного здоров'я (здоров'язберігаючої), приділено недостатньо уваги.

Дотримання здорового способу життя, організація праці на засадах безпеки життєдіяльності, вимагає володіння фахівцем з соціального забезпечення певним арсеналом професійно важливих умінь та навичок зі збереження, зміцнення та відновлення здоров'я.

У стандарті вищої освіти з підготовки бакалаврів за спеціальністю 232 «Соціальне забезпечення» галузі знань 23 «Соціальна робота» (Київ, 2016 р.), зазначено: «Цілі навчання (очікуване застосування набутих компетентностей) полягають у формуванні цілісної здорової (на основі холістичного підходу) особистості фахівця загальної практики соціального забезпечення, готового до професійної діяльності на всіх рівнях практики, до

творчого розв'язання різного роду проблем соціального забезпечення і задоволення потреб клієнтів на основі результатів наукового пошуку та фактичних даних практики соціального забезпечення, сприяння суспільному розвитку; здатного до саморозвитку, самоактуалізації, самореалізації». Тобто здоров'язберігаюча компетентність є основоположною для формування комплексу компетенцій фахівця.

Формування здоров'язберігаючої компетентності в процесі професійної підготовки фахівців галузі знань 23 «Соціальна робота» спеціальності 232 «Соціальне забезпечення» здійснюється поетапно за допомогою комплексу навчальних дисциплін, спрямованих безпосередньо на розвиток знань, умінь і навичок у галузі охорони, підтримки й збереження здоров'я та системи практик.

Питання здоров'язбереження є предметом вивчення таких дисциплін: нормативних – «Безпека життєдіяльності», «Екологія», «Психологія», «Вступ до спеціальності», «Технології соціальної допомоги», «Соціальна допомога різним категоріям населення»; вибіркових – «Соціоекологія», «Соціально-демографічна статистика», «Основи консультування», «Соціальний патронаж», «Супервізія у соціальній сфері», «Практикум із соціальної допомоги», «Коучінг у соціальній сфері»; факультативної – «Фізичне виховання».

Напрацюванню та закріпленню умінь та навичок сприяє цикл практичної підготовки, до якого входить: культурологічна (безвідривна), волонтерська (безвідривна), професійно-орієнтовна та практика у закладах соціальної сфери.

З метою поглиблення знань з питань здоров'язбереження доцільним є проведення факультативних занять (у формі тренінгу), які спрямовані на досягнення основної цілі навчання – формування цілісної здорової особистості на тілесному, духовному та соціальному рівні.

Зміст тренінгових занять (8 академічних годин) може бути реалізований за таким орієнтовним планом.

Тема 1. «Валеологічні основи збереження здоров'я». Розкриває сутність понять здоров'я і хвороба, стиль життя та спосіб життя, пояснюючи методологічну основу валеології як науки; розглядає методи донозологічної діагностики стану індивідуального здоров'я людини; навчає основним технологіям підтримки і збереження здоров'я та доводить необхідність і доцільність ведення здорового способу життя; аналізує різні підходи до визначення понять

«здоров'я» і «хвороба» в різні історичні часи у різних країнах світу, в різних світових релігіях та з точки зору різних наук; характеризує поняття «третій стан»; досліджує відмінності між донозологічними і патологічними проявами хвороб, передпатологічним станом та станом напруження адаптації організму; вивчає біологічні, психологічні та соціальні складові здоров'я, особливості їх функціонування та наслідки порушення їх зав'язків; зазначає характеристики рівнів здоров'я (індивідуального, групового, суспільного) та основні критерії оцінки показників здоров'я індивіда, групи, населення.

Тема 2. «Головні елементи безпеки життєдіяльності». Охоплює широке коло питань, пов'язаних із вивченням головних засад охорони і безпеки життєдіяльності людини в умовах негативного впливу навколишнього середовища; аналізує ступені впливу різних факторів (біотичних, абіотичних, антропогенних і соціальних) на стан здоров'я людини; вказує шляхи зменшення негативних наслідків впливу етіологічних факторів і факторів ризику.

Тема 3. «Основи охорони праці в галузі соціальної роботи». Знайомить студентів з небезпечними факторами професійної діяльності, правилами поведінки в ситуаціях підвищеного ризику (при вуличній роботі, роботі зі смертельно хворими, дезадаптованою молоддю тощо), формують уміння уникати ситуацій, травмуючих фізичне та психічне здоров'я фахівця.

Тема 4. «Особливості вікової фізіології». Розглядає закономірності розвитку, функціонування і регулювання нормальної життєдіяльності різних систем організму людини в процесі її індивідуального розвитку на різних вікових етапах, формує уявлення про поняття онтогенезу людини та його вікової періодизації.

5. «Професійні виміри психологічної безпеки». Відповідає за закладення фундаментальних психологічних основ, найзагальніших понять та закономірностей психічної діяльності людини, формування уявлень про природу людської психіки, головні механізми її функціонування, знайомить студентів з методами зняття психоемоційної напруги та профілактики синдрому вигорання.

6. «Головні засади підтримки фізичного здоров'я». Впливає на формування здоров'язберігаючої компетентності, оскільки є складним соціально-педагогічним процесом формування та розвитку фізичної культури особистості, здатної до організації й ведення здорового способу життя. Навички, отримані при вивченні даної теми

навчають фахівців практичним методам зміцнення і збереження власного здоров'я, підвищення рівня фізичної підготовленості, розвитку та вдосконаленню життєво важливих рухових якостей і профілактики гіподинамії.

Тема 7. «Медико-соціальні основи здоров'язбереження». Охоплює широке коло питань щодо охорони і збереження індивідуального та суспільного здоров'я – є комплексною, ґрунтовною та наближеною до проблем підтримки здоров'я фахівців соціального забезпечення. Тема містить специфічні та особливо важливі знання у цій галузі, є своєрідним підсумком вивчених раніше дисциплін даного спрямування – вона поєднує теоретичні і практичні знання у галузі валеології, гігієни, біології, фізіології та соціальної медицини, а також досліджує основні положення з організації медико-соціальної допомоги населенню, головних засад функціонування вітчизняної системи охорони здоров'я, її основних функцій та і принципів роботи, сфер медико-соціальної діяльності в Україні, структури та головних елементів системи управління охорони здоров'я; вивчає правову законодавчу бази даної галузі.

Тема 8. Практичні вправи. До тематики занять входить: ознайомлення з головними завданнями, принципами застосування здоров'язберігаючих технологій в галузі соціальної роботи в Україні та за рубежом, характеристиками патогенетичної, профілактичної, первинної та вторинної медико-соціальної роботи; огляд та практичне наведення прикладів найпоширеніших практик біо-психо-фізичної підтримки, збереження і зміцнення здоров'я людини; визначення оволодіння навиками психогігієни шляхом застосування найпоширеніших практик з діагностики, психопрофілактики та психокорекції синдрому емоційного вигорання у професійній діяльності; проведення перевірки рівня сформованості здоров'язберігаючої компетентності учасників занять; вироблення орієнтовного плану подальших напрямків навчання фахівців у галузі здоров'язбереження.

Отже, під час навчання за даною програмою, здійснюється обґрунтування необхідності формування достатнього рівня здоров'язберігаючої компетентності у майбутніх фахівців соціального забезпечення з метою подальшого успішного виконання ними професійної діяльності, в тому числі в умовах небезпеки для власного здоров'я та життя. Для цього необхідно приділити увагу: вивченню сутності соціально-небезпечних хвороб і хвороб, що

становлять небезпеку для здоров'я інших осіб (ВІЛ/СНІД, туберкульоз, гепатити С, ЗПСШ, психічні захворювання тощо), дослідженню способів їх передачі та наслідків ураження ними, доступним методам профілактики небезпечних хвороб та шляхам їх попередження при роботі з клієнтами, які є носіями таких захворювань; аналізу сутності поняття, причин та наслідків синдрому «професійного вигорання», факторам виникнення та основним принципам його профілактики та попередження.

Узагальнюючи знання і уміння, що необхідні для успішного виконання фахівцем соціального забезпечення професійних завдань на основі відповідального ставлення до власного здоров'я та використання здоров'язберігаючих технологій в роботі слід зазначити такі [1, с. 150]. До умінь збереження фізичного здоров'я (характеризується параметрами соматичних показників стану людини для його життєдіяльності) можна віднести володіння засобами оздоровлення, реабілітації, саморегуляції, самовдосконалення та укріплення власного здоров'я. Доцільним є застосування наступних методів: використання засобів фізичної культури і спорту з метою збереження і зміцнення власного здоров'я та покращення рухової підготовленості; використання природно-кліматичних факторів для оздоровлення організму, підвищення працездатності та стійкості до захворювань; володіння простішими прийомами масажу задля відновлення організму після психофізичних навантажень та запобігання передчасної втоми при інтенсивній розумовій і фізичній діяльності; здійснення самоконтролю за станом здоров'я, фізичним розвитком та діяльністю функціональних систем організму з метою вчасної діагностики небезпечних хвороб; формування і підтримка оптимального рівня власної психофізичної стійкості для забезпечення дієздатності та протистояння хибним звичкам; психофізичний тренінг для профілактики захворювань, зміцнення здоров'я та підвищення розумової й фізичної працездатності; дотримання гігієнічних та санітарних вимог у повсякденному житті та в практичній діяльності (особливо при роботі з клієнтами, що є носіями соціально небезпечних хвороб).

Не менш важливими є і уміння, пов'язані з профілактикою професійного деградування та деформації власної особистості внаслідок психічного і емоційного перенавантаження. Для підтримки психічного здоров'я фахівець соціального забезпечення має володіти навичками психогієни (механізмами емоційної саморегуляції та

зміцнення власного психічного здоров'я), психопрофілактики (знаннями про чинники психічних впливів на людину, особливості психіки і можливості попередження психогенних захворювань, загально-профілактичні заходи для підвищення стійкості психіки до шкідливих впливів), психотерапії (активним самонавіюванням, трудотерапією) та іншими методами психологічної розрядки та зняття втоми від професійної діяльності.

При роботі з різними категоріями клієнтів (особливо групами високого соціального ризику) фахівцю соціального забезпечення необхідні знання з охорони власної праці та шляхи захисту від соціально небезпечних хвороб (проінформованість про медико-біологічну сутність соціальних хвороб, ВІЛ-інфекції, СНІДу, туберкульозу тощо), а також форми та методи соціальної роботи з даною категорією хворих та їх оточуючими. При роботі з клієнтами залежними від алкоголю та наркотиків спеціаліст має знати про причини і наслідки зловживання психотропними речовинами, володіти навиками пропагування здорового способу життя, проведення лекцій та бесід профілактичного спрямування.

Загалом, для профілактики професійних ризиків, фахівець соціального забезпечення повинен вміти ідентифікувати джерела і типи небезпек, шкідливі та небезпечні чинники, прогнозувати можливість виникнення небезпек, визначати рівень індивідуального ризику, зменшувати ризик та рівень вірогідного ушкодження до мінімально допустимих значень. Тому здоров'язберігаюча компетентність є необхідною складовою професіоналізму майбутнього фахівця соціального забезпечення. Вона має виконувати регулятивну функцію підтримки та збереження здоров'я та орієнтувати його практичну діяльність на формування здорового способу життя клієнтів в контексті вирішення основних завдань соціальної роботи. Уміння, знання та навички у галузі охорони, збереження та підтримки гармонійного співвідношення фізичного, психічного і соціального здоров'я є надзвичайно важливими для успішної реалізації практичної діяльності фахівця. Підтримка здорового способу власного життя, створення сприятливих умов для відпочинку, схильність до самовдосконалення та постійного саморозвитку є запорукою високого рівня працездатності та професійної придатності майбутнього фахівця соціального забезпечення.

Список використаних джерел

1. Васюта О.І. Професійно важливі уміння соціального працівника щодо охорони і збереження власного здоров'я / О. І. Васюта // Актуальні проблеми природничих та гуманітарних наук у дослідженнях молодих вчених «Родзинка – 2012» : збірник матеріалів XIV Всеукраїнської наукової конференції молодих вчених. – Черкаси: Брама-Україна, 2012. – С. 149-150.

2. Воронін Д.Є. Здоров'язберігаюча компетентність студента в соціально-педагогічному аспекті / Д.Є. Воронін // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2006. – № 2. – С. 25-28

3. Захворюваність населення України на активний туберкульоз за 2014 рік в порівнянні з 2013 роком [Електронний ресурс] /Державна установа «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами Міністерства охорони здоров'я України». – Режим доступу: http://ucdc.gov.ua/attachments/article/1303/Статистика_ТБ_2014.doc

4. Оперативна інформація про офіційно зареєстровані випадки ВІЛ-інфекції, СНІДу та смертей, зумовлених СНІДом за січень 2015 року [Електронний ресурс] /Державна установа «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами Міністерства охорони здоров'я України». – Режим доступу: <http://ucdc.gov.ua/attachments/article/1325/січень%202015.pdf>

5. Психологія здоров'я : учеб. для вузов / под ред. ГС. Никифорова. – СПб. : Питер, 2006. – 607

6. Тополь О.І. Здоров'язберігаюча компетентність як складова професіоналізму соціального працівника // Наукові записки Тернопільського національного педагогічного університету ім. В. Гнатюка. Серія : Педагогіка. – 2011. – № 4. – С. 69-75.

7. Устав (Конституція) Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) (Нью-Йорк, 22 июля 1946 года) [Електронний ресурс] : офіційний веб-портал Верховної Ради України. – Режим доступу : http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_599

8. Успенська В.М. Здоров'язберігаюча компетентність учителя основ здоров'я як визначальна його професійної компетентності / В.М. Успенська // Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. – Суми, 2010. – № 1 (3). – С. 442–452., 447.

9. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2016 рік / МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – Київ, 2017. – 516 с.

10. Basic documents (48th ed.), updated to 31 December 2014, <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-en.pdf#page=7>, Italy, World Health Organization, 2014, p. 1.

ГЛАВА 3.3. ПЕРСПЕКТИВИ ВДОСКОНАЛЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ В УКРАЇНІ В ПОЄДНАННІ З ДОСВІДОМ СВІТОВОЇ ПРАКТИКИ

Свинціцька І. Ю.

Соціальна робота є невід'ємною складовою розвитку соціальної держави та громадянського суспільства. Сьогодні впевнено можемо говорити про її визначну роль у суспільних процесах, що відбуваються, оскільки стабільно функціонує розгалужена мережа центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, активно розробляються та впроваджуються соціальні технології, адаптується кращий міжнародний досвід, та й сама Україна успішно інтегрувала в систему міжнародного співробітництва у сфері соціальної роботи.

Сучасний етап розвитку соціальної роботи в Україні характеризується значними реформами, змінами як на рівні системи соціально-політичних відносин, так і на рівні окремих індивідів і груп. Такий стан речей вимагає від майбутніх соціальних працівників поінформованості щодо актуальної соціальної проблематики, основних напрямків та змісту соціальної політики, шляхів і форм соціальних впливів як на особистісному, так і на рівні суспільства в цілому, а також щодо проблем професійного становлення фахівців соціальної сфери.

У суспільному житті більшості країн світу соціальні працівники відіграють важливу роль у плануванні, реалізації, оцінюванні та науковому вивченні соціальних програм, розрахованих на підтримку найрізноманітніших груп населення. У своєму розвитку соціальна

робота набуватиме сутнісних ознак, оновлених технологій, сприятиме формуванню, здійсненню й реабілітації життєвих сил людини.

Соціальна робота як наука та професія в Україні перебуває у стадії формування, регламентації, визначення понятійно-категоріального апарату та нормативного забезпечення. Зазначені процеси повинні регулюватись на державному рівні, оскільки значення цього виду діяльності на сучасному етапі розвитку українського суспільства важко переоцінити. Скрутне матеріальне становище та зубожіння великої частини населення, високий рівень безробіття, переоцінка суспільних цінностей, складна демографічна ситуація, ріст злочинності – даний перелік проблем можна продовжити. Ось чому все більшої актуальності набуває питання щодо професійного вирішення проблем людей, створення системи наукових і практичних знань, за допомогою яких можна було б ефективно регулювати суспільні відносини в Україні з урахуванням специфіки розвитку нашої держави та враховуючи зарубіжні здобутки. [4, с. 24]

В Україні підготовка фахівців для соціальної сфери активно розвивається останніми роками на основі наукових поглядів різних наукових шкіл соціальної роботи: соціально-педагогічних, психологічних, менеджменту соціальної роботи. Відсутність сталих академічних підходів призводить до певної розбіжності в загальному науково-теоретичному просторі соціальної сфери, що позначається на створенні відповідних навчально-методичних матеріалів, навчальних програм, планів, підручників, посібників. Це яскраво відображає також етап становлення соціальної роботи як науки, її синтетичний характер. Про це свідчать унікальні за своїм змістом роботи українських науковців, які працюють в різних організаціях соціальної сфери та вищих навчальних закладах країни: Міжрегіональній академії управління персоналом, Києво-Могилянській академії, Християнському дитячому фонді, Національному педагогічному університеті ім. М.П. Драгоманова, Українському державному центрі соціальних служб для молоді, Академії праці і соціальних відносин, Українському інституті соціальних досліджень. Кожен із цих закладів має власне обличчя, презентує соціальну роботу як професійну діяльність.[3, с. 98]

Серед науковців котрі забезпечують теоретичні засади соціальної роботи та спрямовують діяльність системи, визначають основні види та шляхи надання соціальних послуг різним категоріям

клієнтів, можна виділити: Бех В.П., Карпенко О.Г., Трубавіна І.М., Тарусова Л.І., Лазоренко Б.П., Бевз Г.М., Безпалько О.В., Зверєва І.Д., Кияниця З.П., Кузьмінський В.О. та ін.

Соціальна робота належить до числа професій, які виникли і розвиваються на основі замовлення суспільства щодо створення системи соціальної допомоги населенню. Історія створення і формування основних підходів, мети, принципів, методів і технологій соціальної роботи ґрунтується на поступовому розвитку та удосконаленні уявлень суспільства, окремих особистостей про зміст, структуру, особливості людинознавчої діяльності. Система соціальної допомоги пройшла шлях від філантропічного підходу в підтримці соціально вразливих верств населення, людей, які потрапили у складну життєву ситуацію внаслідок соціальних чи особистісних проблем, до появи такого виду професійної допомоги, як соціальна робота, що призначена не тільки створювати необхідні умови для соціального забезпечення громадян, але і для розвитку їхніх можливостей і вміння вибудовувати своє життя, мобілізації внутрішніх ресурсів у подоланні життєвих криз.

Загальною характерною тенденцією суспільного розвитку наприкінці ХІХ – початку ХХІ століття, на думку багатьох соціологів, стала професіоналізація соціальної роботи. У багатьох країнах світу, у тому числі і в Україні, цей процес був зумовлений необхідністю вирішення численних економічних, правових, політичних проблем населення, розробки та реалізації ефективних механізмів соціального захисту громадян.[2, с. 89]

Як свідчить багаторічний досвід багатьох країн світу, ефективне функціонування інституту соціальної роботи є необхідною умовою цивілізованого розвитку суспільства. Адже вирішуючи складні соціальні проблеми, соціальна робота сприяє гармонізації суспільних відносин, у тому числі, й відносин між людиною і суспільством. Соціальна робота в сучасному трактуванні її суть та мета має підтримувати соціальний добробут країни, задовольняти широке коло соціальних потреб громадян, забезпечувати рівні можливості для різних соціально-економічних класів, вікових і статевих груп, національних меншин, людей з функціональними обмеженнями, особливими потребами та інших особливостей.

Важливою передумовою розв'язання багатьох соціальних проблем є створення ефективної системи професійної соціальної освіти. У розвинутих країнах світу соціальну освіту розглядають як

потужний антикризовий, стабілізуючий і творчий чинник розвитку суспільства.

Обмін перспективним досвідом організації соціальної роботи і соціальної освіти та пошук конструктивних шляхів їх удосконалення стали мотивом Конгресів Міжнародної асоціації шкіл соціальної роботи. Вони проходили у Вашингтоні (США), Амстердамі (Голландія), Гонконгу (Китай), Єрусалимі (Ізраїль), Монреалі (Канада), Монтпел'є (Франція), Аделаїді (Австралія), Сантьяго (Чілі), Дурбані (Південна Африка). На цих світових конгресах наголошувалося на необхідності створення нової концепції соціальної роботи і професійної підготовки фахівців, орієнтованої на більш активну роль цієї професії у суспільному житті. Соціальна робота не може лише реагувати на проблеми соціального розвитку, її працівники покликані здійснювати активний пошук шляхів вирішення різних соціальних проблем з якими доводиться стикатися людям, що потребують їхньої допомоги.

Важливу роль у поширенні позитивного досвіду соціальної роботи і соціальної освіти відіграє Міжнародна асоціація соціальних працівників та Комісія із соціальної роботи Ради Європи. Вони організують різноманітні міжнародні конференції, сприяють укладенню довготермінових угод про співпрацю між школами соціальної роботи різних країн, які передбачають обмін студентами та викладачами, розробку спільних навчальних планів і програм з окремих навчальних курсів, обмін літературою, реалізацію спільних дослідницьких проектів [4, с. 7].

Процес становлення соціальної роботи як виду професійної діяльності розпочався на початку ХХ ст. у країнах Західної Європи і США. В Україні, як і в інших слов'янських державах, державна соціальна допомога сиротам, інвалідам, бідним, військовослужбовцям розвинулася ще за часів Київської Русі і знайшла своє відображення у діяльності київських князів і християнської церкви.

Спроба науково-теоретичного усвідомлення різних форм соціальної допомоги робилася вже у ХІХ ст. як у нашій країні, так і за кордоном. Це знайшло відображення і в працях, що стосуються соціального життя людей (умов формування і реалізації життєдіяльності, свободи і рівноправ'я, справедливості), і у конкретних напрямках соціальної роботи у сучасному розумінні.

Тобто соціальна робота зародилася як прикладна наука. Теоретичне усвідомлення, узагальнення, систематизація наукових знань про соціальні процеси і явища, прогресивні підходи щодо соціальної підтримки особистості у складній життєвій ситуації визначалися на основі емпіричних даних, фактів практичної діяльності і досвіду роботи організацій і установ сфери соціального захисту населення, соціальних служб, освіти, спеціалізованих закладів.

Розвиток теорії соціальної роботи здійснювався за чотирма основними напрямками: теорія індивідуальної роботи, теорія групової роботи, теорія общинної роботи (в спільноті, громаді, мікрорайоні тощо), теорія адміністрування і планування. Відповідно до цього всі підходи щодо визначення конкретних форм, методів соціальної роботи, технологій соціальної роботи поділяються на три групи: індивідуальний, особистісний підхід до теоретичної схеми соціальної роботи; соціальний підхід, де як базова схема розглядається вся сукупність суспільних зав'язків і відносин; соціально – діяльнісний підхід, коли соціальна робота розглядається в традиційній для сучасного пізнання суб'єктно-об'єктній схемі.

За М.В. Фірсовим, основні напрямки у теоретичних дослідженнях поділяються на:

1) професійно орієнтований підхід до соціальної роботи, теорія соціальної роботи розглядається як субтеорія соціології;

2) діалектико-критичний: науковці пропонують структуру соціальної роботи, яка є аналогічною системно-теоретичному підходу розгляду проблеми; рівні діяльності соціальної роботи як субсистеми суспільства поділяються на три робочі субсистеми – соціальну і суспільну політику, соціальне планування, соціальну терапію;

3) діалектико-матеріалістичний (марксистський) аналіз проблеми під кутом зору категорії бідності.[5, с. 63]

У сучасних наукових дослідженнях спостерігається стала тенденція до усвідомлення соціальної роботи як професії, призначеної і спрямованої на активізацію збережених можливостей клієнта, його позитивного життєвого досвіду і творчого потенціалу в певній життєвій ситуації. Метою соціальної роботи є переведення клієнта із суб'єктно-об'єктних взаємовідносин у суб'єкт-суб'єктні, із пасивного споживача соціальних послуг в активну особистість, небайдужу до власної долі і життя своєї сім'ї. Серед найбільш

поширених методологічних підходів виділяється соціальна робота, орієнтована на життєву ситуацію і життєвий простір клієнта.

Важливою ознакою наукового характеру соціальної роботи, її теоретичної основи є закономірності. Це суттєві, необхідні, стійкі та повторювальні зв'язки, що виявляються при взаємодії суб'єкта й об'єкта соціальної роботи і зумовлюють характер і спрямованість її впливу на розвиток конкретних соціальних явищ, процесів, відносин, на результативність заходів із соціального захисту населення. Основними закономірностями такої роботи є: обумовленість завдань і її змісту соціальною політикою держави, морально-гуманістичними цінностями суспільного життя; відповідність змісту, форм і методів соціальної роботи конкретним обставинам життєдіяльності клієнтів; спільна зацікавленість соціального працівника і клієнта в результатах взаємодії; цілісність (комплексність) впливу на клієнта та умови його життєдіяльності; розв'язання соціальних проблем через особистісні; відповідність повноважень і відповідальності соціального працівника, органів соціальної роботи; залежність результативності соціальної роботи від професіоналізму і моральних якостей спеціалістів [6, с. 213].

Здатність індивіда визначає його можливість, спроможність та бажання до виконання певної діяльності, наприклад здатність до навчання, здатність до трудової діяльності тощо. Вона зумовлюється рівнем знань, здібностей, умінь, навичок, особистісними якостями (риси характеру й темперамент, особливості емоційно-вольової сфери). Здатність розвивається, поглиблюється в процесі практичної діяльності людини. Значну роль при цьому відіграють природні якості людини, задатки. Аналіз ключових понять компетентнісного підходу організації навчання дає підстави стверджувати, що сьогодні суспільство потребує дієвих знань, тобто знань, які впливають на дію. Іншими словами, суспільство зацікавлене у тому, щоб молодий фахівець набував не просто знання, які зберігає як скарб, як певний обсяг інформації, а насамперед, це мають бути дієві знання, активні знання, які підсилені мотивацією та бажанням, через практичну діяльність, спрямовані на досягнення поставленої цілі й сприяють розвитку креативності майбутнього фахівця.

Новий підхід до організації навчального процесу вимагатиме й більш глибокої інтеграції університетської освіти і виробництва. Максимальне наближення навчання до потреб майбутньої професійної діяльності, через вирішення у процесі навчання

конкретних виробничих проблем і ситуацій – це ті кроки, які сприятимуть формуванню компетентного фахівця. Безумовно, набір нестандартних ситуацій має залежати від спеціалізації, яку опановує майбутній соціальний працівник та категорій клієнтів, з якими він має намір працювати (діти-сироти, діти безпритульні, вихованці пенітенціарних установ, люди з особливими потребами, люди похилого віку тощо). Результат компетентісно-орієнтованого навчання – готовність до продуктивної самостійної й відповідальної дії, завдяки якій студент має можливість продемонструвати сформованість власної компетентності. Результат навчання відділений від процесу в силу відмови від репродуктивності. Майбутній соціальний працівник, на основі отриманого теоретичного матеріалу має самостійно шукати рішення практичних проблем. Наприклад, викладач на лекції пояснив основи нарахування субсидій за комунальні послуги, надав студентам перелік законодавчих актів та нормативних документів, які необхідно опрацювати, в процесі самостійної роботи, щоб мати можливість надавати дану послугу клієнтам. На семінарських заняттях вже не буде акцентуватися увага на перевірці прочитаного на лекції теоретичного матеріалу, тут вже будуть розглянуті конкретні виробничі ситуації й студент, спираючись на опрацьовані законодавчі акти та нормативні документи має вирішувати конкретну виробничу проблему. Тобто в лекції були пояснені вихідні положення, у процесі семінарського заняття ці положення набули більшої конкретизації, а далі – отримані знання і навички мають бути закріплені у процесі виробничої практики.

Таким чином, ми бачимо, що компетентісний підхід спрямовує нашу увагу на модернізацію навчально-виховної роботи і розставляє нові акценти у процесі організації навчально-виховного процесу – лекція набуває більш оглядового і організаційного змісту, акцентуючи увагу на самостійну роботу студентів, як на важливий елемент освітнього процесу. Семінарське заняття – це вирішення практичних завдань максимально наближених до майбутньої професійної діяльності, але особливе місце набуває виробнича практика і бази її проведення, в процесі проходження і має виявитися сформованість компетенцій і рівень компетентності майбутнього фахівця соціальної сфери.

У розвинених країнах світу, а особливо в США фах «соціальний працівник» дуже поширений, користується великою повагою з боку

держави й громадськості, а система різнорівневої підготовки соціальних працівників є динамічною й ефективною.

Становлення системи соціального захисту та соціальних служб у США починається з діяльності перших пансіонів допомоги бідним, організатори яких виступали проти беззаконного використання дитячої праці, міської антисанітарії, за покращання умов праці, здоров'я жінок і дітей, за розвиток народної освіти.

У США, як і в будь-якій іншій сучасній державі, основні концептуальні засади соціальної роботи визначаються соціальною політикою держави. Провідні зарубіжні науковці визначають соціальну політику як діяльність, спрямовану на забезпечення повноцінного економічного та духовного життя суспільства, всіх його груп та особистості, на самореалізацію людини. Тобто, соціальна політика визначає цілі соціальної роботи, механізми їх реалізації, процедуру фінансування цієї сфери та підготовку професійних кадрів. У сучасних умовах основними сферами практики соціальної роботи у США є допомога сім'ї і дітям, соціальна робота в освітніх та виховних закладах, закладах охорони здоров'я, з душевнохворими та розумово відсталими, людьми літнього віку, соціальна робота на виробництві, у сільській місцевості, у пенітенціарній системі. Сфера соціальної роботи в країні постійно розширюється. Діяльність соціальних працівників поширюється на різного роду урядові і неурядові установи та організації, підприємства, офіси, школи, центри охорони здоров'я, агентства із захисту сім'ї і дитини, центри фізичного і психічного здоров'я, шпиталі, психіатричні лікарні, військові підрозділи, церкви тощо [4, с. 75].

Перспективною сферою діяльності соціальних працівників у США є соціальна робота у виробничій сфері. Американські промисловці зрозуміли, що функціонування на підприємстві соціальної служби є фактором, який значно підвищує продуктивність та результативність праці. Соціальні працівники на підприємствах займаються проблемами, які впливають на ефективність праці, перш за все емоційно-психологічним здоров'ям працівників, профілактикою захворювань, проводять консультації та лікування від алкоголізму, наркоманії у випадку звільнення надають допомогу в працевлаштуванні. Співробітники підприємства можуть отримати у них консультації щодо звільнення з роботи, призначення пенсії,

переїзду працівника у зв'язку із передислокацією компанії, національних, етнічних та інших питань.

Практика соціальної роботи в Канаді, як і в США та розвинених європейських країнах, виникла і почала розвиватись у 80-90-х рр. XIX ст. Система соціальної роботи Канади зародилася, розвивалася і продовжує залишатися під сильним впливом положень ідеї милосердя, яка поширилася у XVI–XVII ст. у Франції і дещо на території Великобританії («Закон про бідних»). У сучасній практиці соціальної роботи Канади вплив французьких релігійних та соціальних традицій особливо відчувається у Квебеку.

В Канаді існує комплекс соціальних служб, що фінансуються і керуються державою, та програм, які складають систему соціального забезпечення: social security system, social safety net, welfare state.

Канада, як і більшість західних країн, адаптується до умов глобальної економіки шляхом зменшення спільних податків, обмеження втручання уряду в ринкові механізми, приватизацію соціальних послуг і підприємств комунального господарства, зниження екологічних стандартів. Ці обставини допомагають зрозуміти сучасне становище системи соціального захисту в Канаді. Значення всебічної державної стратегії соціального захисту неможливо переоцінити. Важкі економічні умови і невизначеність соціального забезпечення позначаються на взаєминах людей. Загалом бюджет сучасної Канади розподіляється так, що максимальну користь від цих грошей отримують самі мешканці. Витрати на утримання державного апарату та інші потреби держави тут, в перерахунку на душу населення, в декілька раз менші ніж в інших країнах.

Канада не витрачає великі кошти на підтримку збиткових підприємств, на утримання державного апарату. І ці та інші переваги добре продуманої канадської системи управління економікою, суспільством і державою дозволили Канаді створити одну з найбільш гуманних соціальних систем. Суть цієї системи полягає в тому, що держава гарантує певний рівень життя будь-якій людині, незалежно від того є він громадянином Канади, що постійно проживає на території країни або біженцем. [2, с. 206]

Соціальною роботою у Великій Британії займаються перед усім соціальні служби, які є підзвітні місцевим органам влади. Керівник місцевої влади зобов'язаний забезпечувати ряд соціальних послуг визначеному колу громадян через відділ соціального забезпечення.

Мережа соціальних служб у Великобританії є добре організованою, має давні традиції і добре підготовлених спеціалістів. Функції соціальних служб полягають у соціальному захисті і допомозі різним категоріям громадян, які в силу вікових, етнічних, демографічних умов, а також в силу порушення фізичного або психічного здоров'я, потребують підтримки держави. Таким чином, в сфері діяльності соціальних служб опиняються діти, підлітки і молодь, а також їх сім'ї, які потребують соціального, психологічного захисту чи матеріальної підтримки. Соціальні служби є виключно бюджетними організаціями і надають населенню безкоштовну допомогу.

Суттєвою обставиною є незалежність соціальних служб від навчальних, медичних та інших закладів, які відповідають за освіту, виховання і здоров'я підростаючого покоління. Соціальний працівник може поставити перед місцевою владою питання про небезпеку для психічного або фізичного розвитку дитини зі сторони певного закладу, спеціаліста, батьків або приватної особи. За заявою соціального працівника, при наявності необхідного матеріалу, місцеві судові органи притягують до відповідальності відповідну юридичну чи фізичну особу; органи влади визначають розмір фінансової допомоги сім'ї, сприяють працевлаштуванню молодої людини, покращують умови проживання [1, с.123].

Основним завданням соціального працівника є безпосередній контакт з підопічним і його сім'єю з метою надання необхідної психологічної або педагогічної допомоги. Існують різні категорії соціальних працівників, які займаються проблемами дітей. Вони відрізняються за характером професійної підготовки і за назвою спеціалізацій. Державне законодавство Великобританії сьогодні акцентує увагу на інтеграцію служб сфери охорони здоров'я та соціальних служб, тому соціальні працівники часто працюють у командах.

Що стосується Німеччини, то вона отримала англо-американські методи соціальної роботи, що сьогодні вважаються класичними. До них відносять: індивідуальну допомогу, групову терапію і роботу в громаді. Розвиток власне німецьких досліджень в області теорії і практики соціальної роботи в період ХХ ст. відставав від розвитку експериментальних досліджень в інших країнах (США, Голландії, Швейцарії). Поступово, обсяг і тематика соціально-педагогічних досліджень почали розширюватися з урахуванням національної специфіки. Якщо традиційно основним адресатом соціальної

допомоги служили тільки діти і підлітки (спочатку в окремих проблемних, а пізніше й у загальних життєвих ситуаціях), то згодом предметом соціально-педагогічних досліджень стали всі вікові категорії суспільства і різноманітні сфери їхньої діяльності.

В останні роки соціальні працівники загальних служб частіше відвідують клієнтів удома, але відхиляють, як правило, так звані «контрольні обходи» квартир. Відвідування клієнтів у домашніх умовах за заявкою розглядається як форма сервісу. Така форма обслуговування сприяє проведенню відкритих, довірчих бесід і звільняє клієнтів від страху перед офіційними інстанціями. Так як соціальні працівники і соціальні педагоги постійно і на протязі тривалого періоду працюють у визначених міських кварталах і тому добре знають ситуацію у своєму районі, вони є гарними помічниками і партнерами співробітників відділів служб соціального планування. Для досягнення якісного соціального обслуговування в міських районах співробітники загальних соціальних служб повинні постійно підвищувати свою кваліфікацію, вміти працювати з групою фахівців, систематично проводити консультації. На сьогодні продовжується дискусія про оптимальне визначення співвідношення розміру території району і необхідної кількості соціальних служб у ньому. Тому кожна громада визначає сама необхідну їй кількість загальних соціальних служб і число співробітників у них [4, с. 235].

Франція – це країна, де давно і успішно діють закони ринкової економіки, але водночас є дуже розвинута система соціального захисту населення. Головними принципами, на яких базується соціальна політика у Франції, є свобода, рівність у правах та солідарність.

Соціальна політика у Франції здійснюється за двома основними напрямками, які існують у тісному взаємозв'язку: політика соціального забезпечення (надання матеріальної допомоги малозабезпеченим громадянам та родинам, що здійснюється за рахунок існування ряду асигнувань безробітним, особам із обмеженими можливостями, людям похилого віку, неповним та багатодітним сім'ям, іншим кризовим групам) та політика надання соціальної підтримки (проведення психологічних консультацій, бесід, надання допомоги у соціальній реабілітації та соціальній адаптації особистості).

Соціальна сфера є предметом турботи всіх міністерств, а також всього уряду. Проте, відповідальність за соціальні служби несе

Міністерство соціальних справ і національної солідарності, яке має у своєму складі секретаріати та відділи, які відповідають за різні сфери соціальної роботи і охорони здоров'я [3, с. 264].

Цікавим у Франції виявився досвід створення єдиного телефонного номера для швидкої соціальної допомоги. По всій Франції уже кілька років діє єдиний телефонний номер швидкої соціальної допомоги – 115. Головною суттю дії даного номера є можливість безкоштовно цілодобово зателефонувати на цей номер та отримати термінове розв'язання певної соціальної проблеми. (Приймають дзвінки одночасно декілька операторів. Розмова може вестися на основних чотирьох мовах, якими говорять мешканці Франції, що дозволяє охопити всіх емігрантів).

Отже, соціальна робота є однією з надзвичайно важливих галузей суспільного життя і яка вимагає великої відповідальності до себе. Цю багатогранну й складну роботу може виконувати фахівець якому притаманні передусім високі морально-етичні якості. Серед них любов до кожної людини, повага до її особистості, шанування її професійного доробку, визнання і розуміння її складних життєвих ситуацій.

Перспективу соціальної роботи вчені вважають у поєднанні національного досвіду та світової практики, у подальшому розвитку і втіленні інноваційних ідей, сформованих на основі досягнень різних країн. Тому, проблема вдосконалення соціальної роботи стала пріоритетним напрямом міжнародної співпраці. Інтерес до зарубіжного досвіду спостерігається не лише у тих країнах, де соціальна освіта є інноваційним напрямом професійної діяльності, а й у промислово розвинутих країнах, де вже сформувалися національні моделі професійної діяльності у соціальній сфері.

Проблема удосконалення соціальної роботи її технологій у роботі з різними групами клієнтів і професійної підготовки відповідних фахівців є актуальною для всіх країн. Водночас вивчення та адаптація ідей прогресивного зарубіжного досвіду, з урахуванням історичних, соціально-економічних і культурних чинників їх формування та функціонування, розглядаються як ефективний засіб підготовки фахівців високого рівня компетентності.

Список використаних джерел

1. Кубіцький С.О. Історія соціальної роботи в зарубіжних країнах: навчальний посібник / С.О. Кубіцький. – К.: НАКККіМ, 2009. – 228 с.

2. Кубіцький С.О. Технології соціально-педагогічної роботи в зарубіжних країнах : навч. посіб. / С.О. Кубіцький. – 3-те вид. доп. і перероб. – К.: Міленіум, 2015. – 300 с.
3. Лукашевич М.П. Соціальна робота: (теорія і практика) : підручник/ М.П. Лукашевич, Т.В. Семігіна. – К. : Каравела, 2009. – 368 с.
4. Соціальна робота : підручник/В.А. Поліщук, О.П. Бартош-Пічкара, Н.М. Горішна та ін. – Тернопіль : ВАТ «ТВПК «Збруч», 2010. – 330 с.
5. Попович Г.М. Соціальна робота в Україні і за рубежом: навч.-метод. посіб./ Г.М. Попович. – Ужгород : Гражда, 2000. – 134 с.
6. Тюття Л. Т. Соціальна робота: Теорія і практика : навч. посіб./Л.Т. Тюття, І.Б. Іванова. – К.: ВМУРОЛ «Україна», 2004. – 408 с.

ГЛАВА 3.4. РОЗВИТОК ОРГАНІЗАЦІЙНОЇ КУЛЬТУРИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ

Патинок О.П., к.психол.н., доцент

Модернізація соціальної сфери є пріоритетним завданням сучасного розвитку України. Провідна роль в цьому належить процесу управління соціальною сферою, від якості якого залежить кінцевий результат реалізації цілей соціальної політики та місце України у світовому співтоваристві. Невід’ємним елементом процесу реформування системи надання соціальних послуг в Україні є обґрунтування та впровадження оптимальної моделі управління закладами соціальної сфери в ринкових умовах.

Актуальним питанням у сучасних умовах роботи фахівців соціальної сфери є розвиток організаційної культури соціальних закладів, створення психологічного клімату, що сприятиме відповідальному ставленню працівників до своєї роботи та запобіганню небажаних процесів психологічного вигорання та виснаження.

Найбільш впливовими у формуванні концептів організаційної культури стали раціонально-прагматична та феноменологічна концепції, у витоках яких стояли відповідно Е. Дюркгейм і М. Вебер, У. Тейлор і А. Файоль. Перша концепція розглядає організаційну культуру як атрибут організації, який піддається управлінському впливу та змінам у цілях розвитку організації, підвищення її ефективності. Друга концепція бачить організаційну культуру як позначення того, чим є організація завдяки певному комплексному соціокультурному надбанню сконцентрованому у форматі ідеологічної суспільної свідомості, яке опосередковано впливає на сприйняття реальності членами організації та на їхню групову поведінку. Вона формується індивідами організації довільно та поволі без силового втручання, тому визначається відносною стабільністю характеристик та конструктивним змістом і сприяє підвищенню ефективності роботи організації на певному етапі її розвитку, так як впливає на мотивацію співробітників та характер особистісних та виробничих відносин в організації. В силу того, що така культура є стихійною та неконтрольованою, з часом вона може підпасти під дію раніше пригнічених деструктивних сил та втратити свою ефективність до тих пір, поки знову не переможуть конструктивні сили організації.

Існують різні точки зору на сутність організаційної культури в силу її багатогранності, а також визначення характеристик, що відрізняють культури та можуть змінюватися. Відмінності у розумінні витоків формування та сутності організаційної культури пов'язані з її міждисциплінарним положенням і знайшли відображення в значній кількості різнорідних визначень.

Американський психолог швейцарського походження і класик з організаційної культури Е. Шейн визначає її як «сукупність базових уявлень, які дана група винайшла, виявила чи досягла будь-яким іншим способом у результаті спроб адаптуватися до зовнішнього середовища або вирішувати задачі, які пов'язані із забезпеченням внутрішньої інтеграції і достатньо добре «спрацювали» у певній ситуації, щоб бути визнаними цією групою доцільними, і, таким чином, вартими для передачі їх новим членам даної групи, як правильний спосіб сприйняття і обміркування дійсності і як вірний шлях рішення схожих проблем» [38, с. 31].

На відміну від інших дослідників, Е. Шейн сформулював п'ять базових уявлень, навколо яких формується організаційна культура [38, с. 232]:

- про відносини з середовищем;
- про повсякденне життя;
- про природу людини,
- про людську діяльність,
- про людські взаємини.

Як «комплекс переконань і очікувань, який поділяється членами організації і формує норми, що переважно визначають поведінку в організації окремих особистостей і груп», – вважають організаційну «як систему відносин, дій та артефактів, які витримують культуру соціологи Х. Шварц, С. Девіс [14].

На думку американського соціолога К. Голда, «організаційна культура – це визнані членами організації філософія, ідеологія, цінності, норми, які пов'язують організацію в єдине ціле» [14].

Французький філософ П'єр Бейль бачить організаційну культуру випробування часом і формують у членів даного культурного товариства досить виняткову загальну для них психологію [14].

Як «один із способів здійснення організаційної діяльності завдяки використанню мови, фольклору, традицій та інших засобів передачі основних цінностей, переконань, ідеології, які спрямовують цю діяльність у необхідне русло», – бачить організаційну культуру Гарет Морган. Він також вважає, що «вона має властивості голограми: у кожній її частині закладено інформацію про ціле» [14]. Дійсно, досвід роботи кращих компаній світу свідчать про те, що новаторські традиції базуються на голографічному принципі. В їхній основі лежать ключові поняття, що поділяються та приймаються усіма співробітниками без винятку. Як правило, ці поняття закріплені у гаслах або девізах компаній.

Відомий англійський економіст та управлінець Майкл Амстронг тлумачить організаційну культуру як сукупність переконань, відношень, норм поведінки та цінностей, спільних для всіх співробітників даної організації. Вони не завжди можуть бути чітко визначені, але при відсутності прямих інструкцій визначають спосіб дії та взаємодії людей і в значній мірі впливають на хід виконання робіт. Організаційна культура – це основна компонента у виконанні місії організації та досягненні її основних цілей, у підвищенні ефективності організації та управлінні новаціями. Значення культури

зростає з часом, оскільки її коріння лежать глибоко в переконаннях людей. Вона відображує досвід минулих рішень, що ведуть до успіху справи.

Організаційна культура може служити на користь організації, створюючи атмосферу, яка сприяє підвищенню продуктивності праці та впровадженню нового. Проте, вона може працювати й проти організації, створюючи перепони, які перешкоджають розробці організаційної стратегії» [14].

Незважаючи на численні публікації, питання розвитку організаційної культури соціальних закладів, залишаються малодослідженими.

На основі проведеного аналізу літератури та з урахуванням праць зарубіжних і вітчизняних авторів (Л. Карамушка, В. Кириченко, М. Мескон, Н. Побірченко, В. Сате, Г. Тимошко, Е. Шейн та ін.), які стосуються змісту організаційної культури в цілому, *організаційну культурусоціального закладу* ми розглядаємо як ієрархію цінностей, правил, норм, традицій, церемоній і ритуалів, які прийняті в соціальному закладі й дотримуються його членами. У даному визначенні, окрім ідентифікації основних компонентів організаційної культури, суттєвим є підкреслення активного характеру організаційної культури, оскільки наголошується, що цінності, правила, норми, традиції, церемонії, ритуали тощо повинні бути прийняті в соціальному закладі і дотримуватися його членами.

За розробками І. Ладанова [52] можна виділити в структурі організаційної культури соціальних закладів такі основнікомпоненти, як:

- а) «робота» (ставлення учасників навчально-виховного процесу до роботи і робочого середовища);
- б) «комунікації» (якість внутрішньоорганізаційних комунікацій);
- в) «управління» (стан управлінської культури);
- г) «мотивація і мораль» (домінуюча мотивація і мораль).

Компонент організаційної культури«робота»передбачає розкриття потенціалу працівників організації й удосконалення їхнього професійного рівня. Цей компонент спрямований на:

- аналіз розвитку творчих здібностей працівників організації;
- систематичне підвищення кваліфікації педагогічних працівників;

- залучення співробітників до прийняття управлінських рішень;
- упровадження системи лідерства;
- використання методів управління, що забезпечують задоволення роботою працівників;
- підтримку особистої ініціативи працівників організації;
- дотримання чесності і довіри в ділових стосунках;
- розвиток прагнень до інноваційної діяльності;
- орієнтацію на перспективний розвиток організації;
- дотримання загальнолюдських цінностей і відповідальності тощо.

Компонент організаційної культури «*комунікації*» дає можливість проаналізувати такі особливості соціальних працівників:

- орієнтація в різноманітних ситуаціях спілкування, які базуються на знаннях і життєвому досвіді працівників;
- спроможність ефективно взаємодіяти з оточенням у результаті адекватного розуміння себе й інших (при постійній видозміні психічних станів, міжособистісних відносин і умов соціального середовища);
- готовність і вміння контактувати з колегами; забезпечення привабливості (атрактивності) у спілкуванні;
- виявлення емпатії (співпереживання емоційному стану співрозмовника та проблемі, яку він обговорює);
- володіння знаннями, уміннями і навичками конструктивного спілкування;
- уміння встановлювати психологічний контакт з учасниками спілкування та ін.

Аналіз «*управління*» як компонента організаційної культури дає можливість проаналізувати такі аспекти діяльності організації, як:

- чіткість і деталізованість організації праці працівників;
- упровадження системи професійної оцінки діяльності працівників;
- аналіз і вирішення конфліктних ситуацій;
- застосування дисциплінарних заходів;
- ефективність прийняття своєчасних і ефективних рішень;
- участь працівників організації в прийнятті рішень у межах своєї компетенції;

– спрямованість діяльності організації на інноваційний тип розвитку та ін.

Аналізуючи такий компонент організаційної культури, як «мотивація і мораль», слід звертати увагу на такі особливості:

- рівень заробітної плати; нагородження дипломами, грамотами різних рівнів;
- можливість професійного зростання розвитку професійних якостей;
- винагорода за якість успішної роботи;
- заохочення творчості й ініціативності працівників; підтримка позитивних взаємовідносин;
- прояв уваги до індивідуальних відмінностей і потреб працівників тощо [23].

Організаційна культура соціального закладу - це інструмент, який дає можливість керівнику зрозуміти особливості своєї організації.

Г. Тимошко вказує на те, що організаційна культура – це така система життя колективу, у якій панує ініціатива, організація, реалізація, коли працівники соціальної сфери усвідомлюють, що і як їм робити, коли є взаємна повага, взаємодопомога, взаємовимогливість, емпатія, толерантність, альтруїзм тощо. Культура соціального закладу - це живий дух, живе натхнення, успіх, радість, самоствердження й саморозвиток [32].

Організаційна культура соціальних закладів об'єднує надавачів і отримувачів соціальних послуг єдиною ідеєю й організаційним світоглядом; орієнтує їх на досягнення цілей соціального закладу.

Науковці зазначають, що незважаючи на те, що визначати і контролювати

культуру складно, проте вона є надзвичайно впливовим фактором існування соціального закладу. Ігнорування цього аспекту життя працівників соціального закладу часто є причиною невдач соціальних реформаційних процесів.

Отже, організаційна культура соціальних закладів є потужний стратегічний і тактичний інструмент, що дає змогу орієнтувати всіх працівників соціального закладу на спільні цілі, мобілізувати їхню ініціативу, виховувати відданість ідеям і традиціям школи, покращувати процес комунікації, поведінку тощо.

З урахуванням названих та інших, наявних у літературі підходів, зокрема підходу Л. Карамушки, можна визначити такі основні *функції* організаційної культури соціальних закладів:

а) соціально-економічні (сприяння врахуванню навчальним закладом вимог суспільства, його орієнтації в соціальному середовищі, визначенню пріоритетних цілей і завдань, навчанню та вихованню конкурентоздатних випускників тощо);

б) соціально-психологічні (сприяння формуванню організаційної ідентичності, згуртованості, їх адаптації до діяльності в соціальній сфері, професійному й особистісному розвитку тощо) [15].

Одним із важливих аспектів дослідження проблеми організаційної культури, особливо в контексті напрямів її подальшого розвитку, є проблема визначення особливостей різних *типів* організаційної культури соціальних закладів.

З огляду на специфіку діяльності соціальних закладів є доцільним у процесі аналізу їх організаційної культури врахування типології Ч. Хенді, згідно з якою виділяють такі типи організаційної культури:

– *культура «ролі»* (притаманна глибока спеціалізація, обов'язковість виконання службових функцій, їх чітка регламентація, адміністративний контроль службової поведінки тощо);

– *культура «завдання»* (ґрунтується на свободі дій і достатності ресурсів,

необхідних для досягнення поставленої мети, розподілі влади від професіоналізму і наявності ресурсів, оцінюванні праці за результатами тощо);

– *культура «влада»* (характеризується пріоритетом одноосібних рішень

керівника, централізованим контролем ресурсів, високою документальною

регламентацією трудової поведінки тощо);

– *культура «особистості»* (характерний мінімальний ступінь адміністрування й обмеження особистих прав і свобод, ставлення з повагою до здібностей та особистісних якостей персоналу, право виявляти ініціативу та творчість тощо) [14].

Слід зазначити, що важливість зазначеної типології полягає в тому, що вона враховує два основні вектори життєдіяльності

соціального закладу, які стосуються як професійної діяльності, так і міжособистісної взаємодії учасників соціального процесу.

Аналіз літературних джерел засвідчив, що суттєвим у процесі аналізу організаційної культури соціальних закладів є врахування типології К. Камерона та Р. Куїна [36], яка доповнює типологію Ч. Хенді, оскільки поряд із «внутрішнім» вектором аналізу діяльності соціального закладу дає можливість врахувати «зовнішній» вектор аналізу діяльності, який стосується особливостей взаємодії соціального закладу із зовнішнім середовищем.

Згідно з класифікацією К. Камерона та Р. Куїна слід виділяти такі типи організаційної культури:

- *«ієрархічну»* (властива формалізація процесів, плановість тощо, які стосуються, насамперед, внутрішніх аспектів життєдіяльності організації);

- *«кланову»* (характеризується «внутрішньою» спрямованістю і забезпечує згуртованість колективу, турботу про працівників, сприятливий соціально-психологічний клімат тощо);

- *«ринкову»* (орієнтована на аналіз та адаптацію до зовнішнього середовища на основі «жорсткої» конкуренції, контролю з боку адміністрації тощо);

- *«адхократичну»* (враховує особливості зовнішнього середовища, яке базується на заохочуванні ініціативи і свободи працівників, прояву ініціативи і творчості в розв'язанні проблем, особистої свободи тощо) [36].

Така типологія організаційної культури також дає можливість проаналізувати «реальний» і «бажаний» типи організаційної культури. «Реальний» тип організаційної культури соціальних закладів формується протягом тривалого часу і характеризується набутими цінностями, традиціями, правилами та нормами поведінки колективу організації (організаційна культура, яка вже сформувалася). В той же час, «бажаний» (ідеальний) тип організаційної культури визначається працівниками організації на основі вдосконалення набутих цінностей, традицій, правил і норм поведінки (організаційна культура, яку потрібно ще розвивати).

Автори типології [14, 36] наголошують, що ступінь розбіжностей між ними свідчить про сприятливий або несприятливий характер організаційної культури і за необхідності дає можливість визначити напрями подальшого розвитку організаційної культури.

На основі аналізу робіт зарубіжних і вітчизняних авторів та з урахуванням діяльності соціальних закладів у сучасних умовах можна говорити про два основні *типи організаційної культури* соціальних закладів: «прогресивні» та «консервативні».

До «прогресивних» типів організаційної культури, які орієнтовані на вирішення інноваційних завдань соціальних закладів, можна віднести: культуру «завдання» і культуру «особистості» (за типологією Ч. Хенді) та «кланову» культуру й «адхократичну» культуру (за типологією К. Камерона, Р. Куїна).

До «консервативних» типів організаційної культури, які орієнтовані на вирішення більш традиційних завдань, слід, на наш погляд, віднести культуру «ролі» та культуру «влади» (за типологією Ч. Хенді) та «ієрархічну» і «ринкову» культури (за типологією К. Камерона, Р. Куїна).

Таким чином, можна зробити висновок, що організаційна культура соціальних закладів характеризується чіткою структурою та відіграє важливі функції. При цьому слід брати до уваги, що важливу роль в організації та регуляції життєдіяльності соціальних закладів відіграють «прогресивні» типи організаційної культури.

Аналіз особливостей розвитку організаційної культури соціальних закладів доцільно здійснювати на основі висвітлення таких питань:

- психологічні чинники розвитку організаційної культури соціальних закладів;
- психологічні умови розвитку організаційної культури соціальних закладів.

Проаналізуємо *психологічні чинники розвитку організаційної культури* соціальних закладів.

На основі аналізу наукової літератури [23; 30; 36], можна виділити *психологічні чинники*, які впливають на рівень розвитку організаційної культури соціального закладу:

- а) чинники макрорівня (обумовлені особливостями розвитку суспільства й соціальної сфери);
- б) чинники мезорівня (обумовлені особливостями розвитку соціальних закладів);
- в) чинники мікрорівня (обумовлені особливостями діяльності та поведінки працівників соціальної сфери).

Проаналізуємо зміст основних чинників розвитку організаційної культури соціальних закладів. До чинників *макрорівня* відносяться

особливості розвитку суспільства на даному історичному етапі. На формування культури в організації впливає:

- тип соціального закладу;
- рівень організаційного розвитку соціального закладу;
- кількість працівників, які працюють у соціальному закладі.

Важливу роль відіграють особливості соціальної політики, яка є невід'ємною складовою загальнодержавної політики. Перехід України до демократичного суспільства, правової держави та ринкової економіки обумовили реформування соціальної сфери. Державою визнано соціальну сферу пріоритетною сферою соціально-економічного, духовного і культурного

життя.

До основних чинників *мезорівня* слід віднести такі:

- тип соціального закладу;
- рівень організаційного розвитку соціального закладу;
- кількість працівників, які працюють в соціальному закладі.

На часі необхідність інноваційного розвитку соціальної сфери, під яким розуміють комплекс створених та запроваджених організаційних та змістових нововведень, розвиток низки факторів та умов, необхідних для нарощування інноваційного потенціалу соціальної системи. Такий складний процес вимагає чітко спланованих системних дій з боку всіх соціальних структур, які в своїй сукупності складають основу інноваційної політики. Забезпечення інноваційного розвитку соціальної сфери може здійснюватися в результаті діяльності інноваційних соціальних закладів.

Таким чином, під інноваційними соціальними закладами варто розглядати такі соціальні заклади, діяльність яких базується на нових знаннях та інноваційній динаміці, веде до зміни соціальної парадигми, утвердження нових соціальних процесів і впровадження новітніх технологій у практику їхньої діяльності.

Одним із пріоритетних завдань розвитку інноваційних соціальних закладів є розвиток «прогресивних» типів організаційної культури, які, орієнтовані на вирішення інноваційних завдань соціальних закладів, і до яких, як було наголошено, можна віднести культуру «завдання» і культуру «особистості» (за типологією Ч. Хенді) та «кланову» культуру й «адхократичну» культуру (за типологією К. Камерона, Р. Куїна).

Як зазначається в літературі, інноваційна спрямованість формування організаційної культури соціальних закладів передбачає залучення соціальних працівників до діяльності із створення, опанування і використання соціальних нововведень у практику діяльності соціальних закладів, створення в соціальному закладі інноваційного культурного середовища.

Такий чинник мезорівня, як рівень організаційного розвитку соціальних закладів, має пряме відношення до діяльності інноваційних соціальних закладів. Як зазначає Л. Карамушка, однією з важливих умов вирішення складних соціально-політичних та економічних завдань, пов'язаних із розбудовою Української держави та її інтеграцією в європейський простір, є забезпечення організаційного розвитку (розвитку організації) організацій, який передбачає, насамперед, постановку перед організаціями нових, інноваційних завдань, які відповідають соціально-економічним змінам, які відбуваються в суспільстві, прогнозування інноваційних змін та створення відповідних організаційно-психологічних умов для їх провадження [14].

Важливим чинником мезорівня розвитку організаційної культури соціальних закладів є кількість працівників, які працюють у соціальних закладах. Сьогодні значущість цього чинника для діяльності організацій, які діють у різних соціальних сферах зростає, тому що сучасні організації дуже відрізняються за кількістю працівників, які у них працюють (на відміну від корпорацій, у яких працюють тисячі людей, є організації, у яких загалом працює лише декілька десятків людей або працівників). А це суттєвим чином може впливати на стиль керівництва організацією, обмін інформацією, особливості професійної та міжособистісної взаємодії працівників тощо.

Дослідниками виявлено, що збільшення кількості працівників, які працюють в організаціях, негативно впливає на ставлення персоналу до виконання завдань [8; 9].

Аналіз чинників мікрорівня, які зумовлені особливостями діяльності та поведінки учасників соціального забезпечення. До організаційно-професійних характеристик соціальних працівників відносять такі як: посада в організації; рівень освіти; тип освіти; загальний стаж роботи; стаж роботи на посаді, а до соціально-демографічних характеристик педагогічних працівників – вік і стать.

Аналіз літератури показує, що чинники мікрорівня суттєвим чином впливають на показники діяльності персоналу організацій в різних соціальних сферах (освіті, бізнесі, державній службі). Для забезпечення сприятливого клімату в соціальних організаціях суттєвим є склад колективу. Це знайшло відображення в тому, що найбільш оптимальним є різнорідний склад колективу, тобто колектив має складатися із осіб різного віку і статі, різного рівня освіти і кваліфікації [28].

Отже, урахування чинників макро-, мезо- та мікрорівнів є суттєвим у процесі забезпечення розвитку організаційної культури соціальних закладів.

Розвиток організаційної культури – це спроба конструктивного впливу на соціально-психологічну атмосферу, поведінку працівників. Формуючи в рамках організаційної культури окремі конкретні настанови, систему цінностей або «модель світу» для персоналу організації, можна прогнозувати, планувати і стимулювати бажану поведінку.

Аналізуючи зміст розвитку організаційної культури підприємства, В. Гончаров, В. Іванов, В. Припотень [7], говорять про те, що основним завданням організаційної культури в сучасних умовах є сприяння самоорганізації та саморозвитку організації.

Л. Карамушка [20] наголошує, що в основі розвитку організаційної культури лежать протиріччя, які можуть виникати, наприклад, між різними елементами в структурі організаційної культури, між різними видами організаційної культури, між потребами різних учасників організації, між потребами зовнішнього середовища та нездатністю організації адаптуватися до них тощо. Наприклад, однією із проблем, яка може виникати в розвитку організаційної культури, є, на думку автора, дисгармонія у виявах зовнішньої та внутрішньої організаційної культури (наприклад, коли організація орієнтована на максимальне задоволення потреб клієнтів і при цьому ігнорує потреби персоналу у визнанні, професійні кар'єрі тощо). Наявність такого протиріччя може свідчити про необхідність унесення коректив у цінності, норми, які прийняті в організації. Своєчасне розв'язання такого протиріччя може сприяти подальшому розвитку організаційної культури. У разі затягування розв'язання протиріччя можуть виникати кризові ситуації в діяльності організації.

Отже, можна зробити висновок, що під *розвитком організаційної культури* соціальних закладів слід розуміти

цілеспрямований рух від уже сформованого її стану до якісно нового, який здійснюється на основі аналізу, осмислення та подолання протиріч, які виникають у діяльності закладу.

Важливими психологічними умовами розвитку організаційної культури соціальних закладів є залучення до цього процесу всіх суб'єктів соціальної сфери (керівники, соціальні працівники, отримувачі соціальних послуг) та їхня психологічна підготовка.

Багато наукових дослідження підкреслюють, насамперед, роль керівників організацій у розвитку організаційної культури. Г. Хофстеде підкреслює роль керівника у формуванні, підтриманні й розвитку необхідної для успішної діяльності організації організаційної культури [37]. Як зазначає Е. Шейн, особлива роль у процесі формування організаційної культури відводиться керівнику. Організаційна культура і лідерство взаємопов'язані, оскільки «ми говоримо організаційна культура, а маємо на увазі культуру лідера» [38].

Організація – це своєрідне творіння лідера, тому в ній, як у будь-якому творінні, відображаються особливості особистої культури автора, його погляди і помилки. Тому стан розвитку організаційної культури сучасного соціального закладу залежить від рівня розвитку організаційної культури керівника.

Важливу роль у розвитку організаційної культури соціальних закладів відводиться і працівникам соціальної сфери, які характеризуються чітко визначеними якостями. До основних із них учені відносять гнучкість мислення, інтуїцію, красномовство, привабливість, майстерність, спостережливість, освіченість, високий рівень загальної культури, організаторські здібності, працездатність, почуття гумору, різнобічність інтересів, силу волі, витривалість, настирливість, стійкість, витримку, самоволодіння, цілеспрямованість, творчі здібності, талант, емоційність, допитливість, оптимізм, життєрадісність, комунікабельність, самостійність тощо [12].

Організаційну культуру соціальних закладів також не можна розглядати окремо від отримувачів соціальних послуг, адже соціальні заклади – це соціальні організації, повноправними співробітниками якої є суб'єкти соціальної сфери – соціальні працівники та отримувачі соціальних послуг. Тому елементи організаційної культури соціальних закладів повинні бути пройняті не тільки працівники

соціальної сфери, але й отримувачі соціальних послуг соціальних закладів.

У цілому розвиток організаційної культури соціальних закладів передбачає реалізацію *трьох основних етапів*:

- 1) визначення «реального» стану розвитку організаційної культури;
- 2) обґрунтування «бажаного» вектору розвитку організаційної культури;
- 3) розробка, апробація й упровадження технології розвитку організаційної культури.

Що стосується *першого етапу* розвитку організаційної культури соціальних закладів, то тут доцільним є:

- а) визначення рівня розвитку основних складових організаційної культури;
- б) дослідження «реального» типу організаційної культури;
- в) аналіз труднощів, які існують у розвитку організаційної культури соціальних закладів;
- г) аналіз потреби в зміні «реального» типу організаційної культури тощо.

На *другому етапі* розвитку організаційної культури соціальних закладів визначаються базові цінності, норми та правила «бажаного» типу організаційної культури. На цьому етапі необхідно провести відкрите обговорення, у процесі якого суб'єкти соціальної сфери (керівники, соціальні працівники, отримувачі соціальних послуг) повинні обговорити всі «проблемні місця» стосовно «реального» типу організаційної культури (цінності, правила, норми тощо) та доцільність необхідних змін. При цьому авторами зазначається, що загальна згода може бути отримана в результаті здійснення декількох послідовних процедур:

- 1) аналіз позитивних цінностей, норм і правил, що є зараз і будуть потрібні в майбутньому;
- 2) аналіз негативних цінностей, норм і правил, що є зараз, але не будуть потрібні в майбутньому;
- 3) аналіз позитивних цінностей, норм і правил, яких немає зараз, але будуть потрібні в майбутньому.

Нові організаційні цінності повинні знаходити своє відображення на рівні характеристик нової організаційної культури. Визначення й аналіз базових цінностей, норм і правил бажаної

поведінки спрямоване на впровадження нових моделей організаційної поведінки.

І *третім етапом* розвитку організаційної культури соціальних закладів є розроблення й упровадження «бажаного» типу організаційної культури. Це передбачає чітке бачення змісту такого типу організаційної культури, розроблення детального плану необхідних заходів, упровадження цих заходів тощо.

Реалізація названих трьох етапів передбачає *психологічну підготовку* соціальних працівників до розвитку організаційної культури соціальних закладів, під якою нами розуміється комплекс знань, умінь і навичок, особистісних якостей, які забезпечують ефективний розвиток організаційної культури, адекватної цілям, завданням і потребам колективу соціального закладу.

Досліджуючи методи підтримки і зміцнення організаційної культури, по суті справи, слід говорити про те, якою має бути філософія, методика і практика управління і на що слід орієнтувати увагу керівництва, що прагне до формуванню і підтримці бажаної організаційної культури, тобто створення умов, сприятливих для реалізації обраної стратегії.

Існує цілий ряд таких *методів* підтримки і зміцнення організаційної культури [24].

Поведінка керівника. Керівнику слід почати з самого себе. Відомо, що люди найкраще засвоюють нові для себе зразки поведінки через наслідування. Керівник повинен стати прикладом, рольовою моделлю, показуючи приклад такого ставлення до справи, такої поведінки, які передбачається закріпити і розвинути у підлеглих.

Заяви, заклики, декларації керівництва. Потрібно мати на увазі, що для закріплення бажаних трудових цінностей і зразків поведінки необхідно звертатися не тільки до розуму, а й до емоцій, до кращих почуттів працівників: «Ми повинні стати першими!»; «У нашій організації працюють найкращі фахівці!»; «Цей рік стане переломним для нашої компанії» [24].

Об'єкти і предмети уваги, оцінки, контролю з боку менеджерів. Це один з найбільш дієвих методів підтримки культури в організації, оскільки своїми повторюваними діями менеджер дає знати працівникам, що є важливим і що очікується від них.

Реакція керівництва на критичні ситуації та організаційні кризи. У критичних і кризових ситуаціях значимість організаційної культури зростає до граничного рівня. Глибина і розмах кризи

можуть зажадати від організації або посилення існуючої культури, або введення нових цінностей і норм, що змінюють її певною мірою. Наприклад, у випадку різкого скорочення попиту на вироблену продукцію у керівництва є два варіанти: скоротити чисельність працівників або скоротити робочий час при тому ж числі зайнятих. В організаціях, де людина «заявлена як цінність номер один», мабуть, доцільний другий варіант.

Моделювання ролей, навчання й тренування. Різні аспекти організаційної культури засвоюються працівниками через систему вимог по виконанню їх рольових функцій. Менеджери можуть спеціально вбудовувати важливі культурні сигнали в програми навчання і щоденну допомогу підлеглим по роботі. Навчання та підвищення кваліфікації персоналу покликане не тільки передавати працівникам необхідні знання і розвивати їх професійні навички. Навчання є найважливішим інструментом пропаганди і закріплення бажаного ставлення до справи і до організації, а також роз'яснення вимог до велінню працівників в організації. Через навчання передається інформація про те, яка поведінка буде заохочуватися і вітатися.

Система стимулювання. Культура в організації може вивчатися через систему нагород і привілеїв. Останні зазвичай «прив'язані» до певних зразків поведінки і, таким чином, дозволяють працівникам розставити пріоритети. Вони вказують на цінності, що мають важливе значення для окремих менеджерів і організації в цілому. У цьому ж напрямку діє система статусних позицій в організації. Так, розподіл привілеїв (хороший кабінет, секретар, службовий автомобіль і т.п.) вказує на ролі і поведінку, більш ціновані організацією.

Критерії прийняття на роботу, просування та звільнення. Принципи, на які спираються керівники організації, регулюючи весь кадровий процес, досить швидко стають відомими для співробітників. При цьому критерії кадрових рішень можуть допомогти, а можуть і перешкодити зміцненню і підтримці відповідної в організації культури, що слід враховувати при їх формуванні.

Підтримання організаційної культури в процесі реалізації основних управлінських функцій. Помітний вплив на організаційну культуру надає те, яка поведінка персоналу підтримується, а яке не утримується при сформованій практиці управління. Персонал

повинен бути обізнаний про те, наскільки вітаються керівництвом прояви самостійності і творчої ініціативи з боку підлеглих.

Організаційні символи і обрядовість. Відомо, що організаційна культура закріплюється і транслюється в традиціях і порядках, що діють в організації. Однак на неї впливають навіть разові відступу від встановленого (або декларованого) порядку. Під *обрядами* розуміють стандартні і повторювані заходи колективу, що проводяться у встановлений час і за спеціальним приводу, для того щоб вплинути на поведінку і розуміння працівниками організаційного оточення. *Ритуали* – це система обрядів. Такі обряди виступають як організовані і сплановані дії, що мають важливе «культурне» значення. Дотримання ритуалів, обрядів, церемоній підсилює самовизначення працівників.

Процес формування організаційної культури спирається на ряд наукових підходів: *внутрішній підхід* передбачає вибір місії, пов'язаної з виробництвом або обслуговуванням, визначення соціальної місії, принципів підбору персоналу, спрямованості внутрішньої культури організації на задоволення потреб її членів; *когнітивний підхід (забезпечення знаннями)* орієнтує на планування кар'єри та розвиток персоналу (включаючи нижні рівні ієрархії), створення системи пропозицій але вдосконалення діяльності організації та кожного її члена, стратегічну спрямованість, неформальні моделі лідерства; *символічний підхід* припускає наявність в організації особливої мови, символічних дій і фігур, спеціальних церемоній, фіксованою історії організації, легенд; *спонукальний підхід* привертає особливу увагу організацій до системи мотивування працівників. Мотивацією може служити більш висока оплата праці. Винагорода за досягнуті результати може виражатися і у формі надання можливості навчання, розвитку ділових і особистісних якостей персоналу. Наприклад, кожен член організації може скористатися послугами консультантів, викладачів, фахівців, які дозволять їм удосконалити власну діяльність. Доцільно розробляти спеціальні програми професійної та управлінської кар'єри. Важливо створювати відповідні для мотивації умови, що в значній мірі залежить від дій управлінського персоналу. Обов'язкова умова – навчання і планування кар'єри здійснюється поетапно, не пропускаючи жодного рівня [24].

Не можна не відзначити, що на культуру організації впливають зовнішні чинники. Але, як свідчить практика, дві організації, що

функціонують в одному і тому ж оточенні, можуть мати дуже різні культури. Це відбувається тому, що через свій колективний досвід члени організації по-різному вирішують дві дуже важливі проблеми. Перша – *зовнішня адаптація* на рівні організації в цілому. Друга – *внутрішня інтеграція*, сенс якої в тому, як працівники організації вирішують щоденні, пов'язані з їх роботою і життям в організації проблеми.

До проблем зовнішньої адаптації та виживання відносяться:

- *Місія і стратегія*. Визначення місії організації і се головних завдань; вибір стратегії по виконанню цієї місії;
- *Мета*. Встановлення специфічних цілей, досягнення згоди по цілях;
- *Кошти*. Методи, використовувані для досягнення цілей, досягнення згоди по використовуваних методам, рішення по організаційній структурі, система стимулювання та підпорядкованості;
- *Контроль*. Встановлення критеріїв виміру досягнутих індивідом і групами результатів, створення інформаційної системи;
- *Корекція*. Типи дій, що вимагаються у відношенні індивідів і груп, які не виконали завдання.

Проблемами *внутрішньої інтеграції* є:

- *Спільну мову і концептуальні категорії*. Вибір методів комунікації, визначення значення використовуваної мови і концепцій;
- *Межі груп і критерії входження і виходу з груп*. Встановлення критеріїв членства в організації та її групах;
- *Влада і статус*. Встановлення правил з придбання, підтримці і втрати влади; визначення та розподіл статусів в організації;
- *Особистісні відносини*. Встановлення правил про рівень і характер соціальних відносин в організації між статями, віком; визначення допустимого рівня відкритості на роботі;
- *Нагородження і покарання*. Визначення бажаного і небажаного поведінки;
- *Ідеологія і релігія*. Визначення значення речей, що не піддаються поясненню і не підвладних контролю з боку організації; віра як зняття стресу [24].

Одним із важливих напрямів психологічної підготовки працівників соціальної сфери до розвитку організаційної культури соціальних закладів є психологічний тренінг. Тренінгова форма роботи поєднує теоретичне й активне практичне засвоєння

інформації, що проявляється в тому, що наряду із класичними формами (лекція, практичне заняття) використовуються форми, у яких активну позицію в процесі отримання знань займають самі учасники (проблемна лекція з елементами бесіди, дискусії, рольові та ділові ігри, психотехнічні вправи тощо).

У процесі підготовки тренінгової програми для соціальних працівників слід дотримуватися певних принципів, що регулюють процес тренінгового навчання. Розуміючи під принципами основні положення, керівні ідеї, правила реалізації тренінгу як методу, відзначимо, що на часі сформульовано ряд обґрунтованих принципових положень, що стосуються організації і проведення тренінгу [25].

Принципи психологічного тренінгу можна об'єднати в такі групи:

- принципи створення тренінгового навчального середовища,

- принципи поведінки учасників тренінгу,

- етичні принципи.

До *принципів створення тренінгового навчального середовищанами*

віднесено такі: науковості, інноваційності змісту, системності, єдності науки та практики, доступності, індивідуалізації [25].

Принцип науковості полягає в тому, що навчальний матеріал, який пропонується учасникам тренінгу, повинен відповідати сучасним досягненням наукової й практичної психології та не суперечити об'єктивним науковим фактам, теоріям і закономірностям.

Принцип інноваційності змісту передбачає відповідність вимогам часу, формування сучасного працівника соціальної сфери, здатного до професійного розвитку, самоосвіти й самовдосконалення, у якого розвинені навички пошукової та евристичної діяльності як результат використання проблемного й проектного навчання, ділових ігор, тренінгової підготовки тощо.

Принцип системності полягає в тому, що опрацьований на заняттях матеріал структуровано за логічними блоками та темами, у кожній темі виділено змістовно-сміслові центри, головні поняття, ідеї тощо. Дотримання даного принципу сприяє поглибленню, розширенню здобутих раніше знань і набутого досвіду учасників тренінгу.

Принцип єдності науки та практики базується на тому, що опрацьований на тренінгових заняттях матеріал обов'язково необхідно адаптувати до умов діяльності соціальних закладів (проведення анкетування, підготовка мультимедійних презентацій тощо).

Принцип доступності ґрунтується на забезпеченні відповідного рівня науковості та практичної зорієнтованості навчання, зручності доступу до інформаційно-освітніх і навчальних джерел, передачі інформації, здійснення зворотного зв'язку тощо.

Принцип індивідуалізації передбачає орієнтацію на потреби учасників тренінгу, урахування таких рис особистості, як-от: здатність до навчання, бажання розвивати й удосконалювати свої вміння та навички, можливості та навченість як сукупність наукових теоретичних й емпіричних знань, рівня сформованості вмінь і навичок репродуктивно-творчого характеру; розвиток здібностей особистості до самопізнання, саморегуляції, самоконтролю, самоорганізації тощо [25].

Друга група принципів психологічного тренінгу стосується поведінки учасників тренінгу. До цієї групи ми віднесли такі:

- активність у навчанні;
- інтерактивність і співробітництво;
- задоволення;
- дослідницька (творча) позиція;
- об'єктивація(усвідомлення) поведінки;
- партнерське (суб'єкт-суб'єктне) спілкування;
- свідомість;
- мотиваційне забезпечення [25].

Принцип активності в навчанні полягає в тому, що ефективно засвоєння знань учасниками тренінгу відбувається тільки в тому випадку, коли вони проявляють самостійну активність у навчанні. Реалізація цього принципу може досягатися за рахунок таких чинників: формування потреби учасників тренінгу в нових знаннях; діалогічної форми навчання; проблемного підходу в навчанні; широкого використання інтерактивних методів навчання.

Принцип інтерактивності та співробітництва передбачає активну взаємодію (співнавчання, взаємонавчання) всіх учасників навчального процесу та вироблення вмінь розуміти й узгоджувати позиції з іншими учасниками.

Принцип задоволення полягає в прагненні, ураховуючи реальні умови, уникнути незадоволення й отримувати насолоду. У процесі характеристики особистості принцип задоволення протиставляється принципіві реальності, тому в психоаналізі формування і розвиток особистості розглядається як процес переходу від принципу задоволення до принципу реальності.

Принцип дослідницької (творчої) позиції полягає в тому, що в ході тренінгових занять учасники групи усвідомлюють, виявляють, відкривають ідеї, закономірності, уже відомі психологічній науці, а також, що не менш важливо, свої особисті ресурси, можливості, особливості. Виходячи з цього принципу, тренер придумує, конструює і створює такі ситуації, які давали б можливість учасникам групи усвідомити, апробувати й тренувати нові способи поведінки, експериментувати з ними.

Принцип об'єктивації (усвідомлення) поведінки ґрунтується на переході поведінки учасників тренінгу з імпульсивного на об'єктивований рівень, який дозволяє змінювати хід роботи. Універсальним засобом об'єктивації поведінки є зворотній зв'язок. Створення умов для ефективного зворотного зв'язку в групі – важливе завдання тренерської роботи.

Принцип партнерського (суб'єкт-суб'єктного) спілкування базується на врахуванні інтересів інших учасників взаємодії, а також їхніх почуттях та емоціях, визначенні цінностей особистості іншої людини. Реалізація цього принципу створює в групі атмосферу безпеки, довіри, відкритості, що дозволяє учасникам групи експериментувати зі своєю поведінкою і не соромитися помилок. Цей принцип тісно пов'язаний із принципом творчої, дослідницької позиції учасників групи.

Принцип свідомості базується на розумінні дорослими необхідності пізнання невідомого, цілеспрямованої діяльності в процесі здобуття й засвоєння нових знань.

Принцип мотиваційного забезпечення передбачає мобілізацію і спрямування учасників тренінгу на досягнення загальних та особистісних цілей, неперервний пошук унікального значення й призначення власної діяльності, допомагає мотиваційно закріпити інтерес до пошуку та вибору «Я» – професійного [25].

До етичних принципів тренінгових занять відносимо такі: спілкування за принципом «тут і тепер»; персоніфікація висловлювань; наголошування мови почуттів; довірливе спілкування;

конфіденційність; добровільність; рівноправність [25]. Спілкування за принципом «тут і тепер». Учасники, розповідаючи про свої переживання, емоції, ставлення до проблеми, повідомляють тільки про те, що відбувається зараз.

Принцип персоніфікації висловлювань, суть якого полягає в довільній мові, безособових мовних форм, використовувати висловлювання, які допомагають висловити власну позицію, наприклад, «я вважаю» та ін.

Принцип наголошування мови почуттів. Учасники групи мають акцентувати увагу на емоційних станах і проявах, використовувати мову, що фіксує такий стан. Наприклад: «Твоя манера говорити на підвищених тонах викликає в мене роздратування». У повсякденному спілкуванні таке звернення не типово. Відповідно перед кожним учасником ставиться завдання виробити вміння чітко й адекватно висловлювати свої почуття.

Принцип довірливого спілкування. Створення найсприятливіших умов для довірливого спілкування, визначення результативності й забезпечення групової динаміки. Найпростіший крок до цього – прийняття єдиної форми звернення один до одного на «ти». Це урівнює всіх членів групи і вносить елемент інтимності й довіри.

Принцип конфіденційності. Не виносити зміст спілкування, що розвивається в процесі тренінгу, за межі групи. Це включає в себе щирий і відвертий контакт, дає змогу зберегти свій дискусійний потенціал.

Принцип добровільності. Учасники тренінгової групи та її тренер беруть участь у роботі групи свідомо та з власної волі. Для багатьох психологів-тренерів на сучасному етапі це радше мрія, аніж реальний принцип. «Ви – психолог нашого підприємства, негайно зробіть щось для мотивації праці». Але частіше проблеми, пов'язані з дотриманням цього принципу, виникають в учасників: адміністрація закладу змушує їх прийти на тренінг (часто у свій вільний час) та набувати якихось умінь, що здаються керівникові корисними. Зрозуміло, що в таких випадках не лише порушується принцип добровільності, а й ефективність тренінгу стає неприпустимо низькою. Тому, складаючи угоди із замовниками, слід урахувати практичні способи реалізації зазначеного принципу.

Принцип рівноправності. Усі учасники тренінгу мають однакові права й обов'язки. Проблеми з дотриманням цього принципу

виникають під час тренінгів, у яких учасники мають різний професійний статус і переносять цю систему стосунків у межі тренінгу [25].

Сукупність цих принципів має охоплювати весь процес психологічної підготовки соціальних працівників до розвитку організаційної культури соціальних закладів.

Методика психологічного тренінгу підготовки соціальних працівників до розвитку організаційної культури соціальних закладів має базуватися на використанні інтерактивних технік, які, відповідно до їх змісту, можуть сприяти формуванню потреби та вмінь учасників тренінгових занять використовувати отримані знання з метою оптимізації розвитку організаційної культури соціальних закладів, професійного й особистісного вдосконалення; забезпеченню визначення конкретних напрямів і способів вирішення проблем, які існують у діяльності соціальних закладів (груп людей в організації, окремих особистостей); створенню умов для оволодіння знаннями, уміннями й навичками, що сприяють підвищенню ефективності діяльності соціальних закладів (прийняття колегіальних та індивідуальних рішень, урахування мотивації діяльності працівників, формування сприятливого соціально-психологічного клімату) тощо.

Інтерактивне навчання – це навчання в процесі практики. Разом з тим, автори вказують на те, що це більше, ніж просто практика, оскільки це навчання шляхом осмислення (рефлексії) власних дій. Адже коли ми діємо, то можемо аналізувати те, що ми робимо і як це робимо, або не замислюватися над цим. Але завдяки аналізу власних дій дізнаємося нове про себе та власну поведінку в той час, коли діємо несвідомо, це означає, що ми не вчимося на власному досвіді. Спостерігаючи себе в діях, ми отримуємо інформацію не тільки про себе, а й про інших. Найціннішим в інтерактивному навчанні є обмін різним досвідом, протилежними поглядами, індивідуальним світосприйняттям.

Отже, цілеспрямований вплив на організаційну культуру передбачає управління процесом її формування, на реалізацію якого впливає ціла низка зовнішніх та внутрішніх факторів.

Розвиток організаційної культури соціального закладу сприяє покращенню результатів надання соціальних послуг, формуванню професійно значущих якостей працівників соціальної сфери, виступає регулятором та індикатором діяльності персоналу в організації. Впровадження тренінгових технологій допомагає практично

відтворити комунікативні вміння працівників соціальної сфери, оволодіти знаннями, вміннями та навичками щодо ефективного розвитку організаційної культури соціальних закладів.

Список використаних джерел

1. Андрущенко В. П. Роздуми про освіту: статті, нариси, інтерв'ю : посібник /В. П. Андрущенко. – [2-ге вид., допов.]. – К.: Знання України, 2008. – 819 с.
2. Балл Г. О. Категорія культури і психологічна наука / Г.О. Балл // Наукові записки Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України / за ред. С. Д. Максименка. – К. : Главник, 2005. – Вип. 26 : в 4 т. – Т. 1. – С. 70–75.
3. Білецька О.О. Організаційна культура підприємств: проблеми та перспективи / О. О. Білецька // Вісник СумДУ. – Серія «Економіка». – 2012. – №1. – С. 80–83.
4. Верба В. А. Методичні рекомендації з оцінки інноваційного потенціалу підприємства : метод. реком. / В.А. Верба, І.В. Новікова // Проблеми науки. –2003. – №4. – С. 22–25.
5. Вебер М. Избранные произведения / М. Вебер; [пер. с нем.]. – М. : Прогресс, 1990. – 880 с.
6. Воронкова В. Г. Менеджмент у державних організаціях : навч. посіб. / В. Г. Воронкова. – К. : Професіонал, 2004. – 256 с.
7. Воронкова В. Г. Управління людськими ресурсами: філософські засади: навч. посіб. / В. Г. Воронкова. – К. : Професіонал, 2006. – 576 с.
8. Гончаров В.М. Управління організаційно-економічною стабільністю на основі аналізу, формування і використання організаційного потенціалу підприємства /В. М. Гончаров, В.Л. Іванов //Держава і регіони. – Серія: Економіка та підприємництво. – 2006. – №5. – С. 93–97.
9. Драган О. І. Складові організаційної культури підприємства / О.І. Драган. // Економіка. Управління. Інновації. – 2013. - № 2. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/eui_2013_2_24.
10. Захарчин Г. М. Забезпечення конкурентоспроможності та розвиток організаційної культури: сучасна парадигма і прикладний аспект : монографія / Г. М. Захарчин, А. А. Терехух, Л. С. Лісовська. – Львів : Вид-во НУ «Львівська політехніка», 2009. – 440 с.
11. Канафоцька Г.П. Організаційна культура як складова інтеграційних процесів управління /Г.П. Канафоцька // Мат. Всеукр. науково-практ. конф. «Механізми управління розвитком

організаційної культури ЗНЗ» (Київ, 4-5.04. 2013 р.). – К., 2013. – С. 30-32.

12. Карамушка Л.М. Взаємозв'язок між рівнем розвитку організаційної культури та організаційним розвитком освітніх організацій традиційного та інноваційного типів розвитку / Л.М. Карамушка, А.М. Шевченко // Актуальні проблеми психології / ред. кол. : С. Д. Максименко (гол. ред.) [та ін.]. – К. : А.С.К., 2010. – Т. 1. – Ч. 25/26. – С. 212–220.

13. Карамушка Л. М. Зміст і структура тренінгу «Психологічна підготовка педагогічних працівників до розвитку організаційної культури загальноосвітніх навчальних закладів» / Л. М. Карамушка, А. М. Шевченко // Актуальні проблеми психології / ред. кол. : С. Д. Максименко (гол. ред.) [та ін.]. – К. : А.С.К., 2010. – Т. 1. – Ч. 29/30. – С. 80–92.

14. Карамушка Л. М. Психологія відданості персоналу організації : монографія / Л. М. Карамушка, І. А. Андреева. – К.-Львів : Галицький друкар, 2012. – 212 с.

15. Карамушка Л.М. Сутність, природа та структура організаційної культури: актуальні ракурси дослідження / Л.М. Карамушка // Зб. тез ІХ Міжнар.конф. з організаційної та економічної психології (30-31 травня 2013 року, м. Київ) «Психологічні особливості розвитку організаційної культури в системі державної служби, освіти, промисловості та бізнесу» / за наук. ред. С.Д. Максименка, Л.М. Карамушки. – К.-Алчевськ : ДонДТУ, 2013. – С. 6–9.

16. Коломінський Н. Л. Психологія менеджменту в освіті (соціально-психологічний аспект) : монографія / Н. Л. Коломінський. – К.: МАУП, 2000. – 286 с.

17. Креденцер О. В. Теоретичний аналіз типологій організаційної культури / О. В. Креденцер // Тези ІХ Міжнародної конференції з організаційної та економічної психології Всеукраїнського конгресу з організаційної та економічної психології «Психологічні особливості розвитку організаційної культури в системі державної служби, освіти, промисловості та бізнесу» (30 травня – 31 травня 2013 року, м. Київ) / за наук. ред. С. Д. Максименка, Л.М. Карамушки. – К.-Алчевськ : ДонДТУ, 2013. – С.15–16.

18. Ладанов И.А. Социокультура организации / И.А. Ладанов // Организационное поведение : [хрест.] / [ред.-сост. Райгородский Д.Я.]. – Самара: ИД «Бахрах-М», 2006. – С. 120–168.
19. Магура М. И., Курбатова М. Б. Организационная культура // Организационное поведение: [хрест.] / [ред.-сост. Райгородский Д.Я.]. – Самара: Изд. дом «Бахрах-М», 2006. – 752 с. – С.73- 102
20. Марченко О.М. Теорія організації : навч. посіб. / О.М. Марченко, Л. М. Томаневич, Львів. держ. ун-т внутрішніх справ.– Львів : Львів. держ. ун-т внутр. справ, 2015.– 359 с.
21. Мітічкіна О. О. Соціально-психологічні чинники формування організаційної культури студентів вищих навчальних закладів : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.05 – соціальна психологія; психологія соціальної роботи / О.О. Мітічкіна ; Східноукр. нац. ун-т ім. В. Даля. – Луганськ, 2012. – 20 с.
22. Монастирський Г. Л. Теорія організації : навч.-метод. комплекс / Г. Л. Монастирський. – Т. : Екон. думка, 2007. – 84 с.
23. Немцева І.А. Організаційна культура в системі стратегічного управління вищими навчальними закладами України : автореф. канд. економ. наук, спеціальність: 08.00.04 – економіка та управління підприємствами (за видами економічної діяльності) / І. А. Немцева. – Чернівці : Чернівецький нац. ун-т, 2011. – 20 с.
24. Організаційна культура: навч.-метод. посі. / [уклад.: Т.Е. Василевська, В.М. Князев, А.В. Лапінцев ; за заг. ред. О.Ю. Оболенського, С. В. Сьоміна, А. О Чемириса та ін.]. – К.: Вид-во НАДУ. – 2007. – 32 с.
25. Патинок О.П. Формування відповідальності як професійно значущої якості майбутнього соціального працівника (соціально-психологічний тренінг) – К.: НПУ імені М.П. Драгоманова, 2009. – 102 с.
26. Побірченко Н.А. Інноваційні акценти управління організаційною культурою шкільного навчання / Н.А. Побірченко // Механізми управління розвитком організаційної культури загальноосвітнього закладу : Мат-ли Всеукр.наук.-практ. конф. (4-5 квітня 2013 року). – К.: Економіка, 2013. – С. 14–23.
27. Постанова Кабінету Міністрів України «Порядок призначення і виплати компенсації фізичним особам, які надають соціальні послуги» №428 від 10.09.2014р.: [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/778-2010>

28. Семикіна М. В. Організаційна культура як важіль інноваційної активності працівників підприємств регіону / М.В. Семикіна // Экономика и управление. – 2010. – №1. – С. 9-14.
29. Серкіс Ж.В. Психологічні умови підготовки керівників загальноосвітніх навчальних закладів до формування організаційної культури школи : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Ж.В. Серкіс ; Центр. ін-т післядиплом. освіти АПН України. – К., 2004. – 268 с.
30. Сняданко І.І. Соціально-психологічні умови формування організаційної культури промислового підприємства : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.05 / І.І. Сняданко ; Ін-т психології ім. Г.С. Костюка АПН України. – К., 2007. – 333 с.
31. Свидрук І.І., Миронов Ю.Б. Психологія управління та конфліктологія : підручник. – Л. : Вид-во Львівського торговельно-економічного університету, 2017. – 320 с.
32. Технологія тренінгу / [упоряд.: О. Главник, Г. Бевз; за заг. ред. С. Максименка]. – К.: Главник, 2008. – 112 с.
33. Тимошко Г.М. Аналіз феномену «Організаційна культура» у педагогічній теорії і практиці / Г.М. Тимошко // Вісник ЧНПУ ім. Т.Г. Шевченка. – ЧНПУ ім. Т.Г. Шевченка, 2012. – Вип. 96. – С. 148-153.
34. Хаєт Г. Л. Корпоративная культура и ценности человека / Г.Л. Хаєт, О. А. Медведева. – Краматорск : ДГМА, 2001. – 267 с.
35. Харчишина О. В. Властивості організаційної культури: системний підхід [Електронний ресурс] / О.В. Харчишина // Економіка. Управління. Інновації. – 2010. – № 2 (4). – Режим доступу : http://www/nbuuv.gov.ua/e-journals/eui/2010_2/10hovtok.pdf
36. Харчишина О. В. Концепція організаційної культури підприємств: ретроспективний аналіз та перспективи практичного застосування / О.В. Харчишина // Вісник ДАУ. – 2007. – № 2. – С. 202–208.
37. Харчишина О.В. Методологічні аспекти діагностики організаційної культури підприємства / О.В. Харчишина // Інноваційна економіка. – 2011. – № 2. – С. 126-129
38. Хофстеде Г. Организационная культура. Управление человеческими ресурсами / Г. Хофстеде; [Под ред. М. Пула, М. Уоррена]. – СПб.: Питер, 2002. – 430 с.
39. Шейн Э. Организационная культура и лидерство / Э. Шейн ; [пер. с англ. / под ред. Т. Ю. Ковалевой.]. – [3-е изд.]. – СПб.: Питер, 2007. – 336 с.