

## СОЦІАЛЬНА РОБОТА: ПІДСУМКИ, ВДОСКОНАЛЕННЯ, ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ

Соціальна робота стала 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.

На *меті* нашої статті – висвітлення основних напрямків діяльності центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, аналіз послуг, що надаються різним категоріям клієнтів, окреслення подальших перспектив цілісного розвитку системи.

Удосконаленню роботи центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді сприяють науковці, котрі забезпечують теоретичні засади соціальної роботи, спрямовують діяльність системи, визначають основні види та шляхи надання соціальних послуг різним категоріям клієнтів, зокрема: Бех В. П., Капська А. Й., Карпенко О. Г., Трубавіна І. М., Тарусова Л. І., Лазоренко Б. П., Бевз Г. М. та інші.

На практиці роботу забезпечують фахівці розгалуженої мережі центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді.

Протягом 2004 року центри соціальних служб для молоді (далі – центри ССМ) надавали соціальні послуги різним категоріям дітей, молоді та сімей, які опинилися в складних життєвих обставинах та потребували сторонньої допомоги. Функції центрів ССМ та категорії клієнтів, на які було спрямовано зусилля соціальних працівників, регулювала низка національних державних програм, зокрема:

- Комплексна програма профілактики злочинності на 2001-2005 роки;
- Національна програма “Діти України” на період до 2005 року;
- Загальнодержавна програма підтримки молоді на 2004-2008 роки;
- Національна програма забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, допомоги та лікування ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2004-2008 роки;
- Державна програма запобігання дитячій бездоглядності на 2003-2005 роки тощо.

Станом на 05 січня 2005 року в Україні створено 1003 центри ССМ, із них – 27 регіональних, 477 районних, 161 міський, 40 районних у містах, 288 сільських та 10 селищних центрів ССМ. Протягом року було створено 6 районних, 9 міських центрів ССМ, 1 районний у місті центр ССМ, 7 селищних центрів ССМ, 100 сільських (діаграма 1).

Діаграма 1



З метою унормування діяльності сільських і селищних центрів ССМ затверджено план розвитку мережі центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді на 2005-2010 роки (постанова Кабінету Міністрів України № 1126 від 27.08.04 “Про заходи щодо вдосконалення соціальної роботи із сім'ями, дітьми та молоддю”) передбачено створити у 2005 році 636 центрів ССМ, у 2006 р. – 464, у 2007 р. – 458, у 2008 р. – 465, у 2009 р. – 430, у 2010 р. – 437.

Нормативна чисельність працівників регіональних, районних, міських, районних у містах центрів ССМ складає 7832 посади. Відповідно до штатних розписів, затверджених на 2004 рік, чисельність працівників регіональних, районних, міських, районних у містах, селищних та сільських центрів ССМ становила 4008 працівників, що складає 51,1% від нормативу. У порівнянні з 2003 роком комплектація кадрів центрів ССМ збільшилась на 2,1%. Фактична чисельність працівників центрів ССМ у 2004 році складала 3743 осіб (діаграма 2).

Діаграма 2

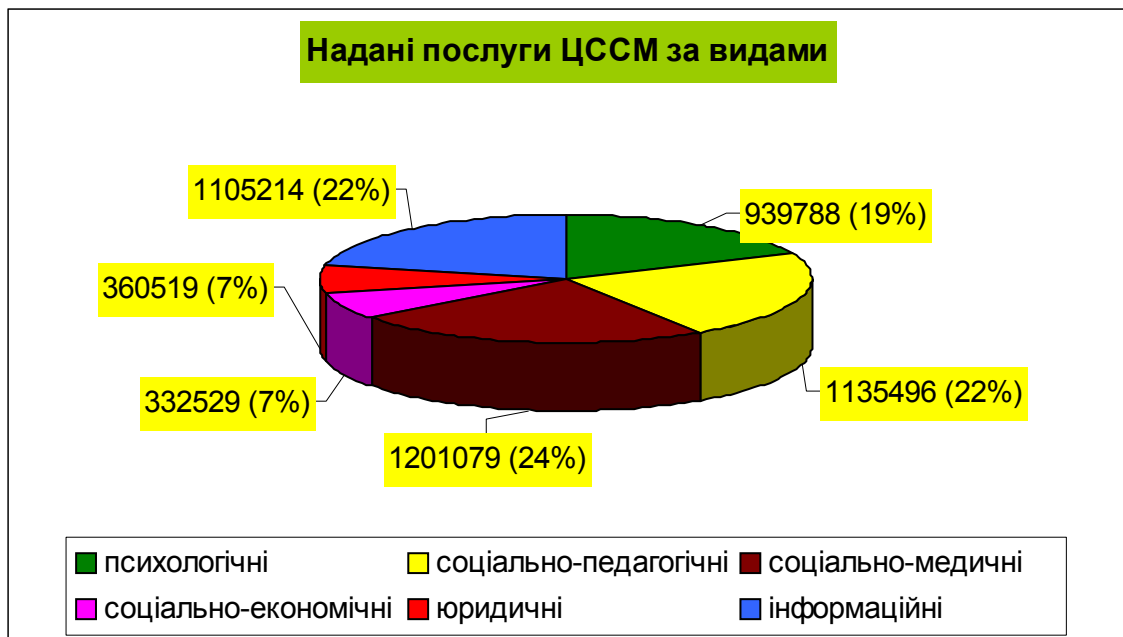


Крім штатних фахівців, у центрах ССМ у 2004 році працювали 7138 залучених фахівців та 21028 волонтерів.

Соціальні послуги надавалися через мережу спеціалізованих формувань (2326), консультативних пунктів (1191) та безпосередньо в центрах ССМ

Протягом 2004 року центрами ССМ та їх спеціалізованими формуваннями було надано 5 074 625 соціальних послуг: 1 201 079 – соціально-медичних, спрямованих на поліпшення психічного та фізичного здоров'я; 1 105 214 – інформаційних, спрямованих на інформування про державні та недержавні установи, де можна отримати допомогу; 1 135 496 – соціально-педагогічних, спрямованих на опіку та патронаж; 939 788 – психологічних, 360 519 – юридичних, 332 529 – соціально-економічних, спрямованих на вирішення проблем житла, працевлаштування, малозабезпеченості (діаграма 3).

Діаграма 3



Соціальна робота центрів ССМ у 2004 році була спрямована на:

- соціальний супровід дитячих будинків сімейного типу та прийомних сімей;
- запобігання відмовам від новонароджених дітей;
- надання соціальних послуг дітям-сиротам та дітям, позбавленим батьківського піклування;
- соціальний супровід сімей, які опинилися в складних життєвих обставинах;
- соціальну підтримку неповнолітніх та молоді, які перебувають в місцях позбавлення волі або умовно засуджені;
- соціальний супровід неповнолітніх та молоді, які повернулися з місць позбавлення волі;
- здійснення профілактично-просвітницької роботи серед дітей, молоді та різних категорій сімей в сільській та гірській місцевості;
- комплексну допомогу дітям, молоді та різним категоріям сімей у виході із кризової ситуації;
- соціальну роботу щодо запобігання насильству в сім'ї та жорсткому поводженню з дітьми;
- соціальну реабілітацію дітей та молоді з функціональними обмеженнями;
- соціальну підтримку людей, які живуть з ВІЛ, та молоді, які вживають наркотики;
- збереження репродуктивного здоров'я;
- соціальну освіту та виховання.

Охарактеризуємо деякі, на наш погляд найважливіші і найпоширеніші, із

напрянків.

Соціальний супровід дитячих будинків сімейного типу

Основні форми роботи у здійсненні соціального супроводу ДБСТ:

- надання батькам-вихователям допомоги у вихованні дітей;
- налагодження стосунків між дітьми;
- допомога в оформленні документів на вихованців щодо статусу дитини-сироти або дитини, позбавленої батьківського піклування;
- допомога в адаптації у навчально-виховному процесі;
- сприяння у проходженні лікування дитини та медичного обстеження;
- сприяння в поліпшенні матеріального становища;
- залучення вихованців до відвідування різних гуртків та секцій;
- залучення спеціалістів різного профілю (психіатр, дефектолог, масажист, генетик тощо) для вирішення специфічних проблем дитини.

Протягом року під соціальним супроводом центрів ССМ перебувало 110 дитячих будинків сімейного типу. Більшість із них (53) супроводжували районні центри ССМ, 42 – міські центри ССМ, 9 – обласні центри ССМ.

В ході соціального супроводу спеціалістами центрів ССМ надано 12 тис. індивідуальних соціальних послуг. Більшість послуг стосувалася спілкування дітей з однолітками, з учителями, адаптації у новому мікросередовищі та творчої самореалізації (2575), взаєморозуміння членів сім'ї, адаптації дитини у дитячому будинку сімейного типу, важковиховуваності дітей, родинного виховання, статевого виховання у дитячому будинку сімейного типу (2218), проблем, пов'язаних з погрозами побиття, втратою життєвих орієнтирів, розлученням (1658), проблем інвалідності, соматичного та психічного здоров'я, оздоровлення дітей (1487). Крім того, фахівці центрів ССМ надали 359 індивідуальних послуг з проблем залежностей, 260 – з проблем ВІЛ/СНІДу, 614 – з проблем зайнятості, а також 11249 групових послуг, їх переважна більшість стосувалася проблем здоров'я, функціонування дитячих будинків сімейного типу та проблем виховання дітей.

Соціальний супровід прийомних сімей

Основні форми роботи у здійсненні соціального супроводу прийомних сімей:

- сприяння своєчасності державних виплат на утримання дитини в прийомній сім'ї, пошук додаткових ресурсів для вирішення актуальних потреб дитини, підтримки її здоров'я, процесу навчання та розвитку;
- консультування прийомних батьків та дітей щодо забезпечення їх прав, написання запитів, листів, клопотань, звернень та інших письмових документів з юридичних питань;
- контроль за наявністю усіх необхідних документів у справах прийомних сімей;

- моніторинг психічного стану та розвитку дитини, психодіагностика;
- вирішення питань охорони здоров'я прийомної дитини через спільне відвідування соціальним працівником, прийомними батьками та прийомною дитиною дільничного лікаря; пошук коштів на медичну допомогу для особливих видів лікування;
- сприяння навчанню прийомних дітей та здобуття ними освіти;
- налагодження сімейних взаємини у прийомній сім'ї та стосунків із біологічною ріднею.

Протягом 2004 року під соціальним супроводом центрів ССМ перебувало 103 прийомні сім'ї, із них 69 прийомних сімей супроводжували районні центри ССМ, 16 – міські, 18 – районні у містах.

Всього в ході соціального супроводу прийомних сімей надано 2651 індивідуальна послуга. Більшість індивідуальних послуг надавалися районними центрами ССМ (2164), 403 – міськими, 27 – районними у містах.

Переважна більшість послуг стосувалась взаєморозуміння членів сім'ї, адаптації дитини у прийомній сім'ї, важковиховуваності дітей, родинного виховання, статевого виховання у прийомній сім'ї (628), відсутності або втрати житла прийомною дитиною, малозабезпеченості (487), спілкування дітей з однолітками, з учителями, адаптації у новому мікросередовищі та творчої самореалізації (388).

Запобігання відмовам від новонароджених дітей

З 2004 року впроваджено новий напрямок здійснення соціальної роботи в Україні, як запобігання ранньому соціальному сирітству, що регулюється:

Порядком взаємодії центрів ССМ та закладів охорони здоров'я щодо профілактики відмов від новонароджених дітей та реінтеграції дітей з будинків дитини у сімейне оточення, затвердженим спільним наказом Міністерства у справах сім'ї, дітей та молоді та Міністерства охорони здоров'я від 22.10.04 № 625/510;

Заходами щодо запобігання ранньому соціальному сирітству, затвердженими спільним наказом Міністерства у справах сім'ї, дітей та молоді та Міністерства охорони здоров'я від 1.04.04 р. № 9/166;

Типовим положенням про консультативний пункт центру соціальних служб для молоді у пологових стаціонарах, будинках дитини, затвердженим наказом Міністерства України у справах сім'ї, дітей від 7.09.04 № 377.

Основними формами роботи за даним напрямком є:

- співпраця з персоналом пологових будинків та жіночих консультацій для здійснення соціальної роботи з матерями, які мають намір відмовитися від своєї дитини; з персоналом будинку дитини для виявлення сімей, готових до співпраці з метою повернення дитини в сімейне оточення;

- встановлення причин відмови, вжиття заходів щодо можливого їх усунення;

- надання комплексу соціальних послуг, спрямованих на збереження родинних стосунків між дитиною і матір'ю (сім'єю); на реінтеграцію дитини у сімейне оточення (рідні, опікунські, прийомні сім'ї, всиновлення, дитячі будинки сімейного типу);

- здійснення соціального супроводу жінки, яка має намір відмовитися від новонародженої дитини або змінила свої рішення; сім'ї, до якої повернуто або влаштовано дитину.

Така соціальна робота здійснювалася в 76 консультативних пунктах у пологових будинках. Переважна більшість консультативних пунктів діяли у Полтавській (16), Дніпропетровській (15), Херсонській (10), Сумській (7) областях. Не створено жодного консультативних пункту в АР Крим, Вінницькій, Житомирській, Закарпатській, Кіровоградській, Львівській областях, містах Києві та Севастополі.

У 2004 році спеціалісти центрів ССМ працювали з 315 матерями, які мали намір відмовитися від новонародженої дитини, та надали 1381 індивідуальну послугу, більшість яких стосувалося допомоги в отримання прописки та паспорту, вирішення проблем відсутності та втрати житла, а також втрати роботи, психологічного приниження з боку батьків та інших членів сім'ї, розставання з коханою людиною, погроз побиття (стосувалося кожної шостої клієнтки), проблем взаєморозуміння членів сім'ї, подолання залежності від батьківської сім'ї тощо. Під соціальний супровід було взято 41 клієнтку даної категорії. Проведена з матерями робота дозволила повернути в сім'ї 29 дітей, що становить 64% від загальної кількості дітей, які опинилися під ризиком соціального сирітства.

Новою формою роботи з даною категорією клієнтів є створення умов для перебування (протягом року – півтора) матерів із новонародженими дітьми, яким ніде жити, або стосунки з сім'єю не дозволяють перебувати спільно з дитиною, через створення та функціонування Соціальних Центрів Матері і Дитини.

Перший такий центр започатковано в Україні в місті Херсоні в рамках спільного проекту Представництва Дитячого Фонду ООН (ЮНІСЕФ) та Представництва Благодійної організації “Надія і житло для дітей” в Україні. Центр надає безкоштовне житло, їжу, гігієнічні засоби для жінок, які вирішили забрати дитину з собою за умови їх підтримки з боку Центру.

У 2004 році Державний центр соціальних служб для молоді спільно з Представництвом благодійної організації “Кожній дитині” в Україні реалізував проект “Батьки разом з дітьми” на базі Чернігівського ОЦССМ. Проектом передбачено створення Центру соціально-психологічної допомоги батькам, які опинилися в складних життєвих обставинах, для запобігання відмовам від

власних дітей.

У 2005 році передбачено затвердження Типового положення про Соціальний центр Матері і Дитини, що дасть змогу створювати подібні центри в усіх регіонах України.

Напрямами соціальної роботи в Соціальному центрі Матері і Дитини мають бути:

- здійснення соціальної роботи в жіночих консультаціях та пологових будинках для відбору клієнтів;
- допомога клієнтам у розв'язанні нагальних проблем, зокрема питань плати за довідки (РАГСи тощо), реєстрації для соціальних виплат тощо;
- формування у жінок навичок відповідального батьківства, розвиток почуття материнства, батьківства, вмінь виховувати дітей;
- зміна ставлення у суспільстві до жінок, які мали намір відмовитися від дитини;
- допомога в професійному навчанні мамам.

#### **Надання соціальних послуг дітям-сиротам та дітям, позбавленим батьківського піклування**

Соціальні послуги, які надавалися центрами ССМ дітям-сиротам та дітям, позбавленим батьківського піклування були спрямовані на психологічну підтримку дитини, яка втратила батьків, або батьків позбавили батьківського піклування, захист майнових прав та соціальну адаптацію до нових умов перебування (в інтернатних закладах, опікунських сім'ях, у самотійному житті).

Так клієнтами центрів ССМ стали 15665 дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Їм було надано 34857 індивідуальних послуг, більшість з яких стосувалася відсутності або втрати житла, прописки та отримання паспорту, малозабезпеченості (8219), адаптації сиріт до самотійного життя, у новому колективі та мікросередовищі, проблем статевого стосунку, спілкування з однолітками та вчителями (6471), проблем усиновлення, самотності, прав дитини, юридично-правових питань (5064).

В Україні у 2004 році Міністерством України у справах сім'ї, дітей та молоді, Державним центром соціальних служб для молоді започатковано експеримент щодо впровадження сучасних підходів до соціальної адаптації дітей-сиріт, випускників інтернатних закладів шляхом створення для цієї категорії молоді "соціального житла", затверджено експериментальну Програму "Соціальна адаптація молоді з числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування" та Положення про спеціалізовану службу "Соціальне житло". Базою реалізації цієї експериментальної програми стала Кіровоградська область, зокрема Кіровоградський обласний та міський центри соціальних служб для молоді за фінансової підтримки Міністерства у справах сім'ї, дітей та молоді.

Спеціалізована служба "Соціальне житло" буде працювати цілодобово у



режимі стаціонарного закладу та виконувати наступні завдання та функції:

- підготовка та реалізація індивідуального плану адаптації клієнта;
- надання психологічних, соціально-педагогічних, юридичних, соціально-економічних, інформаційних, соціально-медичних індивідуальних та групових послуг;
- навчання веденню домашнього господарства, плануванню та проведенню вільного часу;
- допомога в отриманні житла, у влаштуванні на навчання або роботу, у налагодженні зв'язків із родичами;
- залучення до волонтерської діяльності та суспільно-корисної праці;
- надання знань про основи здорового способу життя;
- соціальна підтримка клієнта у самостійному житті протягом 2, 3 місяців після вибуття із служби.

Основним результатом діяльності служби буде підготовка молоді з числа випускників інтернатних закладів до самостійного життя та забезпечення умов для її успішної інтеграції у суспільство.

Соціальний супровід сімей, які опинилися в складних життєвих обставинах

Завданням центрів ССМ є підтримка сім'ї у кризі з високим ступенем незадоволених потреб дітей, що ставить під загрозу їхнє перебування у власній родині.

Основні форми роботи:

- здійснення соціально-правового консультування щодо розв'язання ключових проблем родини, зокрема отримання пільг, грошової та матеріальної допомоги, пенсій тощо;
- направлення родини до державних та недержавних організацій, які можуть надати допомогу у вирішенні проблем сім'ї;
- проведення індивідуального та сімейного психологічного консультування;
- навчання батьків та членів родини основним навичкам догляду за дітьми;
- проведення групової психологічної роботи в групах взаємопідтримки;
- надання допомоги у навчанні та працевлаштуванні;
- консультування з питань ведення домашнього господарства та сімейного бюджету;
- соціальне інспектування умов проживання родини;
- представлення інтересів родини в інших інстанціях.

В ході соціального супроводу сім'ям у кризових ситуаціях було надано 385468 індивідуальних соціальних послуг. Переважна більшість послуг стосувалась психолого-педагогічної роботи з родиною, зокрема психологічного консультування з питань внутрішньо сімейних стосунків та потреб дитини та психологічної підтримки (86318), посередництва у конфлікті в середині сім'ї або з оточенням (55864), навчання батьків навичкам догляду за дитиною (27274),

сприяння навчанню та розвитку дитини, зокрема організації змістовного дозвілля дітей (32810), поліпшення матеріального становища родини та захисту здоров'я дитини, відповідно 21904 та 20402 послуги.

Як позитивну, слід відмітити тенденцію в роботі центрів ССМ щодо розширення соціальних послуг, які стосуються захисту майнових прав (6227 послуг), сприяння влаштуванню дитини у прийомну сім'ю (206), припинення насильства та пияцтва в сім'ї (4822), допомоги родичу дитини в оформленні опіки (790), залучення інших родичів до піклування про дитину (1135).

### **Комплексна допомога дітям, молоді та різним категоріям сімей у виході із кризової ситуації**

Для допомоги дітям, молоді та різним категоріям сімей у виході із кризової ситуації в Україні створюється мережа Кризових центрів соціально-психологічної допомоги. При центрах соціальних служб для молоді діяло 10 кризових центрів соціально-психологічної допомоги різного спрямування в Дніпропетровській, Житомирській, Закарпатській, Кіровоградській, Сумській, Тернопільській, Хмельницькій, Чернівецькій областях та містах Єнакієве Донецької області та Києві.

Загальна кількість клієнтів, які звернулися до Кризових центрів соціально-психологічної допомоги, протягом поточного року складала 496 осіб, переважна більшість з яких – сироти, напівсироти та особи без батьківського піклування, члени неповних, багатодітних, малозабезпечених, неблагополучних сімей, безробітна молодь, матері-одиначки тощо.

Основними проблемами, з якими зверталися клієнти, були: проблеми в спілкуванні з батьками, однолітками, вчителями, сімейні проблеми (253); стресовий стан або внутрішньо особистісні проблеми (152); труднощі у пошуку роботи (86 звернення); відсутність житла або труднощі у його пошуку (60); психологічне насилля з боку батьків (20); фізичне насилля з боку батьків, вітчимів, однолітків, на вулиці (14); незакінчена профтехнічна або середня освіта (8); непланова вагітність (5); підготовка документів (6); проблеми залежностей (3); сексуальне насилля (2) тощо.

В результаті роботи всім клієнтам надана психологічна допомога у вирішенні особистісних проблем та налагодження сімейних стосунків, внаслідок чого психічний стан клієнтів поліпшився, а також 30 осіб отримали юридичну та соціальну допомогу у виготовленні документів, 8 – надано допомогу в отриманні житла, 10 – отримали допомогу у вступі до навчального закладу, надано 65 послуг з питань працевлаштування. Отримали консультації по телефону – 408 осіб (з медичних, психологічних, юридичних та інформаційних питань).

Протягом I півріччя 2005 року розпочнуть діяльність ще 13 Кризових центрів: республіканський (АР Крим), Донецький, Волинський, Івано-Франківський, Київський, Одеський, Рівненський, Запорізький, Луганський,

Львівський, Миколаївський, Чернігівський обласні та Севастопольський міський. Таким чином, мережа Кризових центрів соціально-психологічної допомоги на квітень 2005 року буде становити 23 центри.

Внутрішній моніторинг діяльності Кризових центрів соціально-психологічної допомоги, проведений залученими спеціалістами, показав наступні результати:

- в діючих кризових центрах соціально-психологічної допомоги існує значна розбіжність у категоріях клієнтів; це сироти, напівсироти та особи без батьківського піклування, члени неповних сімей, багатодітних сімей, малозабезпечених сімей, неблагополучних сімей, безробітна молодь, матері-одиночки, молодь та неповнолітні, які відбули покарання, жертви сексуального насилля, усиновлені, умовно засуджені, наркозалежні, жертви торгівлі людьми, інваліди, військовослужбовці, студенти тощо;

- не всі, хто звертаються до КЦ, стають його клієнтами, частина проблем розв'язується шляхом одного або двох консультувань;

- робота з сім'єю на сьогодні у КЦ майже відсутня, коли клієнт там перебуває, оскільки більша частина клієнтів – сироти, до того ж, КЦ – в місті, роботу ж сім'єю треба проводити в районах, інших областях;

- клієнти, які вийшли з КЦ, не поривають з ним стосунків: звертаються за телефоном, приходять по консультації, а при необхідності можуть знову стати його клієнтом;

- існують проблеми функціонування самого Кризового центру: для обладнання за бюджетним кодексом можна придбати товари вітчизняного виробника, хоча деякі імпортні дешевше; клієнтам необхідні капці, зубні щітки, засоби гігієни, ложки, виделки, халат, посуд, що не передбачено на сьогодні бюджетом;

- кризовий центр – соціальна установа нового типу, ще не визначено санітарних норм функціонування закладу, тому орган санітарного нагляду не має права давати дозвіл на його діяльність;

- враховуючи термін роботи Кризових центрів, спеціалісти не проходили спеціальну підготовку до практичної діяльності, до цього часу розробки методик такої роботи не здійснено – кожний центр самостійно визначається щодо методів та напрямів роботи.

### **Зменшення розповсюдження ВІЛ-інфекції серед молоді, яка вживає наркотики ін'єкційним шляхом**

Соціальна робота з ін'єкційними споживачами наркотиків здійснювалася за наступними напрямками:

- проведення індивідуальних консультацій із залученням психолога, юриста, соціального працівника, лікарів (нарколога, інфекціоніста, дерматовенеролога);

- видача інформаційних матеріалів;

- видача дезінфікуючих засобів;
- обмін шприців;
- проведення індивідуальних консультацій волонтерами за методикою “рівний – рівному”;
- проведення групових тренінгів/ консультацій.

Протягом 2004 року при центрах ССМ працювало 52 КП “Довіра”, постійними клієнтами яких були 26434 споживача ін’єкційних наркотиків. Кількість клієнтів у порівнянні з 2003 роком збільшилася більш ніж на 4 тисячі осіб. Протягом року зафіксовано 59375 звернень споживачів ін’єкційних наркотиків.

При стаціонарних КП “Довіра” діяла 31 група взаємодопомоги, в яких брали участь 1956 осіб, серед них 1428 – споживачі ін’єкційних наркотиків, а також 528 осіб – родичі клієнтів.

Працівниками КП “Довіра” активно велася індивідуальна робота, надано 36544 послуги. Найбільше звернень зафіксовано до психолога – 11465. Це свідчить про те, що головною метою звернень є не обмін шприців, а потреба у спілкуванні, у бажанні бути вислуханим та почутим. До соціальних працівників звернулося 7057 клієнтів, до нарколога – 6694, до юриста – 1647, звернень до гінеколога – 1109, до психіатра – 644, дерматовенеролог – 976. На КП “Довіра” було видано більш ніж 360 тис. шприців.

Підсумовуючи результати року, аналізуючи надання соціальних послуг різним категоріям клієнтів, Державна соціальна служба для сім’ї, дітей та молоді спрямовує зусилля на виконання програми діяльності Кабінету Міністрів України “Назустріч людям” та визначає пріоритетним у діяльності системи центрів соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді вдосконалення спеціалізованих формувань.

Сприятиме цьому удосконалення технологій організації соціальної роботи, що здійснюватиметься через затвердження:

- критеріїв ефективності надання послуг різним категоріям дітей, молоді та сімей;
- державних стандартів надання соціальних послуг дітям, молоді, сім’ям;
- положення про порядок та умови надання соціальних послуг дітям, молоді сім’ям;
- порядок соціального супроводу дитячих будинків сімейного типу.
- оцінка ефективності надання послуг різним категоріям дітей, молоді та сімей; визначення переліку й обсягів наданих соціальних послуг та потреб у коштах на утримання та капітальні вкладення центрів соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді, стандартизація діяльності ЦСССДМ, забезпечення соціального супроводу дитячих будинків сімейного типу дозволить у потрібному руслі забезпечити якісне надання соціальних послуг, можливість функціонування

Центру Матері і Дитини; Соціального житла для дітей-сиріт та позбавлених батьківського піклування; Центру соціально-психологічної реабілітації для дітей та молоді з функціональними обмеженнями; Центру денного перебування для сімей та дітей, яких торкнулася проблема ВІЛ/СНІДу.

Визначну роль відіграє запланована розробка нормативно-правової бази для діяльності спеціалізованих формувань та закладів соціального спрямування. Удосконалення механізму взаємодії центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді й установ виконання покарань у здійсненні соціальної роботи з неповнолітніми та молоддю, які перебувають в місцях позбавлення волі та повертаються з них, забезпечить створення доброзичливого соціального середовища для неповнолітніх і молоді, які перебувають у місцях позбавлення волі та повертаються з них; попередження рецидивів злочинів.

Соціальний супровід дитячих будинків сімейного типу, прийомних сімей вдосконалив альтернативні форми сімейного виховання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, сприятиме запобіганню соціального сирітства.

Формування здорового способу життя молоді сприятиме толерантному ставленню до ВІЛ-інфікованих дітей та членів їхніх сімей у суспільстві, забезпечить соціально-методичними послугами, дружніми до молоді, залучить більшу кількість дітей та молоді до профілактичних програм ЦСССДМ.

Виробництво та поширення соціальної реклами забезпечить підвищення рівня та якості надання інформаційних послуг, змінить уявлення та ставлення громадськості до соціальних проблем сімей, дітей та молоді, сформує вироблення нових соціальних цінностей.

Забезпечення якісного надання соціальних послуг у сільській місцевості дітям, молоді та різним категоріям сімей через удосконалення нормативно-правової бази діяльності сільських та селищних центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді.

Отже, виконання названих орієнтирів дозволить зробити надання соціальних послуг більш дієвими і доступними для різних категорій дітей, молоді та сімей; оцінка ефективності їх надання допоможе визначити подальші напрями вдосконалення соціальної роботи.

#### ***А н н о т а ц и я***

*В статті розглядаються основні напрями діяльності центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, аналізуються послуги, що надаються клієнтам, окреслюються перспективи подальшого розвитку та удосконалення структури центрів соціальних служб.*