

Міністерство освіти і науки України
Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини
Факультет соціальної та психологічної освіти
Гендерний центр

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ЖІНКАМИ

Навчальний посібник
для студентів
спеціальності 231 «Соціальна робота» та 232 «Соціальне забезпечення»
(Галузь знань 23 Соціальна робота)

Умань – 2018

УДК 364.4] -055.2(075.8)

С 69

Рецензенти:

Коляда Н. М. – доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини;

Расказова О. І. – доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри соціальної роботи та соціальної педагогіки Харківської гуманітарно-педагогічної академії;

Кучер Г. М. – начальник Управління праці та соціального захисту населення Уманської міської ради.

*Рекомендовано до друку вченою радою
Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини
(протокол № 13 від 26 червня 2018 р.)*

ISBN

Соціальна робота з жінками: навчальний посібник для студентів спеціальностей 231 Соціальна робота та 232 Соціальне забезпечення (Галузь знань 23 Соціальна робота) / [уклад.: А. І. Войтовська, О. О. Кравченко]. – Умань: Візаві, 2018. – 229 с.

У навчальному посібнику звернуто увагу на проблеми гендеру, які посідають важливе місце у професійній підготовці майбутніх фахівців соціальної сфери, зокрема у формуванні стійкої професійної компетентності пошанування суб'єктності; життєстійкості особи, без огляду на її статеву належність; здатності реалізовувати основні положення міжнародного та вітчизняного законодавства у сфері захисту прав та гідності людини.

Рекомендовано для студентів, викладачів та фахівців соціальної сфери, а також усіх, хто досліджує та практикує питання соціальної роботи та гендеру.

ЗМІСТ

Передмова	4
Тема 1 Гендерна рівність і соціальна сфера.....	6
Тема 2 Важливість участі жінок в процесах досягнення сталого миру (Резолюція Ради Безпеки ООН 1325).....	12
Тема 3 Нормативно-правове підґрунтя соціальної роботи з жінками: гендерні аспекти.....	15
Тема 4 Соціальна робота з самотніми жінками.....	27
Тема 5 Становище жінки в сільській місцевості: соціальний аспект.....	43
Тема 6 Соціальна робота з внутрішньо-переміщеними жінками та з жінками учасницями АТО.....	48
Тема 7 Соціальна робота з жінками з алко- та наркозалежністю.....	56
Тема 8 Жінки-жертви торгівлі людьми. Трафікінг.....	88
Тема 9 Жінки у військовій діяльності (жінки-військовослужбовці).....	101
Тема 10 Соціальна адаптація жінок, звільнених з місць позбавлення волі.....	120
Тема 11 Соціальна робота з жінками-жертвами домашнього насилля.....	134
Питання для самоконтролю	146
Словник термінів	147
Додатки	157

ПЕРЕДМОВА

Протягом останніх років у соціально-політичному, економічному, культурному житті України відбулися суттєві зміни (усвідомлення та визнання у суспільстві актуальності жіночих прав та проблем, створення державних структур та заснування цілого ряду неурядових організацій, спрямованих на поліпшення становища жінок).

Роль українського жіноцтва в усіх суспільних процесах об'єктивно зростає. Жінки становлять більшість населення України. Однак, незважаючи на певні досягнення, жінки й сьогодні залишаються незахищеними, їхнє життя сповнене багатьох проблем.

Сприйняття жінок як вразливої групи населення та надання їм соціальної допомоги, включаючи медичні, освітні та просвітні послуги і створення додаткових можливостей для участі у прийнятті рішень на рівні місцевих громад, держави, суспільства в цілому та зменшення гендерної нерівності, стають складовими забезпечення сталого суспільного розвитку.

Соціальна робота з жінками стає важливим напрямом соціальної соціальної політики. Більшого визнання отримують принципи превентивності, врахування соціокультурних і психофізіологічних особливостей жінок у процесі проведення соціальної роботи. Всі завдання соціальної опіки над жінками, як правило, виконуються фахівцями із соціальної роботи разом із співробітниками різних сфер соціального комплексу – правоохоронними органами, службами зайнятості, медичними і освітніми закладами.

Власне практикоорієнтований зміст професії соціального працівника виступає дієвою формою дотримання принципів гендерної рівності. Адже для соціальної роботи ключовими виступають принципи захисту прав людини і соціальної справедливості. Соціальні працівники виступають агентами змін у житті окремої людини, сім'ї, громади, відтак агентами змін у суспільстві. Разом з тим, у ході професійної діяльності вони намагаються виключити будь-які форми дискримінації, у тому числі за ознакою статті, від чого залежить перспективи антидискримінаційного соціального обслуговування, соціальної справедливості і соціального розвитку.

Відтак, гендерний мейнстрімінг посідає важливе місце у процесі професійної підготовки майбутніх фахівців соціальної сфери як формування стійкої професійної компетентності пошанування суб'єктності, життєстійкості особи, без огляду на її статеву належність, а також здатності реалізовувати основні положення міжнародного та вітчизняного законодавства у сфері захисту прав та гідності людини.

У межах реалізації вищезначеного підготовлений навчальний посібник «Соціальна робота з жінками», який висвітлює наступні теми: «Гендерна рівність і соціальна сфера», «Важливість участі жінок в процесах досягнення сталого миру (Резолюція Ради Безпеки ООН 1325)», «Нормативно-правове підґрунтя соціальної роботи з жінками: гендерні аспекти», «Соціальна робота з самотніми жінками», «Становище жінки в сільській місцевості: соціальний аспект», «Соціальна робота з внутрішньо-переміщеними жінками та з жінками учасницями АТО», «Соціальна робота з жінками з алко-та наркозалежністю», «Жінки-жертви торгівлі людьми. Трафікінг», «Жінки у військовій діяльності (жінки-військовослужбовці)», «Соціальна адаптація жінок, звільнених з місць позбавлення волі», «Соціальна робота з жінками-жертвами домашнього насилля».

Сподіваємося, що пропонований навчальний посібник сприятиме формуванню гендерночутливого освітнього середовища у процесі підготовки майбутніх соціальних працівників.

ТЕМА 1

Гендерна рівність і соціальна сфера

Наука про гендер є молодою, визначення і підходи часто лише формуються, тому можуть бути або несталими, або суперечливими, або такими, що змінюються.

Це стосується і поняття «гендер», яке, залежно від контексту, має різні значення. У Законі України «Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків» поняття «гендерна рівність» виходить з правового контексту і пов'язане з впливом суспільних структур на життя жінок і чоловіків – їхні права, свободи, можливості, потреби тощо. Саме це чітко і однозначно закріплено законодавством. «Гендерна рівність» визначається як «рівний правовий статус жінок і чоловіків та рівні можливості для його реалізації, що дозволяє особам обох статей брати рівну участь у всіх сферах життєдіяльності суспільства». Наведене поняття можна вважати «розширеним» поняттям прав жінок і підвищення розуміння їх (жінок) внеску у життя суспільства. «Розширення» відбулося тому, що дискусія про права жінок привела до актуалізації і прав чоловіків, які в деяких сферах теж упосліджені.

Державна політика щодо забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків спрямована на:

- утвердження гендерної рівності;
- недопущення дискримінації за ознакою статі;
- застосування позитивних дій;
- забезпечення рівної участі жінок і чоловіків у прийнятті суспільно важливих рішень;
- забезпечення рівних можливостей жінкам і чоловікам щодо поєднання професійних та сімейних обов'язків;
- підтримку сім'ї, формування відповідального материнства і батьківства;
- виховання і пропаганду серед населення України культури гендерної рівності, поширення просвітницької діяльності у цій сфері;
- захист суспільства від інформації, спрямованої на дискримінацію за ознакою статі.

Інші існуючі визначення поняття «гендер» мають відношення до того, що пов'язане з гендерною ідентичністю, тобто з варіантами самовизначення людини. Як термін він використовується, але в українському законодавстві на даний час відсутній. І тоді, коли цей термін буде запроваджений, важливо чітко окреслити його різне застосування.

Інколи поняття «гендер» ототожнюють із сексуальною орієнтацією, але це не є коректним. Сексуальність є іншою характеристикою соціальної ідентичності людини. Також такими важливими характеристиками є – вік, етнічне походження, релігійні переконання тощо.

Ціннісні орієнтації українського суспільства, спрямовані на самовираження людини, передбачають повагу до її прав незалежно від особистих якостей, характеристик, належності до груп, а тому цей підхід має бути відображений в національному законодавстві, але це не означає, що таке відображення має бути некоректним.

Упровадження принципу рівних прав та можливостей жінок і чоловіків є однією з важливих умов реалізації прав людини та самореалізації особистості, запорукою ефективного розв'язання існуючих проблем, а також європейської інтеграції України та виконання міжнародних зобов'язань згідно з основними міжнародними договорами у сфері захисту прав людини, у тому числі Цілей Сталого Розвитку до 2030 року, затверджених Генеральною Асамблеєю ООН.

Серед населення України кількість жінок на вісім відсотків перевищує кількість чоловіків (53,9% – жінки та 46,1 – чоловіки з 46465,7 тис. осіб станом на 2007 р.), що породжує серйозні демографічні проблеми, які є підґрунтям для гендерної нерівності, як у бік жінок, так і чоловіків.

У 2015 році Україна посіла 67 місце серед 145 країн, згідно з Глобальним звітом про стан гендерної рівності у світі, за індикаторами «гендерне співвідношення серед депутатів Верховної Ради України та депутатів місцевих органів влади», «співвідношення середнього рівня заробітної плати жінок та середнього рівня заробітної плати чоловіків».

Зокрема, частка жінок у Верховній Раді України VIII скликання становить 12%, що є несуттєвим збільшенням порівняно із попередніми скликаннями. У 2015 р. в 5 міністерствах з 17 (Мінмолодьспорт, Міноборони, Міненерго, Мінрегіонбуд, Мінкультури) на посадах у вищому керівництві не було жінок.

Лише одну з 25 обласних держадміністрацій очолює жінка. В 14 обласних адміністраціях жодної жінки немає на посадах заступника голови. Загалом лише 16% цих посад займають жінки.

За даними місцевих виборів 2015 року, у 22 обласних радах жінки становили 15%, у міських радах – 18,1% (при існуванні законодавчої норми щодо не менше ніж 30% представленості у місцевих радах неопределеної статі). Тридцятивідсоткову норму, передбачену законодавством, було забезпечено лише в одній міській раді, і не забезпечено у жодній із обласних рад.

Згідно з інформацією Державної служби статистики України, розмір середньомісячної заробітної плати жінок є на 26% нижчим, ніж у чоловіків.

Жінки контролюють лише 5 - 10% економічних ресурсів. У приватному бізнесі жінки володіють 30% малих, 12,7% середніх і лише 13% великих підприємств. Чимало професій та посад є недоступними для жінок в силу

існування патерналістського законодавства. Наприкінці 2017 року Міністерство охорони здоров'я України відмінило заборонний список на 450 професій для жінок, розширивши їх спроможності на ринку праці.

Різниця в очікуваній тривалості життя жінок і чоловіків складає більше 10 років на користь перших, що визначається не стільки біологічними факторами, які складають 2-3 роки, а соціальними і створюють суттєві демографічні проблеми в країні та є показником низької якості життя.

Безкоштовність та доступність медицини давно вже є проблемою. Зростає вартість і пологів, яка б'є не лише по сім'ях, але, перш за все, по жінках. У державному пологовому будинку вона складає біля 17 тис. грн., а в приватному – більше 40 тис. Закриття ФАПів в сільській місцевості призводить до погіршення доступу сільських жінок до медичних послуг.

Моніторинг ЗМІ та рекламної продукції свідчить, що медійний та рекламний простір переповнені сексистськими та гендерно дискримінаційними образами, що порушує права людини й призводить до відтворення та поглиблення негативних гендерних стереотипів. Сексизм у ЗМІ підсилює існування таких проблем як сексуальна експлуатація, торгівля людьми та дискримінація жінок у сфері праці. Існують «приховані» (зміст навчальних предметів, його відображення в навчально-методичній літературі, стиль викладання; упередженість в оцінюванні навчальних результатів) та «відкриті» (окремі програми/блоки для хлопців/юнаків та дівчат/юнок; мовленнєвий/мовний сексизм) елементи гендерної дискримінації. У 2014 р. Міністерство освіти і науки звернуло увагу на стереотипи щодо жінок у шкільних підручниках. У 2016 р. розпочалася робота зі здійснення їх гендерної експертизи. Недосконала гендерна статистика не дозволяє провести моніторинг рівності у доступі до освіти.

Така ситуація підживлюється гендерними упередженнями та стереотипами, які є одним з «бастіонів» гендерної нерівності. Вони впливають на реальну ситуацію навіть тоді, коли законодавство вимагає іншого підходу. Стереотипи дуже поширені у трудових відносинах. Для гендерних бар'єрів на ринку праці придумали навіть різноманітні порівняння. «Скляна стеля», «липка підлога», «скляний підвал» – так називають специфічні прояви дискримінації проти жінок і чоловіків на робочому місці. Жінки опиняються між двох вогнів – між «скляною стелею» і «липкою підлогою», які чіпляють їх внизу і не дають сягнути верхівки.

«Липка підлога» – це низькі зарплати, які мало лишають шансів піднятися вище.

«Скляна стеля» стосується більше стереотипів, які не створюють начебто помітних бар'єрів для просування, але й не дають рухатися вперед.

«Скляний підвал» кидає чоловіків на найризикованіші та найнебезпечніші роботи (Ст.43 Конституції). Понад 90% усіх смертних випадків, пов'язаних із професією, трапляються з чоловіками.

Серйозною проблемою є гендерне насильство, яке дорого коштує суспільству. У 2007 році українському бюджету реагування тільки на зареєстровані випадки насильства в сім'ї обійшлося приблизно в 158 464 540 грн. Загальна ж вартість зареєстрованих випадків насильства в сім'ї в 2007 р. становила 669 249 795 24 грн., причому більшу частину витрат були змушені понести самі потерпілі. У структурі цих витрат, більшість становлять ті, які лягають безпосередньо на плечі жертви – пов'язані з втратою майна (42,2%) і зі здоров'ям (19,3%).

Дані дослідження, проведеного в 2017 р. Фондом народонаселення ООН, показали, що економічні втрати, які несе українське суспільство внаслідок насильства щодо жінок, сягають до \$208 млн. на рік, при чому основна частина витрат, що зумовлені насильством щодо жінок, лягає на плечі самих постраждалих, і може сягати до \$190 млн. на рік (більше 90% сукупних економічних витрат суспільства). Проблема домашнього та гендерного насильства і на сьогодні залишається гострою в Україні. Ця проблема ускладнюється ще й наявністю збройного конфлікту та тимчасовою окупацією частини Донецької та Луганської областей та незаконною анексією АРК, адже в таких ситуаціях завжди зростає кількість випадків сексуального насильства, пов'язаного із конфліктом. Із погіршенням гуманітарної ситуації на окупованих територіях, кількість випадків гендерного насильства зростатиме і на решті території України.

Останнє також може бути викликане процесом демобілізації учасників АТО, оскільки вони потребують професійної психологічної допомоги для подолання агресії, обумовленої військовими діями.

Механізм запобігання та протидії насильству в сім'ї є недостатньо ефективним. Сьогодні соціальні служби лише надають соціальні послуги постраждалим від насильства замість проведення роботи, спрямованої на запобігання їх виникненню. Особливо гострою ця проблема є в сільській місцевості та у віддалених гірських районах, де соціальні працівники, що можуть забезпечити допомогу постраждалим, практично відсутні.

Існує гостра необхідність забезпечення ефективної роботи, спрямованої на формування в суспільстві негативного ставлення до насильницької моделі стосунків, виявлення та забезпечення захисту осіб, які постраждали від різних видів насильства, а також розширення їх доступу до правових, медичних та соціально-психологічних послуг. Однак, слід зазначити, що саме гендерний підхід при наданні соціальних послуг уразливим категоріям населення дає можливість не лише критично визначати їх потреби, але й надавати допомогу, враховуючи особливості у сприйнятті власних проблем жінками та чоловіками.

На сьогодні в соціальній політиці держави відсутній такий важливий компонент, як формування гендерної чутливості в системі соціального захисту та соціального обслуговування населення.

Оскільки від розпізнавання гендерної нерівності при виконанні соціальними працівниками своїх службових обов'язків залежить, наскільки дієвою буде допомога та чи взагалі буде дотримано принципи соціальної справедливості та соціальної відповідальності надавачів соціальних послуг, це питання має стати одним із пріоритетних завдань у професійній підготовці та підвищенні кваліфікації соціальних працівників.

Протягом 2015-2016 років на рівні держави затверджено ряд Державних стандартів надання різних видів соціальних послуг сім'ям, особам та групам осіб, які опинилися у складних життєвих обставинах. Не зважаючи на те, що одним із принципів надання таких послуг у деяких Стандартах визначено «дотримання прав людини, поваги до її честі та гідності», в жодному з них не говориться про урахування гендерних особливостей отримувачів послуг при наданні їм допомоги та підтримки.

Також, незважаючи на те, що в соціальних службах здебільшого працюють жінки, посади, що передбачають прийняття рішень, як правило, обіймають чоловіки, які через стереотипне мислення по відношенню до гендерного насильства не розглядають цю проблему, як одну з першочергових, що потребує вирішення. Отже, кошти на проведення надання послуг та заходів з протидії гендерному насильству виділяються по залишковому принципу або ж не виділяються зовсім.

Тож структури соціального обслуговування населення, як і інші структури суспільства, є чутливими до гендерних питань. Така чутливість особливо гостро постає на фоні реорганізації та оптимізації системи соціального обслуговування населення.

Зокрема, це відчувається при проведенні реформи щодо децентралізації влади та об'єднанні територіальних громад. Станом на кінець 2017 року вже існують випадки, коли ліквідовуються центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, або ж проходить їх об'єднання з територіальними центрами соціального обслуговування (надання соціальних послуг), головним завданням яких є створення умов для підтримки життєдіяльності людей з інвалідністю та осіб похилого віку, які не взмозі самостійно себе обслуговувати (придбання та доставка продуктів харчування, приготування їжі тощо).

Отже, важливість гендерно-орієнтованого підходу при здійсненні заходів щодо соціального захисту та соціального обслуговування населення, зокрема його уразливих категорій, мають бути усвідомленими як на рівні держави так і

посадовими особами керівних органів місцевої влади та безпосередньо фахівцями, які надають соціальні послуги.

Список використаних джерел

1. «Економічні наслідки насильства щодо жінок в Україні», здійснено Українським центром соціальних реформ на замовлення Фонд народонаселення ООН, 2017 : www.unfra.org.ua/publications/745.html
2. Закон України «Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків». Стаття 1. – Електронний ресурс. Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2866-15>
3. Катерина Стулень. Во сколько обходится украинцам рождение ребенка. – Сегодня, 10.09.2012. – Електронний ресурс. – Режим доступу: <http://www.khpg.org.ua/index.php?id=1347226456>
4. Наказ Міністерства охорони здоров'я №1254 від 13.10.17. Електронний режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z1508-17>

ТЕМА 2

Важливість участі жінок в процесах досягнення сталого миру (Резолюція Ради Безпеки ООН 1325)

Розуміння можливостей участі у процесах досягнення миру з часом змінюється. Відбувається перехід від традиційного розуміння процесів досягнення миру, в якому переважно участь беруть дипломати, високопосадовці, військові, тобто люди, наділені владними повноваженнями, до сучасного, де є місце кожному і кожній, незалежно від посади. З одного боку це пов'язано з комплексним (гібридним) характером військових конфліктів та тісним взаємозв'язком між макро- та мікрорівнями конфліктів, з іншого – зі змінами характеру сучасних війн, стратегією та тактикою їх проведення. Переважна частина населення країн, втягнутих у війни, зазнає їх впливу. 90% постраждалих від сучасних військових конфліктів – це цивільне населення.

Тому для досягнення сталого миру важливою є участь кожної людини, якою б справою і на якому б рівні вона не займалася. Водночас дуже важливо, щоби така участь була усвідомленою і відповідальною, бо нефахові, непродумані кроки в умовах крихкості і несталості балансу можуть нанести більше шкоди, ніж відсутність будь-яких кроків.

У цьому відношенні актуальною виступає Резолюція Ради Безпеки ООН 1325 як одна з найбільш важливих резолюцій РБ ООН у сфері політики безпеки. Важливо, що цей документ наголошує на важливій ролі жінок у запобіганні і врегулюванні конфліктів та в розбудові миру, а також закликає держави-члени забезпечити більш активну участь жінок на всіх рівнях прийняття рішень в національних, регіональних і міжнародних інститутах, у механізмах запобігання, управління та вирішення конфліктів. Безперечно, першочерговим завданням кожної держави має бути фізична і психологічна безпека жінки, її захист у багатьох сферах сучасного життя – в сімейно-побутовій площині, на професійному рівні, в громадській роботі чи на політичній арені.

У межах традиційного для ООН чотирьохвекторного підходу для роботи над досягненням миру: превентивна дипломатія (preventive

diplomacy), миротворчість (peace-making), збереження миру (peacekeeping) і миробудування (peacebuilding), все більше визнається роль громади, громадських та міжнародних організацій.

Превентивна дипломатія – це дії, спрямовані на попередження виникнення конфліктів, попередження застосування насильства в ситуації конфлікту, обмеження масштабів конфліктів після їх виникнення.

Миротворчість – це дипломатична діяльність, спрямована на те, щоб схилити ворогуючі сторони до згоди шляхом переговорів, використовуючи такі мирні засоби, які передбачені у Главі VI Статуту ООН.

Збереження миру – це діяльність, спрямована на дотримання домовленостей щодо припинення військових дій, насильницьких способів вирішення конфлікту.

Миробудування – дії з визначення та відновлення допоміжних структур для посилення та підтримки миру з метою запобігання повторенню конфлікту.

Наведемо багатомодельну структуру миротворчості, яка співвідноситься з підходом ООН до роботи над досягненням миру.

Модель 1 – миротворчість шляхом дипломатії, залишається сферою офіційною урядової діяльності, з розподілом на такі моделі:

Модель 2 – миротворчість шляхом професійного вирішення конфлікту;

Модель 3 – миротворчість шляхом комерції (бізнесу);

Модель 4 – миротворчість шляхом особистого залучення (приватні особи);

Модель 5 – миротворчість шляхом навчання (дослідження, тренінги та освіта);

Модель 6 – миротворчість шляхом адвокації (активність);

Модель 7 – миротворчість шляхом віри у дію (релігія);

Модель 8 – миротворчість шляхом забезпечення ресурсами (фінансування);

Модель 9 – миротворчість шляхом інформування (комунікація та медіа).

На практиці ж, лише 2% медіаторів і посередників, 9% переговорників у військових конфліктах світу протягом 1992-2011 рр. – це жінки. У системі миротворчих місій ООН жінки найняті переважно як допоміжний персонал. У 2014 р. з приблизно 125 000 миротворців жінки склали 3% військового персоналу та 10% – поліцейського. Лише 2%

фінансування програм миру і безпеки йде на гендерну рівність чи підтримку жінок.

Участь жінок важлива через 1 причину – вони мають на це право!

Список використаних джерел

1. Авторами багатомодельної структури є доктор Луїза Даймонд (Dr.Louise Diamond) та посол Джон МакДональд (John McDonald). Розбудова миру. Профілактика і вирішення конфлікту з використанням медіації: соціально-педагогічний аспект. – Навч.-метод.посібник/ – К., 2016. – С.38.

2. Інформаційний бюлетень. Глобальне дослідження. Виконання Резолюції Ради Безпеки ООН №1325: ключові сили, результати та рекомендації. – UN Women, 2015. – с. 5.

3. Preventing Conflict. Transforming Justice. Securing the Peace. A Global Study on the Implementation of the UN Security Council Resolution 1325. – p.14. Електронний режим доступу : <http://wps.unwomen.org/~media/files/un%20women/wps/highlights/unw-global-study-1325-2015.pdf>

ТЕМА 3

Нормативно-правове підґрунтя соціальної роботи з жінками: гендерні аспекти

Основні завдання державної політики в Україні стосовно жінок полягають у тому, щоб узгодити позиції документів державної нормативно-правової бази щодо становища жінок з вимогами міжнародного законодавства для забезпечення дотримання прав жінок в єдності з правами та основними свободами людини; створити правові норми, необхідні для здійснення на практиці конституційного принципу рівних прав та рівних можливостей; забезпечити умови для повноправної участі жінок у прийнятті рішень на всіх рівнях управлінської діяльності; відроджувати і розвивати історичні, культурні, духовні традиції ставлення до жінки в суспільстві; формувати громадську думку щодо державної політики стосовно жінок; сприяти забезпеченню та контролю за дотриманням рівних прав на ринку праці; забезпечити охорону здоров'я жінок та безпечне материнство; відпрацювати нормативні акти та механізми їх втілення для запобігання насильству стосовно жінок; підвищувати правову грамотність жінок стосовно їх власних юридичних прав; забезпечити координацію дій та заходів державної політики щодо жінок на національному, регіональному та міжнародному рівнях.

Вважаємо доцільним окремо схарактеризувати міжнародну законодавчу бузу гендерної парадигми.

Одним з найважливіших міжнародних документів, який не тільки забороняє всі форми дискримінації щодо жінок, але й передбачає механізм контролю за виконанням його положень кожною державою, яка його ратифікувала, стала Конвенція про ліквідацію усіх форм дискримінації щодо жінок (CEDAW або «Жіноча конвенція»), прийнята ООН у 1979 р. та набула чинності у 1981 р. Ст. 10 цього документу визначає: «Держави-сторони вживають усіх відповідних заходів для того, щоб ліквідувати дискримінацію щодо жінок, з тим щоб забезпечити їм рівні права з чоловіками в галузі освіти...».

У 1995 р. відбулась Четверта Всесвітня конференція зі становища жінок (Пекінська конференція) – перший міжнародний захід, в підсумкових документах якого були використані терміни «гендер» та

«комплексний гендерний підхід» (gender mainstreaming). Документи, розроблені та одностайно прийняті у Пекіні – Платформа Дій задля рівності, розвитку і миру та Пекінська декларація – відобразили нові міжнародні зобов'язання щодо забезпечення рівності жінок і чоловіків. У Платформі Дій визначено 12 стратегічних пріоритетних напрямів для всіх країн, що підписали ці документи. Одним з цих напрямів визнано освіту: «капіталовкладення у формальну і неформальну освіту та навчання дівчат і жінок є одним з найкращих засобів досягнення стабільного розвитку та економічного зростання». Основною передумовою успішного здійснення Платформи Дій визнано зобов'язання та конкретні заходи з боку урядів, міжнародних організацій та установ і мобілізація необхідних ресурсів на всіх рівнях.

Окремий інтерес у освітній сфері представляють освітні програми ЄС – «Сократ» і «Леонардо да Вінчі», які сприяють встановленню рівних можливостей жінок та чоловіків.

У жовтні 1998 р. у Парижі відбулась Всесвітня конференція з вищої освіти, під час якої було прийнято «Всесвітню декларацію про вищу освіту для 21-го століття: підходи і практичні заходи». В декларації наголошено, що в царині наукових досліджень і вищої освіти необхідно продовжувати зусилля, спрямовані на викорінення всіх гендерних стереотипів, врахування гендерних аспектів у всіх дисциплінах і розширення участі жінок на всіх ступенях й у всіх дисциплінах, де вони недопредставлені, забезпечивши, зокрема, їх більш активну участь у процесі прийняття рішень». Тобто, знову було підтверджено курс європейської освітньої спільноти на досягнення гендерної рівності.

У вересні 2000 р. на Саміті Тисячоліття в Нью-Йорку було затверджено Декларацію Тисячоліття ООН, що визначила цілі та конкретні завдання на довгострокову перспективу, серед яких дві цілі і чотири завдання напряму зорієнтовані на досягнення рівності. Україна ратифікувала всі вищезазначені документи й тим самим взяла на себе певні зобов'язання у сфері забезпечення дійсної гендерної рівності в т.ч. і у сфері освіти.

У Конвенції про права осіб з інвалідністю (2006) у статті 6 окремо виділені жінки з інвалідністю, де зазначено «Держави-учасниці визнають, що жінки з інвалідністю та дівчата з інвалідністю піддаються множинній дискримінації, й у цьому зв'язку уживають заходів для забезпечення повного й рівного здійснення ними всіх прав людини й основоположних

свобод.

XX–XXI сторіччя стали епохою встановлення гендерної рівності – соціальної рівності чоловіків і жінок, що має на увазі утвердження основ гендерної рівноваги та гендерної демократії.

Міжнародна спільнота постійно здійснює моніторинг стану справ із забезпеченням рівних прав і можливостей. Питання гендерної рівності включено до низки провідних міжнародних звітів, що свідчить про важливість цінності гендерної рівності. Зокрема, Індекс із гендерної рівності (Gender Equality Index) – один із важливих компонентів щорічного міжнародного Звіту із людського розвитку Програми розвитку ООН (UNDP Human Development Report). Станом на 2014 р. Україна посідає 83 місце за рівнем розвитку людського потенціалу.

У міжнародному звіті Рівня свободи у світі (Freedom in the World, Freedom House) також є розділ про «особисту автономію та індивідуальні права». Будучи в 2014 р. «частково вільною» країною із значенням 3,5 (із максимальних 7), Україна стикається із такими проблемами стосовно забезпечення гендерної рівності: «Гендерна дискримінація забороняється відповідно до конституції, але урядовці демонструють мало інтересу чи розуміння проблеми. Правозахисні організації скаржаться, що роботодавці відкрито дискримінують за ознаками статі, зовнішності та віку. Торгівля жінками за кордоном з метою проституції залишається серйозною проблемою».

Однак, окремі щорічні міжнародні звіти присвячено лише тематиці забезпечення гендерної рівності. У Звіті із глобального гендерного розриву 2014 р. (Global Gender Gap Report 2014), що готується Світовим економічним форумом (World Economic Forum), вимірюється величина гендерного розриву (gender gap) у чотирьох важливих сферах нерівності між чоловіками та жінками: економічна участь, рівень освіти, політичне представництво та сфера здоров'я. У 2014 році Україна посідала 56 місце із 142 досліджуваних країн (чим вища позиція в списку, тим більше країна наближена до гендерної рівності). В Україні найгіршою є ситуація із політичною компонентою (участю жінок у процесі прийняття рішень) – 105 місце із значенням, яке майже наближається до нуля, тобто, до суцільної гендерної нерівності.

У вересні 2015 року лідери 193 країн під час засідання Генеральної Асамблеї Організації Об'єднаних Націй ухвалили 17 Цілей сталого розвитку на 2016–2030 роки (відомі також як Глобальні цілі сталого розвитку). Ці цілі замінили Цілі розвитку тисячоліття, термін дії яких завершився 2015 р. Цілі сталого розвитку охоплюють широкий спектр

проблем сучасності – від протидії бідності до безпечного використання землі. До цих цілей запропоновано 169 конкретних показників, які дають змогу вимірювати прогрес у досягненні цілей. Кожна країна, спираючись на Глобальні цілі та цільові показники, має розробити власні цілі сталого розвитку, довгострокові та короткострокові завдання, а також забезпечити їх реалізацію задля розвитку, який задовольняє потреби нинішнього покоління, без шкоди для можливості майбутніх поколінь задовольняти свої власні потреби. Організатори конференції виходять із того, що сталий розвиток є керованим, і основою його керованості слугує системний підхід, поєднання економічної, соціальної та екологічної складової розвитку. Спираючись на розширення варіантів вибору людини, концепція сталого розвитку передбачає, що людина повинна брати участь у процесах, які формують сферу її життєдіяльності, сприяти прийняттю і реалізації рішень, контролювати їх виконання. Мета конференції: ідентифікація механізмів реалізації, дилем та викликів реалізації Глобальних цілей сталого розвитку, а також їх національних аналогів; аналіз потенційних можливостей поліпшення ситуації в країні задля просування вперед у впровадженні глобальних ідей сталого розвитку. Конференція пропонує простір для обговорення економічних, соціальних, правових, політичних, освітніх та інших аспектів реалізації Цілей сталого розвитку.

Лева частина досліджень на гендерну тематику в Україні проводиться різноманітними міжнародними організаціями чи їх представництвами в Україні, які працюють у напрямку утвердження рівності між чоловіками та жінками, забезпечення рівних прав та можливостей. Інформація Бюро з питань демократії, прав людини і праці Державного департаменту США, Міжнародної організації з міграції, Британської Ради, ОБСЄ, Програми рівних можливостей ПРООН та інших організацій є цінною для моніторингу ситуації із забезпеченням гендерної рівності в українському суспільстві.

Новий етап у роботі з жінками розпочався у 1996 р., коли в Україні було створено Міністерство України у справах сім'ї та молоді – вищий орган державного управління, покликаний формувати політику щодо жінок. У 1999 р. Верховна Рада України схвалила Декларацію про загальні засади державної політики України стосовно сім'ї та жінок.

Державне управління, формування державного механізму поліпшення становища жінок передбачає необхідність утворення, крім

центральної влади, відповідних структур на місцях. У всіх обласних та міських державних адміністраціях створено управління (відділи) у справах сім'ї та молоді. Вони забезпечують реалізацію на відповідній території державної політики з питань статусу жінок і підвищення їхньої ролі в суспільстві, рівних можливостей для участі жінок і чоловіків у всіх сферах життя.

Для порятунку життя і здоров'я жінок і дітей можуть використовуватися притулки-стаціонари, кризові центри, захистки з комплексом соціальних послуг (психологічна і медична реабілітація, юридичне консультування і правовий захист, допомога в отриманні чи відновленні документів тощо). Звичайно, надання допомоги в надзвичайних умовах не вирішує соціальних проблем як таких, але здатне іноді врятувати життя жінок чи їхніх дітей.

Підтримка соціального функціонування носить більш довгостроковий характер і потреба в ній визначається складнішою сукупністю причин. Відповідно і технології, що застосовуються при цьому, різноманітніші: всі адекватні види соціально-психологічної, соціально-економічної, медичної реабілітації і підтримки жінок у складній життєвій ситуації. Найважливішим засобом соціальної і трудової реабілітації слід вважати перепідготовку чи перенавчання жінок більш потрібним професіям.

Із загального населення близько 45,4 млн людей, які проживають в Україні, біля 24,3 млн або 53,7 % становлять жінки.

Розвиток нашого сьогодення вимагає радикальних змін у забезпеченні рівних шансів представників обох статей у різних сферах соціального життя та законодавчого закріплення і просто таки правового втілення гендерних правозахисних механізмів, розроблення стратегії гендерної політики та її здійснення в Україні, діяльної участі у цьому процесі юнаків та дівчат.

У травні 2006 року Міністерство юстиції видало Інструкцію з проведення гендерно-правової експертизи. Інструкція передбачає, що всі законопроекти мають проходити експертизу, починаючи з 1 червня 2006 року, а чинне законодавство оцінюватиметься з 1 січня 2007 року. Станом на травень 2015 року, Міністерство юстиції здійснило гендерно-правову експертизу 38 законодавчих актів. З них десять були визнані такими, що містять положення, які дискримінують за ознакою статі. З них чотири вже були змінені задля усунення гендерної дискримінації, тоді як шість ще чекають на внесення поправок.

Розвиток гендерного законодавства в Україні відбувається досить

швидкими темпами. Серед зобов'язань, які взяла на себе Україна перед Європейським співтовариством, визначено досягнення жінками і чоловіками рівних прав та можливостей.

Україна останніми роками значно просунулася у вивченні та осмисленні гендерної проблематики. Державна політика, на сьогодні, орієнтується на створення рівних можливостей для жінок і чоловіків, при цьому вона проводиться з урахуванням міжнародних документів, підписаних Україною. Це, зокрема, Статут Організації Об'єднаних Націй (1945); Загальна декларація прав людини (1948); Конвенція про боротьбу з торгівлею людьми та з експлуатацією проституції третіми особами (1949); Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод (1950); Міжнародний пакт про громадські та політичні права (1966); Декларація про ліквідацію дискримінації у відношенні жінок (1967); Конвенція про ліквідацію усіх форм дискримінації по відношенню до жінок (1979); Пекінська декларація (1995) та інші.

Проте, питанню забезпечення в Україні реальної гендерної рівності має приділятися ще більше уваги з огляду на обраний напрямок роботи Президента та Уряду щодо членства України в Європейському співтоваристві. А тому, розвиток та вдосконалення законодавства в частині гендерної складової є досить важливим завданням, що поставлено перед нами міжнародною спільнотою.

Серед основних нормативно-правових актів, спрямованих на реалізацію жінками і чоловіками своїх рівних прав і можливостей, є Конституція України, яка закріпила рівність прав жінки і чоловіка.

Так, відповідно до статті 24 Конституції України громадяни мають рівні конституційні права і свободи та є рівними перед законом. Вона є найбільш значущим конституційним положенням щодо захисту прав на рівність і недискримінацію. Вважаємо за потрібне коротко проаналізувати її. Саме третя частина статті 24 є єдиним положенням, що визначає заходи з боку держави, які можна назвати «позитивними діями». Вона містить довгий список заходів, які держава зобов'язана вжити з метою забезпечення «рівності прав жінок і чоловіків».

Потенційною проблемою є *спеціальні заходи, вживані стосовно охорони праці жінок*. Незважаючи на те, що під час вагітності та в післяпологовий період жінки мають особливі потреби, які можуть вимагати коригування умов їх роботи, вони, по суті, не мають особливих професійних вимог безпеки порівняно з чоловіками та навпаки. Ця стаття

викриває підхід, який, здається, є прямо дискримінаційним за ознакою статі. Свідчення цього можна знайти в законодавстві: наприклад, Кодекс законів про працю обмежує участь вагітних та жінок з маленькими дітьми у певних видах праці, навіть якщо вони відповідають усім вимогам і готові працювати.

Заходом, *«створення умов, що роблять можливим для жінки поєднувати роботу і материнство»*, є проблематичним у тому, що труднощі в поєднанні роботи з виконанням батьківських обов'язків однаково ускладнюють життя і жінок, і чоловіків, а не тільки жінок (за винятком часу вагітності та післяпологового періоду). Таким чином, маючи найкращі наміри, це положення посилює стереотипне уявлення, що виключно жінки мають нести відповідальність за виховання дітей, і тому мають потребу у поєднанні роботи з материнством, а чоловіків це не стосується. Звичайно, Україна не поодиноким у цьому ставленні. Багато держав продовжують дискримінувати чоловіків щодо батьківських прав, можливо, завдаючи шкоди як чоловікам, так і жінкам, а також і дітям.

Встановлення пенсійних пільг теж не є позитивними діями. Різні пенсійні пільги для чоловіків і жінок є дискримінацією через самий факт їх встановлення, отже, вони мають бути заборонені, а не розглядатися як позитивні дії.

Схожим чином, п'ятий і останній із цих пунктів, що закликає *«забезпечувати правовий захист, матеріальну і моральну підтримку материнства і дитинства, включаючи надання оплачуваних відпусток та інших пільг вагітним жінкам і матерям»* посилює стереотипне уявлення, що виключно жінки мають бути відповідальними за виховання дітей, і тільки їм потрібно поєднувати роботу з материнством, замість розуміння, що все це рівною мірою стосується і чоловіків. Усі заходи, такі як оплачувана відпустка по догляду за дитиною, сприяння в забезпеченні догляду за дітьми тощо, повинні бути однаково доступні батькам нарівні з матерями.

Не може бути привілеїв чи обмежень за ознаками раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, етнічного та соціального походження, майнового стану, місця проживання, за мовними або іншими ознаками.

Рівність прав жінки і чоловіка забезпечується: наданням жінкам рівних з чоловіками можливостей у громадсько-політичній і культурній діяльності, у здобутті освіти і професійній підготовці, у праці та винагороді за неї; спеціальними заходами щодо охорони праці і здоров'я жінок, встановленням пенсійних пільг; створенням умов, які дають

жінкам можливість поєднувати працю з материнством; правовим захистом, матеріальною і моральною підтримкою материнства і дитинства, включаючи надання оплачуваних відпусток та інших пільг вагітним жінкам і матерям.

У зв'язку з цим, Верховною Радою України 8 вересня 2005 року було прийнято Закон України «Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків». Зазначений закон був прийнятий на розвиток вказаних положень Конституції України.

Комітет з ліквідації дискримінації щодо жінок надав найбільш докладні пояснення щодо використання тимчасових спеціальних заходів для забезпечення рівності між жінками та чоловіками. КЛДЖ заявив, що метою цих тимчасових спеціальних заходів є: Прискорити поліпшення становища жінок в інтересах встановлення їх фактичної чи істотної рівності з чоловіками, а також здійснювати структурні, соціальні та культурні зміни, необхідні для виправлення минулих і нинішніх форм і наслідків дискримінації щодо жінок, а також надання їм компенсації.

Законом визначаються основні напрями державної політики щодо забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків, вперше, запроваджується визначення таких термінів як «дискримінація за ознакою статі», «сексуальні домагання», «гендерна рівність» тощо.

Цим Законом визначаються повноваження Верховної Ради України, Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини, Кабінету Міністрів України, органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування у сфері забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків. Окремо визначаються повноваження спеціально уповноваженого центрального органу виконавчої влади з питань забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків, а також уповноважених осіб (координаторів) з питань забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків в органах виконавчої влади та органах місцевого самоврядування.

Крім того, вказаним Законом запроваджено здійснення гендерно-правової експертизи актів законодавства та проектів нормативно-правових актів (стаття 4 Закону).

Таким чином, Закон України «Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків» став основоположним нормативно-правовим актом, що спрямований на досягнення паритетного становища жінок і чоловіків у всіх сферах життєдіяльності суспільства та ліквідації

дискримінації за ознакою статі.

Проте, на даний час, відсутні соціологічні дослідження та статистична інформація стосовно реалізації жінками і чоловіками своїх прав. Відсутній також гендерний аналіз державного бюджету, існування якого окреслило б увесь гендерний дисбаланс.

Таким чином, процес розвитку нормативно-правової соціальної роботи з жінками триває, Урядом та органами виконавчої влади здійснюються усі можливі заходи щодо забезпечення гендерної рівності в українському суспільстві.

Одним із останніх розпорядженням Кабінету Міністрів України, що до впровадження гендерної рівності та недискримінації у сфері освіти є «Освіта: гендерний вимір – 2020» стратегія визначає базові принципи, мету, стратегічні цілі, завдання, цільові групи, сфери впровадження та реалізації державної політики гендерної рівності та недискримінації в освіті.

Також Україна ратифікувала Конвенцію про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок і регулярно бере участь в оцінці заходів із здійснення Конвенції.

Досягнення гендерної рівності має виступати як ознака демократичності нашого суспільства; як запорука його економічного розвитку та стабільності; як гарант використання державою всієї потенційної можливості нації.

У зв'язку з цим відносно новим проектом відповідно до Угоди між Кабінетом Міністрів України та Урядом Королівства Швеції про загальні умови технічного та фінансового співробітництва (від 29 серпня 2007 року) укладено Угоду між Міністерством фінансів України та Шведським агентством міжнародного розвитку та співпраці стосовно підтримки проекту «Гендерне бюджетування в Україні».

Гендерно орієнтоване бюджетування – визнаний у всьому світі ефективний інструмент, що сприяє розробленню справедливих і ефективних бюджетів, спрямованих на задоволення реальних потреб чоловіків і жінок. Такий підхід до складання бюджетів дає змогу побачити кінцевого отримувача бюджетних коштів, проаналізувати ефективність витрат, а також визначити групи з відмінними та особливими потребами.

Відповідно до Угоди про співробітництво від 17 червня 2015 року № 13010-05 між Проектом, Міністерством фінансів України та Міністерством освіти і науки України МОН активно долучилося до реалізації зазначеного проекту.

У рамках цього проекту передбачається здійснювати співробітництво у сфері розвитку системи управління фінансами, зокрема, в частині підвищення економічної ефективності та прозорості бюджетних асигнувань з урахуванням різних потреб жінок і чоловіків шляхом впровадження гендерночутливого бюджетування в бюджетний процес на державному та місцевому рівнях. Буде представлено План заходів щодо впровадження у 2017 році результатів гендерного аналізу бюджетних програм, які фінансуються з державного бюджету, що стане ще одним кроком поступового запровадження гендерночутливого бюджетування в Україні.

25 вересня 2015 року 193 держави-члени Організації Об'єднаних Націй на Саміті зі сталого розвитку в Нью-Йорку одностайно прийняли нову глобальну програму сталого розвитку, що містить 17 цілей, яких світ має досягнути до 2030 року. Гендерна рівність знаходиться в самому серці прав людини і цінностей. Серед яких п'ята ціль – досягнути гендерної рівності та посилити права жінок та дівчат.

Світова спільнота має позбутися будь-яких прикладів дискримінації жінок та дівчат, а також викоринити будь-які форми жорстокого поводження з жінками, включаючи торгівлю та будь-які форми експлуатації.

Цінність неоплачуваної домашньої роботи повинна бути визнана через надання соціальної допомоги та державних послуг.

Жінки повинні мати право на повні та рівні можливості участі в суспільному, політичному та економічному житті.

Україна долучилась до головних міжнародних зобов'язань щодо забезпечення гендерної рівності, включаючи Конвенції про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок (CEDAW, 1980) та її Факультативного протоколу, Пекінську декларацію та Платформу Дій (1995); встановила національні законодавчі та політичну систему для гендерної рівності, включаючи Державну програму щодо забезпечення рівних прав та можливостей для чоловіків та жінок (до 2016), а також Національний план дій «Жінки, Мир та Безпека» (2016) у якості додатку до Резолюції Ради Безпеки.

Незважаючи на вжиті заходи жінки досі стикаються з перешкодами у здійсненні своїх політичних, економічних та соціальних прав. Випадки насильства щодо жінок та дівчат, включаючи побутове та сексуальне

насильство, залишаються нагальним питанням, що створює перепони для повної реалізації їхнього потенціалу. Рівень залученості жінок до процесу прийняття рішень залишається дуже низьким і зосереджений переважно у низькооплачуваних галузях економіки з обмеженим доступом до високих управлінських позицій в усіх секторах економіки. Натомість жінки переважно задіяні до виконання побутових обов'язків, маючи обмежений контроль над дохідною частиною та ресурсами.

Сьогодні гендерна дискримінація посилюється в зв'язку з анексією Криму, військовим конфліктом на Сході України, економічною та соціальною кризою та вжитими Урядом України заходами суворої економії з метою її подолання.

Гендерна Тематична Група – це загальний форум для всіх установ, фондів і програм Організації Об'єднаних Націй для обміну інформацією і досвідом з урахуванням гендерних факторів. Група прагне до створення ефективного партнерства та діалогу між ООН, Урядом, Парламентом і громадянським суспільством в області гендерної рівності та прав жінок в Україні.

Група планує сконцентруватись на наступному:

– підтримувати виконання і контроль національних і міжнародних зобов'язань щодо забезпечення гендерної рівності, в тому числі Конвенції про ліквідацію всіх форм дискримінації (CEDAW), Пекінської платформи дій, резолюції Ради Безпеки ООН з питань становища жінок, миру і безпеки;

– впроваджувати гендерні підходи в оцінці Рамкової програми партнерства ООН (2012–2016), а також в процесі розробки наступної програми (2017–2020) з повним залученням гендерних організацій та жіночих груп;

– об'єднати зусилля з партнерами по підвищенню обізнаності, здійсненню інформаційної діяльності щодо забезпечення гендерної рівності, прав жінок і дівчат.

Вітчизняна нормативно-правова база з проблем гендерної рівності носить виключно декларативний характер та не забезпечена механізмами реалізації, тобто фінансовими та організаційними ресурсами. Громадянське суспільство в Україні на сьогоднішній день, на жаль, не є силою, яка здатна вплинути на гендерну ситуацію в країні. Отож, законодавче закріплення гендерної рівності не допомогло жінкам добитися реального рівноправ'я.

Список використаних джерел

1. Гендерний аналіз українського суспільства / наук. ред. Т. Мельник. Київ, 1999. 294 с.
2. Алексеева Г., Балакірева О., Бондаровська В. та ін. Гендерний паритет в умовах розбудови сучасного українського суспільства. Київ, 2002. 121 с.
3. Про соціальні послуги: Закон України від 19.06.2003. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/966-15>
4. Про зайнятість населення: Закон України від 05.07.2012 № 5067VI. URL: <http://zakon.kadrovik01.com.ua/regulations/8186/10462/460803/>
5. Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування на випадок безробіття: Закон України від 02.03.2000 № 1533-III. URL: <http://zakon.kadrovik01.com.ua/regulations/8186/8190/460781/>
6. Кубіцький С. О. Історія соціальної роботи в зарубіжних країнах: навч. посіб. Київ: ДАКККиМ, 2009. 209 с.
7. Національний план дій щодо поліпшення становища жінок та підвищення їх ролі в суспільстві за 1997–2000 роки. Аналітичний звіт. *Жінка в Україні*: Міжвідомчий наук. збірник. Київ, 2001. Т. 23. С. 173–243.
8. Про затвердження Концепції державної системи професійної орієнтації населення: Постанова Кабінету Міністрів України від 17 вересня 2008 року № 842. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/842-2008-%D0%BF>
9. Школа Рівних Можливостей: навч.-метод. посіб. / за ред. Т. В. Ковалко та ін. Київ, 2001. С. 31–85, 99–119.

ТЕМА 4

Соціальна робота з саодинокими жінками

Жінки як вразлива група населення

Статистичні дані зарубіжних дослідників і результати діяльності вітчизняних соціальних служб для молоді (ССМ) свідчать, що серед клієнтів соціальних служб жінки становлять приблизно 2/3 від загальної кількості тих, хто звернувся за допомогою. Це пояснюється двома основними причинами. По перше, незважаючи на всі позитивні зміни, що відбувалися протягом останнього століття й були пов'язані з визнанням прав жінок як важливої складової прав людини, прийняттям низки принципово нових за змістом міжнародних документів (Загальна декларація з прав людини (1948 Конвенція про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок (1979 Віденська декларація з прав людини (1993 Декларація щодо рівності жінок і чоловіків від 16 листопада 1988 року, Декларація і Платформа дій Пекінської міжнародної конференції з проблем жінок (1995 р.) та ін.) різноманітні прояви дискримінації щодо жінок ліквідувати не вдалося. Жінки сьогодні основна категорія серед бідних. Вони переважають серед безробітних. Фемінізація бідності є однією з актуальних глобальних проблем, пошуки ефективних шляхів вирішення якої тривають. Нерівний розподіл влади у відношеннях між чоловіками та жінками, а також нерівний доступ до участі у прийнятті рішень є одними з чинників соціальної та політичної нестабільності, що породжують бідність. Саме жінки разом із дітьми становлять абсолютну більшість серед тих, хто страждає від наслідків воєнних конфліктів, хто потерпає від різних видів насильства, включаючи його прояви в приватному житті, сім'ї. За офіційними статистичними даними, середня тривалість життя жінок у всьому світі зростає у порівнянні з чоловіками.

Якщо на початку 1900-х років ця різниця дорівнювала трьом рокам, то у 80-х роках минулого сторіччя вона становила вже приблизно 8 років: середня тривалість життя для чоловіків і жінок відповідно складала 69,85 і 77,53 років (Слід зазначити, що досить відрізняються наведені показники у представників різних рас і національностей). В Україні заданими 2002 року жінки живуть у середньому на 11 років довше порівняно з

чоловіками, але при цьому жінки мають нижчий індекс здоров'я, нижчу його самооцінку. Крім того, проблема старіння стає особливою саме для жінок. Для них перспектива стати й перебувати вдовою більш вірогідна та драматична. Згідно світовою статистики серед 75 річного населення й старшого у 1982 році вдівцями були 68,5 % жінок і 21,7 % чоловіків.

Таким чином, сприйняття жінок як вразливої групи населення та надання їм соціальної допомоги, включаючи медичні, освітні та просвітні послуги і створення додаткових можливостей для участі у прийнятті рішень на рівні місцевих громад, держави, суспільства в цілому та зменшення тендерної нерівності стають складовими забезпечення сталого розвитку світового співтовариства. З іншого боку, жінкам порівняно з чоловіками притаманна більша емоційність, потреба в співчутті, спілкуванні. За наявності проблем вони частіше згодні й здатні шукати допомоги у фахівців, включаючи фахівців соціальної роботи. Саме сукупністю названих чинників, на наш погляд, можна пояснити перевагу жінок серед клієнтів соціальних служб.

Надання соціальної допомоги самотнім жінкам в Україні

З огляду на ці реалії пріоритетними стають завдання професійної підготовки та перепідготовки жіночих кадрів, створення нових робочих місць для жінок, формування та підтримка психологічної готовності жінок до зміни їхнього соціального статусу. Підвищення трудової зайнятості жінок мало наслідком збільшення кількості розлучень, неповних сімей; актуалізувало проблеми жіночої самотності, алкоголізму, наркоманії та інших проявів соціальних патологій, у тому числі злочинів і правопорушень, самогубств жінок. Виокремились проблеми психологічного та емоційного перевантаження, агресії та насильства, у тому числі сексуального; планування народжуваності, зростання кількості народжень у неповнолітніх дівчат, поширення ВІЛ/СНІДу тощо. У розв'язанні окреслених проблем, створенні умов для гармонійного поєднання жінками професійного та сімейного життя велику роль почали відігравати саме соціальні служби. Спинимось детальніше на моделях соціальних служб для жінок, що набули поширення в західній практиці.

Притулки для жінок (чи так звані «Будинки для жінок») існують у структурі соціальних служб багатьох зарубіжних країн (Австрія, Велика Британія, Німеччина, Швеція, Франція, США та ін.). Вони функціонують,

як і інші соціальні служби, згідно з відповідними законодавчими документами, в яких визначено правила користування, фінансування, кадрового забезпечення тощо.

Притулок – це місце, де жінка сама або разом із дітьми може тимчасово перебувати, якщо вона зазнала насильства (фізичного, статевого, психологічного) або існує його загроза, у разі відсутності житла, засобів для існування, іншої небезпеки для її життя (наприклад, загрози проституції). Мета діяльності притулків полягає в тому, щоб забезпечити найнеобхіднішою швидкою допомогою та здійснити (повністю чи частково) на подальшому етапі соціальну реадаптацію жінок. У притулках жінок забезпечують не тільки житлом, харчуванням, але й соціальними послугами, у перелік яких входять консультації юриста, лікаря, психолога, професійне навчання, надання необхідної інформації, конкретна допомога у налагодженні стосунків з державними структурами для вирішення проблемних життєвих ситуацій, ін.

Як правило, адреса притулку, відомості про його клієнтів не афішуються. Подається інформація лише про телефонний номер, за яким жінка у складній ситуації, стані відчаю може подзвонити в будь-який час.

У притулку одночасно можуть перебувати до декількох десятків осіб упродовж певного терміну. Після першого етапу адаптації соціальні працівники шляхом консультацій, індивідуальної та групової роботи, що спрямована на розробку плану дій на майбутнє, намагаються допомогти жінкам. При цьому точка зору спеціалістів не нав'язується. Клієнтки мають самостійно прийти до розв'язання складної ситуації, що склалася в їхньому житті. Наприклад, якщо жінка вирішила розлучитися з чоловіком, працівники соціальної служби допомагатимуть їй розібратися з юридичними проблемами, а також здійснюватимуть соціальну підтримку. При підготовці до виходу зі стін притулку соціальні працівники налагоджують зв'язки із соціальними службами, сім'ями, друзями, центрами професійної освіти. Жінкам може бути запропонована допомога в наданні житла, тимчасової матеріальної допомоги.

Притулки можуть повністю фінансуватися за рахунок державного чи місцевого бюджету, благодійної допомоги. Але є випадки, коли за перебування в притулку жінка має платити. Проте платня досить низька. Передбачена система пільг, у тому числі й для дітей.

Існує практика, коли в разі відсутності притулку для жінок визначається цільова квота місць у притулках для емігрантів чи в притулках для спільного перебування осіб обох статей.

Іноді притулки мають спеціалізований характер, наприклад, існують

такі притулки, де надають допомогу неповнолітнім матерям чи здійснюють соціальну реадaptaцію жінок-жертв сексуального насильства тощо. Притулки забезпечують психологічну підтримку жінок і пом'якшують наслідки психологічних травм, пов'язаних із подіями, що відбулися.

За оцінками експертів, у США медичні витрати на жертв домашнього насильства становлять 3–5 млрд. доларів на рік. Загальноекономічні витрати доходять до 50 млрд. доларів (низька продуктивність праці, відсутність на робочому місці тощо). Наприкінці 90-х років у країні діяли понад 250 різних програм з боротьби з домашнім насильством, були розроблені та впроваджувались спеціальні програми з профілактики насильства. Окремі програми орієнтовані на роботу з мамами, діти яких стали жертвами насильства, а також із дітьми, які зазнали насильства з боку однолітків чи дорослих.

Мережа кризових центрів для жертв насильства діє у Великій Британії. Один із таких центрів функціонує в Едінбурзі. У ньому надається допомога матерям, чії діти стали жертвами сексуальних злочинів.

Досвід Великої Британії було використано для організації аналогічних центрів у Канаді. Як правило, основними формами роботи в них є тренінги та індивідуальні заняття з жертвами насильства.

Телефонна служба «Жінки – насильство – інформація» є ще однією із служб соціальної допомоги жертвам насильства. Телефонні служби можуть діяти як на національному, так і на локальному рівнях. Як правило, вони розраховані на функціонування протягом доби, забезпечені відповідними технічними засобами, що дає змогу швидко реагувати на кризову ситуацію.

«Гаряча лінія» телефону, до якої в будь-яку хвилину може звернутися кожна жінка, працюють у Франції, США. У бесіді з клієнткою співробітники намагаються з'ясувати, якої саме допомоги вона потребує: надання притулку, консультації лікаря, юриста, іншого фахівця тощо. Зазвичай співробітники служби насамперед інформують поліцію про небезпечну ситуацію, що склалася, а потім, у разі необхідності, повідомляють працівників притулку. Таким чином, телефонна служба відіграє роль індикатора й оперативного посередника, який реєструє екстремальну ситуацію має змогу обрати в оптимальні строки найефективніші методи реагування. Це дозволяє зняти напруження або

пом'якшити його.

Центри інформації для жінок. У європейських країнах Центри інформації для жінок є одними з тих соціальних служб, що підтримуються на національному та регіональному рівнях. Наприклад, у Франції такі Центри безкоштовно надають інформацію щодо прав жінок в усіх галузях життя (консультації з сімейного права, забезпечення права на працю, соціальну допомогу і т. ін.). У Центрі можна довідатись про служби професійної підготовки, різні громадські організації, форми організації дозвілля, ознайомитись з літературою, періодичними виданнями для жінок, використати можливості сучасних інформаційних технологій у пошуку відповіді на той чи інший запит. Центри інформації можуть працювати повний робочий день або у визначений час декілька разів на тиждень.

Часто Центри видають власні рекламні листки, публікують інформацію в газетах, організують виставки, інші культурно-просвітницькі акції, заходи.

Інформаційні Центри можуть бути комплексними (дають відповіді на різноманітні питання з багатьох аспектів) та спеціалізованими (наприклад, допомагають інформацією та консультаціями з проблем виховання чи здоров'я, наркоманії чи СНІДу). Спеціалізація Центру залежить від можливостей регіону, ступеня актуальності тієї чи іншої проблеми, спрямованості інтересів ініціаторів чи фундаторів даної служби.

Багатопрофільні жіночі центри, що пропонують комплекс послуг клієнткам, функціонують у багатьох зарубіжних країнах. Вони відрізняються за обсягом послуг, що надаються, кількістю клієнток, механізмами фінансування. Наприклад, у США працює мережа центрів «Жіночий будинок», перший з яких виник 1979 року, а на початку 90-х років функціонувало вже 20 його філіалів. У межах «Жіночих будинків» реалізуються численні тренінгові програми, діють об'єднання за інтересами (гуртки співів, дизайну, вивчення іноземних мов і т. ін.), проводяться консультації спеціалістів, працюють спортивні та інші секції, надаються сервісні послуги. У центрі працюють психотерапевти, психологи-консультанти, сексологи, соціальні працівники, волонтери. Організовується цілодобова робота «телефону довіри», групи підтримки для залежних від алкоголю та наркотиків. При «Жіночих будинках» створено Фонд, який, у разі необхідності, сприяє наданню фінансової допомоги для реалізації певного проекту або відкриття власної справи. «Жіночий будинок» співпрацює з медичними центрами та клініками, в

яких жінки можуть отримати кваліфіковані консультації та лікування [2, с. 179–193]. Фінансування центру здійснюється за рахунок державних коштів, благодійних внесків, плати за оренду приміщень, що здаються у будівлі іншим організаціям.

Центри допомоги молодим матерям мають на меті надання допомоги перш за все неповнолітнім матерям, які опинились у складній життєвій ситуації після народження дитини. Як і притулки, центри вирішують проблеми житла, харчування для неповнолітніх мам, які не мають достойних умов для догляду за дитиною. Але, крім того, центр бере на себе забезпечення медичного догляду за станом здоров'я молодої матері та її дитини, здійснення навчальних й просвітницьких програм. Термін перебування в центрі довший порівняно з притулком. Жінка має можливість перебувати в центрі тривалий час, наприклад, до досягнення дитиною 1,5–2 років. За цей час багато мам встигають пройти курси, на яких їх навчають догляду за дитиною, а також курси професійної підготовки. Перебуваючи в центрі, молода мама має можливість розпочати чи продовжити працювати, тому що соціальні працівники надають допомогу в пошуку роботи та в догляді за дитиною.

В окремих навчальних закладах (наприклад, в існуючих у ряді західних країн жіночих коледжах) впроваджено спеціальні програми, мета яких – створити умови для здобуття освіти жінками, що опинилися в скрутних ситуаціях, у тому числі й неповнолітніми мамами та матерями, що самостійно виховують дітей. Передбачено спеціальний штат, співробітники якого допомагають матерям поєднувати догляд за дітьми з навчанням. Такі програми, що мають соціальну значущість, фінансуються урядом штатів, федеральним урядом, а також благодійними фондами і спонсорами.

Усе більшого поширення набувають сьогодні у високорозвинених країнах програми дистанційного навчання. Серед тих, хто має особливу потребу в отриманні освітніх послуг за допомогою дистанційного навчання, виокремлюються категорії домогосподарок і жінок (чоловіків), які перебувають у відпустці по догляді за дитиною.

Соціальна допомога неповним сім'ям розглядається як вагома складова у вирішенні проблеми бідності. Кількість і питома вага неповних сімей у всіх індустріально розвинених країнах постійно зростають. Переважну більшість серед них становлять сім'ї, в яких діти живуть разом із матір'ю. Національні стратегії надання матеріальної та соціальної

допомоги неповним сім'ям різняться між собою за обсягом і характером. Узагальнюючи існуючий досвід, можна зазначити, що, крім завдання по забезпеченню прожиткового мінімуму, медичного обслуговування матері та дитини, на думку фахівців, перспективними напрямками діяльності соціальних служб є стратегія, спрямована на поєднання батьківських і професійних ролей, яка характерна, наприклад, для Швеції. У цій країні впроваджено програми, що стимулюють здобуття освіти, перекваліфікацію, забезпечують зайнятість, у тому числі самотніх матерів із маленькими дітьми. На відміну від Норвегії, деяких інших європейських країн тут самотня мати одержує допомогу не на своє утримання, а лише на утримання дитини. Проте держави забезпечує матеріальну підтримку навчання чи перекваліфікації, необхідних для пошуку в майбутньому краще оплачуваної роботи. Для самотніх батьків створюються різноманітні форми поза сімейного догляду за дітьми (у тому числі у вихідні дні та вечірній час), що створює додаткові можливості для підвищення професійної кваліфікації, особистісного розвитку. Кожному з батьків (а не тільки матері) виплачуються лікарняні по догляду за дитиною та дні, необхідні для відвідування школи. Батьки дошкільників мають право на скорочений робочий день. У випадках, коли самотні матері не отримують аліментів, їм виплачують значні кошти для забезпечення належного прожиткового рівня.

Варто додати, що навіть у випадках розлучень використовуються можливості для заохочення участі обох батьків у процесі виховання дитини. Так, зокрема, в Парижі під патронатом мерії організуються Дні зустрічі батьків (чоловіків) із дітьми, які після розлучення проживають із матерями.

У цілому ряді західних країн державну підтримку мають програми, що заохочують встановлення тимчасового опікунства (фостерінгу) над неповнолітніми матерями з дітьми, а також над дітьми з неблагополучних сімей. Порівняно зі спеціальними службами, що займаються проблемами неповнолітніх мам, кількість організацій, зорієнтованих на допомогу неповній «дорослій» сім'ї, є значно меншою. Переважна більшість із них функціонує на рівні community – громад, співтовариств за місцем проживання.

Прикладом однієї з таких служб є «Центр ресурсів для самотніх батьків» (Single Parents Resource Center), що діє в Нью-Йорку. Це незалежне неприбуткове агентство надає соціальні послуги, юридичну підтримку, а в разі необхідності – й захист самотнім батькам. Організація допомагає здійсненню у громаді програм цього профілю. У цьому

агентстві самотні матері можуть, зокрема, отримати консультацію та захист адвоката, юриста, підготувати за допомогою спеціалістів необхідні документи. Існують спеціальні програми для самотніх батьків і матерів без певного місця проживання, а також для тих, хто перебуває в тюрмах.

Досить поширеним явищем у США стало створення успішно діючих груп самопомоги, ініційованих розлученими і досить забезпеченими жінками середнього класу. Однією з масштабних недержавних організацій, що об'єднує такі групи, є «Батьки без партнерів» («Parents without Partners»). (До речі, звернемо увагу, що вже в назві відсутній оціночний компонент – «неповна»). Члени товариства допомагають один одному в організації канікул, відпусток, вихідних днів, обмінюються педагогічним досвідом, випускають свій журнал, радіопрограму, утримують книгозбірню. Організація надає також юридичну підтримку, виступає з законодавчими ініціативами, спрямованими на захист інтересів своїх членів.

Групи підтримки на рівні громади (community) – це, як правило, групи з 12–15 осіб, котрі декілька разів на місяць організують зустрічі з самотніми батьками. На таких зустрічах обговорюються різні проблеми взаємовідносин з дітьми-підлітками або членами сім'ї в минулому й сьогодні, конфліктні ситуації та шляхи їх подолання, стратегії особистісного росту.

У США створено багато освітніх програм, які мають на меті надання психолого-педагогічної допомоги всім батькам з дітьми, у тому числі й самотнім. Ці програми діють при сімейних службах, державних і приватних школах, лікарнях, церквах.

Соціальні та освітні програми для жінок, які скоїли злочин, спрямовані на корекцію поведінки, підготовку до гідного життя після повернення на волю, профілактику правопорушень. Виходячи з цього, головним завданням соціальної та виховної роботи стає збереження почуття людської гідності, особистісний розвиток.

Розглянемо на прикладі жіночої тюрми штату Індіанополіс (США), яким чином вирішуються поставлені завдання. Начальник тюрми має педагогічну освіту, що є умовою перебування на посаді керівника. Весь внутрішній розпорядок установи, інтер'єр (відсутність темних кольорів, наявність квітів, картин, декоративних прикрас у приміщеннях) «працюють» не на те, щоб не «зламати» особистість, а навпаки – щоб зберегти віру в неї, самоповагу жінок. Камери розраховані на 6–8 осіб, але

усі зовнішні стіни – скляні, що створює можливості для зовнішнього контролю. Засуджені мають можливість носити власний, а не тюремний, одяг. Жінки вільно пересуваються по території тюрми: до навчального корпусу, їдальні, церкви, робочих кімнат або цехів, до інших корпусів. Раз на тиждень можна зустрітися з близькими і рідними. Можна також вибирати страви в тюремній їдальні, купляти цигарки, солодоші у буфеті. У тюрмі працює перукарня із стандартом послуг, існує тенісний корт, функціонують виробничі тюремні цехи – поліграфічний та столярний, що виконують замовлення місцевих бізнесменів.

Співробітниці поліграфічного цеху випускають шкільні зошити, столярного – платтяні шафи, столи для пікніків. Виробництво починається зі стадії проектування з використанням комп'ютерів. Спеціальні навчальні програми допомагають жінкам оволодіти комп'ютерною грамотністю та набути навичок проектування. Беручи участь у виробництві зошитів і меблів, жінки, напевно, думають про дім, сім'ю, свободу і про той час, коли вони покинуть тюремні стіни. Виховний ефект забезпечувався без слів самими предметами, обраними для виробничої діяльності.

Усі жінки, котрі опинилися у тюрмі, мають можливість за час відбуття покарання підвищити свій освітній рівень, виконати навчальні програми шкіл, коледжів, університетів, скласти відповідні іспити й отримати дипломи. Поряд із цим, у спеціально обладнаних класах жінки можуть навчитися надавати першу медичну допомогу, здобути кваліфікацію доглядальниці за хворим.

Фонди бібліотеки тюремного навчального центру становлять близько 6 тисяч книг, з них майже 2 тисячі – це різна юридична література.

У жіночій тюрмі Бедфорд-Хілз (штат Нью-Йорк) організовано дитячий центр. Якщо трапляється ситуація, коли жінка народжує дитину, відбуваючи покарання, немовля до одного року не відлучають від матері. Доглядати за ним допомагає спеціальний персонал. Якщо жінка одружена, то для того, щоб допомогти зберегти сім'ю, їй дозволяється перебувати разом з чоловіком до 46 годин на тиждень (!) в окремому будинку, який знаходиться на території тюрми.

Представлені моделі дають уявлення про систему соціальних служб для жінок у країнах Заходу, але не вичерпують теми. Існують ще жіночі центри (чи відділення) з лікування наркоманії та позбавлення алкогольної залежності; кризові центри для жінок, які мали спробу суїциду чи перебувають під загрозою самогубства, проституції, програми соціальної підтримки для тих, хто пережив тенета «білого рабства», та інші соціальні

служби, вивчення та узагальнення досвіду є важливим та цінним для розвитку і становлення соціальної роботи з жінками в Україні.

Ціла низка презентованих моделей західного досвіду поки що залишається перспективною для практики соціальної роботи в Україні.

Але треба зазначити наявність позитивних змін, що відбуваються протягом останнього десятиліття. Першим проектом соціально-педагогічної роботи з дівчатами стала *Вечірня жіноча гімназія*, що була створена у Києві наприкінці 1990 року. Щорічно (1990–1995 роки) в гімназії навчалось близько 100 дівчат віком від 13 до 22 років. У 1996 році Вечірні жіночі гімназії діяли вже в 12 областях України. Ще через чотири роки аналогічних моделей нараховувалося вже близько 50. Діяльність Вечірньої жіночої гімназії стала поштовхом для проведення перших міжнародних семінарів, конференцій, круглих столів із проблем соціальної роботи з молодими жінками та дівчатами-підлітками, підготовки перших публікацій, організації клубів для дівчат, формування напряму «соціальна робота з жіночою молоддю» як одного з провідних напрямів діяльності Державного центру соціальних служб для молоді вже з перших років його існування.

Новий етап у роботі з жінками розпочався у 1996 році, коли в Україні було створено Міністерство України у справах сім'ї та молоді – вищий орган державного управління, покликаний формувати політику щодо жінок. В його структурі функціонувало спеціальне Управління у справах жінок, що складалося з двох відділів: соціально-правової роботи серед жінок і сприяння громадській і культурно-просвітницькій діяльності жінок. При Міністерстві активно діяла Координаційна рада у справах жінок, до складу якої увійшли лідерки найбільш впливових жіночих громадських організацій, що зробили вагомий внесок у розробку, а в подальшому й у реалізацію Національного плану дій по поліпшенню становища жінок. При Міністерстві було також створено громадську Раду рівних можливостей як аналітичний і дорадчий орган. У 1999 році Верховна Рада України схвалила Декларацію про загальні засади державної політики України стосовно сім'ї та жінок і Концепцію державної сімейної політики.

З моменту створення Державного центру соціальних служб для молоді напрям «соціальної роботи з жіночою молоддю» стає одним з пріоритетів у діяльності.

Дослідження з гендерної проблематики, що проводяться науков-

цями, створюють можливості для вивчення проблем жінок й розробки відповідних рекомендацій. Вітчизняна практика збагачується завдяки ініціативам неурядових організацій. Починаючи з 1998 року, успішно працює *Київський міський центр по роботі з жінками*, що створений Київською міською державною адміністрацією як *перша вітчизняна модель державного багатопрофільного жіночого центру*. У структурі цього центру розпочав свою діяльність й притулок для жінок. У Харкові, Чернігівській області ініціаторами створення притулків для жінок виступили неурядові організації. На базі Донецького регіонального центру охорони материнства і дитинства функціонує реабілітаційно-кризовий центр для дівчат-підлітків і жінок, котрі опинилися в надзвичайній ситуації. Профільні фахівці тут надають консультативну та лікувально-реабілітаційну допомогу. З 1999 року почав працювати міський кризовий центр для жінок при Сумському обласному центрі соціальних служб для молоді, створений за сприяння з Міжнародної організації «Довіра-МЕТ».

Підготовча робота щодо створення притулків для жінок, які постраждали від насильства, ведеться у Львівській та Черкаській областях.

У семи містах України (Львові, Донецьку, Херсоні, Дніпропетровську, Житомирі, Рівному, Чернівцях) успішно діють центри «Жінка для жінки», ініціатива створення яких належить неурядовим організаціям («Жіночий консорціум України», «Вінрок Інтернешнл»). Ці центри надають різнобічну допомогу жінкам групи ризику на основі діючих неурядових організацій, які мають досвід у співпраці з медичними та освітніми закладами, місцевою владою та правоохоронними органами.

Останніми роками набули поширення різноманітні програми з попередження різних форм насильства над жінками, сексуальної експлуатації й торгівлі жінками. Зроблені перші кроки щодо створення коаліцій «Сім'я без насильства», котрі функціонують у Львівській, Житомирській, Херсонській, Одеській та інших областях і сприяють профілактиці насильства в сім'ї.

Значну роль у розв'язанні порушеної проблеми належить Міжнародному жіночому правозахисному центру «Ла Страда – Україна», діяльність якого спрямована безпосередньо на боротьбу з торгівлею жінками та допомогу потерпілим. У 1997 року «Ла Страда» ініціювала появу телефонної «гарячої лінії», що створило можливості для безпосередніх контактів з жінками-жертвами торгівлі людьми, а також із потенційними жертвами (дівчатами та жінками), які збираються їхати на роботу або навчання за кордон. Діяльність цієї лінії сприяє адресному поширенню інформації щодо можливостей, умов, правил

працевлаштування співвітчизниць за кордоном, надання допомоги потерпілим від сексуальної експлуатації жінкам і дівчатам (а також їх рідним і близьким). За період з листопада 1997 по вересень 2000 року до телефонної «гарячої лінії» звернулося близько 5000 жінок, котрі або постраждали від торгівлі людьми, або мали підозру, що можуть постраждати. Крім того, «Ла Страда» провела близько 12 тисяч конфіденційних консультацій, узяла участь у проведенні досліджень із проблем насильства щодо жінок, здійсненні тендерної експертизи законодавства, видала інформаційні матеріали тощо.

Починаючи з 2000 року, за ініціативою «Ла Стради» та «Вінрок Інтернешнл», Україна приєдналася до участі у Всесвітній кампанії «16 днів протидії Гендерному насильству», що проводиться вже понад 20 років. За цей час понад 1000 організацій з 130 країн стали активними учасниками щорічної глобальної кампанії. У 2003 році кампанія була зорієнтована на привернення уваги громадськості до двох актуальних проблем: насильства в сім'ї та торгівлі людьми, а також активізацію діяльності громадських об'єднань та державних установ з метою протистояння насильству, захисту прав жінок в Україні, формування ненасильницької ідеології в суспільстві.

В рамках акції проводяться тренінги, круглі столи, дискусії та дебати, семінари та лекції, виставки, трансляції освітніх програм, конференції, громадські слухання та інші заходи.

Ще однією інновацією для України є проект «Соціальне партнерство неурядових організацій та державних служб для захисту прав жінок, які звільнені з місць ув'язнення». Його розпочинає Всеукраїнська громадська організація «Жіночий консорціум України» за підтримки Міжнародного фонду «Відродження».

На сьогодні в Україні існує 13 виправних колоній для жінок в 11 регіонах. За останні вісім років в середньому кожного року звільняються біля 5 тисяч жінок. Більшість з них так і не знаходять свого місця в суспільстві – вони не мають ні житла, ні роботи, ні підтримки рідних. А тому подальше їхнє життя складається не найкращим чином, частина з них знову порушують закон.

Для надання допомоги звільненим з місць ув'язнення жінкам планується задіяти благодійні та громадські організації України, в першу чергу, – жіночі. Ці організації у співпраці з державними установами та релігійними організаціями могли б захищати права цієї категорії жінок,

допомагати їм у працевлаштуванні, у питаннях їх ресоціалізації, повернення до суспільства.

Важливим напрямом соціальної допомоги жінкам стають програми, спрямовані на професійну підготовку жінок до підприємництва. За сприяння Полтавського обласного управління праці та зайнятості населення в партнерстві з жіночим центром «Порада» у 1998 році відкрито громадський центр підтримки підприємництва «Полтавський бізнес-інкубатор». Зусиллями працівників центру організовуються семінари, інформаційно-консультативна робота з питань започаткування власної справи. Бізнес-Інкубатор із 2000 року реалізує проект «Жінка в бізнесі», котрий допомагає в організації власної справи, сімейного бізнесу тощо.

За фінансової підтримки міжнародного фонду «Відродження» в 1998 році створено бізнес-центр для жінок у Києві, а в 2000 році – в Ужгороді. Ці заклади надають допомогу безробітним жінкам, здійснюють навчання щодо опанування основ бізнесу, комп'ютерної грамотності, організовують юридичні консультації, тренінги з жіночого лідерства, правового захисту жінок, а також створюють бази даних жіночого підприємництва в областях.

Зміни на ринку праці актуалізували необхідність підготовки висококваліфікованих спеціалістів для комерційної сфери діяльності. При їх підготовці почали використовуватись європейські навчальні технології, зокрема відпрацьовані спільно з Федеральним інститутом професійного навчання ФРН у рамках консультативної програми «Трансформ». Уже створено 15 навчально-тренувальних фірм, де навчальний процес максимально наближений до реальних умов функціонуючого підприємства. Розпочалася підготовка фахівців-жінок для сфери оптової торгівлі, ресторанного та готельного господарства тощо. На базі навчально-тренувальних фірм проводяться семінари «Моя власна справа», «Можливості самореалізації жінки в сучасних соціально-економічних умовах».

Дуже складними проблемами в Україні є професійна підготовка та самореалізація жінок з обмеженими можливостями. Спостерігається небезпечна тенденція порушення прав та обмеження можливостей жінок-інвалідів щодо працевлаштування та набуття професії, внаслідок чого відбувається падіння їх рівня життя, дискримінація в оплаті праці, спостерігається збільшення кількості психічних розладів тощо. Між тим, ведеться пошук шляхів вирішення цієї проблеми. Наприклад, у Донецькій області спільно з Донецьким відділенням «Союзу українок» реалізується

програма «Створення жіночого інформаційно-реабілітаційного центру для жінок-інвалідів, що мають дітей-інвалідів» для сприяння їх надомній праці. Організовано виставки декоративного мистецтва, семінари, завдяки яким жінки з обмеженою працездатністю отримують можливість взяти участь у виставках-ярмарках на обласному рівні.

Створюються робочі місця для інвалідів і на Київщині. При підприємстві «Сам-Сам» в Обухові відкрито цех по виготовленню швейних виробів на 10 робочих місць для жінок з особливими потребами.

Розвиткові надомної праці, насамперед, для жінок-інвалідів і багатодітних матерів, сприяє професійне навчання, організоване службою зайнятості Хмельницької області. За січень-серпень 2000 року професійну освіту здобули 2,8 тисяч осіб, майже 60 відсотків із них – жінки. Професії, які дозволяють працювати вдома, опановували, переважно, жінки. Виділяються кошти на покращення соціально-побутових умов інвалідів, оплату їх навчання у вищих закладах. Але робота в цьому напрямі поки що не має цілісної стратегії та системності.

Набуто досвіду щодо розробки й реалізації комплексних регіональних програм, прикладами яких є програми «Родина» (підготовка молодих жінок до сімейного життя), «Довіра (профілактика і терапія сімейного насильства). Програми включають у себе діагностико-методичну, профілактичну, корекційну, медико-психологічну діяльність.

Проект «Народитися жінкою – виклик життю» по створенню центрів підтримки неповнолітніх і молодих матерів у Херсоні, Вишгороді (Київська обл.) та Мерефі (Харківська обл.) було здійснено в 1998–1999 роках Всеукраїнською неурядовою молодіжною жіночою організацією – Асоціацією гайдів України, лідерами якої стали випускниці вечірньої жіночої гімназії. Це був перший проект, спрямований на допомогу конкретній категорії молодих жінок, які до того часу залишалися сам на сам зі своїми проблемами. Позитивним результатом проекту слід вважати визнання значення проблеми й подальшу підтримку проекту з боку органів місцевого самоврядування, що забезпечило його розвиток.

Протягом останніх років поширюється діяльність Міжнародної громадської організації «Школа рівних можливостей», у якій уже напрацьовані методики і підготовлений колектив юних тренерів (від 12 до 20 років) у 15 областях України. Школа рівних можливостей прагне до виховання у дівчат, молодих жінок сучасного світобачення, формування лідерських навичок розповсюдження тендерних знань серед ровесників.

Зазначимо, що серед тренерок Школи присутні також випускниці вечірньої жіночої гімназії.

Урізноманітнюються форми роботи з дівчатами. Так, наприклад, у 2003 році Фонд регіональних ініціатив (м. Ужгород) оголосив конкурс «Дівочий світ», що присвячений ролі дівчат та молодих жінок в українському суспільстві. До участі у ньому запрошені учениці 9–11 класів загальноосвітніх, спеціалізованих шкіл, гімназій та ліцеїв. На першому етапі конкурсу учасниці готуватимуть письмову роботу – роздум на тему «Що чекає на дівчат?». А на другому етапі всі фіналістки будуть запрошені до Ужгорода. Таким чином, виникають альтернативи конкурсам красунь, що прагнуть до заохочення не зовнішніх даних, а розвитку дівочої особистості.

Можна стверджувати й те, що соціально-педагогічний потенціал мають навчальні заклади для дівчат, що діють в системі формальної освіти. В першу чергу це – жіночі класи в школі-інтернат № 13 м. Києва. 10-річний досвід їх роботи доводить те, що модель жіночої освіти створює додаткові можливості для успішної соціалізації дівчат, сприяє формуванню у них прагнення до подальшого навчання, отримання професії, особистісного розвитку, громадянської активності.

Цінний внесок в усвідомлення важливості й просування в Україні гендерної рівноправності робить Програма рівних можливостей ООН. За її ініціативою відбулися чисельні міжнародні, національні конференції, круглі столи, низка семінарів-тренінгів для посадових осіб найвищого рангу. У рамках програми видруковано інформаційні та методичні матеріали, серед яких окреме місце займає «Навчальна програма курсу «Основи тендерної теорії» для вищих учбових закладів. Зараз в деяких регіонах України (Луганськ, Ужгород, Херсон, Вінниця) розпочалося створення ресурсних гендерних центрів. Систематичними стають міжнародні, національні, регіональні конференції, семінари, публікації, у яких поряд з багатьма іншими висвітлюються питання соціальної роботи з жінками.

Паралельно з розбудовою мережі соціальних служб та окремих програм соціальної роботи з різними категоріями жінок відбувається процес формування національної законодавчої бази. Останнім свідченням цього є прийняття Урядом України Програми попередження торгівлі жінками та дітьми на 1999–2001 роки та Комплексної програми протидії торгівлі людьми на 2002–2005 роки, а також підготовка нового законопроекту «Про державні гарантії рівних прав і можливостей жінок і чоловіків», що після доробки поданий на розгляд Верховної Ради.

Таким чином, безсумнівним є факт, що соціальна роботи з жінками в Україні стає напрямом соціальної роботи. Незважаючи на соціально-економічні труднощі, дефіцит державного бюджету, брак підготовлених кадрів, недостатню сформованість законодавчої бази, процес формування системи соціальних служб триває. Він базується на принципах утвердження гендерної рівності, створення рівних можливостей для жінок і чоловіків, що були проголошені цілим рядом міжнародних документів минулих десятиліть, а також документів Спеціальної сесії Генеральної асамблеї ООН запитань гендерної рівності (2000 р.), Декларації Тисячоліття (2000 р.), Декларації та Плану дій «Світ, придатний для життя дитини», прийнятих 27-ю Спеціальною сесією Генеральної Асамблеї ООН (2002 р.). Відбувається адаптація досвіду зарубіжних країн, а також з'являються ефективні вітчизняні практичні напрацювання. Суб'єктами соціальної роботи з жінками виступають як державні структури на чолі з Державним Комітетом у справах молоді та сім'ї, так і недержавні організації, громадськість. Все більшого визнання отримують принципи превентивності, врахування соціокультурних і психофізіологічних особливостей жінок у процесі проведення соціальної роботи. Діяльність по створенню та розвитку системи соціальних служб для жінок, що почала складатися і має потенціал для часткового чи повного розв'язання багатьох проблем жіночого буття, стає важливим елементом соціальної політики.

Список використаних джерел

1. Балакірева О.М., Бондар Т.В., Галустян Ю.М. Секс-бізнес в Україні: спроба соціального аналізу. – К.: Укр. ін-т соц. дослідне., 2001. – 159 с.
2. Берн Ш. Гендерная психология. – СПб: Прайм-Еврознак, 2001. – 320 с.
3. Соціальна робота в Україні / За заг. ред. І.Д. Зверевої, Г. М. Лактіонової. – К.: Наук, світ, 2003. – С. 181-194.
4. Становище дітей та жінок в Україні. Ситуаційний аналіз. – К., 200Тюптя Л.Т., Іванова ІЗ. Соціальна робота (теорія і практика): Навч. посіб. – К.: ВМУРОЛ «Україна», 2004. – С. 264-289.

ТЕМА 5

Становище жінки в сільській місцевості: соціальний аспект

У сільських місцевостях України проживає біля 7 млн. жінок. Це третина усіх жінок та 52,8% сільського населення. Проте статистичної інформації щодо їх життя обмаль. Дослідницької – ще менше. Через це проблеми цих жінок усвідомлені недостатньо. Їх не покладено в основу державних політик і програм.

Дані Держстату переважно описують демографічні показники, стан «населення», а також його «освіти» і «здоров'я», зокрема й сільських жінок. Немає даних щодо їх становища на ринку праці, рівнях прийняття рішень, доступу до першочергових соціальних послуг. Майже нема даних про захищеність від насильства.

Втім за непрямими даними Держстату можна скласти певну картину.

Тож, доступ до оплачуваної праці дуже низький. За останніми даними, у с/г (разом із лісовим та рибним) були зайняті тільки 17,5 % працездатного населення. Лише третина з них – жінки. Більшість селянок працездатного віку – самозайняті або зайняті неформально.

С/г це переважно некваліфікована праця, і тільки 0,6 % жінок з усіх працюючих у галузі підвищували свою кваліфікацію. Що вказує на гендерно стереотипні підходи до навчання. За даними Держстату 2016 р., середньомісячна зарплата жінок зайнятих у с/г складала 2767 грн., що становило 83,7% зарплати зайнятих там же чоловіків. Нагадаємо, що оплата в с/г галузі є найнижчою.

Багато жінок працюють в маленьких містах та містечках. Щоб доїхати до них із сіл, вони витрачають і так мізерні кошти та час на дорогу. Основними труднощами у пошуку роботи жінок є: брак робочих місць біля дому, територіальна віддаленість, нестача місцевого транспорту, погана якість доріг, відсутність соціальної інфраструктури.

Між жінками і чоловіками існують великі гендерні розриви у контролі ресурсів і власності в сільських місцевостях, і ці розриви зростають.

За площею с/г угідь 49,2% очолюваних жінками аграрних господарств господарюють на 16,8% землі, тоді як решта 50,8%, очолені чоловіками, господарюють на 83,2% земельних площ. Жінки очолюють біля 1/5 сільськогосподарських підприємств (18,4%), і 1/10 (11,4%)

великих та середніх із них. Середня площа с/г угідь на 1 господарство очолюване жінкою, складає 1,87 га, тоді як чоловіком – 8,98 га. За даними Держстату 2014 р., очолювані жінками аграрні господарства поступаються очолюваним чоловіками й за усіма іншими показниками.

Відносно рівні чоловіки та жінки власники сільських домогосподарств. Жінки очолюють 49,5% домогосподарств, з середньою площею 0,89 га. Середня площа «чоловічих» домогосподарств 1,33 га. Водночас, з початком приватизації і розвитком сільськогосподарського бізнесу, жінки часто змушені продавати свої земельні ділянки за невелику ціну, бо це єдине для них джерело готівкових коштів.

Соціальний захист трудових прав жінок в цьому сегменті відсутній. Робота селянок в домогосподарствах не зараховується до трудового стажу. За даними Держстату, середній рівень доходів сільських домогосподарств дорівнює 50% прожиткового мінімуму. Для цих жінок зависокі розміри добровільних соціальних внесків, і вони не беруть участі в соціальному страхуванні.

Таким чином, гендерні співвідношення у власності, доступу до ресурсів, до оплачуваної праці – цілком не на користь сільських жінок і нижчі, ніж у жінок з міських поселень. Позитив лише в більшій прозорості власності у с/г, ніж у інших галузях та зручності її рахування.

На погіршення становища сільських жінок вплинуло також почате за період Доповіді скорочення медичних закладів, й щойно заявлене МОН скорочення кількості шкіл (висвітлені в відповідних частинах доповіді).

За даними опитування Спілки сільських жінок, 48% сільських жінок не мають медичних закладів у межах пішого доступу, 48% не мають кошти на певні ліки або платні медичні послуги. 29% не зможуть собі дозволити медичну допомогу, якщо буде потреба оперативного втручання або тривалого лікування.

Ситуація сільської жінки значно погіршується в разі множинної дискримінації. Проблеми догляду, доступу до навчання й інші обставини сільської дівчинки-інваліда можна довго описувати. Такі ситуації типові, вказує дослідження ВГО «Спілка сільських жінок України» 2013 р. Потерпівши від домашнього насильства, ці жінки надалі стикаються з дискримінацією в доступі до правопорядку. Наприклад, 26,3% опитаних вважали, що їх дільничний міліціонер ніколи не допоможе жінці, яку побив чоловік, і не зверталися до нього. Поширені сексуальні домагання на робочому місці. Через обмежені можливості праці, сільські жінки дуже

уразливі до такого виду насильства, як торгівля людьми. Українські вербувальники часто застосовують до них насильство, обман та боргову кабалу.

Проте мова про заходи в інтересах жінок, що піддаються множинній дискримінації, наразі не ведеться. Чинна Державна програма в преамбулі декларує «...особливу увагу... жінкам із сільської місцевості, представникам національних меншин та жінкам з особливими потребами». Але ці уразливі групи вилучені з відповідного пункту VI., де мали б бути відповідні заходи.

Проблеми жінок із сільських місцевостей наразі є дуже значними. Ця категорія жінок піддається множинній дискримінації; і потребує особливої уваги. Водночас, їх проблеми є найменш видимими й найменш відображені у статистичних, дослідницьких та регулятивних документах, які готують як урядові агенції, так і недержавні та донорські організації.

Порівняно з періодом попередньої доповіді реальне становище українських жінок на ринку праці погіршилось.

Зарплати жінок як джерело їх доходів та економічної самостійності складають від 0.47% до 0,78 зарплат чоловіків. Станом на кінець 2015 р., жінки в середньому отримували 0.75% зарплати чоловіків, але зарплатна нерівність за статтю в окремих видах економічної діяльності була вищою. У фінансовій та страховій діяльності вона знижувалась до 0.66%, в мистецтві, спорті, розвагах та відпочину – 0.47% зарплати чоловіків. Показник Індексу економічної нерівності GGGR-2015 оцінює співвідношення заробітної плати жінок до чоловіків в Україні як 0.66%. Причому, рейтинг погіршено з 2014 р. на 11 пунктів, коли Україна мала 56 місце проти 67 в 2015 р.

Серед неформально зайнятих відсоток жінок дуже значний. Згідно вибіркового обстеження населення, вони «неформально» працюють на домогосподарства чи на себе. І вони ніяк не захищені юридично. Чоловіки ж «неформально» працюють на інших, тобто у тіньовому секторі економіки, але оплачуваної праці.

Ті з жінок, які працюють на оплачуваній «неформальній» роботі, зазвичай зайняті на низькооплачуваних посадах продавців у крамницях, на лотках і ринках (близько 54%), працівників закладів ресторанного господарства (6,79%), різноробочих у сільському господарстві (5,14%), домашньої прислуги та прибиральниць (5,13%) або швачок (3,70%). Часто трудові угоди та інші документи для прийняття на роботу заключаються з ними короткотерміново, щоб при вагітності чи відпустці по догляду за

дитиною жінку можна було звільнити без виплати соціального забезпечення. Подібна практика стосується й лікарняних та відпусток.

Лишається значною горизонтальна та вертикальна сегрегація, як чинник гендерного розриву в зарплатних доходах. Держстат не обробляє та не оприлюднює дані по посадах/статі/виду економічної діяльності. Тому зацікавлені сторони проводять відповідні обстеження самотужки.

За дослідженням гендерної зарплатної нерівності (AIN.UA, 2016 р.), в комерційному секторі жіноча заробітна плата зменшувалась принаймні останні три роки. Із 74% від чоловічої заробітної плати у 2013 р. вона фактично зменшилась до 59% в 2015 р. Зараз, на позиціях топ менеджера жінки отримують 0.58% зарплати чоловіка, на позиції менеджера середньої ланки 0.65%, на позиції старшого спеціаліста або керівника групи 0.58, на позиції спеціаліста 0.59, та 0.64 – на робітничих спеціальностях. Тобто фактичні зарплатні розриви суттєво більші, ніж за офіційними даними.

Питання рівної оплати за працю рівної вартості в Україні стоїть гостро. Проте в жодному державному документі немає механізмів визначення такої рівноцінності.

Жінки, що працюють у бюджетній сфері концентруються на посадах з низькою оплатою, але з високими соціальними гарантіями. Порушення цих гарантій критично впливає на їх сукупний дохід. У приватному секторі пріоритетом для жінок є порівняно висока оплата. Тому, наприклад, дотримання соціальних гарантій на вимогу Інспекції праці, може знизити їх дохід.

Наразі, тіньова зайнятість населення за своїми обсягами сягає розмірів офіційної. У цих умовах «охоронні» законодавчі акти щодо праці жінок мало дієздатні або не виконуються. Хороший приклад – поширені оголошення, що містять вимогу певної статі. Чинна судова й досудова системи розв'язання трудових конфліктів неспроможні адекватно реагувати на утиски трудових прав жінок. Хоча окремі експерти фіксують зростання кількості таких спорів саме в судах. Але відповідна статистика звернень до офісу Омбудсмена зростає не показує.

Загалом тип зайнятості і патерни дискримінації жінок на ринку праці різні та залежать від сектору та характеру зайнятості, а також місцевості проживання.

Однак державна політика щодо рівності на ринку праці не має стратегій, що підвищували б економічні можливості жінок, працюючих у різних секторах економіки.

Список використаних джерел

1. Волосевич І., Конопницька Т., Костюченко Т., Марценюк Т. Комплексне дослідження становища жінок, які проживають у сільській місцевості. – К.: ВАІТЕ, 2015. – 88 с. – Режим доступу: <http://www.ekmair.ukma.edu.ua/handle/123456789/4172?mode=full>.
2. Державна цільова програма розвитку українського села на період до 2015 року, Постанова Кабінету Міністрів України від 19 вересня 2007 р. № 1158 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1158-2007-%D0%BFсм>.
3. Постанова Кабінету міністрів України «Про затвердження Державної програми забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків на період до 2016 року» від 26 вересня 2013 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/717-2013-%D0%BF.14>
4. Закон України «Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків» від 8 вересня 2005 р. № 2866-IV [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2866-15>.

ТЕМА 6

Соціальна робота з внутрішньо переміщеними жінками та з жінками учасницями АТО

Соціальна підтримка внутрішньо переміщених осіб жіночої статі в сучасній Україні

Сьогодні в Україні переміщення великих потоків людей із місць свого постійного проживання відбувається внаслідок російської агресії, окупації Криму та окремих районів Донецької і Луганської областей. У вітчизняній науковій літературі та засобах масової інформації людей, які змушені були переселитись в інші регіони України, називають «внутрішніми мігрантами», «вимушеними переселенцями», а в офіційних документах – «внутрішньо переміщеними особами» (далі – ВПО), що найточніше відповідає англomовному формальному терміну «internally displaced persons».

За даними Міністерства соціальної політики станом на 6 червня 2016 року, в Україні взято на облік 1 785 740 внутрішньо переміщених осіб, з них майже 1 млн 100 тис – жінки, 700 тисяч – чоловіки. Окрім регіонів України, жителі тимчасово окупованих територій переселяються також за межі держави. За даними Мінсоцполітики найбільше внутрішньо переміщених осіб зареєстровано у Донецькій, Луганській, Харківській, у м. Києві, Запорізькій, Дніпропетровській, та Київській областях. Найменшу кількість ВПО розселено у Тернопільській, Чернівецькій, Рівненській, Закарпатській, Івано-Франківській та Волинській областях. Це свідчить про серед ВПО у світі загалом приблизно рівне. Переважання осіб жіночої статі пояснюється різними причинами – від перебування чоловіків вдома задля догляду за помешканням чи немічними родичами до небажання реєструватись як ВПО з метою уникнення можливої мобілізації до лав української армії. Таке співвідношення у статевій структурі ВПО формується за рахунок переселенців із Сходу України. Серед вихідців із Автономної Республіки Крим зберігається паритет між кількістю чоловіків та жінок.

Безробітними з числа переселенців також у переважній більшості є представники жіночої статі, що свідчить про несприятливу

ситуацію, яка склалась із використанням трудових ресурсів з числа жінок ВПО на ринках праці у приймаючих громадах. Такі жінки змушені адаптуватись до нових соціально-культурних особливостей та часто почина тикар'єру «з нуля». З іншого боку, ринок дискримінує їх, як і решту жінок України, пропонуючи часто нерівну оплату праці та менші можливості для отримання керівної посади. Вітчизняна дослідниця Т. В. Семигіна, аналізуючи зарубіжний досвід у сфері соціальної роботи справедливо зазначає, що вирішення проблем та задоволення потреб ВПО є предметом професійної діяльності соціальних працівників. Аналіз даного досвіду вітчизняними дослідниками показує, що у роботі з ВПО жіночої статі соціальні працівники можуть застосовувати різні стратегії втручання, враховуючи підхід конкретно для жінок. За тривалістю їх можна умовно поділити на: короткострокові; довгострокові, орієнтовані на системно-екологічну модель соціальної роботи, в основі яких перебувають концепція «людина в оточенні» та концепція «економічної спроможності». У кризовому втручанні доцільно використовувати такі техніки підтримки: надання інформації та інструкцій (куди звертатися, де і яку допомогу можна отримати, як використовувати техніки відновлення тощо); використання малюнків, буклетів та інших засобів комунікації (дорожні карти, брошури, Інтернет); визначення можливої підтримки з боку інших людей; вербалізація емоційних станів; допомога клієнтові у визначенні можливих дій та стратегій поведінки; надання достатнього часу; використання рефлексії; визначення проблеми такою, що є складною і не має розв'язання; досягнення домовленостей щодо порядку подальшої роботи; постійний перегляд процесу роботи.

Варто зауважити, що при використанні кризового втручання соціальний працівник не впливає на саму кризу чи психотравмуючу подію, а працює лише з її наслідками. Під час кризового втручання соціальні працівники займають директивну позицію і беруть відповідальність на себе. В Україні потреби ВПО жіночої статі і форми їх соціальної підтримки залишаються маловивченими. Адже організації, які безпосередньо працюють з переміщеними особами, фіксують тільки інформацію від тих осіб, хто до них звернувся. Все ж, зі слів міністра МОН України Лілії Гриневич, один із вузлових кроків держави – створення Національного плану дій для імплементації

резолюції Ради безпеки ООН № 1325 «Мир, жінки і безпека», що особливо враховує потреби жінок і дітей як тих найвразливіших категорій, що страждають під час військових конфліктів.

Соціальна робота з сім'ями учасників АТО та вимушеними переселенцями

Сьогодні предметом особливої уваги багатьох науковців стають сім'ї, соціальне функціонування яких з об'єктивних і суб'єктивних причин ускладнене або порушене, а їх існування перебуває під загрозою. У зв'язку із складною політичною ситуацією в Україні велика кількість родин змушені були терміново змінити своє місце проживання. Десятки тисяч людей змушені покинути свої домівки і тимчасово переміститися в інші регіони нашої держави. За останніми даними Дитячого Фонду ООН (ЮНІСЕФ), понад 230 тисяч людей стали вимушеними переселенцями. Багато регіонів України стали другою домівкою для багатьох родин, які стали свідками військових дій, деякі втратили рідних, знайомих, роботу, документи, будинки та матеріальні цінності, нажиті протягом усього життя. У процесі такого переїзду, який супроводжувався різноманітними труднощами, й адаптації на новому місці переселенці переживають безліч соціальних, економічних і психологічних проблем.

Управління соціального захисту населення та Центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді є основними державними закладами, які здійснюють соціальний захист родин даної категорії, але на даному етапі одного соціального захисту держави для вирішення всіх проблем сімей вимушених переселенців недостатньо, для якісного поліпшення їхнього становища необхідна комплексна соціально-педагогічна робота.

За Законом України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб» до сімей, які класифікуються як ті, що опинились у складних життєвих обставинах, належать, зокрема: сім'ї з дітьми, які опинились у складних життєвих обставинах і не в змозі подолати їх самостійно у зв'язку з вимушеною міграцією.

Слід зазначити, що для стабілізації та стійкого розвитку сімей вимушених переселенців держава вживає певних заходів, проте все ще не вироблено чіткої системи їхньої соціальної підтримки. Для

успішного вирішення проблем, що виникають, необхідні спільні зусилля фахівців у різних галузях діяльності, зокрема професійних соціальних працівників та соціальних педагогів, які володіють різними технологіями вирішення соціальних проблем різних категорій клієнтів.

Слід зазначити, що соціально-педагогічні проблеми членів сімей переселенців носять комплексний характер. Однак ядром цих проблем є тяжкий травматичний досвід, переживання якого ускладнюється необхідністю адаптуватися у новому середовищі. Іншими словами, спостерігається ефект ретравматизації – одна травма накладається на іншу: загроза життю та благополуччю за місцем попереднього проживання (одна травма) поєднується із необхідністю контактувати із незнайомим середовищем (вторинна травма).

Особливо стресовою і травматичною ситуацією ці події стали для дітей, які змушені були змінити місце проживання і отримали статус «діти-переселенці», тому що діти взагалі є більш вразливими та чутливими до впливу несприятливих чинників навколишнього середовища, аніж дорослі. Діти-переселенці змушені зустрічатися із травматичними і стресовими чинниками значно частіше. Ці чинники впливають на дитину в період її розвитку, тим самим порушуючи нормальні процеси формування і становлення особистості. Пережитий травматичний досвід впливає на когнітивні процеси, особливості поведінки, міжособистісні відносини, самооцінку і, в цілому, на світогляд.

Травмуючі обставини залишають дитину без стабільного, безпечного та підтримуючого оточення, яке є необхідним для нормального розвитку. Навіть якщо сім'я переїхала на нове місце в повному складі, дорослі не можуть приділяти вихованню і проблемам дітей стільки ж уваги, скільки приділяли раніше. Батьки, самі переживаючи тяжкий стрес та кризу ідентичності, не завжди здатні виконувати звичні сімейні ролі. Вони часто не мають сил, щоб допомогти своїм дітям. Із втратою найближчого оточення (близьких, родичів, сусідів), сім'я втрачає значну частину соціальної підтримки.

Специфічна робота із сім'ями вимушених переселенців, хоч і є новою для багатьох спеціалістів соціальних служб, проте однозначно вимагає від них відповідального ставлення, високого професіоналізму

щодо профілактики наслідків стресів, гострих емоційних станів, переживання горя і втрат, попередження різних проявів міжособистісних конфліктів, насильства в освітньому середовищі, а також чуйності і поваги до кожної особистості.

12 вересня 2014 року з метою підвищення ефективності заходів, які спрямовані на психологічну допомогу внутрішньо переміщеним особам, у Державної служби України з надзвичайних ситуацій відбувся круглий стіл за участі керівництва Державної служби України з надзвичайних ситуацій, психологів ДСНС України, представників Адміністрації Президента України, центральних органів виконавчої влади, науковців і волонтерів на якому був визначений диференційований підхід у наданні психологічної допомоги вимушеним переселенцям залежно від розподілу на категорії постраждалих за сутністю перенесених ними втрат, рівнем їхньої психічної травматизації, а саме:

- 1) покинув зону АТО заздалегідь, із речами, документами;
- 2) залишив зону АТО поспіхом, не все з речей вдалося забрати, потрапив під обстріли;
- 3) потрапив під обстріли, житло зруйновано частково або повністю;
- 4) досить тривалий час перебував у зоні воєнних дій;
- 5) є поранення, або поранень зазнали члени родини;
- 6) був факт загибелі близької людини в зоні проведення АТО;
- 7) хтось із членів родини залишився в зоні АТО [1].

Пункти 1–3 будуть характеризувати людей, в яких у майбутньому можна прогнозувати успішне проходження процесу соціально-педагогічної адаптації. Пункти 4–7 характеризують людей, які потребують особливої (посиленої) уваги з боку соціальних педагогів, психологів та соціальних працівників. Говорити про успішність проходження ними процесу соціальної-педагогічної та психологічної адаптації до нових умов життєдіяльності треба дуже обережно.

Таким чином, обов'язковим заходом повинна стати попередня диференціація переселенців на групи або категорії постраждалих, основним критерієм для якої буде характер перенесених людиною втрат. Спираючись на отримані дані, у подальшому можливо прогностично правильно будувати стратегію надання психологічної

допомоги: в одному випадку – допомагати успішному проходженню людиною процесу психологічної адаптації до нових умов життєдіяльності, в іншому – необхідно працювати з особистістю в межах реабілітаційного і тільки потім – адаптаційного процесу.

Отже, вимушені переселенці, які належать до 1-ї групи постраждалих, можуть мати мотивацію «жити далі», долати труднощі, на щось розраховувати, а тому, таким переселенцям буде достатньо проведення заходів в межах соціально-педагогічної та психологічної стимуляції до активності, координації дій, інформуванні тощо.

Переселенці, які належать до 2-ї групи постраждалих, втративши сенс життя, розчарувавшись у всіх і вся, втрачають бажання самостійно долати труднощі. Таких людей відрізнятиме пасивна позиція, страх майбутнього, актуалізація минулого, байдужість до всього, що з ними відбувається, а подекуди можуть виникати і суїцидальні думки.

Вищезазначені риси в поведінці вимушених переселенців можна назвати своєрідними маркерами, на які соціальним педагогам, соціальним працівникам та психологам вкрай необхідно звертати увагу, особливо під час проведення корекційних заходів.

Слід також відмітити кілька принципових моментів, що стосуються безпосередньо сім'ї вимушених переселенців:

по-перше, говорячи про таку сім'ю, треба мати на увазі не тільки проблеми, що виникають у ній самій, але й проблеми дітей, які проживають у подібних сім'ях;

по-друге, проблеми даних сімей розрізняють залежно від місця їхнього мешкання – різних регіонів країни, міста або села;

по-третє, сім'ї вимушених переселенців не є однорідною масою – всі вони, незважаючи на наявність спільних проблем, різко відрізняються одна від одної.

Головна проблема багатьох сімей – матеріальна. Частіше всього такі сім'ї мають і погані житлові умови. Сьогодні цій сім'ї потрібна соціальна допомога й захист держави. Причому допомога не разова, а постійна, гарантована, адресна. Потрібна продумана, зважена соціальна програма роботи із сім'єю в кожній області України, яка враховуватиме її соціально-економічні можливості. Основними напрямками діяльності державних соціальних служб в Україні в

напрямку ж соціальної підтримки сімей вимушених переселенців сьогодні є:

- соціальний патронаж сімей;
- консультування із соціально-правових питань;
- сприяння в отриманні пільг, допомоги, компенсацій та інших виплат, матеріальної й натуральної допомоги;
- консультування з питань самозабезпечення;
- сприяння у вирішенні питань зайнятості, влаштування на курси перепідготовки тощо.

Соціально-педагогічна робота з цією сім'єю є діяльністю соціальних служб з надання соціально-побутових, соціально-медичних, психолого-педагогічних, соціально-правових послуг та матеріальної допомоги, проведення соціальної адаптації й реабілітації. Виходячи з цього, соціальний працівник покликаний виконувати такі функції:

- соціально-психолого-педагогічну (психолого-педагогічна освіта членів сім'ї, надання невідкладної психологічної допомоги, профілактична підтримка й патронаж);
- діагностичну (вивчення особливостей сім'ї, виявлення її потенціалів);
- охоронно-захисну (правова підтримка сім'ї, забезпечення її соціальних гарантій, створення умов для реалізації її прав і свобод);
- організаційно-комунікативну (організація спілкування, ініціація спільної діяльності, спільного дозвілля, творчості);
- прогностичну (моделювання ситуацій і розробка певних програм адресної допомоги);
- координаційну (установлення й підтримка об'єднання зусиль департаментів допомоги сім'ї й дитинству, соціальної допомоги населенню, відділів сімейного неблагополуччя органів внутрішніх справ, соціальних педагогів освітніх установ, реабілітаційних центрів і служб, міграційної служби).

Соціально-педагогічна робота із сім'ями вимушених переселенців здійснюється через певні технології, а саме:

а) технологію соціального захисту сім'ї – багаторівневої системи, переважно державних заходів із забезпечення мінімальних соціальних гарантій, прав, пільг і свобод сім'ї, яка нормально

функціонує, у ситуації ризику на користь гармонійного розвитку родини, особистості й суспільства;

б) технології соціальної підтримки сім'ї – це частина (форма) сімейної політики, метою якої є надання допомоги родинам у подоланні різного роду стресових ситуацій, у вирішенні проблем, що виникають в їх житті, з якими сім'ї не можуть впоратися самі, за рахунок своїх внутрішніх ресурсів; вона передбачає формальну й неформальну діяльність та взаємини фахівців з сім'ями, які опинилися у скрутних обставинах, різні форми допомоги (моральну, психолого-педагогічну, матеріальну й фізичну), медичне страхування, соціальне співчуття та єдність тощо.

Фахівець із соціально-педагогічної роботи із сім'ями вимушених переселенців повинен:

- знати потреби сімей і осіб, які проживають у них;
- уміти складати план дій, не випускаючи з уваги жодної проблеми сім'ї;
- залучати різні організації та служби, які здатні допомогти сім'ї (соціальні, правоохоронні, юридичні, охорони здоров'я, освіти, а також місцеві адміністрації та громадські організації, об'єднання, асоціації).

Соціальна підтримка сімей не може бути зведена тільки до матеріальної, економічної допомоги (грошової або натуральної) сім'ям даної категорії або окремим їхнім членам. Тим часом тенденція до такої уваги цілком чітко проглядається, що виражається навіть термінологічно, коли говорять не про соціальну підтримку, а про соціальний захист, зводячи останню до грошових виплат і надання сім'ям різного роду пільг матеріального характеру. Соціальна підтримка сімей включає в себе і сприяння в реалізації інших можливих потреб сімей, у вирішенні будь-яких проблем та кризових ситуацій будь-якої природи, а не тільки економічних, саме тому соціальна підтримка сімей повинна реалізовуватися у програмах, які мають відповідну спрямованість. Крім того, програми соціальної підтримки повинні враховувати специфічні потреби деяких спеціальних груп сімей. Соціальна підтримка сімей реалізується через економічні, медичні, психологічні, освітні та інші програми, а також через програми, орієнтовані на сім'ї зі специфічними потребами.

Список використаних джерел

1. Оцінка потреб внутрішньо переміщених осіб в Україні та послуг для них, проведена МГО «Соціальні ініціативи з охорони праці та здоров'я» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.lhsl.org.ua/images/2015/>
2. Попередній аналіз та оцінка потреб внутрішньо переміщених осіб (ВПО) [Електронний ресурс] / Регіональне представництво УВКБ ООН у Білорусі, Молдові та Україні, жовтень, 2014. – Режим доступу <http://unhcr.org.ua/attachments/article/1232/IDPUKR.pdf>
3. Резюме аналитического отчета по результатам операционного исследования «ВИЧ-сервис для вынужденных переселенцев из числа уязвимых к ВИЧ-инфекции групп» / И. Демченко и др.; МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине». – К., 2014. – 15 с.
4. Internal Displacement Statistics in Ukraine [Електронний ресурс] / The United Nations High Commissioner for Refugees, 2015. – Режим доступу : <http://bit.ly/1zuL3nH>
Research of the needs of internally displaced persons in Ukraine [Електронний ресурс] / Labor and Health Social Initiatives, 2015. – Режим доступу : <http://bit.ly/1E0y1Fe>

ТЕМА 7

Соціальна робота з жінками з алко- та наркозалежністю

Визначення основних понять у сфері алкогольної і наркотичної залежності

Термін «наркотик» містить у собі три «критерії»: медичний, юридичний і соціальний.

Відповідно до *медичного критерію* наркотики – речовини, які в силу свого хімічного складу спроможні специфічно діяти на центральну нервову систему (стимулююча, ейфоруюча, галюциногенна, седативна дія), що і є причиною їхнього немедичного застосування.

Соціальний критерій означає, що немедичне вживання набуло масштабів, які мають соціальну значимість. Є масові негативні для суспільства (сім'ї, трудового колективу, громади, нації) наслідки поширення наркотичних речовин. Варто включати у поняття «соціальний критерій» і формування специфічної тіньової субкультури, яка грає самостійну роль у масовому поширенні наркотиків, тобто виконує функцію механізму «зараження» молодіжного середовища наркотизмом.

Юридичний критерій означає, що спираючись на дві наведені вище передумови, законодавець визнав низку психоактивних засобів нелегальними, забороненими до немедичного вживання, використання, виготовлення, поширення в суспільстві, і вони включені до «Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин, їхніх аналогів і прекурсорів, які підлягають спеціальному контролю». Немедичний обіг наркотиків (вирощування, транспортування, продаж, збереження) є злочинним діянням, що карається відповідно до Адміністративного та Кримінального кодексів України.

Виділення цих трьох «критеріїв» дозволяє розмежувати поняття «наркотичні речовини» і «психотропні (психоактивні, токсичні) речовини». Останні офіційно не визнані наркотиками, але відповідають медичному, і, у рідкісних випадках, соціальному «критеріям».

Слід розрізняти терміни «наркоманія» – залежність від наркотичних засобів, і «токсикоманія» – залежність від психотропних речовин.

Алкоголь і тютюн не підпадають під розуміння наркотиків у медичному і юридичному аспекті. Проте зловживання ними спричиняє розвиток залежності і цілком конкретних захворювань – хронічного алкоголізму (у випадку зловживання алкоголем) і нікотинової інгаляційної токсикоманії (або нікотинізму) у запеклих курців. Проте, обіг алкоголю і тютюну в Україні і практично у всьому світі легалізований, не заборонений.

Адиктивна речовина – це будь-яка наркотична або психотропна речовина, якісною характеристикою якої є спроможність викликати залежність при її споживанні.

Для позначення будь-яких фактів поведінки у відношенні адиктивних речовин у сучасній науці вживається термін «адиктивна поведінка» (від англ. addiction – пристрасть, пагубна звичка, схильність до чого-небудь), але цей термін більш широкий, ним позначається поведінка, спрямована на вживання (використання) якого-небудь агента, спроможного викликати залежність. Таким агентом може бути практично що завгодно. Крім хімічної залежності, розрізняють залежність від азартних ігор, комп'ютерну та інтернет-залежність, залежність від релігійних культів і тоталітарних сект, сексуальну залежність й багато іншого. У нашому курсі адиктивна поведінка розглядається як вживання адиктивних речовин (сюди входить не тільки сам процес вживання, але й пошук, придбання, поширення тощо, тобто весь спектр активності, спрямованої на пошук і вживання адиктивних речовин).

Існують і інші визначення адиктивної поведінки.

Адиктивну поведінку А. Є. Личко і В. С. Бітенський визначають як «зловживання різноманітними речовинами, що змінюють психічний стан, включаючи алкоголь і паління тютюну, до того як від них сформувалася фізична залежність... мова йде не про хворобу, а про порушення поведінки... вітчизняні дослідники поширили цей термін і на випадки без індивідуальної психічної залежності».

Останнім часом термін «адикція» часто вживається як рівнозначний залежності, припускаючи усі фізіологічні і психічні

симптоми, що виникають при тривалому вживанні адиктивних речовин. Це зростання толерантності до засобу, яким зловживають, постійна занепокоєність тим, як його дістати й вжити, незважаючи на передбачення згубних наслідків, а також повторні зусилля припинити зловживання без помітного успіху тощо.

Суб'єкт адиктивної поведінки позначається терміном «адикт», як залежна людина (в англ. addict – це наркоман).

Сучасний підхід до медичного визначення залежності є кардинально новим у порівнянні із існуючими протягом другої половини ХХ ст. Зараз терміни «наркоманія», «токсикоманія», «алкоголізм» у медичній практиці офіційно не використовуються. Відповідно до Міжнародної класифікації хвороб 10-го перегляду для медичної характеристики адиктивної поведінки (постановки клінічного діагнозу) використовуються такі поняття:

F1x.0 – гостра інтоксикація (діагностичні критерії різноманітні для кожного класу речовин):

Чіткі дані про прийом одного або декількох психоактивних речовин у дозі, достатній щоб викликати стан інтоксикації;

Наявність характерних для даної речовини симптомів, що супроводжуються вираженими порушеннями свідомості, когнітивних функцій, сприйняття, афекту.

Наявні симптоми неможливо пояснити незалежною від вживаної психоактивної речовини соматичною патологією або іншим психічним розладом.

F1x.1 – вживання із шкідливими наслідками (зловживання):

Чітке підтвердження того, що прийом речовини викликає безпосередньо соматичні або психічні проблеми, включаючи обмеження розумових функцій, відхилення поведінки, які можуть призвести до інвалідизації або зниження соціального пристосування.

Шкідливий наслідок повинний бути чітко визначений.

Стереотип прийому речовини зберігається щонайменше протягом місяця або повторюється протягом останнього року.

Стан на даний момент не відповідає критеріям іншого психічного розладу, що викликається цією речовиною, за винятком гострої інтоксикації (F1x.0).

F1x.2 – синдром залежності.

Протягом щонайменше одного місяця (або, якщо менше місяця, то повторно протягом останнього року) у клінічній картині повинні бути спільно подані три або більше із наведених нижче критеріїв:

Компульсивна потреба прийому речовини.

Зниження контролю за прийомом речовини (початок, закінчення, дози), що характеризується збільшенням загальної дози і/або тривалості прийому і безуспішних спроб зменшити споживання.

Соматичний синдром відміни (F1x.3, F1x.4) при зниженні дози або припиненні прийому, що зм'якшується при поновленні прийому.

Підвищення толерантності, зниження ефекту при прийомі старих доз, який викликає необхідність підвищення дози для досягнення старого ефекту.

Розширення часу, який витрачається на добування психоактивної речовини, її прийом і перенесення наслідків після вживання, яке супроводжується звуженням здорової соціальної активності й інтересів особистості.

Продовження прийому, незважаючи на наявність шкідливих наслідків (F1x.1) при усвідомленні цієї шкоди.

Класифікація DSM-IV вводить відсутнє в МКХ-10 розмежування між залежністю від психоактивних речовин і зловживанням ними, що, у свою чергу, варто відрізнити від «вживання зі шкідливими наслідками» (F1x.1). До зловживання відносять початкові випадки патологічного використання психоактивних речовин, у котрих ще не проявляються у розгорнутій формі всі ознаки залежності.

F1x.3 – синдром відміни:

1. Доказ відміни або зниження дози речовини після повторного і, як правило, тривалого споживання у високій дозі.

2. Наявність специфічних ознак синдрому відміни, описаних окремо для кожної речовини.

3. Стан неможливо пояснити незалежною від вживання речовини соматичною патологією або іншим психічним захворюванням.

Сучасна класифікація адиктивних речовин (що викликають психічні і поведінкові розлади) включає дев'ять класів речовин:

F10 – алкоголь.

F11 – опіоїди. Крім медичних опіоїдів (героїн, морфін, омнопон,

метадон, промедол, бупренорфін, фентаніл, трамадол, трамалгін) сюди варто відносити препарати опію, які виготовляються кустарно (ханка, черняшка, чорне, солома, ширево, бинти, ацетильований опій – той же героїн, але кустарний).

F12 – каннабіноїди. Сюди відносять усі препарати як рослинного походження (план, дядька, тобто марихуана, гашиш, мацанка, молоко, каша), так і синтетичні аналоги ТГК, які містять діючу речовину тетрагідроканнабінол.

F13 – седативні і снотворні речовини. Сюди відносять як власне снотворні препарати (барбітурати – барбаміл, етамінал натрію, люмінал та ін.), так і анксиолітичні засоби (транквілізатори, оксибутират натрію), а також засоби, які мають седативний ефект (димедрол, кетамін або каліпсол й ін.).

F14 – кокаїн. Сюди відноситься і крек, тому що це кокаїн, який обробляється певним чином, і не розпадається при нагріванні.

F15 – інші стимулятори, включаючи кофеїн. Серед найбільш поширених – ефедрон та первитин (похідні ефедрину), амфетаміни, чифір, препарати з ліків «Ефект», «Колдакт» й ін.

F16 – галюциногени. Крім найбільш відомих, таких як LSD, мескалін, псилоцибін, одержали поширення фенциклідин, циклодол, а також місцеві гриби, які містять галюциногени (у т. ч. мухомори).

F17 – тютюн.

F18 – летучі розчинники. Крім властивого підліткам зловживання клеєм і розчинниками, деякі дорослі «дихають» газом, який веселить (закис азоту).

F19 – спільне вживання наркотиків і використання інших психоактивних речовин. При вживанні наркотиків, які мають ефект декількох класів речовин, залежність від них відносять до цього пункту. Наприклад, екстазі має як стимулюючий, так і галюциногенний ефект.

Методологія соціальної роботи з жінками з наркотичною залежністю

Основні напрямки соціальної роботи в сфері наркотичної залежності:

Консультавання – до цього напрямку в нашій країні належить

первинна профілактика наркотизму. Реалізується, головним чином, без участі правоохоронних органів.

Втручання – до цього напрямку належить вторинна і третинна профілактика наркотизму. Реалізується за участю правоохоронних органів, установ, які здійснюють лікування і реабілітацію наркозалежних.

Профілактика, за визначенням ВООЗ – це дії, спрямовані на зменшення можливості виникнення захворювання або порушення, на переривання або уповільнення прогресування захворювання, а також на зменшення непрацездатності. У більш широкому контексті – це різнобічна діяльність, що перешкоджає поширенню нелегальних наркотиків у суспільстві. Профілактика наркотизму охоплює достатньо широке коло напрямків діяльності.

На сьогодні в Україні, як і в усьому світі, найбільш широко використовується медична модель профілактики. Розрізняють первинну, вторинну і третинну профілактику відповідно до сучасної класифікації ВОЗ.

Первинна профілактика спрямована на попередження розвитку захворювань, і в наркології включає заходи боротьби зі шкідливим для здоров'я вживанням алкоголю, наркотичних і інших психоактивних токсичних речовин. Е. А. Бабаян вказував на те що класифікація ВООЗ применшує значення первинної профілактики, а тільки вона, на його думку, є справжньою. Відповідно до запропонованої ним класифікації первинна профілактика підрозділяється на радикальну і ранню.

Радикальна профілактика містить у собі зміну соціально-культурних умов життя населення (пропаганда здорового способу життя, спорт, санітарне просвітництво і т.п.) і заходи, що забороняють і контролюють споживання і поширення алкоголю, наркотичних й інших психоактивних токсичних речовин.

Рання профілактика містить у собі як виявлення осіб, які зловживають без залежності, так і попередження розвитку залежності.

Методи раннього або своєчасного виявлення фактів адиктивної поведінки можуть істотно вплинути на подальший її розвиток завдяки своєчасному втручанням. Методологічно вони виконують задачі інформування батьків, а також співробітників освітніх й інших

установ про різноманітні ознаки вживання адиктивних речовин. Крім того, сюди відноситься й інформація про те, що необхідно робити, якщо дитина, учень почали вживати адиктивні речовини.

Учені В. Ф. Єгоров, А. Г. Врублевський, К. Е. Воронін запропонували розрізняти профілактику залежно від поля діяльності, і на цій підставі до первинної профілактики відносять заходи, які адресуються всьому населенню, від системи заборон і покарань до санітарного просвітництва.

На даний момент первинна профілактика в наркології використовує три основних методи:

- Систему заборон і покарань.
- Санітарне просвітництво.
- Виявлення контингентів високого ризику розвитку адиктивної поведінки (проте А. Є. Личко і В. С. Бітенський вважають останній лише допоміжним прийомом).

Особливо слід зазначити наступне: ВООЗ під первинною профілактикою розуміє зміну соціальних умов, що призводять до розвитку хвороби, і лікарі-наркологи цілком обґрунтовано доходять висновку, що «медицина сьогодні впливати на соціальні умови не в змозі... і лікарі первинною профілактикою займатися не можуть». Первинну профілактику ще називають «соціальною профілактикою», тому що вона впливає на комплекс соціальних умов, які сприяють збереженню і розвитку здоров'я, запобігаючи несприятливому впливу чинників соціального та природного середовища. Таким чином, до первинної профілактики можна відносити як заходи, які запобігають виникненню наркотизму, так і заходи, які підвищують власний опір індивіда до наркотизму.

Вторинна профілактика спрямована на затримку розвитку хвороби. У наркології вона містить у собі як ранню діагностику залежності і своєчасне лікування, так і сукупність заходів для запобігання рецидивів після лікування разом із спеціальним протирецидивним лікуванням. Е. А. Бабаян вважає вторинну профілактику умовною, тому що вона спрямована вже на виявлення ранніх стадій захворювання – «спізнiла» профілактика, і на запобігання рецидивів – «пiзня» профілактика.

У класифікації за полем діяльності до вторинної профілактики

відносять заходи, спрямовані на виявлення групи ризику.

Третинна профілактика спрямована на запобігання інвалідності головним чином шляхом реабілітаційних заходів. У наркології охоплює дуже тяжкі випадки, після кількарізових рецидивів і безуспішного лікування. Е. А. Бабаян третинну профілактику також відніс до умовної і примусове лікування хронічних випадків назвав «термінальною» профілактикою.

У класифікації за полем діяльності третинна профілактика застосовується до тих, хто вже вживає зі шкідливими для здоров'я наслідками алкоголь, наркотичні й інші психоактивні токсичні речовини.

Залежно від покладених у основу принципів, можна назвати декілька класифікацій профілактики наркотизму.

За економічними механізмами:

- зниження пропозиції адиктивних речовин – supplyreduction;
- зниження попиту на адиктивні речовини – demandreduction.

Зниження пропозиції – supplyreduction – відбувається в основному через зменшення можливості придбати наркотик або іншу адиктивну речовину потенційним споживачем. В ідеалі ця стратегія спрямована на повне вилучення наркотиків із незаконного обігу. І, незважаючи на практичну недосяжність цієї мети, зниження пропозиції забезпечується за рахунок збільшення ціни наркотику на вулиці за допомогою класичних ринкових сил. Слід зазначити, що попит на наркотики є чисто еластичним і відповідає змінам ціни. Звідси – успішне зниження пропозиції може, у принципі, знизити попит. Тут традиційно використовуються бар'єрні методи кримінального-політичного характеру. Проте необхідно мати на увазі той факт, що наркоман скоріше буде скорочувати споживання продуктів харчування, або буде вдаватися до злочинства й інших незаконних способів одержання матеріальних благ, щоб придбати наркотик за більш високою ціною, ніж зменшить його споживання.

Зниження попиту – demandreduction. Сюди входять як зусилля, спрямовані на недопущення первинного прийому наркотику, так і зниження шкоди й несприятливих наслідків вживання наркотиків для наркозалежних громадян та суспільства в цілому. Об'єктом тут є як споживачі наркотиків, так і ті, хто ще не почав їх вживання. У

першому випадку проводяться заходи лікувально-реабілітаційного характеру, що мають на меті усунути потребу в адиктивній речовині у її споживача. У другому випадку зусилля спрямовані на формування адекватної установки на запобігання первинного прийому наркотиків. Тут використовуються в основному освітні методи, які формують потребу в здоровому способі життя. Особливу ефективність, поряд із шкільними освітніми програмами, у нашій країні і за кордоном показали ЗМІ, особливо при проведенні антинікотинових програм, а останнім часом і глобальна мережа Інтернет.

За методами:

Освітні – спрямовані на підвищення рівня поінформованості різноманітних груп населення про несприятливі (соціальні, медичні й інші) наслідки вживання адиктивних речовин.

Бар'єрні – спрямовані на утруднення і припинення надходження в життєве середовище споживачів адиктивних речовин та рекламуючої їх інформації.

За цілями:

Спрямовані на запобігання поширення наркотизму й доступності адиктивних речовин (drug enforcement).

Спрямовані на зниження шкоди та несприятливих наслідків від вживання адиктивних речовин для залежних осіб і суспільства (harm reduction, risk minimization).

Також за *кінцевими цілями* можна розрізнити методи профілактики й у такий спосіб:

Методи, які мають за мету повне утримання від вживання адиктивних речовин (повна абстиненція). Такі цілі, наприклад, ставлять перед собою в США й Австралії.

Методи, які спрямовані на «помірне споживання» або часткове утримання від вживання адиктивних речовин (часткова абстиненція). У Голландії метою превентивної діяльності вважається зниження ризику від вживання «важких» наркотиків, в Англії – вміння відповідально вживати адиктивні речовини.

За групами населення – «мішенями» профілактики:

Методи, які мають своєю мішенню «потенційних споживачів» адиктивних речовин (головним чином – підлітків і молодь).

Методи, які мають своєю мішенню «наставників» – тобто ті

групи населення, які виконують стосовно потенційних споживачів функції навчання і контролю, у першу чергу батьків, вчителів, лікарів, просто людей зрілого віку, які мають антинаркотичні установки.

Методи, які мають своєю мішенню епізодичних споживачів адиктивних речовин.

Методи, які мають своєю мішенню активних споживачів адиктивних речовин із залежністю, що цілком сформувалася, і близьких їм людей (батьків, друзів та ін.).

За загальними принципами впливу на соціум:

Конструктивні – спрямовані на формування «таких установок і значеннєвої орієнтації особистості, при яких адиктивні речовини не є цінностями», тобто ті, що посилюють вплив «захисних чинників», їх ще називають чинниками антиризику.

Деструктивні – спрямовані на руйнацію або зміну соціальних установок (спонтанних атитюдів) на споживання адиктивних речовин, тобто ті, що поменшують вплив «чинників ризику».

Освітня профілактика наркотизму

Найпоширенішими у даний час і з досить тривалою історією є освітні профілактичні програми (антиалкогольні, антинаркотичні й антинікотинові). Основним місцем їхньої реалізації є школа (або інший навчальний заклад), тому й агентами освітньої профілактики є вчителі, шкільні психологи, самі учні і їх батьки, які також залучені в процес навчання своїх дітей.

Багатий досвід їхнього проведення (понад сторіччя) показав, що ефективність зазначених заходів залежить від того, як подається інформація і які методи використовуються. Так, програми, які акцентують увагу на негативних наслідках наркотизму, виявилися малоефективними, а програми, що роблять акцент на навчанні «адаптивному стилю життя, навичкам спілкування, критичному мисленню, вмінню приймати рішення і протистояти в ситуаціях пропозиції адиктивних речовин тощо» довели свою ефективність.

Програми формування життєвих навичок (LifeSkillsTraining).

Учені виділяють дві основних моделі навчальних програм первинної профілактики – програма досягнення соціально-психологічної компетентності (основна мета – виробити навички ефективного

спілкування) і програма навчання життєвим навичкам (основна ціль виробити навички відповідального прийняття рішень). Ці моделі у різноманітних культурних умовах і різноманітних країнах набувають різних форм, однак вони мають подібні задачі, ними є:

- розвиток соціальної і особистісної компетентності;
- вироблення навичок самозахисту;
- попередження виникнення проблем.

Цільовою групою для освітніх превентивних програм є учнівська в школах, коледжах, інститутах і інших освітніх закладах молодь. Найбільшу ефективність у закладах освіти показали програми поведінки, побудовані за принципом формування життєвих навичок – ФЖН.

Основними принципами ФЖН є:

Всебічність. У процесі навчання використовуються різноманітні методи подачі інформації, методики тренінгу соціально-психологічних навичок і засоби закріплення вивченої поведінки. Всебічність означає орієнтацію на «цілісну людину протягом певного часу». Основні елементи всебічності наступні.

Засвоєння знань – однієї інформації для зміни адиктивної поведінки недостатньо, діти повинні набути оптимуму знань, щоб самостійно мислити і будувати поведінку. Всебічні програми дають учням знання шляхом концептуалізації інформації, тренінгу по її закріпленню, виконання завдань з читання, домашніх вправ разом із батьками і участі в громадському житті за місцем проживання.

Навички соціальної компетентності – успішна профілактика передбачає створення у дітей соціально-психологічних навичок відмови від ризикованих пропозицій, бачення позитивних і негативних сторін явищ, взаємодії з ровесниками, дружби, вміння пережити втрату друга, правильного вираження своїх почуттів й ін. Тренінг життєвих, соціально-психологічних навичок є одним з основних компонентів профілактики наркотизму (LifeSkillsTraining). Програми ФЖН обов'язково включають навчання ефективному спілкуванню, впевненості в собі, умінню управляти своїми почуттями, вибору друзів і побудові позитивних відносин із ровесниками, зміцненню зв'язків із сім'єю й іншими значимими дорослими, вирішенню проблем, критичному мисленню, прийняттю рішень,

усвідомленню негативних впливів і тисків з боку ровесників і опорів їм, постановці цілей, наданню допомоги оточуючим.

Безперервність навчання та ефективність програм прямо корелюють із їхньою тривалістю, послідовністю і широтою змісту. Тільки безупинні зусилля протягом багатьох уроків і навіть років дають позитивні результати. Якісні програми передбачають у залежності від віку дітей від 45 до 100 уроків протягом семестру або послідовні курси протягом декількох років.

Взаємовідносини з ровесниками справляють сильний вплив на якість програм, тому що діти схильні до впливу один на одного. Але подібний вплив може бути як позитивним, так і негативним. Задача програм ФЖН – допомога дітям у побудові позитивних взаємовідносин із ровесниками й умінню вибирати друзів.

Участь у громадському житті сприяє ефективності профілактичної роботи, надаючи учням позитивні рольові моделі. Учні, відчужені від просоціальних структур суспільства, більш схильні до адиктивної і девіантної поведінки, а участь у позашкільному громадському житті допомагає молоді зробити свій внесок у про соціальну організацію суспільства та ідентифікуватися з ним.

Участь батьків у превентивній роботі є запорукою її успіху. Тут широко практикуються домашні завдання, надання батькам спеціальної літератури, організація семінарів для батьків із питань підвищення в дитини впевненості в собі, поліпшення навичок спілкування, подолання сімейних криз, інформування батьків про те, як говорити з дітьми про наркотики, ділитися своїми проблемами і вирішувати їх разом з іншими батьками.

Тренінг соціально-психологічних навичок учителів є одним з обов'язкових компонентів профілактики наркотизму. Існують спеціальні методики, і деяким вчителям необхідне попереднє навчання для засвоєння нових методів антинаркотичного викладання і випробування методик діалогічного спілкування з учнями, розвитку навичок обговорення інформації разом з учнями, уміння створювати таку обстановку, яка б надалі сприяла доцільній поведінці дітей, котра б, у свою чергу, зберігалася у різноманітних складних та небезпечних ситуаціях.

Співробітництво різноманітних відомств і організацій є одною з

умов успішної тривалої роботи превентивної програми. Для успішного проведення програми необхідні об'єднані зусилля школи, фахівців у галузі профілактики, правоохоронних органів, органів охорони здоров'я, представників урядових та громадських установ, а також приватного капіталу.

Культурна релевантність (адекватність) є невід'ємною умовою для програм, побудованих за інтернаціональними зразками. Подібні програми потребують обов'язкової культурної і мовної адаптації.

Оцінка ефективності повинна проводитися впродовж усієї тривалості програми. При необхідності слід вносити корективи, уточнення і доповнення, що істотно підвищує ефективність програм ФЖН.

Ціннісні орієнтації властиві будь-якій програмі, і всі учасники повинні собі уявляти ціннісну основу реалізовуваної ними програми. Як правило, декларований програмами ФЖН набір цінностей включає самодисципліну, відповідальність, чесність, поважне ставлення до людей, виконання обов'язків у сім'ї, школі, громаді.

Зв'язок програми із суспільством передбачає прийняття і підтримку громадою програм профілактики наркотизму. Програми ФЖН розробляються з розрахунком об'єднати школу і громаду у прагненні передати дітям навички ефективної комунікації там, де вони живуть, навчаються, працюють.

Програми формування життєвих навичок показали свою ефективність. Більш ніж 30 країн світу впровадили їх у своїх школах. Вони знайшли широке поширення у сфері профілактики паління в школі. Проте серед їх вад згадують орієнтацію програми на окрему особистість, ігнорування соціокультурних причин наркотизму і виключення із поля зору дітей, які вже мають досвід адиктивної поведінки. Все це призводить до істотного зниження їх ефективності.

Навчання здоровому способу життя

Крім програм формування життєвих навичок, у системі освіти активно використовуються різноманітні програми навчання здоровому способу життя. Здійснюються вони шляхом введення в навчальні плани таких дисциплін, як «Валеологія», «Основи безпеки життєдіяльності» й ін. Подібні програми здійснюються за декількома стратегічними моделями.

Медична модель. До неї часто залучають медпрацівників для

читання лекцій про шкідливість адиктивної поведінки. Ця модель часто називається профілактичною, вона цілком побудована на інформуванні школярів і є чисто когнітивною. Вона базується на припущенні, що якщо людина знає про небезпеку для здоров'я певної поведінки, вона буде ставитися до такої поведінки негативно і буде від неї утримуватися. А якщо людина знає, що якась поведінка є корисною для здоров'я, вона буде налаштована до неї позитивно. Цю стратегію описують формулою «знання – ставлення – поведінка». Ефективність подібних програм оцінюється невисоко, тому що незважаючи на достатні знання про шкоду адиктивних речовин, їх все ж продовжують широко вживати (паління, алкоголь). Але тут велику роль грає спосіб подачі інформації, традиційне залякування показало свою слабку ефективність.

Освітня модель. Вона подібна до медичної, але базується на положенні, що рішення має бути прийняте на основі достовірної інформації особисто підлітком. Тут акцент робиться на навчанні навичкам прийняття рішень. Розроблені покрокові стратегії прийняття подібних рішень, але вони базуються більше на особистісних і соціальних аспектах (ставлення до поведінки й нормативні уявлення), ніж на чинниках, пов'язаних із можливою хворобою. Особа, яка приймає рішення, оцінює можливі плюси і мінуси якоїсь поведінки, а також можливу зміну ставлення до неї з боку оточуючих, якщо вона це рішення реалізує.

Радикально-політична модель. Вона містить у собі освітню модель, але її доповнює зовнішнє сприяння становленню здорового способу життя. Наголос робиться на посиленні такої якості, як впевненість у собі. Використовуються методи, які впливають з теорії соціального навчання. Молодь засвоює рольові моделі батьків та ровесників і прагне до поведінки, яка схвалюється референтною групою. Такою групою часто є ровесники, і підліткам потрібно зробити вибір між небажанням вживати адиктивні речовини і груповими нормами, які передбачають їхнє вживання. Деяким не вистачає саме впевненості в собі, щоб відмовитися від пропозицій «спробувати».

Модель самопосилення. У її рамках об'єднана достовірна інформація медичної (профілактичної) моделі, навички прийняття

рішень, що розвиваються в рамках освітньої моделі, а також зусилля, які надають психологічну підтримку і стимулюють здоровий спосіб життя соціального оточення. Їх забезпечує радикально-політична модель. Ця модель найбільш ефективна, тому що носить комплексний характер.

Американським національним інститутом наркоманії (NIDA) були розроблені критерії оцінки шкільних, освітніх профілактичних програм, вони містять у собі такі положення:

- шкільна програма повинна бути розрахована на дітей усіх вікових груп, починаючи з дитячого саду і до старшої школи, або хоча б на критичний період середніх і старших класів;
- програма має передбачати декілька років впливу на дітей або охоплювати хоча б весь період середніх і старших класів;
- у програмі слід використовувати добре перевірені, стандартизовані методи з детальним планом уроків і навчального матеріалу;
- програма повинна навчати опору наркотикам за допомогою інтерактивних методів – моделювання ситуацій, рольові ігри, дискусії, зворотній зв'язок, підкріплення, тривала практика й ін.;
- програма має виховувати соціально-позитивне ставлення до школи і суспільства;
- програма повинна навчати соціальним навичкам (комунікабельність, впевненість у собі, самоповага) і способам опору наркотикам з урахуванням культурних особливостей і рівня розвитку дітей;
- програма має сприяти позитивному впливу дітей одне на одного;
- програма повинна прищеплювати антинаркотичні соціальні норми;
- програма повинна закріплювати знання тренуванням вмінь і навичок;
- програма повинна мати адекватну тривалість (спеціалісти NIDA пропонують від 10 до 15 занять впродовж першого року і потім 10–15 закріплюючих занять);
- програма має передбачати періодичну оцінку для визначення

її ефективності.

Програми функціональних еквівалентів

Основна задача програм функціональних еквівалентів полягає в розробці альтернатив для потенційно небезпечної адиктивної поведінки. Відповідно до цієї програми необхідно проводити такі превентивні заходи, які у розвитку неповнолітніх стають функціональним еквівалентом споживання наркотиків.

Програма функціональних еквівалентів призвела до значного зсуву в практиці превентивної роботи, насамперед в організації вільного часу неповнолітніх. Для здійснення багатьох проектів організації дозвілля молоді потрібно, щоб у них активну участь брали не окремо взяті підлітки, а цілі групи. У рамках цих програм проводяться акції, які торкаються життя всіх прошарків суспільства – радіо і телепередачі, виставки, кіно та музичні проекти. Пасивному споживанню наркотиків протиставляє активне проведення вільного часу. Спортивні, розважальні і виховні заходи повинні замінити адиктивну поведінку і утримувати молодь від спокуси вживання наркотиків.

За організацією подібних заходів ховається неясність у питанні щодо стримування від вживання наркотиків – у той час як одні проекти цілеспрямовано об'єднують споживачів наркотиків, у більшості інших проектів стримування від їх вживання є основною умовою участі в них. Це призводить до того, що саме ті неповнолітні, що перебувають під загрозою наркоманії, відстороняються від участі в превентивних заходах. Як наслідок, під сумнів ставиться сам принцип функціональної еквівалентності.

Сімейна профілактика наркотизму

Як правило, ці програми тісно пов'язані зі шкільними програмами профілактики наркотизму. У основі сімейної профілактичної програми лежать принципи охоплення сімей із дітьми будь-якого віку і розвиток навичок батьків у таких сферах:

- зниження проблемної поведінки дітей;
- поліпшення відносин між батьками та дітьми, включаючи вміння слухати, спілкуватися і вирішувати проблеми;

- забезпечення свідомої дисципліни та підпорядкування сімейним правилам;
- спостереження за поведінкою і діяльністю дітей у підлітковий період.

Сімейні профілактичні програми призначені як для дітей, так і для їхніх батьків. Вони включають освітній компонент з інформацією про наркотики (узгодженої з тією, що одержують їх діти у школі). Подібні програми розраховані на сім'ї, що мають дітей у віці від дитячого садка до закінчення школи, і спрямовані на посилення захисних чинників. Крім того, такі програми забезпечують доступність консультативних служб для сімей, що належать до групи ризику.

Програми зниження шкоди і зменшення ризику (Harmreduction/Riskminimization)

Ці програми належать до вторинної профілактики наркотизму, тому що спрямовані вже на споживачів адиктивних речовин. Агентами таких програм виступають і медики, але набагато частіше волонтери та соціальні працівники. Іноді у ролі волонтерів виступають і самі наркомани.

Нещодавно одержала розвиток нова форма надання допомоги наркоманам, у рамках якої більше не висувається обов'язкова вимога відмови від вживання наркотиків. Поступово вводяться такі методи боротьби з наркоманією, як програми обміну шприців для ін'єкційних наркоманів, робота на вулиці, доступні контактні кафе, кімнати для наркоманів, крім того, проводиться лікування методом заміщення (наприклад, наркоманам замість тих наркотиків, які вони звикли вживати, пропонують метадон). Для того, щоб зменшити небезпеку, пов'язану з вживанням незаконних наркотиків, і дати наркоманам можливість жити повноцінним життям, багато держав стали більш толерантно ставитися до вживання незаконних наркотиків (Голландія, Англія й ін.). Проте той факт, що подібні заходи знаходяться на грані законності, змушує багатьох фахівців, які займаються проблемою наркоманії, вимагати декриміналізації торгівлі і вживання наркотиків. Вони вважають, що це, зрештою, повинно привести до зміни законів у відношенні легалізації нових методів боротьби з наркоманією.

Серед подібних заходів щодо зменшення небезпеки від вживання наркотиків – заходи щодо мінімізації шкоди для здоров'я наркоманів (harmreduction), спрямовані на запобігання нещасним випадкам серед наркоманів. Подібні проекти найбільш поширені у середовищі рейверів, які переважно споживають нові синтетичні наркотики. Заходи щодо зниження шкоди серед споживачів адиктивних речовин передбачають збір конкретної інформації про ті або інші наркотики, створення інформаційних стендів у молодіжних клубах і на дискотеках, поширення друкованої інформації про небезпеку вживання адиктивних речовин, організацію консультативних пунктів.

Сюди також входить і т.з. «клубна робота» (Clubwork). Це робота з підлітками у молодіжних клубах дозвілля. Серед напрямків подібної діяльності – створення в клубах спеціально обладнаного місця, що повинно створити довірчу атмосферу і полегшити бесіди про досвід знайомства з наркотиками.

Програми рівний – рівному. Для того, щоб знизити ризик вживання наркотиків, до наркопревентивної роботи залучають тих, у кого є досвід споживання наркотиків, і колишніх наркоманів, які можуть передати новачкам і недосвідченим наркоманам практичні правила і досвід споживання наркотиків, який сформувався в нарко-середовищі. Задачею подібного обміну інформацією (peereducation) є підтримка неповнолітніх наркоманів (peersupport). Така форма звертання до неповнолітнього використовується для того, щоб установити хоч який-небудь контакт із тими, хто тільки починає вживати наркотики.

Релігійна профілактика наркотизму

Неодноразово відзначалося, що релігійність є одним із найсильніших чинників, що протидіють наркотизму.

Християнська церква розглядає людину як цілісне духовно-тілесне утворення. Це означає, що стан її душі впливає на стан тіла і навпаки. Тому корінь пристрасті людини до адиктивних речовин, залежність від яких, на перший погляд, визначає тіло, треба шукати в душі. Відповідно до церковної термінології, залежність людини від адиктивних речовин є пристрастю. Пристрасті ж народжуються і

перебувають у душі людини. Тільки там вони і можуть бути вилікувані, і лише потім необхідно гоїти тіло.

Будь-яку пристрасть можна назвати раковою пухлиною душі. Розвиваючись з однієї клітини, вона швидко окупує всі шари духовного світу людини, викликаючи численні метастази. Як ракову пухлину необхідно гоїти якомога раніше, так і з пристрастями необхідно боротися з моменту їх виникнення, а ще краще – до того. Таким чином, ми бачимо, що церква підтримує доктрину профілактики наркотизму, але користується в цій справі винятково релігійними методами.

Слід підкреслити, що з погляду богослов'я кожна пристрасть є своєрідною заміною Бога у душі. Таким чином, наркотизм носить псевдорелігійний характер. Ефект, що виникає під впливом наркотиків, є сурогатом здорового релігійного почуття. Тому різноманітні адиктивні речовини використовуються в різних поганських культах. Наркомани ведуть інтенсивне містичне життя. Хоча ця містика є псевдодуховною, вона все ж глибше і ближче до релігійних почуттів, ніж матеріалістичний світогляд. Тому всяка спроба переконати наркомана жити «як усі» (у розумінні церкви бездуховно), на думку релігійних діячів, буде мати малий успіх, тому що він уже відчув «вужкість матеріалізму». Йому можна запропонувати лише альтернативу «щирого духовного життя». Оскільки пристрасть до адиктивних речовин заповнює в душі вакуум, який виникає в результаті відсутності там Бога, церква пропонує єдиний спосіб звільнення від залежності – Бог має зайняти там відповідне місце, щоб людині не потрібно було шукати порятунку в наркотиках, тобто людина повинна прийняти Віру. Християнська церква вчить, що людина може здолати свої пороки тільки через повернення до Христа й участь у Таїнствах церкви.

На цьому положенні заснована більшість програм вторинної і третинної профілактики за типом «12 кроків» й інших, відверто релігійних. Багатий досвід, набутий цими організаціями, не можна ігнорувати насамперед через їхню високу ефективність, доведену часом. Такі організації, як «Анонімні Алкоголіки» й «Анонімні Наркомани», які працюють більш ніж 80 років, засновані на релігійній ідеології. У деяких випадках вони можуть багато чому

навчити офіційні організації, як проводити антинаркотичну й антиалкогольну роботу. Можна зробити висновок, що релігійний підхід має у своїй основі достатньо раціональності, щоб впливати на таке складне соціальне явище як наркотизм, і призводити до поліпшення наркотичної ситуації не тільки в країнах із розвинутою релігійністю, таких як США, але й в Україні.

Третинна профілактика наркотизму

Агентами третинної профілактики наркотизму можуть виступати як медичні працівники, так і громади колишніх наркоманів, так звані терапевтичні співтовариства. Основною метою їх діяльності є реабілітація та ресоціалізація споживачів адиктивних речовин. У цій сфері працюють як державні, так і недержавні об'єднання, причому досвід останніх відрізняється часто набагато більшою ефективністю. У світі існує величезна кількість різноманітних організацій, які надають лікувально-реабілітаційну допомогу наркоманам. Так, тільки у Берліні їх нараховується близько 170.

У розвинутих країнах, і навіть у тих, які розвиваються, реабілітаційні центри діють вже давно. Більшість із них працюють за програмою «12 кроків». Ця програма розроблена ще наприкінці 30-х років людьми, що раніше самі залежали від наркотиків або алкоголю. Вона одержала схвалення в усьому світі, оскільки в принципі вирішує головну задачу лікування – повну духовну переорієнтацію наркомана, поступове повернення або набуття нових життєвих цінностей, властивих здоровим людям. Існує Всесвітня Федерація Терапевтичних Товариств (WFTC), що об'єднує лікувальні і реабілітаційні центри, які працюють за цією програмою. На жаль, у СРСР її поширення не віталось, оскільки програма «12 кроків» активно спирається на релігійні почуття людини, хоча, за великим рахунком, і не передбачає обов'язкової віри в Бога. На цьому принципі працюють найвідоміші терапевтичні організації – «Анонімні Алкоголіки» (АА), «Анонімні Наркомани» (АН), «Ал-Анон» (допомога родичам хворих), «Алатин» (допомога дітям алкоголіків). Утримання реабілітаційних центрів обходиться досить дорого, тому часткове забезпечення для них є головним принципом. Саме тому дотепер практично немає ні державних, ні муніципальних установ такого типу. У нашій країні цю

функцію виконували клуби зустрічей колишніх пацієнтів, хворих алкоголізмом.

Терапевтичні співтовариства, такі як «Synanon» у Німеччині, «Almedro-International» у Берліні, «Монар» у Польщі, центри «Daytop» у США, у Німеччині й інших країнах, «Киско» у Фінляндії, «Фенікс-Хауз» у Норвегії й інші, як правило, мають свою територію, на якій мешкають бажаючі позбутися залежності, тут же вони працюють і спілкуються. Все їх внутрішнє життя побудоване за чіткими правилами, спрямованими на подолання залежності. Порушники виганяються колективним рішенням. Добровільність є основним принципом, у силу чого ефективність такої діяльності досить висока.

Глобальна мережа Internet як інструмент впливу на наркотизм

Нині, у зв'язку з розвитком і активним проникненням практично у всі сфери людської діяльності мережі Internet, усе більш суттєвим стає вплив Internet-реальності на споживачів адиктивних речовин. Соціологи схильні розглядати простір мережі Internet як соціальний «кіберпростір», свого роду інформаційно-комунікативне поле, сформоване взаємодіючими користувачами, який характеризується практично необмеженою свободою й анонімністю цієї інформаційної взаємодії. Останнім часом з'явилися і методичні розробки щодо використання ресурсів мережі Internet у профілактичній роботі. У цьому зв'язку ми можемо виділити два напрямки мережної діяльності, які по-різному впливають на наркотизм: пронаркотичний й антинаркотичний. Обидва ці напрямки мають досить великі мережні ресурси, чимала їх частина зосереджена й у російськомовному просторі.

Пронаркотичні ресурси нараховують величезну кількість web-сторінок. Реклама адиктивних речовин і пов'язаного з їх споживанням способу життя одержала значне поширення у мережі глобальної комунікації Internet. На пошукових серверах ведеться статистика найбільш відвідуваних сайтів з різноманітних тематик. І практично скрізь у першій десятці один–два пронаркотичних сервери. Існують сервери з великою кількістю текстів, які детально описують

різноманітні види наркотиків і містять заклики до їх вживання, а також описи психоделічних переживань (т. з. «трип-репорти»). ЛСД, гашиш, кетамін, екстазі подані в них як нешкідливі речовини, що допомагають краще пізнати себе і навколишній світ. На багатьох сторінках детально викладено способи готування, стереохімічні формули, схеми синтезу, шляхи введення, «дозування», можливість одночасного прийому різноманітних психоактивних речовин. Даються поради, як поводитися при затриманні органами правопорядку за збереження наркотиків, як ухилитися або «обдурити» тест-контроль і т. ін. За своїми масштабами російськомовна пронаркотична активність набагато скромніша західної. За кордоном, не кажучи вже про інформацію, можна одержати готовий наркотик або його насіння з інструкцією з вирощування, не виходячи з будинку – по мережі Internet, проте подібні прецеденти вже зустрічаються і на вітчизняних серверах.

На багатьох сторінках висувається теза про опозиційність стосовно суспільства, негативно настроєного до вживання наркотиків і здійснюється заклик до легалізації «легких» наркотиків. Найчастіше це заклик до легалізації конопель. Існує ціла низка сторінок, що закликають легалізувати коноплю, які пропагандують її вживання і ідеологічно пов'язану з ним субкультуру, т. з. «MarijuanaWebRing».

У зв'язку з тим, що мережа Internet виступає як комунікативне поле, вона активно використовується як інтерактивний анонімний інформаційний канал. На більшості найбільш популярних пронаркотичних сайтів є т.з. «чат-кімнати». Це – інтерактивні сторінки, на котрих можливе спілкування у реальному часі на хвилюючі споживачів наркотиків теми (скільки коштує, де дістати, як вживати). Спілкування відбувається без яких-небудь обмежень. Крім того, існують численні тематичні мережні конференції за допомогою електронної пошти, мережі «Фідо».

Активно пропагується в мережі і наркотична субкультура. Можна ознайомитися з «наркоманською» прозою, віршами, корпоративним жаргоном споживачів наркотиків. Не останнє значення має і сучасне мистецтво, музика (кислотні напрямки, постмодернізм і т.п.). На сторінках, присвячених сучасному мистецтву, можна знайти велику кількість інформації, яка заохочує і рекламує споживання

наркотиків.

У цьому зв'язку небезпечною тенденцією ми вважаємо злиття двох стратегій адиктивної поведінки: т.з. Internet-залежності і залежності наркотичної. Захоплення інформаційними комп'ютерними технологіями більш властиво молоді, отже, пропаганда наркотиків у комп'ютерних мережах спрямована насамперед на неї. З огляду на те, що захоплення комп'ютерними технологіями можна розглядати як альтернативу наркотизму, агітація «за наркотики» в інформаційному просторі мережі Internet спрямована на найбільш інтелектуально розвинуту частину молоді і тому являє собою найбільшу небезпеку.

Ця проблема не може бути вирішена за допомогою заборон, бо принципи функціонування й архітектура мережі припускають створення необмеженої кількості джерел незаконної інформації. Тож єдиним шляхом протидії є проведення альтернативної антинаркотичної пропагандистської діяльності.

Антинаркотичні ресурси набагато менш чисельні, альтернативна антинаркотична діяльність у російськомовному варіанті знаходиться у стані розвитку і представлена одиничними і не завжди достатніми за обсягом серверами. Західний (англомовний) простір досить щільно заповнений різноманітними за цілями та змістом ресурсами – від офіційних серверів урядових і міжнародних організацій до серверів ініціативних громадських формувань. Деякі з них містять і російськомовні розділи.

Слід зазначити, що з'являються фахові й об'ємні російськомовні сайти, які містять велику кількість профілактичної інформації, згрупованої за численними розділами. Спрямованість цієї інформації визначається як споживачами, так і тими, хто ще не почав прийом адиктивних речовин (первинна, вторинна і навіть третинна профілактика). Крім всього іншого, на подібних сторінках дається інформація для широкого кола фахівців: лікарів, педагогів, юристів, психологів і соціологів: методичні розробки з профілактики адиктивної поведінки, спеціальна література стосовно її медичних, правових і соціальних аспектів, можливі джерела фінансування профілактичних програм, різноманітні фонди, що надають гранти на проведення досліджень у сфері залежностей і розробки профілактичних програм.

Серед антинаркотичних корпоративних проєктів значне місце займають публіцистичні ресурси Internet. На подібних сторінках, як правило, зібрані підбірки газетних і журнальних публікацій, але в їхній структурі присутні і профілактичні розділи (первинна профілактика), та, що важливо, інтерактивні розділи для відкритого обговорення проблеми. На російських серверах ведеться рейтинг антинаркотичних ресурсів «НаркоТОП».

Крім подібних корпоративних проєктів, існує досить велика кількість офіційних сайтів різноманітних установ, що займаються профілактикою і лікуванням наркоманії. Їхній зміст варіює від фахової превентивної інформації (державні наркологічні клініки і відділення) до самореклами окремих методів лікування (приватні клініки і комерційні проєкти).

У віртуальному просторі існують численні особисті і домашні сторінки, присвячені профілактиці та лікуванню наркоманії, а також антинаркотичним культурним акціям, часто складені колишніми наркоманами й ін.

Численні громадські організації, чия діяльність лежить у площині профілактики адиктивної поведінки, також представлені в мережі. Вони використовують методи первинної профілактики, в основному займаючись санітарним просвітництвом.

Крім всього іншого, у мережі існують сторінки терапевтичного співтовариства Анонімних Наркоманів і Анонімних Алкоголіків, а також численних супутніх груп, які використовують ідеологію і методи програми «12 кроків», включаючи групи співзалежних осіб.

Різновидом інформаційних антинаркотических ресурсів виступають тематичні розділи на популярних медичних серверах загальної тематики, як правило, вони носять популярний характер.

Таким чином, мережа Internet виступає потужним чинником впливу на споживання адиктивних речовин. Її вплив поширюється в двох протилежних напрямках – як стримуючому, так і стимулюючому адиктивну поведінку. Істотною особливістю мережі є вільний і практично неконтрольований доступ до інформації першого (про-наркотичного) і другого (антинаркотичного) типу. Цю особливість, на нашу думку, необхідно використовувати при побудові соціальної технології профілактики адиктивної поведінки. У свідомість споживачів наркотиків та людей, які просто цікавляться цією проблемою,

необхідно впроваджувати максимально повну достовірну інформацію про адиктивні речовини. Це повинно проводитися з метою не допустити проникнення на місце можливих інформаційних прогалин широко поширених у молодіжному середовищі міфів, стереотипів і помилок.

Кримінально-політична й економічна профілактика наркотизму

Діяльність правоохоронних органів (виконавчої влади) спрямована не тільки на кримінальну репресію наркотизму, але й на його попередження. Але усе ж основним методом для правоохоронних органів є карна репресія наркотизму.

Необхідно згадати і законодавчу владу, що встановлює економічні санкції для адиктивних речовин, які не підпадають під карні заборони, але поширення яких спричиняє соціальні проблеми (алкоголь, тютюн). Основними методами для цього класу агентів також є бар'єрні методи, що включають різноманітні заходи обмеження доступності адиктивних речовин, метою яких є зниження пропозиції цих речовин. Вони належать до загальної законодавчої політики держави у відношенні наркотизму і містять у собі обмеження виробництва, контроль над поширенням і контроль над ціноутворенням і стимулюванням збуту (рекламою) та ін.

Антинаркотична політика

Політика, як її визначає європейська конференція ВООЗ, це згода, консенсус серед партнерів про те, які проблеми необхідно вирішити, і про те, яким способом або за допомогою яких стратегій це треба робити. Контроль над адиктивною поведінкою сьогодні виходить за рамки власне медичної проблематики. Політика в цій сфері перетворюється у самостійний напрямок діяльності державних структур і органів місцевого самоврядування, у її реалізації усе більш помітну роль відіграють громадські організації. Вона реалізується на трьох рівнях: міжнародному, державному і регіональному. Вона може також реалізуватися на рівні громадськості, котра об'єднує свої зусилля не тільки в масштабі країни, але й у рамках транснаціональних установ, таких як Анонімні Алкоголіки й Анонімні

Наркомани.

Політику стосовно наркотиків можна також умовно розділити на три типи:

- ліберальна;
- репресивна;
- рестриктивна (стримуюча).

Українська антинаркотична політика найбільш близька до рестриктивної.

На міжнародному рівні антинаркотична політика визначається міжнародними угодами. Зараз у світовому співтоваристві йде процес уніфікації підходів до проблем поширення наркотичних засобів і попередження захворюваності наркоманією. Історично перші міжнародні ініціативи були розпочаті на початку ХХ ст., серед яких першим міжнародним форумом була «Шанхайська опіумна комісія» (1909 р.), у роботі якої взяли участь 13 держав. З 1921 р. міжнародний контроль за наркотиками здійснювався в рамках Ліги Націй. У 1925 р. були прийняті Женевська угода про заборону виробництва, внутрішньої торгівлі і використання очищеного опіуму і Міжнародна конвенція з опіуму. У 1931 р. була прийнята Міжнародна конвенція з обмеження виробництва і регулювання розподілу наркотиків і Бангкокська угода. У 1936 р. у Женеві було укладено Міжнародну конвенцію про заборону незаконної торгівлі наркотичними речовинами. З 1946 р. міжнародний контроль за наркотиками здійснюється в рамках і під егідою ООН. Дотепер ООН розробила систему двосторонніх і багатосторонніх міжнародних договорів, що регулюють різноманітні сторони протидії наркотизму, деякі з них підтримує Україна. Це, насамперед Єдина Конвенція про наркотичні речовини 1961 р., Конвенція про психотропні речовини 1971 р. і Міжнародна Конвенція про боротьбу проти незаконного обігу наркотичних засобів і психотропних речовин 1988 р.

Аналіз міжнародних документів дозволяє виділити два основних напрямки української політики попередження поширення наркотиків і їхнього немедичного вживання:

Рішуча і жорстка боротьба з незаконним поширенням наркотиків, із їх нелегальним ринком. У цій частині Конвенції вважають за необхідне введення в національні законодавства численних складів

злочинів, що передбачають відповідальність за операції з наркотиками. Сюди також можна віднести систематичне нарощування міжнародних зусиль з контролю над потоками наркотиків, розробку і впровадження різноманітних розвідувальних та охоронних систем на усіх видах транспорту, проведення пошукових, оперативних заходів тощо.

Гуманізація ставлення до осіб, які страждають наркоманіями. Тут рекомендуються різноманітні види заміни кримінального покарання лікуванням, розробка і застосування реабілітаційних та профілактичних заходів. Проте цей напрямок визначений як бажаний; тут державам надана свобода у прийнятті рішень.

На національному рівні українська антинаркотична політика реалізується у формі законодавчого регулювання суспільних відносин. Відмітною рисою подібного регулювання є те, що відповідні законодавчі норми розкидані по різних галузях права. Сюди входять різноманітні кодекси (кримінальний, адміністративний та ін.) та інструкції, що регламентують широкий спектр діяльності, так чи інакше пов'язаної з адиктивними речовинами, а також комплексні програми, прийняті Верховною Радою України.

На регіональному рівні антинаркотична політика реалізується у формі місцевих програм і заходів, до яких відноситься діяльність численних державних установ, у першу чергу – це Комітет у справах сім'ї та молоді, і громадських організацій, фондів і реабілітаційно-профілактичних центрів.

Особливості роботи з жінками, що мають алкозалежність

Хоча багато вважають, що потяг до алкогольних напоїв – не більш ніж звичка, насправді це серйозне захворювання, яке поступово руйнує тіло і душу людини і дуже непросто піддається лікуванню. За статистикою, частіше від алкогольної залежності страждають чоловіки, але це не означає, що жінки цього недугу не схильні. У всьому, що стосується хвороб, вони більш витривалі, ніж сильна стать, тому алкоголізм у них розвивається довше і проявляється пізніше, але при цьому симптоматика буває набагато вираженіша, а

лікування вимагає набагато більше зусиль.

Механізм розвитку алкоголізму у жінок практично не відрізняється від такого у чоловіків, однак має свої особливості. Наприклад, розвивається він набагато швидше, а побороти його в кілька разів складніше. Лікування вимагає дуже великих зусиль і не завжди призводить до одужання – саме тому існує думка, що жіночий алкоголізм невиліковний.

Самостійно подолати алкогольну залежність дуже важко навіть в тому випадку, якщо жінка сама цього хоче. Якщо ж вона відмовляється від допомоги – шанси на успіх дуже низькі. Навіть якщо близькі будуть намагатися зупинити її – це не допоможе. Тому ховати випивку або підсипати якісь препарати в їжу марно. Допомогти жінці можуть тільки кваліфіковані фахівці – наркологи та психотерапевти.

Найчастіше алкогольна залежність у жінок виникає через психологічні та емоційні чинників. Жінка більш вразлива, легше піддається емоціям, більш вразлива, ніж чоловік, через що сильніше схильна до депресій. Серед причин формування алкоголізму у жінок найчастіше виділяють:

Депресії і невротичні стани. Вони можуть виникати на тлі відчуттів самотності, втрати близьких, зради чоловіка, проблеми в родині. Різні образи, брак уваги з боку чоловіка і дітей ведуть до глибокої депресії.

Більш повільний процес виведення продуктів розпаду спиртних напоїв з організму.

Малі дози для сп'яніння і швидке всмоктування алкоголю в кишечнику.

Нудьга і відсутність роботи або улюбленого заняття.

Відсутність власної сім'ї, дітей через заглибленості в роботу. У сучасному світі жінки стали частіше займати керівні посади, що заважають їм вийти заміж і приділяти належну увагу чоловіка й дітей.

Спадковість, випадки алкоголізму в сім'ї, особливості характеру.

Всі ці причини можуть викликати початок жіночої алкогольної залежності. Все починається з невинного келиха вина і закінчується затяжними запоями. Дуже важливо вчасно помітити перші ознаки і допомогти близькій.

Алкогольна залежність у жінок протікає в три стадії. Стадії жіночого алкоголізму розрізняються за ступенем складності, з поведінки хворого, специфіку лікування.

Перша стадія – момент, коли з'являється жіноча алкогольна залежність. На цій стадії виникає залежність до алкоголю. Починається він з того, що жінка хоче постійно випити при виникненні якихось проблем в сім'ї або на роботі. Саме на цій стадії пристрасть до випивки переростає в другу стадію жіночого алкоголізму. Мозок вже не в змозі боротися з бажанням, і жінка починає регулярно випивати.

На другій стадії опіодні рецептори дратуються, якщо людина не випив дозу алкоголю. У жінок виникає психологічна залежність від спиртних напоїв. Структура нейронів мозку і внутрішніх органів поки не порушена. Для другої стадії жіночої алкогольної залежності характерні запої і постійне вживання спиртного. Друга стадія алкоголізму зустрічається досить часто у жіночої статі. Це призводить до передчасного старіння, руйнування організму і переходу до самої запущеної стадії.

Сама остання стадія жіночого алкоголізму – це третя стадія. У цей період відбуваються незворотні зміни опіодних рецепторів, в головному мозку та інших органах хворого. Третя стадія характеризується високою залежністю від спиртного, жінка постійно п'є і це стає її способом життя. Відбуваються порушення в психіці і функціях багатьох органів. Лікування на даній стадії досить важке, часто трапляються зриви і випадки смертності.

Реабілітаційні програми позбавлення від алкозалежності базуються на тому, що одужання людини відбувається при утриманні від алкоголю і на можливості застосування власного потенціалу як особистості, на вірі в кожному особу, котра здатна зрозуміти власне зростання. Цей чинник життєво важливий для одужання від алкоголізму.

Маємо такі принципи роботи з жінками із залежністю від алкоголю та психоактивних речовин:

– розуміння замість засудження. Кожну людину необхідно сприймати такою, якою вона є, надаючи їй можливості для прояву своїх як позитивних, так і негативних почуттів, не засуджуючи їх, а

приймаючи і розуміючи;

- добровільності замість контролю. Кожна людина вільна самовизначатися в тому, яка допомога їй необхідна;

- конфіденційності. Кожна людина має право на повагу своєї особистої сфери;

- щирості та довірливості стосунків клієнтів і консультантів. Взаємини клієнта і консультанта будуються на відкритості, чесності та довірі;

- тісної співпраці з сім'єю клієнта. Захист та допомога кожному клієнту можуть бути забезпечені тільки у спільній роботі з сім'єю;

- допомоги для самопомоги (активності замість пасивності). Консультант повинен надавати клієнту можливість для самостійної побудови життя;

- комплексної допомоги. Будь-яку допомогу слід розглядати у сукупному контексті проблемних життєвих обставин і здійснювати у співпраці з усіма зацікавленими соціальними інституціями та організаціями.

У процесі подолання залежності варто робити акцент на формуванні нових адаптаційних механізмів особистості, на навичках пошуку ресурсів у собі та найближчому оточенні. Це потрібно для того, щоб людина могла максимально адекватно інтегруватися у суспільство (в макро- та мікросоціум) відповідно до індивідуальних особливостей, можливостей, а також з урахуванням реалій її сімейного та трудового досвіду й громади. Розв'язання таких складних проблем передбачає довготривалу реабілітацію людини із залученням до програми фахівців та людей, які навчилися жити із залежністю.

Наприклад, у денному відділенні Центру ресоціалізації наркозалежної молоді м. Києва впроваджено тримісячну амбулаторну програму, яка складається з групової та індивідуальної психотерапії, арт-терапії, інформаційно-мотиваційного тренінгу, тренінгу соціальних навичок, тренінгу профілактики зриву, соціального консультування тощо. Як складові елементи такої програми передбачені моніторинг та оцінка результатів її проходження.

У нашій країні перспективним методом реабілітації людей із

залежністю сьогодні вважають терапевтичні спільноти. Це можна пояснити, по-перше, незначною поширеністю такого методу реабілітації. По-друге, тим, що для повноцінної роботи спільноти необхідно залучати фахівців із соціальної роботи, які мають знання та досвід роботи у подібних спільнотах (яких не так багато в Україні). По-третє, потрібні початкові матеріальні вкладення, зокрема на придбання будинку для спільноти, необхідного обладнання тощо.

Терапевтична спільнота – це форма об'єднання людей, структурована з метою набуття вагомих терапевтичних ефектів. Терапія середовищем ґрунтується на психологічній атмосфері, утворюваній усіма учасниками спільноти. Отже, від кожного учасника програми очікують певного внеску у створення середовища, яке матиме цілющі властивості. У терапевтичній спільноті лікування розглядають не тільки як застосування фахівцями певних медичних засобів, а й як взаємодію членів спільноти. Тобто фактично спільнота лікує сама. Середовище в терапевтичній спільноті забезпечує високий рівень безпеки та захищеності людини, яка прагне одужати. Саме за таких умов людина може вільно навчатися нових способів поведінки, робити помилки і вчитися на них.

Важливою умовою повноцінного функціонування терапевтичної спільноти є сформоване середовище, тобто сукупність об'єктивних чинників – організаційних (де саме, в якому закладі надається допомога) та функціональних (медичних, трудових, освітніх, виховних, психолого-психотерапевтичних, сімейних тощо), об'єднаних програмою реабілітації, яка впливає на відновлення та формування соціально прийнятних особистісних та поведінкових якостей людини, що сприяють її реабілітації та ресоціалізації. У формуванні реабілітаційного середовища необхідно дотримуватися принципу комплексності. Окрім консультативних ролей, вони також можуть здійснювати представництво інтересів клієнта (наприклад, за потреби відновити втрачені документи), сприяти працевлаштуванню й вирішенню фінансових питань, інформувати про доступні соціальні послуги та програми тощо.

Список використаних джерел

1. Абетка прав працюючих жінок та гендерної рівності / МОП/ В. Литвин, Л. Костриця, С. Литвин (пер. з англ.). – Женева: МБП, 2000. –145 с.
2. Нормативно-правове забезпечення реалізації державної політики з питань сім'ї, жінок, дітей та молоді: зб. нормат.-прав. док. □ К. : ВЕЛГАС. – 2006. –243 с.
3. Лавриненко Н. Женщина: самореализация в семье и обществе (Гендерный аспект). - К.: ВИПОЛ, – 1999. – 191 с.
4. Організаційно-нормативне забезпечення та досвід реалізації молодіжної політики на регіональному рівні : наук. звіт / Укр. НДІ проблем молоді ; кер. теми Я. В. Немирівський. □ К. : [б. в.], 1995. □ С. –30.
5. Результати моніторингового опитування населення України стосовно соціального становища молоді.– К. : Укр. ін-т соц. дослідж., 2000. – 34 с.
6. Рідкодубська А. А. Соціальна робота з дітьми та молоддю : курс лекцій для студентів напряму підготовки «Соціальна робота» / А. А. Рідкодубська. – Хмельницький : ХНУ, 2009. – 223 с.
7. Сільська молодь України в період політичних та економічних трансформацій: настрої, орієнтації, спо-дівання. □ К. : Академ-прес, 1998. □ С. 4□5.
8. Соціальна робота в Україні : навч. посіб. / І. Д. Зверева, О. В. Безпалько та ін. ; за заг. ред. І. Д. Зверєвої, Г. М. Лактіонової. □ К. : Центр навч. л-ри, 2004. □ С. 26□-68.
9. Соціальна робота: технологічний аспект : навч. посіб. / за ред. А. Й. Капської. □ К. : Центр навч. л-ри, 2004. □– 352 с.

ТЕМА 8

Жінки-жертви торгівлі людьми. Трафікінг

Одним з найбезпечніших і найпоширеніших видів сучасної транснаціональної злочинності визнається торгівля людьми. Торгівля людьми не є феноменом ХХ століття, оскільки це явище у формі работоргівлі існувало набагато раніше і міжнародне співтовариство вже давно усвідомило необхідність активної протидії його поширенню і вжиття заходів для виявлення і покарання злочинців.

Перші практичні кроки заради викорінення цього явища були здійснені на початку ХІХ ст., коли на Віденському конгресі 1815 р. було прийнято акт про скасування торгівлі неграми, а в 1841 р. – накладено заборону на перевезення негрів-рабів до Сполучених Штатів Америки. Зусиллями держав-ініціаторів викорінення рабства вдалося розробити і підписати в 1926 р. Конвенції про рабство. Згідно з положеннями Конвенції держави-учасники зобов'язалися на своїй території ліквідувати рабство у будь-якій формі, переслідувати работоргівлю і підтримувати одне одного у боротьбі з цими злочинами. В цьому документі визначилися з поняттями работоргівля та рабство. Під работоргівлею розуміють дії, пов'язані з захопленням, придбанням будь-якої особи або розпорядженням нею з метою повернення в рабство; всі дії, пов'язані з придбанням раба з метою його продажу або обміну; всі дії по продажу або обміну особою, придбаною з цією метою, та всяку іншу дію по торгівлі та перевезенню рабів будь-яким видом транспорту. Рабством визначили такий стан або положення людини, над якою здійснюються атрибути права власності або деякі з них (основні атрибути права власності – право володіння, право користування, право розпорядження).

Надалі на міжнародному рівні було укладено цілу низку угод, спрямованих на викорінення торгівлі людьми у всіх її проявах. Так, в ст. 4 Загальної декларації прав людини 1948 р. окремо наголошувалося: «Ніхто не може утримуватися у рабстві або у підневільному стані; рабство і работоргівля заборонені у всіх їх видах».

В сучасному міжнародному праві і національному законодавстві

переважної більшості країн світу є норми, які забороняють торгівлю, людьми. Злочинами визнаються такі протиправні діяння:

1. Викрадення і продаж дітей з метою використання їх у якості дармової робочої сили, позбавлення власного імені і основних прав людини. Злочином вважається передача за винагороду батьками чи опікунами своїх дітей у прислугу заможним особам.

2. Звернення у домашнє рабство жінок шляхом видання їх заміж за винагороду без права відмови, передача на подібних умовах заміжньої жінки іншим особам або за спадком.

3. Боргова кабала у вигляді праці боржника, що не зараховується в погашення боргу і не обмежується тривалістю роботи і характером самої праці.

4. Кріпосний стан землекористувача, при якому він зобов'язаний згідно з вимогами закону, звичаю або угоди проживати і працювати на землі, яка належить іншій особі, виконувати для неї роботу за винагороду або без такого і не може змінити свого стану.

5. Примусова і обов'язкова праця, що регулюється рамками національного законодавства. Така праця допускається лише за вироком суду, для суспільної користі при ліквідації наслідків стихійного лиха, аварій, катастроф, а також на військовій службі.

Торгівля людьми визнається сучасною формою рабства і злочином проти прав людини. Поняття «торгівля людьми» охоплює широке коло соціальних явищ. Об'єктом цього злочину може бути будь-яка особа незалежно від віку і статі: чоловіки – з метою надексплуатації на виробництві, діти – для виконання робіт і жебрацтва, жінки – для використання в проституції, порнобізнесі, сексуальній сфері, будь-які особи – для вилучення і трансплантації органів.

За останнє десятиліття у світі зафіксована стійка тенденція стрімкого зростання випадків торгівлі людьми у відкритій або завуальованій формах. Це стосується в першу чергу торгівлі жінками. В українському кримінальному законодавстві відсутнє чітке визначення цього терміну. Відповідно ж до Гаазької міністерської декларації європейських рекомендацій від 26 квітня 1997 р. торгівля жінками визначається як будь-які дії, спрямовані на легальне або нелегальне ввезення, перевезення, перебування або вивіз з території

країни жінок з метою їх прибуткової сексуальної експлуатації, з використанням примусу, зокрема насильства, погроз або шахрайства, зловживання службовим становищем або використання іншого тиску, внаслідок чого особа не має жодного реального та задовільного вибору як тільки скоритися цьому тиску або вчиненим протиправним діям. При здійсненні торгівлі жінками беруть участь групи осіб, починаючи з вербувальника і закінчуючи особою, яка купує жертву.

Основними елементами в акті торгівлі є:

- наявність обману (dezінформація щодо умов, характеру та інтенсивності роботи);
- використання насильства;
- боргова кабала;
- експлуатація заради корисливої мети.

Торгівля жінками є складовою частиною торгівлі людьми, найпоширенішим явищем такого роду, що має стійкий суспільний резонанс і складає реальну підвищену суспільну небезпеку. Зважаючи на поширеність цього виду явища, у засобах масової інформації і, навіть, з високих офіційних трибун інколи робляться спроби навіть звести «торгівлю людьми» до «торгівлі жінками», підмінити ці поняття, що є абсолютно неприпустимим і неправильним.

У Декларації про викорінення насильства проти жінок (1993 р.) «насильство щодо жінок» визначається, як довільний акт насильства, скоєний на підставі статевої ознаки, який спричиняє або може спричинити фізичний, статевий чи психологічний збиток або страждання жінкам, а також загрозу скоєння таких актів, примусове чи довільне позбавлення свободи або особистого життя.

Правознавці виділяють такі сучасні форми торгівлі жінками:

- торгівля з метою сексуальної експлуатації (примусова проституція);
- торгівля при вступі до шлюбу (примусовий шлюб);
- торгівля з метою примусового нелегального виконання робіт і надання послуг.

Безперечно, найпоширенішою формою торгівлі жінками є примусова проституція. Цей вид злочинного бізнесу за прибутковістю майже зрівнявся з наркобізнесом і торгівлею зброєю. Надзвичайний

його розмах спостерігається нині на території країн Центральної, Південної та Східної Європи.

Це пояснюється рядом соціально-економічних і політичних чинників, серед яких визначальними є:

- падіння «залізної завіси» після розпаду Радянського Союзу і здійснення народно-демократичних революцій в східноєвропейських країнах – колишніх сателітах СРСР та, як наслідок, поява для населення цих країн реальної можливості виїзду на Захід;

- «фемінізація» бідності в Східній Європі, пов'язана із зростанням безробіття, втрата частиною населення регіону в умовах зuboжіння морально-етичних орієнтирів і переконань;

- правовий нігілізм переважної більшості жінок та їх погана інформованість щодо можливостей і умов працевлаштування за кордоном;

- інтернаціоналізація тіньової економіки;

- інтернаціоналізація організованої злочинності;

- певна лібералізація міграційного законодавства в країнах Західної Європи і лояльне ставлення до заняття проституцією в більшості країн;

- бурхливі економічні та політичні інтеграційні процеси на континенті, пов'язані з розбудовою Європейського Союзу тощо.

За даними міжнародної жіночої правозахисної організації *Terre des Femmes*, у Німеччині понад 90 % постраждалих внаслідок сексуальної експлуатації жінок походять з країн колишнього СРСР, Польщі, колишньої Чехословаччини, Угорщини, Болгарії. Щорічно в країни Європейського Союзу з метою сексуальної експлуатації злочинцями поставляється близько 500 тисяч дівчат і молодих жінок.

Прикро, але питома вага представниць України серед постраждалих внаслідок торгівлі людьми останнім часом стрімко зростає. Так, за даними Федерального відомства кримінальної поліції Федеративної Республіки Німеччина, у 1999 р. українки склали 21,7 % від загальної кількості виявлених жертв торговців людьми, що є абсолютним рекордом (на другому місці польки – 14,4 %). За останні роки Україна у світі набула визнання одного з лідерів постачальників «живого товару» на ринки секс-послуг. На слуханнях в сенаті Сполучених Штатів Америки у 2000 р. з питання протидії торгівлі

жінками Україна поряд з Албанією, Філіппінами, Таїландом, Мексикою та Нігерією була названа серед основних країн-постачальників секс – рабинь. За інформацією *Міжнародної організації міграції*, за останні роки близько 400 тис наших співвітчизників виїхали в пошуках роботи за кордон, з них понад 100 тис українських жінок потрапили у тенета ділків секс – індустрії країн-реципієнтів. Основними країнами – реципієнтами «живого товару» з України є країни Західної Європи, а також Туреччина, Греція, Ізраїль, США, Об'єднані Арабські Емірати та ін. За даними консульських установ України за кордоном, лише у 1998 р. до Туреччини було вивезено понад 6 тис українок, до Греції – 3 тис, до Сербії – близько 1 тис. Це лише приблизні дані, оскільки отримати об'єктивну, офіційну інформацію майже неможливо: работоргівля здійснюється таємно, у досить вузькому колі работоргівців, за її розголошення розплачуються життям, тому жертви работоргівлі бояться співпрацювати з представниками правоохоронних органів.

До недавнього часу правозастосувні органи України зіткнулися з проблемою вжиття санкцій до осіб, які займаються торгівлею жінками. Диспозиція окремих статей Кримінального кодексу України (ст. 119 – примушення жінок до статевих зв'язків; ст. 123 – незаконне позбавлення волі; ст. 208 – втягування неповнолітніх в злочинну діяльність, в тому числі заняття проституцією; ст. 210 – звідництво для розпусти) не відображали в повному обсязі суть і специфіку протиправних явищ – торгівлі жінками.

Тільки після включення 24 березня 1998 р. до Кримінального кодексу України ст. 124 «Торгівля людьми» з'явилася реальна можливість для кримінального переслідування осіб, які займаються організацією і здійсненням торгівлі людьми. Торговля людьми визначена як відкрите чи таємне заволодіння людиною, пов'язане з законним чи незаконним переміщенням за згодою чи без згоди особи через державний кордон України, або без такого, для подальшого продажу або іншої сплатної передачі з метою сексуальної експлуатації, використання в порнобізнесі, втягнення у злочинну діяльність, залучення в боргову кабалу, усиновлення в комерційних цілях, використання в збройних конфліктах, експлуатації її праці. Такі дії підпадають під кримінальне переслідування і караються шляхом

позбавлення волі.

Зазвичай у торгівлі жінками застосовується надійна відпрацьована схема. Вербувальники добирають жінок із складним матеріальним становищем або складними відносинами у родині (як правило це відбувається з дівчатами психологічно незрілого віку (16–18 р.), яким притаманний підлітковий максималізм, підвищена самостійність, конфліктність та неадекватна принциповість), пропонують їм прибуткову роботу за кордоном, оплачують проїзд та, перевозячи за кордон, відбирають документи і продають.

Реальна протидія торгівлі жінками можлива за умови проведення превентивної (профілактичної) роботи перш за все серед підростаючого покоління як уповноваженими державою органами і посадовими особами, так і представниками неурядових національних і міжнародних організацій, окремими волонтерами.

Сайт «Центр знань з прав людини в Інтернет» покликаний полегшити вирішення проблеми покращання інформованості громадян України щодо можливості практичного захисту порушених прав.

Найшвидший спосіб зламати дух людини – продати її в рабство. Це цілковито руйнує ідентичність особи, перекреслює все, чим вона жила й у що вірила до цього. Особливо коли йдеться про дівчину. Якщо її продали в секс-рабство у 12 років, а нині їй 23–24 і проституція – це все, що вона знає, то які відносини вона може побудувати зі світом навколо себе та людьми, які оточують? Увесь її життєвий досвід – бути рабинєю.

Коли дівчата втрачають свободу, в психологічному плані від них небагато що лишається. Спостерігати за ними – значить бачити, як люди змушені щодня робити з примусу речі, ніби це є чимось усталеним, як-от застеляти ліжко. Проституція цілковито їх спустошує. Чим довше особа була в рабстві, переживала фізичні та психічні знущання і примусову працю, тим важче її повернути до нормального стану і життя.

Работоргівля і трафік живого товару з країни до країни – складна система, заснована на морі корупції, таврування, ганьби, страху і знущань. На жаль, більшість людей не уявляють, наскільки це явище психологічно завдає шкоди суспільству.

Система сконструйована таким чином, що все має вигляд

брудної білизни. Усі хочуть щонайшвидше опинитися якомога далі від жінок, які стали об'єктами сексуального рабства. Дотичною до цього проблемою є нестача підзвітності НГО та фондів, що займаються цим питанням. Жінок, які з примусу опинилися в секс-індустрії, вбивають, знаходять мертвими на пустирях та сміттєзвалищах, а тижнем пізніше ще п'ятеро чи шестеро потрапляють у рабство в країнах, де вулиці червоних ліхтарів мають потребу в них.

Неурядові громадські організації, які займаються реабілітацією жертв торгівлі людьми та поверненням їх назад у суспільство, мають серйозне міжнародне фінансування.

Дуже актуальною є зміна уявлень і ставлення суспільства до проблем торгівлі людьми та сексуальної експлуатації. В контексті проблем торгівлі жінками з'явився новий термін – «ГРАФІКІНГ».

Соціальна профілактика за Законом України «Про соціальну роботу з дітьми та молоддю» є одним із видів соціальної роботи, який спрямований на попередження аморальної, протиправної, іншої асоціальної поведінки дітей та молоді, виявлення будь-якого негативного впливу на життя здоров'я дітей та молоді, а також запобігання такому впливу. Сьогодні ж у педагогічній літературі часто вживаються як синоніми поняття «соціальна профілактика» та «превентивне виховання», використовуються терміни «профілактика» та «превенція». Так, превентивне виховання в «Словнику довіднику для соціальних працівників та соціальних педагогів» розглядається як синонім превенції – попередження, перестороги, і визначається як здійснення комплексу профілактичних заходів із метою попередження негативних явищ, правопорушень у молодіжному середовищі та зменшення шкоди від факторів ризику. Інше визначення дається в «Понятійно-термінологічному словнику із соціальної роботи»: «Соціальна профілактика має за мету зусилля, які спрямовані на превенцію соціальних проблем чи життєвих криз клієнтів, окремих груп або попередження ускладнення вже наявних проблем».

Соціальна ж профілактика розв'язує комплексну проблему, яка має і педагогічний аспект. Тобто, соціальна профілактика ширша за превентивне виховання, включає його до себе, але не зводиться до нього, оскільки є комплексом заходів, вимагає іншої організації. Отже, соціальна профілактика і превентивне виховання – види

діяльності соціального працівника і педагога, вони взаємопов'язані і зумовлюють успіх одне одного. Але їх можна розрізнити за об'єктами, метою, спрямованістю, організацією, суб'єктами (соціальний працівник – педагог), об'ємом заходів, рівнем здійснення (держава, середовище, сім'я, установи освіти). Соціальна профілактика торгівлі людьми в Україні, виходячи з мети та принципів її здійснення, буде здійснюватися ефективно, якщо буде ґрунтуватися на концепції «допомоги для самопомоги». «Допомога для самопомоги» інтегрує в собі багато сучасних наукових теорій і концепцій соціальної роботи. Вона розглядає людину як суб'єкт, а не об'єкт соціальної роботи, що означає формування в неї відповідальності за своє життя, свій вибір, вміння свідомо користуватися своїми правами на основі знання про них. Ця ідея відповідає завданню розбудови громадянського суспільства. Ключовим моментом «допомоги для самопомоги» є опора на бажання людей керувати своїм життям, запобігти небажаним впливам та обману. Сьогодні ж більшість громадян України чули про торгівлю людьми: за даними досліджень, біля 90 %, але вважають, що з ними такого не трапиться, хоча знань і вмінь розв'язувати подібні ситуації вони не мають.

Саме це спонукає соціальних працівників створювати соціальні умови для захисту прав, свобод та інтересів дітей та молоді, гармонійного і всебічного розвитку, задоволення культурних та духовних потреб. Реалізація концепції «допомога для самопомоги» в даному аспекті означає:

1. Вивчення особливостей і проблем дітей та молоді в аспекті запобігання торгівлі людьми, а також вивчення особливостей мотивації молоді щодо працевлаштування, навчання, відпочинку за кордоном.

2. Формування позитивної мотивації молоді до сприймання соціальних послуг та стимулювання молоді до засвоєння інформації щодо протидії торгівлі людьми.

3. Встановлення контакту з молоддю і членами їх сімей і надання їм соціальної допомоги, тобто такого комплексу соціальних послуг, який сприяє не тільки відмові від «легких грошей» за кордоном, але й підвищенню соціального статусу молоді, їх

особистому розвитку, на основі оволодіння знаннями про свої права, навчання вмінню ними користуватися та їх відстоювати, створення умов для їх реалізації, використовуючи, при необхідності соціальну опіку і підтримку, соціальний менеджмент. Наслідком такої допомоги також будуть: знання, які запобігають потраплянню в рабство, вміння і навички щодо критичної оцінки, прийняття рішення, управління собою в ситуаціях, які можуть привести до потрапляння в тенета торговців людьми.

4. Наступним елементом «допомоги для самопомоги» є спрямування молоді до самопомоги в напрямі запобігання торгівлі людьми через надання інформаційних послуг про установи та організації, які вирішують такі проблеми; а також розвиток волонтерського руху, студентських соціальних служб і поза аудиторської виховної роботи, підтримка НУО, які займаються профілактикою торгівлі людьми.

Таким чином, соціальна профілактика торгівлі людьми у молодіжному середовищі має своїми завданнями:

- здійснення інформаційно-пропагандистської роботи серед молоді з метою формування поняття «торгівля людьми»;
- формування правосвідомості та правової поведінки молоді, громадянськості, відповідальності в неї за своє життя із розвитком її активності, самостійності, творчості та створенням умов для її самореалізації.

Ці завдання соціальної профілактики реалізуються в світлі «допомоги для самопомоги» в таких напрямках соціальної роботи з дітьми та молоддю:

- 1) соціальні дослідження з проблеми;
- 2) інформаційно-пропагандистська робота;
- 3) соціальне навчання молоді вмінням користуватися своїми правами;
- 4) соціальна реклама послуг суб'єктів соціальної роботи;
- 5) правова просвіта молоді з проблем торгівлі людьми;
- 6) допомога молоді у виборі професії, працевлаштуванні, організації дозвілля тощо;
- 7) сприяння розвитку молодіжних ініціатив, реалізації інтересів;
- 8) організація волонтерського руху, роботи студентських

соціальних служб.

Соціальна профілактика торгівлі людьми може бути первинною, вторинною, третинною.

– *Первинна* соціальна профілактика торгівлі людьми – найбільш масова і неспецифічна. Її метою є формування активного, адаптивного, високофункціонального життєвого стилю, який забезпечує реалізацію прав, задоволення потреб та інтересів. Соціальна робота тут носить інформаційний характер, оскільки спрямована на формування в особистості неприйняття явища та категоричну відмову від маніпуляцій. Її завданнями є:

- вдосконалення тих конструктивних стратегій поведінки, життєвих умінь і навичок, які молода людина вже має, але не знає, як її застосувати у незнайомій ситуації, яка може привести до торгівлі людьми; навчання розпізнаванню таких ситуацій і керувати ними;

- збільшення потенціалу особистісних ресурсів людини (розвиток внутрішнього контролю власної поведінки, формування правосвідомості, розвиток активності).

Змістом первинної соціальної профілактики торгівлі людьми, на основі викладеного, повинно бути:

- 1) надання інформації про явище «торгівлі людьми»;
- 2) роз'яснення правових норм стосовно поведінки в реальних життєвих ситуаціях, які можуть привести до рабства;
- 3) показ зразків застосування життєвих умінь і навичок щодо навчання, знайомства, відпочинку, працевлаштування за кордоном;
- 4) підтримка творчої, інтелектуальної, громадської, спортивної та ін. діяльності молоді.

Методами первинної соціальної профілактики є: інформування, переконання, навчання, робота в громаді.

– *Вторинна* соціальна профілактика торгівлі людьми є в основному груповою. Метою вторинної соціальної профілактики є зміна малоадаптивної дисфункціональної ризикованої поведінки на адаптивну. Іншими словами, передбачає зміну ставлення до себе та оточуючих, до навчання та поведінки, формування досвіду поведінки в ситуаціях, які можуть привести до потрапляння в рабство. Вторинна соціальна профілактика спрямована на дітей та молодь «групи ризику». Вторинна соціальна профілактика передбачає своєчасне

виявлення таких осіб і надання їм соціальної підтримки і допомоги у напрямках:

- формування знань, життєвих умінь і навичок, необхідних для самозахисту від торговців людьми;
- формування поняття про установи та організації, які допомагають потерпілим від торгівлі людьми, про способи потрапляння в рабство, правила поведінки під час перебування за кордоном, про оформлення документів тощо;
- зміна ставлення молоді особи до себе, свого місця в суспільстві, усвідомлення нею цінності свого життя і своєї ролі в ньому.

Основними методами соціальної роботи є: вправи, вимоги, інформування, переконання, роз'яснення, драматизація, наведення реальних історій торгівлі людьми, розв'язання ситуацій.

Формами, які реалізують ці методи, є: тренінги, цикли занять, вулична соціальна робота, робота «гарячих ліній».

– *Третинна* соціальна профілактика торгівлі людьми спрямована на інтегрування в суспільство осіб, які потерпіли від торгівлі людьми, з метою запобігання повторного потрапляння в ситуацію торгівлі людьми. Третинна профілактика передбачає виявлення причин та особливостей поведінки і свідомості молоді особи, які привели до виникання проблеми, а також усунення причин через перенавчання людини, підвищення її соціального статусу, підтримку у влаштуванні в житті. Третинна соціальна профілактика є в основному індивідуальною, передбачає тривалу роботу і комплекс соціальних послуг. Вона здійснюється поряд із соціальною реабілітацією і соціальним супроводом, але має свою мету, вимагає об'єднання зусиль різних фахівців.

Основними методами роботи тут є: робота в конкретному випадку, рефлексія ситуації та індивідуального розвитку, переключення і перенавчання, створення виховуючих ситуацій, показ перспективи, реконструкція характеру, заохочення, інформування, переконання, включення в різноманітні види діяльності і позитивно соціалізуюче середовище.

На основі викладеного можна зробити такі висновки щодо можливості використання концепції «допомоги для самопомоги» в

соціальної профілактиці торгівлі людьми:

- вона надає можливість здійснювати індивідуальний та диференційований підхід до молоді, надавати адресну підтримку і соціальну допомогу різним категоріям дітей та молоді;
- враховує життєвий досвід клієнтів, спирається на їх бажання керувати своїм життям, формує відповідальність за себе і навчає користуватися своїми правами у суспільстві;
- чітко дозволяє визначити мету, завдання, зміст, форми і методи роботи в залежності від особливостей дітей і молоді.

Основними суб'єктами соціальної профілактики та запобігання торгівлі жінками є орган державної влади – Міжвідомча координаційна рада з питань протидії торгівлі людьми при Міністерстві України у справах сім'ї, молоді та спорту та Міністерство внутрішніх справ України, які реалізують державну політику з питань сім'ї, жінок, дітей та молоді, демографічних процесів, рівності прав і можливостей жінок і чоловіків, ведуть координацію роботи з попередження виявлення та розслідування злочинів, пов'язаних з торгівлею людьми.

Міністерство здійснює профілактичну роботу з населенням шляхом співпраці з неурядовими організаціями та центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді. Під час проведення спільних комплексних акцій розповсюджується інформаційна література, надаються консультації щодо правил безпечної поведінки. Працівники управлінь ініціюють та проводять заходи для учнів навчальних закладів та батьків спільно з працівниками освіти. Оскільки Міністерство є структурою, що координує діяльність із протидії торгівлі людьми, то на нього також покладена відповідальність за проведення «круглих столів», зустрічей, засідань з метою обміну інформацією та координації зусиль у напрямі протидії торгівлі людьми. Державна соціальна служба для сім'ї, дітей та молоді. Центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді спільно з неурядовими організаціями є основними суб'єктами ведення профілактичної роботи.

Теми для самостійного опрацювання студентами:

1. Зміст концепції соціальної профілактики торгівлі жінками;

2. Основні джерела інформації щодо соціально-демографічних; характеристик потерпілих жінок від сексуального рабства;
3. Соціальна робота місцевих служб у справах сім'ї, дітей та молоді по профілактиці торгівлі жінками;
4. Основні труднощі в організації соціальної профілактики торгівлі жінками в Україні;
5. Категорії жінок, що схильні до потрапляння у сексуальне рабство.

Список використаних джерел

1. Закон України «Про соціальну роботу з дітьми та молоддю в Україні». *Нормативноправове забезпечення діяльності центрів соціальних служб для молоді*. Київ: ДЦССМ, 2002. С. 5–11.
2. Караман О. Л. Технологія профілактичної роботи в системі «соціальний захист дитинства». *Теоретичні та методичні засади соціально-педагогічної підготовки вчителя*. Київ – Житомир, 1999. С. 43–46.
3. Капська А. Й., Безпалько О. В., Вайнола Р. Х. Актуальні проблеми соціально-педагогічної роботи (модульний курс дистанційного навчання). Київ: ДЦССМ, 2002. 164 с.
4. Левченко Е., Калашник О., Шваб И. и др. Система оказания помощи потерпевшим от торговли людьми в Украине: по результатам исследования. Киев: Государственный институт проблем семьи и молодежи, 2004. 162 с.
5. Педагогічний словник для молодих батьків. Київ: ДЦССМ–ІПВ ІПНУ, 2002. 348 с.
6. Понятійно-термінологічний словник з соціальної роботи / за ред. І. В. Козубовської, І. І. Миговича. Ужгород: УжНУ «Мистецька лінія», 2001. 152 с.
7. Словник-довідник для соціальних працівників та соціальних педагогів / за ред. А. Й. Капської, І. М. Пінчук, С. В. Толстоухової. Київ: УДЦССМ, 2000. 260 с.
8. Теория и методика социальной работы / под ред. В. И. Жукова. Москва: Союз, 1994. 192 с.

ТЕМА 9

Жінки у військовій діяльності (жінки-військовослужбовці)

Жінка сьогодні – настільки багатогранний організм, який здатний інтегрувати в собі велику кількість соціальних ролей. Серед них вирізняється сьогоднішнім роль жінки-жертви конфліктів, роль жінки-учасниці розв’язання конфліктів, жінки-миротворця на рівні з чоловіками.

Останні роки точаться дискусії з приводу інтеграції жінок у збройні сили. Ставляться запитання на кшталт: Чи можуть жінки бути професійними солдатками (адже армія та війна – це так звана «нежіноча» справа)? Якою повинна бути сучасна армія: професійно закритою групою, чи має реагувати на соціальні зміни в суспільстві, зокрема на зміну ролі жінки у суспільстві?

Американська соціальна дослідниця Меді Сігел виокремила три групи чинників, що спричиняють інтеграцію жінок в армію: зміни збройних сил; зміни соціальної структури суспільства та зміни культури. Під змінами у збройних силах дослідниця розуміє зміну концепції національної безпеки, військової технології, організаційної структури армії, призначення збройних сил та політики рекрутування військовослужбовців. Зміна соціальної структури суспільства полягає у тому, що протягом останніх десятиліть жінки активно вийшли на ринок праці та в публічну сферу. До культурних факторів Сігел відносить зміни культурних цінностей по відношенню до ролі жінки в західних суспільствах та популярність ліберального принципу рівності прав і можливостей.

Дійсно, участь жінок у військовій діяльності довгий час викликала суперечки. Аргументи противників гендерної рівності головним чином стосувалися фізичної та психологічної неспроможності жінок проходити військову службу, проблеми забезпечення згуртованості, боєготовності та підтримки морального духу загону. Але подібні аргументи неодноразово спростовувалися соціологічними дослідженнями. З’ясувалось, що жінки страждають від психологічних, фізичних незручностей та напруженого графіку роботи так

само, як і чоловіки. Численні експерименти також з'ясували перебільшення значення питання гігієни для військовослужбовиць. Щодо аргументу про деструктивну роль жінок в армії, то дослідження функціонування гендерно-змішаних підрозділів армії США також спростовують цей стереотип. Змішані підрозділи були більш схильними до емпатії, проявляли цікавість до національних, культурних особливостей країн, де проводилася операція, а також віддавали перевагу несиловим формам взаємодії з місцевим населенням.

Вважається, що чи не вперше у світі жінки стали повноправними у Канаді в 1895 р. Їх приймали на військову службу в мирний час не тільки у структури забезпечення, а й у бойові частини. Прийняття в Канаді в 1985 р. Закону про права людини сприяло тому, що жінкам стали доступними 75 % військових спеціальностей. Ще одна батьківщина фемінізованої армії – Велика Британія. У 1653 р. там з'явилися перші жіночі військові шпиталі, розраховані на 350 поранених. А в 1917–1919 рр. у складі Британських Збройних сил були сформовані Жіночі королівські військовоповітряні сили, Королівський допоміжний корпус ВМС і Жіночий легіон секції автотранспорту чисельністю 100 тисяч осіб. А нещодавно у світових медіях з'явилася новина, що жінкам у Великобританії дозволять воювати на передовій.

Ізраїль також є яскравим прикладом залучення жінок на військову службу. Коли в 1948 році створювалася ця держава, жінки були активно залучені до оборонної діяльності. Окрім того, 26 % офіцерів ізраїльської армії – жінки. Армія оборони Ізраїлю ЦАХАЛ на 35 % складається із жінок.

Представництво жінок у сфері оборони України також поступово зростає, що відповідає загальносвітовим тенденціям. Але зростання чисельності військовослужбовиць, особливо служби за контрактом, пов'язана не з престижем самої служби, а, в першу чергу, з небажанням чоловіків займати малооплачувані посади. Окрім того, жінки займають переважно так звані «фемінізовані» спеціальності: медперсонал, фінансисти, логістика, зв'язок.

Кількість посад, які відкриті для жінок в українській армії, є невеликою. Ті, хто служить у Збройних силах України, стикаються із гендерною дискримінацією та упередженим ставленням із боку сильної

статі. Так, згідно із результатами соціологічного опитування українських військовослужбовиць (2010) основними причинами гендерної дискримінації зазначено:

- застарілі традиції та уявлення про роль і місце жінки у суспільстві;
- недосконалість нормативно-правової бази з питань захисту прав людини і громадянина (незалежно від його статі);
- відсутність дієвих механізмів впровадження ідей гендерної рівності;
- невідповідність гендерних стандартів Збройних силах України соціальним потребам військовослужбовців.

Жінки фактично не допускаються до прийняття рішень у Збройних силах. Чимало з них не є офіційно оформленими, і, фактично, не мають можливості отримувати оплату за свою працю, а надалі не матимуть державних пільг, статусу учасниці бойових дій і всього, що з цього буде виходити. Інша проблема стосується того, що інфраструктура Збройних сил України облаштована під потреби чоловіків і виключає із армії жінок із їхніми специфічними потребами.

У Тимчасовому переліку штатних посад рядового, сержантського і старшинського складу жінка-військовослужбовець може обіймати такі посади: архіваріус, бібліотекар, медична сестра, дезінфектор, діловод, парашутист-укладальник парашутів, тощо. Іншими словами для «слабкої» статі відкрита можливість обіймати традиційно «жіночі» посади у сфері обслуговування.

Підхід керівництва оборонного відомства, зважаючи на зростаючу значущість оборонних завдань для суспільства, стає дедалі більш прагматичним, послідовним і діє вже не за принципом гендерних стереотипів, а за принципом професіоналізму, який не ототожнюється лише з механічним забезпеченням присутності жінок у військовому середовищі.

Саме тому планується, що військовослужбовці-жінки зможуть обіймати посади стрільця, кулеметника, гранатометника, стрільця-зенітника, снайпера, розвідника, командира бойової машини, навідника-оператора, механіка-водія тощо.

На думку фахівців, це дозволить як підвищити стандарти рівних

прав та можливостей чоловіків і жінок у Збройних Силах України, так і досягнути позитивних змін у структурі та характері сучасної української армії.

Загалом питання рівності прав і можливостей жінок і чоловіків в українському суспільстві регулюються як загальним, так і спеціальним законодавством. Передусім, Конституція України гарантує громадянам рівні права і свободи, а спеціальний закон України «Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків» містить визначення таких понять, як рівні права та рівні можливості жінок і чоловіків, визначаючи заборону дискримінації за ознакою статі.

Особливістю правового статусу жінок в одностроях є те, що він регулюється не лише нормами військового законодавства, але й положеннями різних галузей права. Особлива опіка з боку держави представлена низкою статей у Кодексі законів про працю, який, наприклад, забороняє залучати жінок до важких робіт зі шкідливими або небезпечними умовами праці, до піднімання предметів, маса яких перевищує встановлені для них граничні норми. Окрім того, не допускається залучення жінок до робіт у нічний час, за винятком окремих галузей і видів робіт, затверджених урядом. Також не слід забувати про те, що жінки-військовослужбовці користуються соціальними пільгами з питань охорони материнства і дитинства.

Проблеми жінок у війську є предметом гендерних досліджень, які спочатку проводились у рамках соціології праці, соціології родини та соціології освіти з середини 60–70-х років минулого століття. Більшість науковців, що проводили такі дослідження, дотримувалися патріархальних поглядів, сутність яких полягала в тому, що основна роль жінки в суспільстві – ведення домашнього господарства та виховання дітей. Але вже наприкінці 70-х років, частина дослідників обстоювала егалітарну концепцію взаємовідносин статей. Така концепція базувалася на принципах заперечення відносин панування та підкорення між чоловіком та жінкою. Розвиток даної концепції посилювався в середині 80-х років, коли почалося формування політики рівних можливостей для жінок та чоловіків. Зростає увага дослідників до проблем жінок. Починаючи з середини 90-х років, з'являються роботи українських дослідників проблем гендера. Це монографія І. Жеребкіної «Женское, политическое, бессознательное», Л. Смоляр

«Минуле заради майбутнього», Н. Лавриненко «Женщина: самореалізація в семье и обществе (гендерный аспект)» та ін. Найбільшу увагу дослідники приділяли питанням: жінки та влада, роль та місце жінки в суспільстві, жінки та насилля, безробіття жінок, жіноче підприємництво.

Масштабного дослідження, спрямованого на вивчення питання жінки в армії України, ще не проводилося. Окремі аспекти гендерних питань в армії вивчалися у Національній академії оборони України та в Харківському університеті Повітряних Сил. Проблеми статі до недавнього часу не було прийнято обговорювати в контексті питань публічної політики держави і, тим більш, вони дуже мало вивчалися та розглядалися стосовно сфери безпеки та оборони нашої держави. Але саме держава бере на себе гарантування умов і сприяння активності для кожної статі, враховуючи реальні ситуації й забезпечує правове упорядкування соціально-статевих відносин.

Сьогодні жінки активно реалізують себе в усіх, без винятку, сферах суспільної діяльності, зокрема і у сфері захисту нашої Вітчизни. Якщо раніше Збройні Сили України традиційно були чи найконсервативнішим суспільним інститутом щодо питання перебування жінок на військовій службі, то на цей час майже 10 % особового складу Збройних Сил України – жінки. Найчисельніша категорія жінок – військовослужбовці служби за контрактом, які становлять близько 40 % від загальної кількості жінок-військовослужбовців. Міністерством оборони України спільно з Генеральним штабом Збройних Сил України сплановано та проводиться низка заходів, які у першу чергу направлені на роз'яснювальну роботу серед різних категорій військовослужбовців, вивчення та узагальнення необхідної інформації, а саме: розробка методичних рекомендацій командирам (начальникам) з питань реалізації та забезпечення гендерної рівності військовослужбовців, працівників у Збройних Силах України; організація та проведення анонімного соціологічного дослідження у Збройних Силах з питань додержання гендерної рівності та подальшим гендерним аналізом та розробкою механізму реалізації; здійснення контролю та надання допомоги органам військового управління, з'єднань, військових частин, установам Збройних Сил. Разом з тим, слід відзначити, що сьогодні не все

вдається у Збройних Силах, щодо забезпечення прав жінок. Перш за все, в окремих командирів (начальників) переважають настрої гендерного нігілізму, вони не бажають перейматися проблемами жінок, надавати можливості для підвищення їхнього професійного рівня, освіти, інтелектуального розвитку та просування по службі. Звичайно, можна запровадити механізми і нормативи гендерної трансформації в оборонній сфері, проте це не завжди схвалюють як командири, так і підлеглі військовослужбовці. Усталені стереотипи важко зруйнувати новими, а подекуди нав'язуваними правилами поведінки. Тож удосконалення як законодавства, так і діяльності органів військового управління, у тому числі безпосередньої роботи службових осіб на місцях у цьому напрямі, поступове і виважене.

Поряд з цим інформаційно-роз'яснювальна та просвітницька робота щодо впровадження у військах принципів гендерної рівності, вимог законодавства України з цих питань ще не набула необхідної дієвості. А це, у свою чергу, призводить до втрати у переважній більшості жінок-військовослужбовців необхідної військово-професійної мотивації, прагнення до самореалізації у рамках військової професії. На жаль, у Збройних Силах України існують проблеми, щодо дотримання гендерної рівності. Що стосується жінок-військово-службовців, то це нестача (відсутність) зручної та гігієнічно придатної для використання військової форми одягу, прояви грубості з боку командирів та колег-чоловіків, обмеження можливостей у професійному і службовому зростанні, підвищенні освітнього рівня. Мають місце окремі випадки обмеження соціальних прав жінок у частині дотримання чинного законодавства з питань материнства і дитинства, а саме: залучення жінок, які мають дітей віком до трьох років, від трьох до чотирнадцяти років або дітей-інвалідів, до робіт у вихідні дні, направлення у відрядження без їхньої згоди, відмова у прийнятті на роботу вагітним жінкам і тим, які мають дітей до трьох років. Враховуючи тенденцію до зростання чисельності офіцерів-жінок у лавах Збройних Сил України, вживаються комплексні заходи щодо вирішення питань проходження служби жінками-військово-службовцями, що має в подальшому надати їм можливість активно розвивати свою військову кар'єру та більш ефективно використовувати свій потенціал.

Водночас, треба розуміти, що Збройні Сили України є частиною українського суспільства. Тут існують ті ж самі проблеми та панують такі ж стереотипи. Тому забезпечення належної ролі жінки є питанням комплексним та суспільним. Забезпечення рівності чоловіків і жінок у війську є одним з головних питань функціонування Збройних Сил України в контексті демократичного розвитку України. Зважаючи на вимоги чинного законодавства, значну чисельність військовослужбовців-жінок у Збройних Силах України та з урахуванням умов переходу до комплектування Збройних Сил на контрактній основі, проведення зазначених заходів надасть можливість регулювати та впливати на порядок проходження служби жінками-військовослужбовцями у Збройних Силах без шкоди бойовій готовності Збройних Сил та більш ефективним використанням можливостей обох статей. За останні роки в Україні прийнято ряд нормативно-правових актів, які регламентують «новий» як для держави в цілому, так і для Збройних Сил України напрям державної політики – гендерну політику Закон України «Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків», який набрав чинності з 1 січня 2006 року, передбачає застосування спеціальних тимчасових заходів, спрямованих на усунення дисбалансу між можливостями жінок і чоловіків у реалізації рівних прав, наданих їм Конституцією і законами України. Питання гендерної політики стосуються соціальних можливостей кожної статі в освіті, професійній діяльності, доступі до влади, сімейній ролі та репродуктивній поведінці й є одним з базових вимірів соціальної структури суспільства. Соціальна складова в системі суспільно-політичних і економічних пріоритетів України на сьогодні набирає ваги одного з домінуючих національних інтересів, адже найважливішим об'єктом національної безпеки, без сумніву, є права та свободи громадянина. Розглянемо основні причини, що спонукають жінку до обрання військової служби. Результати дослідження показують, що більшість жінок йдуть на службу з економічних причин – приваблює задовільне грошове утримання.

Важливе значення має можливість самореалізації в армійських умовах. Поряд із цим військова служба надає можливість жінкам отримати спеціальність, освіту для подальшого цивільного життя

після звільнення з армії: почуття соціальної захищеності; постійний зарібок; речове; медичне забезпечення; гарантована оплачувальна відпустка – все це сприяє залученню жінок до лав Збройних Сил. Неабияку роль у прагненні жінок вступити на військову службу відіграє й такий фактор, як можливість влаштувати особисте життя, знайти друзів, продовжити родинні традиції. За даними дослідників, основними елементами військово-професійної мотивації жінок-курсантів ВВНЗ є:

- можливість самореалізації – 27 %;
- можливість працевлаштування – 19 %;
- високе грошове утримання – 13 %;
- можливість влаштувати особисте життя – 12 %;
- можливість зробити кар'єру – 8 %;
- почуття обов'язку перед Вітчизною – 4 %;
- можливість отримати житло – 3 %.

Аналіз ціннісно мотиваційної сфери жінок військовослужбовців за віковою ознакою дозволив виявити стійку динаміку. Для більшості жінок старшого покоління (від 30 до 45 років) родина та робота (військова служба) є основними цінностями в житті. Для молодих жінок (від 20 до 30 років) пріоритетами у житті є гроші та друзі. При цьому 37 % молодих жінок з досить високим рівнем освіти у порівнянні з жінками старшого покоління (12 %), виявили більшу незадоволеність малозмістовним характером військової діяльності, що не дає можливість особистісної самореалізації. Важливим є питання кар'єрного росту жінок в умовах Збройних Сил, гармонійного поєднання військової служби та особистісного життя. Це питання стосується у першу чергу жінок, що мають дітей. Поміж матерів (33 %) відмічають труднощі, пов'язані з необхідністю догляду за дітьми, особливо дітьми дошкільного віку. Дії жінки військово-службовця стосовно кар'єри в армії можуть бути різними, але досвід Збройних Сил країн світу вказує, що жінки військовослужбовці, як правило, обирають одну з таких стратегій поведінки:

- особисте життя жінки відходить на другий план, а всі сили, знання спрямовуються на побудову військової кар'єри;
- військова кар'єра відходить на другий план, більша увага надається особистісному життю;

- жінки намагаються гармонійно поєднати кар'єру та особисте життя.

При цьому в окремі періоди життя більша увага надається або кар'єрі, або особистісному життю. Результати дослідження, проведеного у збройних силах Франції показують, що прихильники першої стратегії поведінки серед опитаних жінок військовослужбовців становлять 50 %, другої – 11 % та третьої – 39 %. Що стосується професійної поведінки жінок-військовослужбовців, то під час дослідження було визначено кілька груп:

- Перша група – надають пропозиції щодо вдосконалення військової професійної діяльності (3 %).
- Друга група – займаються впровадженням нових ідей у практику (12 %).
- Третя група – прагнуть до балансу інтересів служби та особистих інтересів (73 %).
- Четверта група – зацікавлені у збереженні традиційного процесу професійної діяльності без активної зміни його структури, типів та форм професійної активності (10 %).

Але, все ж таки, досі у збройних силах більшості держав із значною перевагою домінують чоловіки. Це пов'язано зі стереотипом щодо розподілу ролей чоловіків та жінок у суспільстві. Адже загальновизнаною є думка, що завдання чоловіків – «захищати країну та охороняти слабших – жінок, дітей». Більшість аргументів базується на тому, що жінки є фізично слабшими, і не діють ефективно у бойовій ситуації. Та ця думка помилкова, тому що об'єктивні дані різноманітних досліджень стверджують, що ті фізичні досягнення, які були рекордними для чоловіків 10–20 років назад, на цей час є доступними жінкам. Тому, за умови однакової підготовки та однакового ставлення до жінок та чоловіків, вони так само ефективно виконують свої обов'язки, як і чоловіки. Тим більше, що не кожен чоловік це «хороший» солдат. Враховуючи зміну характеру сучасних бойових дій, кількість м'язів не відіграє значущу роль, а, отже, гендер не повинен виступати основним чинником під час визначення ролей чоловіків і жінок у військових структурах. Зважаючи, що у сфері оборони зі значною перевагою домінують чоловіки та чоловічі стереотипи, у різний спосіб застосовані гендерні підходи означа-

тимуть визнання цінностей та позитивних вигод від запровадження жіночого погляду на проблему служби жінок у збройних силах. Аналіз проходження військової служби військовослужбовцями-жінками у Збройних Силах України у період з 2004 до 2013 року свідчив, що при зменшенні загальної чисельності військово-службовців чисельність військовослужбовців-жінок мала динаміку на збільшення в усіх категоріях. Сьогодні жінка у військовому однострої – це об'єктивна реальність. Вона реалізує свої можливості фактично в усіх сферах військової діяльності.

Особливістю сьогодення є те, що жінками-військовослужбовцями опановуються бойові спеціальності, на перший погляд не властиві жінкам: льотчик, штурман, моряк, десантник, кулеметник, гранатометник, стрілець, планшетист, оператор та інші. Вони також реалізують себе в службі і на традиційно «жіночих» військових посадах юристів, медиків, зв'язківців, політологів, психологів, культурологів, фінансистів, перекладачів. Варто зазначити, що на даний час фаховий рівень жінок-військовослужбовців розподіляється таким чином: технічну освіту мають 41 %, гуманітарну – 23 %, економічну – 16 %.

За оцінками начальників органів військового управління, саме жінки більш ретельно і старанно виконують свої службові обов'язки. Підтвердженням цьому є їх участь у заходах оперативної і бойової підготовки Збройних Сил, зокрема у масштабних навчаннях «Морський вузол», «Рішуча дія» та інших, за підсумками яких засвідчена спроможність військовослужбовців-жінок виконувати обов'язки служби у складній, швидко змінюваній обстановці. За відгуками командирів військових частин та підрозділів саме військовослужбовці-жінки найбільш ретельно та старанно виконують свої службові обов'язки.

Основними позитивними моментами у військовій службі жінок, за оцінками їх колег є: велика працездатність, внутрішня самодисципліна, відповідальність за доручену справу, професіоналізм. Їх присутність значно пом'якшує морально-психологічну атмосферу у військових колективах, змушує командирів та начальників бути більш стриманими і головне – значно підвищується культура взаємостосунків між військовослужбовцями в самому колективі. Частка

порушень військової дисципліни жінками – мінімальна. Статистичні дані проведеного соціологічного опитування у структурних підрозділах видів Збройних Сил України свідчать, що найбільша кількість військовослужбовців-жінок проходять службу на посадах військовослужбовців служби за контрактом.

Слід зазначити, що на відміну від чоловіків, освітній рівень військовослужбовців-жінок значно вищий. Основні причини призову жінок: Перше – жінка є дружиною військовослужбовця, або членом сім'ї військовослужбовця – 47,44 % опитаних. Має місце ситуація, коли працевлаштуванням жінки займається чоловік або батьки. Друге – рівень грошового забезпечення військовослужбовців – 34,62 % опитаних. Третє – неможливість працевлаштуватися у цивільних структурах – 23,08 %. Далі йдуть – рівень пенсійного забезпечення військовослужбовців – 19,23 % та існування певної системи пільг та заохочень для військовослужбовців – 17,95 %. У своїй більшості, у Збройних Силах України проходять військову службу дружини, доньки та родичі військовослужбовців. Що стосується соціальних пільг, то названі більшістю необхідні пільги актуальні не лише для військовослужбовців-жінок, а й для всіх категорій військовослужбовців: безкоштовний проїзд, відповідна компенсація на придбання житла, тощо. І все-таки, військовослужбовці-жінки не задоволені соціальним захистом: 49 % зазначають ступінь соціального захисту низьким, 38 % оцінюють його як досить середній.

Разом із тим, результати опитування щодо рівня реалізованості жінок у службовій кар'єрі та подальших можливостей у проходженні служби досить негативні. Вони свідчать, що більшість військовослужбовців-жінок скептично ставляться до престижу жінки-військовослужбовця у нашому суспільстві.

Так, близько 32 % військовослужбовців-жінок оцінюють його, як середній, біля 17 % вважають, що він взагалі відсутній, ще 15 % оцінюють його нижче середнього, 15 % зазначили, що їм важко визначитись у цьому питанні.

Така ж ситуація спостерігається у питаннях відношення військовослужбовців-жінок до власної військової кар'єри. Більшість опитаних – 46 % вважають, що однозначно не мають перспективи

зробити військову кар'єру, 23 % вважають, що скоріше не мають такої перспективи. Позитивну відповідь на дане запитання надали 20 % військовослужбовців-жінок: 8 % зазначають, що таку перспективу мають, 10 % не можуть визначитися у даному питанні. При переході до європейських стандартів у сфері оборони прикро розуміти, що жінки продовжують виконувати роль «допоміжної сили» і не мають реальних рівних можливостей. Рівень інформованості та стереотипи минулого щодо зазначеного питання продовжують відповідати стандартам та підходам «радянських часів».

Звичайно, ряд окреслених проблем стосуються не тільки жінок, а й військовослужбовців-чоловіків. Проте на тлі випадків звільнень жінок-офіцерів з лав Збройних Сил України спостерігається тенденція до збільшення загальної чисельності жінок-офіцерів упродовж 2012 року на 12 %. При цьому найбільше зросла чисельність жінок-офіцерів у військовому званні «лейтенант» на 27 %, «підполковник» – на 18 %; «полковник» – на 10 %. Збільшення чисельності жінок-офіцерів, тобто тих, що проходять службу на керівних посадах, є одним з базових показників планомірного впровадження гендерної політики в діяльність Збройних Сил України.

У військових засобах масової інформації запроваджено постійну рубрику та забезпечено роботу в Міністерстві оборони України анонімного телефону довіри з питань дотримання прав людини та гендерної рівності. Але, звичайно, цих заходів недостатньо. Потрібно створити консультативно-дорадчий орган у Міністерстві оборони України – Комісію з питань рівності прав жінок і чоловіків із залученням представників усіх зацікавлених структурних підрозділів Міністерства оборони, Генерального штабу Збройних Сил України, представників громадських організацій. Створення Комісії передбачатиме зосередження особливої уваги на розробці відповідної стратегії, проблемах забезпечення рівних можливостей чоловіків і жінок при прийнятті на службу, створенні умов для користування всіма формами навчання, підвищення кваліфікації, реалізації права на додаткову освіту, сприяння професійній та управлінській кар'єрі.

Вивчення практики гендерного спілкування показало, що характеристики самореалізації військовослужбовців-жінок складні і суперечливі. У них виділяються як позитивні, так і негативні фактори

детермінації. Характерними позитивними психологічними особливостями жінок, які необхідно використовувати для підвищення ефективності їх військово-професійної діяльності є: увага, виваженість особистісних оцінок у професійному спілкуванні, довірливість, відхідливість, вміння йти на компроміси і прощати чоловікам допущені помилки, емоційність у спілкуванні, відкритість, здатність інтегрувати в собі кращі риси найближчого оточення (жінки, що багато років живуть у шлюбі, переймають кращі риси чоловічого характеру), вміння швидко адаптуватися до умов військової служби, не губитися у важких життєвих і професійних ситуаціях, зібраність, стійкість, здатність у разі потреби бути рішучими і безкомпромісними, прагнення до справедливості. Досвід військ свідчить про те, що присутність жінок у військово-соціальному середовищі певною мірою соціокультурно облагороджує взаємини у військовому колективі, часто стимулює соціальну та службову активність чоловіків в потрібному напрямку.

Однак, як показує військово-педагогічна практика, особливості жіночої психіки накладають серйозний відбиток на стосунки в колективах з вираженою фемінізованістю. Підвищена емоційна чутливість жінок, прагнення до справедливості розподілу службового навантаження, боротьба з фаворитизмом в таких підрозділах (вузли зв'язку, тилові структури, медичні установи тощо) часто стають причиною невинуватих конфліктів на ґрунті дозволу «типово жіночих протиріч». Сімейні проблеми у військовослужбовців – жінок також, як правило, відображаються на ефективності службової діяльності більше, ніж у чоловіків. Як показали результати цілеспрямованого включеного спостереження за практичною діяльністю різних категорій військовослужбовців жіночої статі в експериментальних частинах, – жінка досить автономна в своїй поведінці. Позиція непередбачуваності поведінки і мислення жінки відображена в щирих відповідях самих жінок в ході численних бесід з ними: «Ми самі часто не знаємо, як поведемо себе в наступну хвилину, – говорили багато жінок. – Багато залежить від ситуації, нашого настрою і самопочуття». Підкреслюючи цю думку, відома французька феміністка Симона де Бовуар, відкинувши помилкові забобони загального егалітаризму, зазначала: «Жінці незмірно важче,

ніж чоловікові, підкорятися організованому порядку. Чоловік підпорядковується йому самотійно як центральному правилу життя. Жінці ж у цьому процесі необхідне посередництво чоловіка». Огюст Конт в цьому ж контексті підкреслював, що «найбільша проблема жінки полягає в подоланні труднощів коритися». Ця обставина, що не має серйозного впливу на професійну самореалізацію жінок в умовах цивільного життя, набуває винятково важливого (часом – вирішальне) значення у військово-соціальному середовищі, де беззаперечна покора начальнику (яким би він не був) є непорушним постулатом і основою всієї військової діяльності. Згідно з проведеними дослідженнями виділяють такі групи жінок у військовій службі:

Перша група – військовослужбовці-жінки «інноваційного» типу, основна частина яких самореалізується у своєму особистісному потенціалі одночасно в професійній сфері та сімейно-побутовому житті. Ця група, як показало проведене дослідження, сама нечисленна серед військовослужбовців-жінок (1,2 %). До неї відноситься більшість жінок-офіцерів у військовому званні «майор» і вище, а також жінки, які проходять військову службу на найбільш високооплачуваних посадах в гендерній ніші військової професіоналізації. Військовослужбовцям-жінкам «інноваційного» типу властиві високий ступінь задоволеності своїми діловими якостями, висока військово-професійна самооцінка, оптимальна узгодженість військових і сімейних обов'язків і виражена статева ідентифікація як шлюбного (сексуального) партнера.

Друга група – професійно орієнтовані військовослужбовці-жінки. Основний рушійний мотив представників цієї групи – признання в професійному середовищі своїх досягнень і творча самореалізація (іноді на шкоду сімейно-побутових відносин). Результати проведеного опитування показали, що чисельність таких жінок також відносно невелика – всього 6 %. Військовослужбовці-жінки цієї групи відрізняються тим, що в структурі спрямованості особистості змістовна сторона їх професійної діяльності превалює над матеріальною (важливий не результат, а сам процес роботи, міжособистісні контакти у професійному середовищі як фактор особистісної самореалізації). Найбільш повно вони реалізують свій особистісний потенціал саме в роботі. В основному професійно

орієнтовані військовослужбовці-жінки представлені в фемінізованих сферах військової діяльності: підрозділах зв'язку, штабній діяльності, медичної та тилової службах. Серед них близько третини заміжніх і більше половини незаміжніх жінок. Разом з тим необхідно враховувати, що у професійно орієнтованих жінок існує яскраво виражене протиріччя між цілями професійної діяльності та реалізацією репродуктивно-сімейної функції. «Якщо жінка цілком поглинена якою-небудь справою, – зауважує Симона де Бовуар, – їй стає страшно, що вона не відбудеться як жінка. Це почуття постійно живе в ній, послаблюючи волю і обмежуючи максимально ефективну діяльність».

Третю групу складають військовослужбовці-жінки, які працюють по необхідності. Як правило, це матері-одиначки, розлучені та жінки матеріально неблагополучних мужів. Як показав проведений аналіз, це найбільша група військовослужбовців-жінок – близько 67 %. Ці жінки працюють не заради самореалізації, а за принципом: вибрати не доводиться. Якщо чоловік, як правило, «злитий з професійною діяльністю воедино», то жінка дуже часто відволікається на роботі у зв'язку з сімейними турботами. Ефективність роботи цієї групи військовослужбовців-жінок в плані ініціативи досить низька, оскільки матеріальне стимулювання практично відсутнє, а грошове утримання не залежить від обсягу виконаної роботи. Особистісна орієнтація спрямована в основному на міжособистісне спілкування в жіночому професійному середовищі.

Четверта група – сімейно-орієнтовані військовослужбовці-жінки. До цієї групи належить третина заміжніх і менше половини незаміжніх жінок, що віддають перевагу основний час свого життя присвячувати сім'ї. Незаміжні жінки цієї групи не відрізняються високими результатами професійної діяльності, так як один з головних мотивів їх життя – створення благополучної сім'ї. На відміну від них заміжні жінки зі стажем роботи 10 років і більше, як правило, прагнуть до підвищення своєї професійної кваліфікації і свого професійного статусу. Навіть якщо заробітку чоловіка не вистачає для гідного життя, їх девіз: «Нехай думає чоловік, на те він і глава сім'ї». Як правило, вони важко адаптуються до нових умов роботи і знаходяться в уразливому становищі в сім'ї.

Соціологи пророкують, що ХХІ століття буде століттям жінки. На зміну «чоловічим» цінностям – особистий успіх, заснований на конкуренції, силовий підхід до вирішення проблем, прагнення до ризику і авантюризм – прийдуть «жіночі»: турбота про загальне благо, мир і процвітання. Важко окреслити межі жіночого впливу на всі сторони соціального і морального життя воїнів. Жінка носій величезного морального потенціалу. Жінки-військовослужбовці відрізняються більшою старанністю, сумлінністю, дисциплінованістю, ніж чоловіки.

Командиру (начальнику) по відношенню до жінки-підлеглої доводиться вносити корективи в стиль свого керівництва, сформованого у нього з досвіду роботи в чоловічому колективі. При цьому важливо сприяти взаєморозумінню в спілкуванні, налаштовуючи на об'єктивну оцінку отриманого завдання, поведінки товаришів по службі, дій командного складу і т.п. Якщо нервово-емоційний зрив запобігти не вдалося, то керівникові не слід приймати поспішних рішень. Лише тоді, коли підпорядкована заспокоїться, можна дати відповідні оцінки і розпорядження. При постановці завдань важливо враховувати не тільки досвід, підготовленість, загальний стан здоров'я, але і тимчасові періоди зниження працездатності у військовослужбовців-жінок.

Пам'ятаючи про їх підвищені здатності до деталізації предмета, потрібно уникати загальних міркувань, викладати завдання якомога конкретніше. Абстрактне і раціональне мислення чоловіка, як правило, входить в протиріччя з ірраціонально-чуттєвим мисленням жінки. Правило взаєморозуміння начальника-чоловіка і підпорядкованої жінки говорить: «Перш ніж переконувати у важливості і необхідності будь-яких дій, постарайтеся викликати позитивний настрій на спілкування (щира турбота про побутові проблеми, слова підтримки та уваги, не завадить і комплімент)». У взаємовідносинах з військовослужбовцями-жінками не можна бути надто офіційним. Створюючи доброзичливу атмосферу спілкування, важливо вміти витримувати чітку соціально-психологічну дистанцію.

При організації індивідуально-виховної роботи з військовослужбовцями-жінками важливо стимулювати процес особистісного самовдосконалення і позитивного самоствердження свого «Я» в

нормативній соціально-психологічній ролі. При цьому в якості орієнтовної основи дій для опори на позитивне можуть бути використані такі якості, як: чарівність, жіночність, дисциплінованість, старанність, пунктуальність, звичка до порядку, душевна доброта, витривалість, старанність, наполегливість. Серед негативних якостей, які потребують придушення в процесі самовиховання, можна назвати: нестриманість, нетактовність, грубість, зміну настроїв, дріб'язковість, мвразливість, балакучість, схильність до пліток, слабку стресостійкість в екстремальних ситуаціях, неохайність. На думку психолога Мартинович, для жінок всіх груп характерна стратегія «супержінки» – прагнення працювати як завжди, важко і довго, щоб не викликати невдоволення командира і найближчого оточення. Мартинович вважає характерними позитивними рисами жінок-військових: довірливість, відхідливість, вміння йти на компроміси і прощати чоловікам допущені ними помилки, вміння не губитися у важких життєвих і професійних ситуаціях. «Останній пункт може здатися парадоксальним, бо зазвичай жінки першими впадають в паніку, – говорить Мартинович, – але жінка, яка прослужила деякий час в армії, відрізняється від громадянської. У неї більш розвинений чоловічий тип мислення, тобто орієнтація на логіку, а не на емоції».

Таким чином:

– характерними позитивними психологічними особливостями жінок є: висока концентрація уваги, виваженість особистісних оцінок у професійному спілкуванні, довірливість, відхідливість, вміння йти на компроміси і прощати чоловікам допущені помилки, емоційність у спілкуванні, відкритість, здатність інтегрувати в собі кращі риси найближчого оточення, вміння швидко адаптуватися до умов військової служби, не губитися у важких життєвих і професійних ситуаціях і т.д.;

– серед негативних якостей, які потребують придушення в процесі самовиховання, можна назвати: нестриманість, нетактовність, грубість, зміну настроїв, дріб'язковість, залежність, вразливість, балакучість, схильність до пліток, слабку стресостійкість в екстремальних ситуаціях;

– аналіз професіоналізації військовослужбовців-жінок Збройних Сил дозволив виявити типологію їх основних груп: військово-

службовці-жінки «інноваційного» типу», що самореалізується в професійній сфері та сімейно-побутовій; професійно орієнтовані військовослужбовці-жінки; військовослужбовці-жінки, які працюють з потреби; сімейно-орієнтовані військовослужбовці-жінки;

– за рівнем мотивації до військової служби їх можна розділити на три групи: військовослужбовці-жінки, орієнтовані на довготривалу перспективу служби в армії, оскільки відносяться до військової служби як кращої можливості для особистісної самореалізації; військовослужбовці-жінки, які мають прагматичну орієнтацію на задоволення матеріальних і якоюсь мірою духовних потреб; військовослужбовці-жінки – ті, хто по суті є «випадковими людьми» в армії.

Теми для самостійного опрацювання студентами:

1. Законодавчі документи про військову діяльність жінок в Україні;
2. Соціальні пільги для жінок-військовослужбовців;
3. Основні причини перебування жінок на військовій службі;
4. Гендерна дискримінація жінок-військовослужбовців;
5. Участь жінок у військових діях в АТО.

Список використаних джерел

1. Про загальний військовий обов'язок і військову службу: Закон України про внесення змін до Закону України. URL: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/3597-15>
2. Алещенко В. Гендерний аспект або чи погана та жінка, яка не мріє стати генералом. *Наука і оборона*. 2010. № 2. С. 46–47.
3. Біла книга – 2010. Збройні Сили України / [авторський колектив МО та ГШ Збройних Сил України]. Київ, 2010. 80 с.
4. Біла книга – 2011. Збройні Сили України / [авторський колектив МО та ГШ Збройних Сил України]. Київ, 2011. 84 с.
5. Дяченко О. Озброєні і ... дуже чарівні. *Наука і оборона*. № 3(129). 2011. С. 28–29.
6. Затинайко О. І., Фоменко О. П., Уразов У. Ю. Методичний посібник з основних питань організації повсякденної діяльності військ (сил) / за ред. У. Ю. Уразова. К.: Варта, 2007. 280 с.
7. Куртов А. І., Поляков С. Ю., Похитенський А. І. Методичний посібник з організації, несення та оцінки вартості

служби Збройних Сил України. Харків: НЮА, 2010.

8. Поликашин В. С. Військовий менеджмент: підручник. Київ: МОУ, НАОУ, 2006. 321 с.

ТЕМА 10

Соціальна адаптація жінок, звільнених з місць позбавлення волі

Соціальна адаптація жінок – це комплекс заходів, спрямованих на відновлення зв'язків колишньої засудженої та її соціальну реабілітацію після звільнення на волю. Якщо звільненому з місць позбавлення волі створити гідні житлові умови, працевлаштувати, надати правову, фінансову, психологічну та медичну допомогу, то процес реабілітації відбуватиметься успішно й не буде повторної злочинності. Якщо ж звільнений не зможе знайти роботу, житло, не створить сім'ю, не налагодить зв'язків з родичами та близькими й не отримає правової, медичної, психологічної та фінансової допомоги, то він знову стане на шлях учинення злочину. Тому саме постпенітенціарна ресоціалізація має важливе значення для соціальної адаптації особистості.

Слово «адаптація» у перекладі з латинської означає «пристосування», його широко застосовують у різних науках на позначення шляху моральної, психологічної та організаційної підготовки до життя на волі. Процес соціальної адаптації жінок охоплює постпенітенціарний період після звільнення з місць позбавлення волі, який передбачає відновлення втрачених соціальних функцій.

Соціалізація особистості є безперервним процесом соціальної адаптації, що починається до засудження, продовжується в місцях позбавлення волі й закінчується після звільнення, а соціальна адаптація починається після звільнення жінок з місць позбавлення волі. Соціальна адаптація як складова ресоціалізації включає в себе підтримання порушених соціальних зв'язків або відновлення їх через систему заходів, передбачених державою й застосованих до осіб, які вчинили злочин, з метою їх корекції, а також зміцнення та становлення соціально корисних зв'язків, порушених унаслідок антисоціальної протиправної поведінки. Соціальна адаптація тісно пов'язана з ресоціалізацією, її здійснюють у постпенітенціарний період, тобто після звільнення засудженого, коли він знову проходить процес адаптації – шукає роботу, житло, установлює соціальні

зв'язки, а також навчається в освітніх закладах чи на курсах.

«Ресоціалізація» – ширше поняття, ніж «соціальна адаптація», оскільки охоплює й пенітенціарний період. Соціальний дослідник А. Ф. Зелінський вважає, що адаптація пов'язана з процесом виховання та ресоціалізації засуджених, і використовує поняття морального та юридичного виправлення.

Важливу роль у постпенітенціарній допомозі жінкам, звільненим з місць позбавлення волі, відіграє підготовка засуджених до звільнення з місць позбавлення волі, передбачена ст. 156 Кримінально-виконавчого кодексу України, оскільки більшість жінок, передусім, у разі довгострокових покарань, не мають житла, професії, зв'язків із сім'єю, родичами, знайомими та близькими, є хворими й потребують матеріальної, медичної та психологічної допомоги. Процес повернення жінок, звільнених із місць позбавлення волі, до законослухняного життя дуже складний і додатково ускладнюється, якщо жінка була засуджена неодноразово та провела в місцях позбавлення волі декілька років. Відомо, що ізоляція від суспільства, особливо на тривалий строк, спричиняє втрату соціально корисних зв'язків і позбавляє самостійності в розв'язанні побутових проблем. Перебуваючи в установах виконання покарань, жінка подеколи здобуває нові для неї навички злочинного життя, крім того, під час відбування покарання деякі деформації особистості можуть поглибитися, що істотно ускладнює ресоціалізацію неодноразово засуджених жінок і їх соціальну адаптацію після звільнення на волю.

Одним із засобів успішної ресоціалізації жінок після звільнення з місць позбавлення волі є процес їх соціальної адаптації, що передбачає відновлення соціального статусу, корисних зв'язків, звичок, навичок, трудової кваліфікації, формування позитивного способу життя. Це потребує нормальних житлових і побутових умов, реєстрації (прописки), працевлаштування, медичної, психологічної та соціальної допомоги. У межах наукового дослідження встановлено, що причиною невиконання вимог щодо працевлаштування жінок, звільнених із місць позбавлення волі, центрами зайнятості населення, виконавчими органами влади й управління та органами внутрішніх справ є їх низька кваліфікація, порівняно з працівниками аналогічних спеціальностей. Практика свідчить, що жінкам, звільненим із місць

позбавлення волі, які втратили соціальні зв'язки з сім'єю, родичами та близькими, на пошуки місця роботи та житла необхідно кілька місяців, упродовж яких вони жебракують, ночують на вокзалах, у підвалах і знову вчиняють злочини.

За даними Державної пенітенціарної служби України, на запити установ виконання покарань про трудове й побутове влаштування звільнених дає відповідь лише незначна частина територіальних органів внутрішніх справ. Процес соціальної адаптації звільнених жінок з місць позбавлення волі становить другий етап соціалізації особистості, на якому вона має знову адаптуватися в суспільстві й відновити ті позитивні якості, які мала до засудження. Однією з важливих проблем, пов'язаних із соціальною адаптацією жінок, є їх працевлаштування після звільнення. Забезпечення роботою є важливим чинником у процесі соціальної адаптації жінок після звільнення на волю і формує в них позитивні установки, тому обов'язок органів державної влади й місцевого самоврядування – допомогти в працевлаштуванні, що передбачено Законом України «Про зайнятість населення».

Проблему працевлаштування жінок можна розв'язати шляхом створення при місцевих органах влади регіональних центрів зайнятості для засуджених. З огляду на зазначене, актуальною є необхідність об'єднання зусиль у цьому напрямі різних державних органів, громадських, релігійних організацій, а також створення єдиного органу, який має вирішувати питання соціальної адаптації засуджених у масштабі всієї держави. На часі створюються Центри ресоціалізації засуджених при Державній пенітенціарній службі України та його філії. Крім питань працевлаштування та ресоціалізації засуджених, ними мають вирішуватись питання житлового, трудового й побутового влаштування жінок, які вже відбули покарання й готуються до звільнення. При таких центрах функціонують спеціалізовані жіночі відділення, у яких засудженим жінкам мають надавати допомогу щодо влаштування дітей у дитячі установи, оформлення опіки над ними, організації кваліфікованого медичного та юридичного консультативного обслуговування, надання матеріальної допомоги в необхідних випадках. Центр соціальної адаптації жінок – адміністративний орган, уповноважений від імені держави

виконувати функції з працевлаштування та надання правової, медичної допомоги звільненим жінкам і їх дітям. В проекті соціальної політики створити спеціальну Асоціацію колишніх засуджених жінок, яка повинна мати власний грошовий фонд, що створюється за рахунок внесків її членів.

У Законі України «Про соціальну адаптацію осіб, які відбували покарання у виді обмеження волі або позбавлення волі на певний строк» є низка положень щодо надання жінкам допомоги з трудового та побутового працевлаштування, проте фінансування з бюджету не передбачено, тому слід доповнити цей Закон положенням про виділення коштів на соціальну і трудову реабілітацію осіб, звільнених з установ відбування покарань.

Реабілітаційну роботу під час підготовки до звільнення жінок починають з першого дня відбування покарання, оскільки соціальні зв'язки не можна відновити за три місяці до звільнення. Ці зв'язки ймовірніше вдасться зберегти, якщо почати ресоціалізацію відразу, на ранніх строках відбування покарання. За даними опитування, засуджені жінки визначають перші шість місяців відбування покарання як найтяжчі.

Після звільнення з місць позбавлення волі найгострішими для жінок є такі проблеми:

- конфліктні ситуації в сім'ї,
- улаштування дитини,
- вирішення питань, пов'язаних з її благополуччям,
- збереження житла,
- особистий психологічний стан,
- взаємини з колегами, друзями, родичами,
- власне здоров'я.

В умовах реформування економіки України постпенітенціарна допомога жінкам, звільненим із місць позбавлення волі, набуває особливої актуальності, у зв'язку зі зниженням рівня життя та безробіттям. Ресоціалізація як юридична категорія передбачає пенітенціарний (під час відбування покарання) і постпенітенціарний (після звільнення на волю) періоди, коли відбувається соціальна адаптація, що потребує працевлаштування й надання правової, соціальної, медичної та психологічної допомоги.

Посткримінальний контроль є різновидом соціального контролю, який виступає в якості складової частини заходів індивідуальної профілактики на стадії попередження злочинів.

В постпенітенціарний період реабілітації звільненим з місць позбавлення волі жінкам доводиться вирішувати цілий ряд питань своєї соціальної та трудової реабілітації для виживання в умовах волі. Цей процес має такі етапи:

- працевлаштування;
- отримання паспортів;
- реєстрація (прописка) за колишнім або новим місцем проживання;
- встановлення і відновлення взаємовідносин з сім'єю та родичами, знайомими;
- забезпечення житлом;
- отримання медичної та психологічної допомоги;
- встановлення відносин з міліцією;
- створення репутації за місцем проживання, в трудовому колективі, у правоохоронних органах або в центрах реабілітації та адаптації.

За даними проведеного соціологами опитування звільнених осіб, основними проблемами соціальної та трудової реабілітації є:

- проблема працевлаштування (42,8 %);
- житлова проблема (19,6 %);
- проблема із здоров'ям (14,4 %);
- сімейні стосунки та взаємовідносини з близькими та родичами (9,7 %);
- проблеми соціальної адаптації в сучасних умовах життя (9,2 %);
- взаємовідносини в колективі та в суспільстві (4,5 %).

Відповідно до кримінально-виконавчого законодавства за шість місяців до звільнення з УВП начальник загону, інспектор по трудовому й побутовому пристрою засудженої, психолог, інші представники адміністрації повинні займатися питаннями по відновленню втрачених сімейних, трудових та інших соціальних зв'язків жінки, що відбуває покарання, а також розглядати перспективи її нормальної життєдіяльності в суспільстві. Діагностика бесід із

засудженими жінками свідчить про те, що основними проблемами звільнення з УВП є збереження відносин в сім'ї, забезпечення житлом, працевлаштування.

Відповідно до Кримінально-виконавчого кодексу України, наказу МВС України, Державної пенітенціарної служби України, Міністерства праці і соціальної політики України при підготовці до звільнення необхідно кожному із звільнених пройти підготовчі курси і отримати пам'ятку по трудовій та соціальній реабілітації про правове регулювання питань працевлаштування, житлової забезпеченості, отримання соціальної та медичної допомоги. У цій пам'ятці має бути сказано, що з питанням працевлаштування звільненому необхідно, в першу чергу, звернутися до центру зайнятості, заповнити документи і взяти кілька направлень на роботу. Якщо у працевлаштуванні буде три рази відмовлено, то центри зайнятості мають визнати звільненого безробітним, надати йому статус безробітного і у відповідності з Законом України «Про зайнятість населення» виплачувати допомогу по безробіттю. Крім цього, в пам'ятці повинно бути зазначено, що безробітний має право безкоштовно отримувати освіту в навчальних закладах або на курсах, тобто одержати спеціальність, а також те, що він має право на безкоштовний проїзд у міському транспорті. Для цього перед звільненням необхідно більше дозволити побачення з рідними, сім'єю, родичами та близькими для вивчення питання про підготовку до звільнення.

Відомо, що серед засуджених жінок за час перебування у в'язниці зберігалася сім'я лише у 25,5 % і тільки 1,6 % відбуваючих покарання знову створили сім'ю або вступили у шлюб. Зрозуміло, що втрачання сімейних цінностей впливає на жінку ганебно, оскільки виникають почуття невпевненості, розгубленості. У цих жінок спостерігається зниження здатності до виправлення та ресоціалізації, як правило, ці жінки характеризуються більшим ступенем деградації особистості.

За даними проведення соціальних досліджень 80 % жінок стурбовані збереженням сімейних, родинних зв'язків, кожна друга жінка упевнена, що відбування покарання спричинить негативні наслідки у взаємовідносинах із сім'єю, 20 % – відносини із чоловіком та родичами повністю зруйновані та відновити їх неможливо.

Зрозуміло, що такі психічні хвилювання значно ускладнюють процес ресоціалізації жінок. У зв'язку із тим, Кримінально-виконавчий кодекс України доповнюється статтями із подальшої гуманізації виконання покарання щодо жінок, де передбачаються збільшення побачень із рідними, близькими, збільшення кількості розмов по телефону, оскільки всі ці заходи будуть сприяти виправленню та ресоціалізації жінок, та створять умови для збереження сім'ї.

Як визначило опитування та бесіди із жінками, основною проблемою, поряд з розривом сімейних цінностей, є питання забезпечення їх житлом та працевлаштування. Більшість жінок після звільнення (30,2 %) бояться труднощів із житлом. Зрозуміло, що в умовах сучасності, більшість засуджених жінок не можуть приватизувати свою квартиру, далі не можуть оплачувати комунальні послуги.

Однак, до тепер ще не вирішена проблема забезпечення житлом засуджених, а також збереження ними житла. Для цього необхідно в законодавстві передбачити правила збереження житла за особами, які відбувають покарання. Потребує вивчення також питання про забезпечення житлом, тих засуджених, які його не мали, жили в гуртожитках. Є необхідність збереження житла за засудженим на весь період перебування покарання в УВП, і дозволити засудженим оплачувати платежі в житлово-комунальних господарствах, або надати їм можливість здавати житло в оренду. За даними нашого дослідження, більшість звільнених від засудження жінок не мали власної житлової площі, а інші через різні причини не бажають повертатися на попереднє місце проживання.

За даними анкетного опитування звільнених, 75,3 % з них не мали власного житла, 7,7% – мають; 17% опитаних власного житла не мають, але їм є де жити. Неодноразово засуджені, які відбувають покарання, хоч і мають житло, але не завжди можуть повернутися на колишнє місце проживання через погані обставини в сім'ї, конфлікти з найближчим соціальним оточенням та неможливість працевлаштуватися тощо. У цих випадках вони змушені шукати собі житло за обраним місцем проживання, що часом дуже важко. У сучасних умовах державна система забезпечення не функціонує. Звільнені з

місць позбавлення волі розв'язати проблему житла у такий спосіб, зрозуміло, не можуть.

Якщо у великому місті або районному центрі ще можна знайти яку-небудь роботу, то одержати законним шляхом житло (крім можливості купівлі), практично неможливо. У сільській місцевості ситуація навпаки: з житлом проблем набагато менше (його можна одержати або придбати за досить низькою ціною), але шанси знайти роботу невеликі. Трудове та побутове влаштування осіб, які відбули покарання ускладнюється ще й тим, що багато з них страждають на алкоголізм, наркоманію, СНІД, туберкульоз, мають пенсійний вік або інвалідність. Цих людей необхідно направляти в спеціальні будинки-інтернати або лікувальні медичні установи. Однак через переважаність будинків-інтернатів і неможливість органами соціального захисту до розширення мережі цих установ, повсюдно виникають перешкоди з побутовим влаштуванням зазначеної категорії осіб.

Із загальної їх кількості лише 20 % звільнених, можуть бути поселеними у будинках-інтернатах. Важливою соціальною умовою для адаптації колишнього засудженого є сімейні стосунки, їх відновлення, а також взаємини з батьками та рідними, які, особливо у засуджених, ослаблені. Так, 38,7 % засуджених жінок жодного разу не створювали сім'ю. Багато сімей не витримують тривалої розлуки; у звільнених жінок сім'ї розпадаються частіше, ніж у чоловіків (16,4 %; 11,3 % відповідно). Як вважають соціальні дослідники О. М. Бандурка, В. М. Трубніков та А. О. Яровий, «сім'я для звільненого з місць відбування покарання виступає основним середовищем, від матеріального і морального становища якої, як правило, залежить успішне протікання його соціальної адаптації».

Поряд із сім'єю важливу роль у соціальній адаптації жінок відіграє також родина – це батьки, брати, сестри, дідусі, бабусі та інші родичі. Від їхньої допомоги також залежить успішна реабілітація звільненого для життя в суспільстві. За даними опитування, на питання «До кого частіше звертаються засуджені після звільнення від відбування покарання?», на першому місці була родина (71,5 %), на другому – друзі (12,3 %), на третьому – державні органи (8,5 %), на четвертому – громадські та релігійні організації (4,7 %); 4 % опитаних на це запитання не відповіли. Як показало дослідження, у 25,5 %

звільнених жінок відносини з сім'єю були розірвані або зіпсовані, тому вони повертаються після відбування покарання до родичів, близьких, знайомих, з якими вони, знаходячись в УВП, підтримували зв'язки.

У таких зв'язках зацікавлена й адміністрація установи, оскільки вони позитивно впливають на виправлення засуджених, сприяють їхньому трудовому та побутовому влаштуванню після звільнення.

Відомо, що зниження рівня життя та безробіття, призвело до підвищення жіночої злочинності. За даними проведеного нами дослідження до відбування покарання 40,4 % жінок ніде не працювали, 60 % – не підтримували відносини з колективом, 20,8 % – не бажають повернутися на старе місце роботи.

Оскільки забезпечення роботою є важливим фактором соціальної та трудової реабілітації жінок після звільнення з місць позбавлення волі, і це передбачено Законом України «Про зайнятість населення», проблема працевлаштування жінок полегшується роботою Центрів соціальної та трудової реабілітації при Державній пенітенціарній службі України. При цих центрах створені спеціалізовані відділення, де засудженим жінкам має надаватися допомога у влаштуванні дітей у дитячі садки та оформлення опіки над дітьми.

Відповідно до ст. 152 Кримінально-виконавчого кодексу України підставами для звільнення від відбування покарання є відбуття строку, скасування вироку суду, закінчення строків вироку, умовно – дострокове звільнення, хвороба. При звільненні жінок адміністрація УВП повинна провести повний розрахунок, повернути особисті речі, надати відповідну довідку про звільнення. До жінок може бути застосоване дострокове звільнення, яке передбачено п. 10 ст. 154 КВКУ, засуджені до позбавлення волі жінки, які стали вагітними або народили дітей під час знаходження в УВП, крім засуджених на строк більше 5 років, які мають можливість самостійно забезпечити належні умови для виховання дитини, можуть бути звільнені судом від відбування покарання в межах строку, на який згідно із законом жінку можна буде звільнити від роботи у зв'язку із вагітністю, пологами і до досягнення дитиною 3-х літнього віку.

Залежно від поведінки засудженої після досягнення дитиною трирічного віку або в разі смерті дитини кримінально-виконавча

установа вносить до суду подання про звільнення її від покарання або заміну його більш м'яким покаранням чи направлення засудженої для відбування покарання, призначеного за вироком.

Для кращої ресоціалізації засуджених жінок пенітенціарна наука пропонує таку класифікацію засуджених за спрямованістю особистості, розроблену професором В. П. Деєвим:

- засуджені які мають умовно-колективістську спрямованість;
- позитивні одиначки;
- засуджені які схильні до негативної групової діяльності;
- негативні індивідуалістки;
- засуджені з пасивною негативною спрямованістю;
- засуджені зі стійкою пристосовницькою спрямованістю;
- засуджені з нестійкою (або суперечливою) спрямованістю.

Вона дає можливість диференційовано підходити до засуджених, визначати напрямки виховної роботи за типологічними особливостями психологічної структури даної особистості.

Так, враховуючи зазначений класифікатор, варто найбільше звернути увагу на особливості засуджених з нестійкою (або суперечливою) спрямованістю, які проявляють низьку самостійність у виборі способів поведінки, яка значною мірою залежить від того, під чий впливом на даний момент знаходиться засуджена. Низький рівень моральної свідомості таких примушує бути ближче до середовища негативно спрямованих осіб, залежати від їх впливу. Тому така категорія жінок вимагає особливого підходу та ретельно продуманої соціальної роботи.

Соціальна робота в пенітенціарній системі відіграє дуже важливу роль у забезпеченні необхідними умовами тих людей, котрі перебувають у місцях позбавлення волі, тобто в пенітенціарній системі України.

Специфіка соціальної роботи в установах виправної системи полягає в такому:

- вона ведеться всередині соціальних організмів із високим ступенем закритості та ізольованості;
- її об'єктом є особи з високим індексом соціального неблагополуччя й підвищеною стресогенністю;

- соціальна робота нерозривно пов'язана з виконанням кримінального покарання;
- соціальна робота в умовах пенітенціарної системи не повинна припинятись із закінченням виконання покарання, оскільки колишній ув'язнений потребує ресоціалізації й адаптації до зовнішнього світу, його правил і норм.

Отже, соціальну роботу в пенітенціарних установах потрібно розглядати не як частину якої-небудь іншої роботи, а як самостійний вид діяльності, що передбачає захист інтересів і прав засудженого всіма дозволеними законом способами. Проте під час проведення соціальної роботи потрібно враховувати інтереси інших видів діяльності й співвідносити її з певним режимним, виховним, освітнім або іншим навантаженням, що залежить від категорії, до якої належить засуджений.

Спільними завданнями соціальної роботи для всіх категорій засуджених, особливо жінок в установах виправної системи України можна визначити як такі:

- розвиток і зміцнення соціально-корисних зв'язків між ув'язненими й зовнішнім світом;
- підвищення та розвиток соціального статусу ув'язненого, допомога у встановленні соціально позитивних горизонтальних зв'язків з іншими особами, допомога в зміні соціального статусу;
- допомога в побудові такого типу горизонтальних і вертикальних відносин, які б, з одного боку, відповідали цілям виконання кримінального покарання, а з іншого – спричиняли б найменші фізіологічні, психологічні, етичні й соціальні витрати для засудженого;
- сприяння в забезпеченні прийнятних соціально-побутових умов для відбування покарання;
- допомога в соціальному розвитку ув'язненого, включаючи підвищення його соціальної культури, розвиток соціальних потреб, зміну нормативно-ціннісної орієнтації, підвищення рівня соціального самоконтролю;
- сприяння ув'язненим в отриманні допомоги фахівців, зокрема у сфері психології, психіатрії й т. ін.;

- допомога ув'язненим у пошуках соціально прийнятних для них середовища, точки соціального інтересу (робота, сім'я, релігія, мистецтво та ін.);
- допомога у вирішенні конфліктних ситуацій;
- сприяння соціально-правовій захищеності персоналу.

Цей перелік свідчить про те, що деякі завдання властиві лише соціальній роботі, інші є суміжними між соціальною й оперативною діяльністю, виховною та освітньою роботою, психологією й психіатрією.

Спеціальної організації та забезпечення соціального захисту потребують найбільш уразливі категорії ув'язнених, такі як жінки й неповнолітні. Жінки, засуджені до позбавлення волі, – специфічна категорія засуджених, що потребує особливого механізму подолання негативних наслідків покарання, досягнення мети виправлення. Ураховуючи значну роль емоцій, неусвідомлених переживань на рівні підсвідомого, значну сугестивність, властиву жінкам, соціальний вплив на засуджених жінок має деякі особливості, які відображені в змісті соціальної роботи. Підвищена сенситивність жінок, їхні ціннісні пріоритети, що зумовлені гендерними стереотипами та роллю, потребують урахування того, що стосовно засуджених жінок повинна бути здійснена така лібералізація умов відбування покарання, яка б мінімізувала ймовірність розриву родинних й інших близьких стосунків, зменшила перешкоди до здійснення материнських функцій безпосередньо, без розриву з дитиною.

Існують різноманітні способи допомоги жінкам у місцях позбавлення волі. Це може бути:

- 1) дослідницька робота: здійснюючи опитування, соціальні працівники з'ясовують загальні потреби жінок і їхнє становище в місцях позбавлення волі, у тому числі проблеми дотримання їхніх прав;
- 2) постійний моніторинг дотримання прав людини в жіночих колоніях та слідчих ізоляторах;
- 3) визначення нагальних проблем ув'язнених жінок через опитування й спілкування під час групових та індивідуальних занять;
- 4) розробка реабілітаційних програм для жінок, які утримуються в місцях позбавлення волі, підготовка та залучення фахівців

громадського й державного секторів, які зможуть ефективно виконати ці програми;

5) проведення групових занять різноманітної тематики: тренінги, проповіді, дискусії, бесіди, лекції тощо;

6) сприяння в повному забезпеченні релігійних потреб;

7) проведення свят;

8) надання жінкам індивідуальних юридичних, психологічних, соціальних та інших консультацій різними фахівцями.

У колонії засуджені жінки беруть участь у таких базових програмах, як активна праця, освіта й просвіта, спеціальна професійна підготовка та психологічна підтримка, активний відпочинок та підтримка сімейних стосунків.

Теми для самостійного опрацювання студентами:

1. Проблеми трудового та побутового влаштування жінок звільнених на волю;
2. Посткримінальний контроль за жінками звільнених з місць позбавлення волі;
3. Постпенітенціарний період реабілітації звільнених жінок в контексті сім'ї та родини;
4. Психологічна допомога жінкам в період звільнення з місць позбавлення волі;
5. Проблеми соціальної адаптації засуджених жінок в сучасних умовах життя.

Список використаних джерел

1. Кримінально-виконавчий кодекс України. Київ: Атіка, 2003. 96 с.
2. Синьов В. М. Психолого-педагогічні проблеми дефектології та пенітенціарії. Київ: МП Леся, 2010. 779 с.
3. Бандурка О. М., Трубніков В. М., Яровий А. О. Проблеми соціальної адаптації неповнолітніх. Харків: ХНУВС, 2003. 260 с.
4. Трубніков В. М. Социальная адаптация освобожденных от отбывания наказания: монография. Харьков: Основа, 1990. 173 с.
5. Рецедив преступлений. Структура, связи, прогнозирование / уклад. Зелинский А. Ф. Харьков: Вища шк. Изд-во при харьк. ун-те,

1980. 152 с.

6. Бондарчук Я. Г. Соціально-виховна робота соціального педагога з ув'язненими жінками в пенітенціарних закладах. *Соціальна педагогіка: виклики XXI століття*: матеріали Всеукр. студ. наук.-практ. конф. (м. Луганськ, 4 квіт. 2014 р.): в 2-х ч. Луганськ, 2014. Ч. 1. С. 14–22.

7. Савельєва А. О. До питання про соціальну адаптацію засуджених жінок. *Соціальна педагогіка: виклики XXI століття*: матеріали Всеукр. студ. наук.-пр. конф. (м. Луганськ, 4 квіт. 2014 р.): в 2-х ч. Луганськ, 2014. Ч. 2. С. 62–67.

ТЕМА 11

Соціальна робота з жінками-жертвами домашнього насилля

Однією з характерних ознак розвитку сучасного світового співтовариства є посилення уваги до проблем насильства в сім'ї.

Цій проблемі пріоритетну увагу приділяє вся світова спільнота та владні структури держав. Масштаби проблеми насильства в сім'ї прикро вражають.

Всесвітня організація охорони здоров'я провела опитування 24 тисяч жінок в 10 країнах світу. Дослідження тривало сім років. У результаті дослідження з'ясувалось, що не дивлячись на те, що насильство в сім'ї існує в будь-якій країні і не залежить від матеріального статку, раси і культури, ця проблема найгостріше постає в найбільш бідних країнах.

Проблема в тому, що жінки в бідних країнах з більшою вірогідністю вважають таке насильство над ними виправданим. Відсоток жінок, які повідомили про те, що вони хоча би раз в житті піддавались насильству з боку членів своєї сім'ї, варіюється від 15 % в Японії до 71 % в Ефіопії. За 2010 рік від 4 % жінок в Японії і Сербії до 30–54 % в Бангладеші, Ефіопії, Перу та Танзанії стали жертвами насильства в сім'ї. Крім того, відповідно до результатів дослідження, насильство з боку членів сім'ї – чоловіків зустрічається частіше, ніж напад на жінку чи її зґвалтування незнайомцями чи просто приятелями. Законодавство деяких країн взагалі не передбачає відповідальності за вчинення насильства в сім'ї.

Зауважимо, що в деяких країнах відповідальність настає за вчинення лише певних форм насильства. Так, аналіз наявної інформації показав, що в 79 країнах світу закони з протидії насильству в сім'ї або відсутні, або про них нічого не відомо; зґвалтування в шлюбі визнається злочином лише в 51 країні світу; лише в 16 країнах чинне законодавство окремо класифікує злочини, пов'язані з сексуальною агресією, і лише в трьох (Бангладеш, Швеція і США) насильство по відношенню до жінок виділяється в окрему категорію злочинів; у Болівії, Камеруні, Коста-Ріці, Ефіопії, Лівані,

Перу, Румунії, Уругваї та Венесуелі насильник може уникнути покарання, якщо запропонує жертві одружитись та отримає її згоду.

За результатами дослідження громадських організацій, щорічно близько 13 тисяч жінок гинуть від рук власних чоловіків, що призводить до катастрофічних наслідків.

В Україні відбуваються перші спроби запровадження й реалізації певних моделей роботи по попередженню або усуненню насилля в сім'ї: превентивної, навчально-тренінгових програм, роботи з правоохоронними органами, організації притулків для жінок, кризових консультативних центрів (очних та заочних), центрів реінтеграції, груп взаємопідтримки чи самодопомоги, психотерапевтичних програм (індивідуальних та групових).

Домашнє насилля – це проблема, яка часто замовчується сім'ями. Але від мовчання ситуація не вирішується, а навпаки – образи переростають у бійки, тривожність – у депресію, страх – в апатію.

Насилля – це проблема всієї сім'ї, але найбільш від нього страждають жінки.

Серед причин та факторів насильства над жінками виокремлюють:

– соціально-культурні чинники (стереотипність уявлень щодо ролей в сім'ї та виховання дітей, високий рівень алкоголізації населення, поширення наркоманії);

– психологічні чинники (психічні розлади, високий рівень агресії, власний негативний досвід дитинства, низька самооцінка осіб);

– економічні чинники (зниження рівня життя частини населення, безробіття, соціально-побутова невлаштованість).

Водночас, саме проблема насильства над жінками є причиною таких глобальних явищ, як безпритульність дітей; зростання кількості розлучень; формування насильницького менталітету нації; жебракування; втрата загальнолюдських цінностей, любові та взаєморозуміння; а також виступає однією з передумов скоєння злочинів у суспільстві.

На сучасному етапі не існує єдиної думки щодо першопричини домашнього насильства. Науковцями свого часу було запропоновано

безліч теорій і стратегій від – наявності психічних порушень до впливу соціокультурних цінностей і соціальної організації. Основні суперечки розгорнулися між послідовниками психологічних теорій і тими, хто вірить у соціальну зумовленість. Психологи встановили особливу роль у зростанні насильства таких психічних факторів:

- послаблення керування інстинктами;
- розчарування;
- агресивність;
- алкоголізм;
- психопатологію.

У сучасній психолого-педагогічній науці існує велика кількість теорій, що досліджують явище насильства у соціумі. Серед них вирізняють такі теорії насильства у родині:

1. Психологічна теорія. За даними дослідників, чоловікам, що знущаються над власними дружинами, властиві депресія, деспотичність, одержимість і патологічні ревності. Що стосується ображених дружин, то їм властиві залежність, низька самооцінка, традиційні настанови стосовно чоловічої і жіночої поведінки, постійні претензії і скарги, які сприяють жорстокості з боку чоловіків;

2. Ситуаційна теорія. Згідно неї ймовірність виникнення агресії визначається тривалістю впливу певних ситуативних і структурних змінних. Наприклад тривале перебування у ситуації напруження, проблеми на роботі, у відносинах між подружжям, тривалі матеріальні проблеми та ін.

3. Психофізична теорія. На агресивну поведінку можуть впливати фактори, які зумовлені віком особи, фізичною та емоційною залежністю, поганим станом здоров'я, наявністю психічних розладів, комунікативних труднощів тощо.

4. Соціально-економічна теорія. Прояви насильства можуть бути пов'язані з економічними труднощами, соціальною ізоляцією, незадоволеністю своїм положенням у соціумі, проблемами з зовнішнім середовищем.

5. Особистісна теорія. Агресивність пов'язана з факторами, які співвідносяться з особистістю агресора. Це може бути життєва криза, насильство стосовно цієї особи у минулому зі сторони батьків та інших представників близького оточення, інші фактори, що зумовили

внутрішню зміну особистості агресора.

6. Теорія соціальних змін. Процес соціальної взаємодії являє собою послідовну зміну заохочень і покарань, і кожна людина у процесі взаємодії з іншими прагне збільшити частину винагород та зменшити частину покарань. Оскільки є залежні члени сім'ї, які не в змозі захистити себе від особи, котра чинить насильство, то останні збільшують свою агресію, яка залишається без покарання і зміни ситуації.

7. Теорія символічної взаємодії. Причина насильства полягає у відсутності диференціації між тим, як сприймалася агресором особа в минулому, та її образом сьогодні.

Насильство над жінками, яке розглядається у контексті домашнього насильства має свої особливості:

- це не одноразова дія, це – процес, який складається із циклів насильства, які тримаються на продовженні стосунків потерпілої і кривдника;
- якщо насильство виявилось в сім'ї хоч один раз, воно обов'язково повториться;
- це насильство завжди відбувається протягом тривалого проміжку часу і має тенденцію до зростання;
- це насильство між особами, де жінка, як правило, повністю залежить од від чоловіка;
- найчастіше домашнє насильство замовчується і приховується обома сторонами від оточуючих.

На думку винуватця, воно є ефективним, швидким способом досягнення мети, без великих затрат. Інші, ненасильницькі, методи вимагають значних зусиль. Людина не відмовиться від того, що дає ефект, якщо їй не запропонувати альтернативи. Якщо насильник не навчиться іншому ефективному способу спілкування з близькими людьми, то він буде продовжувати здійснювати над ними насильство.

Жінку, яка тривалий час потерпає від насильства в сім'ї, можна виявити за низкою ознак фізичного, економічного, сексуального та психологічного характеру, зокрема:

Фізичні – погіршення фізичного й психічного здоров'я, емоційні та неврологічні розлади, синці, забиті місця, відсутність зубів, ушкодження кісток та м'яких тканин, наявність частково

залікованих попередніх травм, сліди укусів, опіки незвичайної форми та в різних частинах тіла, втрата ваги, зневоднення, заплакане обличчя, набряклі очі.

Економічні – неможливість розпоряджатися сімейним бюджетом та власними коштами, відмова від роботи або навчання під тиском чоловіка; робота на посаді / робочому місці, обраному під тиском чоловіка, робота, зумовлена необхідністю утримувати чоловіка, який водночас контролює (забирає) всі фінанси в родині, одяг, взуття, що не відповідають сезону та погоді; старе вбрання; наочні ознаки існування в бідності (незважаючи на реальні прибутки родини), недоїдання.

Сексуальні – інфекції, що передаються статевим шляхом, травми та пошкодження статевих органів, небажані вагітності, залучення до комерційного сексу.

Психологічні – страхи, тривожність, нерішучість, безініціативність та відчуття безпорадності, нав'язливі рухи та думки, схильність до одноманітних рухів та дій, надмірне збудження, безсоння або підвищена сонливість та уповільнення рухів, уникання погляду в очі, приниженість у поведженні, похапливість.

До того ж розвинені невротичні механізми психологічного захисту – схильність до стереотипної поведінки, регресу в стані підвищеної збудливості – не дають цим жінкам можливості в ситуації конфлікту діяти конструктивно, адже для цього необхідно щонайменше вийти за межі ситуації, побачити її під іншим кутом зору і змінити власні стереотипи поведінки.

Як підкреслюють експерти, часто жінки, які потерпають від сімейного насильства, мають виражені акцентуації характеру – депресивну, тривожну, демонстративну. Акцентуації характеру є варіантом психічної норми, проте вони свідчать про наявність у людини яскраво виражених рис характеру, що пов'язані з типом її реагування, основними потребами, захисними механізмами.

Так, наприклад, для людей з депресивною акцентуацією характерний постійний або такий, що виникає періодично, депресивний стан, що характеризується зниженим настроєм, низькою активністю, відчуттям втоми, схильністю до самозвинувачень, песимістичними очікуваннями щодо майбутнього, навіть суїцидальними думками. Для

тривожних жінок характерне, зокрема, відчуття немотивованої тривоги, невпевненість, а також гіпервідповідальність за дитину, намагання все передбачити і запобігти всім можливим негараздам. Тривожні та депресивні жінки дуже емоційно чутливі, схильні до глибоких переживань, навідріз від істеричних, які здатні до бурхливих емоційних сплесків, що насправді є досить поверховими і часто мають демонстративний характер. Проте саме такі сплески, як правило, провокують чоловіків до застосування насильства щодо жінок.

92–97 % насильницьких дій стосовно жінок здійснюють чоловіки. Чому так відбувається? Не тому, що чоловіки від природи гірші, а тому, що існують в системі, в якій перевагу мають влада, сила, гроші.

Утримання чоловіком сім'ї призводить до залежності жінки, адже домашня праця (виховання дитини, догляд за оселею, тощо) суспільством як праця необґрунтовано не вважається.

Є декілька різновидів насильства:

– До фізичного відносять вбивство, спробу вбивства, побиття, знущання, нанесення фізичних ушкоджень, кидання різними предметами тощо.

– До психологічного: позбавлення свободи чи утримання під наглядом, постійне висліджування, погрози, залякування, шантаж, постійний контроль життя та спілкування з оточуючими, ізоляція, заборона на спілкування і т.д.

– До сексуального насильства відносять гвалтування чи сексуальне домагання (іноді в присутності дітей, інших людей).

– До економічного насильства: фінансовий контроль і фінансові обмеження, заборона займатися певним видом діяльності, працювати взагалі, заборона вчитися чи підвищувати кваліфікацію. Свідоме знищення майна, навмисне нанесення шкоди особистому майну людини, позбавлення можливості користуватися одягом чи майном. Позбавлення їжі, позбавлення медичної допомоги.

Розглядають такі соціально-педагогічні та психологічні характеристики жінок, які зазнають домашнього насилля:

- 1) фрустрація та депресія;
- 2) соціальна ізоляція;

- 3) самознищення (суїцид);
- 4) залежність (емоційна, психологічна, економічна, фізична, сексуальна);
- 5) відчуття провини;
- 6) низька самооцінка;
- 7) криза ідентифікації.

Ще одна видима характеристика жінки-жертви – це підвищення соціальної ізоляції. Поступово ці жінки відчують, що в них перериваються родинні зв'язки. Вони більше не відвідують свою сім'ю, друзів, бо їх кривдник вважає це не потрібним, таким, що засмучує його та дружину. Це процес контролю та ревності з боку чоловіка. Корекція: психолого-педагогічна робота з особистою ідентифікацією (робота над підвищенням самооцінки, відгородження себе від гнітючих стосунків), соціальна робота з налагодження зв'язків.

Суїцид – це головна проблема жертв насильства. Жінки-жертви мають низький рівень вміння вирішувати проблеми та прийняття рішення, і одним з виходів вони вважають смерть. Також жінки-жертви мають підвищений ризик наркотичної та алкогольної залежності. Корекція має бути направлена на зняття внутрішнього хвилювання методами релаксації, підвищення самооцінки. Необхідно навчити жінку навичкам прийняття адекватних рішень.

Її депресивний стан виявляється в такій поведінці, як істерика, скарги на відчуття безпорадності або втоми, психосоматичні симптоми. Корекція такого стану має бути направлена на роботу з релаксації, роботу з відчуттями. Корекція всіх видів залежності повинна базуватися на підвищенні самооцінки жінки: потрібно навчити її висловлювати свої емоції, любити своє тіло, відчувати свою значущість; також необхідні знання психологічного захисту.

Існують випадки коли жінка-жертва намагається знайти пояснення вчинкам свого кривдника. Дуже часто знаходить його в невмінні чоловіка контролювати або висловлювати свої емоції, у проблемах на роботі. Потім з'являється думка, що винна вона сама, бо це вона провокує чоловіка на насильство. Жертва відчуває провину, постійно контролює свої відчуття й поведінку, щоб не засмутити партнера, не викликати в нього агресію. Корекція цієї поведінки має бути спрямована на відокремлення своїх відчуттів і помилок від

проблем партнера, навчання вмінням висловлювати реальні, а не очікувані відчуття й емоції, підвищення самооцінки.

Жертва домашнього насильства втрачає своє «єго». Це означає, що вона вже не впевнена в тому, хто вона, ідентифікує себе з роллю матері, берегині, господарки, не називаючи себе жінкою, спеціалістом, красунею, ро-зумницею. Жінка перестає турбуватися про свою особистість: врода, гігієна, професійний зріст тощо. Корекція: пошук усіх ролей, повернення ідентифікації з роллю жінки, навчання навичок турботи про своє тіло.

Скривджена жінка втрачає відчуття межі загрози, вона не до кінця розуміє, що насилля веде до серйозних наслідків як для неї, так і для дітей. Жінка звикає до страху, синців, поламаних кісток, залежності, дитячих сліз, для неї вже немає межі болю. Корекція має бути направлена на поглиблене вивчення та аналіз насилля, усвідомлення жінкою повної картини домашнього насильства та його наслідків, а потім навчанню вміннь приймати адекватні рішення.

Жінки-жертви, які були дітьми насильників або вже довго знаходяться в ситуації насильства, дуже звикають до цього стану і, навіть, бачать у ньому свою долю. Корекція сумирності – це комплексна робота над зняттям відчуття провини, підвищення самооцінки, навичкам адекватного реагування та прийняття рішень.

Тому, необхідно пам'ятати, що всі наслідки або симптоми, що виникли в результаті дії травмуючих подій, впливають один на одного і зазнають динамічних змін.

Розробленими є і основні етапи боротьби з насильством в сім'ї щодо жінок:

1. Ідентифікація проблеми (збір первинної інформації, розслідування і складання заяви). Інформація передбачає виявлення ознак насильства за зовнішніми ознаками (наявність слідів побиття, відсутність гігієни і догляду, порушення сну, різка зміна ваги, страх, розгубленість, покора, смуток, небажання проходити огляд лікаря, нестача грошей, невідповідність між можливими і реальними умовами життя). Методи одержання інформації: спостереження, інтерв'ю, бесіда.

2. Втручання в ситуацію, що здійснюється на основі мультидисциплінарного підходу. Кожен з учасників команди бере участь в

обговоренні ситуації, відомостей, оцінці ресурсів, визначенні стратегій роботи і відповідальності кожного із спеціалістів. Соціальний працівник, при цьому, здійснює роботу з конкретним випадком (добір технік, які спрямовані на формування навичок правильної взаємодії; забезпечення підтримки і проведення консультування); координацію діяльності і консультування інших служб; за необхідності – функції координатора роботи мультидисциплінарної команди.

3. Корекція та зміна ситуації (підтримка та активізація членів сім'ї, зміна міжособистісних стосунків, формування навичок правильної взаємодії у сім'ї), здійснюється на основі терапевтичного квадрата, який включає чотири основні групи факторів, необхідних для розуміння ситуації та її правильної оцінки:

- роль і почуття піклувальника в даній ситуації;
- природа взаємостосунків «піклувальник – опікуваний»;
- наявність у піклувальника підтримки з боку інших членів сім'ї;
- фінансовий стан піклувальника.

Для допомоги потерпілим від домашнього насильства діють спеціальні кризові центри, а також центри медико-соціальної реабілітації. Працівники кризових центрів надають інформаційну, психологічну, педагогічну, медичну, юридичну допомогу особам, які можуть стати або стали жертвами насильства в сім'ї, а також тимчасовий притулок; повідомляють службі дільничних інспекторів поліції про виявлені факти реальної загрози застосування насильства в сім'ї або про факти вчинення такого насильства.

В центрах медико-соціальної реабілітації жертв насильства в сім'ї постраждалим надають первинну медико-санітарну та психологічну допомогу, психіатричну допомогу певних видів, а за потреби працівники центрів скеровують жертв насильства в сім'ї на відповідне подальше лікування; організують надання їм юридичних консультацій; повідомляють про вчинене насильство в сім'ї службі дільничних інспекторів поліції чи інші служби ювенальної превенції.

Проаналізувавши всі вище перелічені ознаки жінок-жертв сімейного насилля, у корекцію негативних станів потрібно включати:

- соціальну роботу з налагодження зв'язків;
- педагогічну роботу: навчання таким навичкам, як позитивне

спілкування (вирішення конфліктів, адекватне висловлювання), адекватне мислення і ставлення до себе, прийняття рішень та психологічного захисту, сприяння підвищенню рівня самооцінки жінки;

– психологічну роботу зі зняття відчуття провини, емоційної та фізичної релаксації.

Беручи до уваги всі ці соціально-педагогічні та психологічні характеристики жінок-жертв домашнього насилля, варто провести доцільну комплексну корекційну роботу, основна мета якої – підвищення самооцінки жінок.

Окреслення глибини проблеми насильства, її впливу на життя людини раніше було спрямоване здебільшого на фізичні аспекти. Розгляд цих проблем крізь призму психосоціальних наслідків спрямований на розвиток нових перспектив її поділення. Це доводить необхідність організації конструктивнішого підходу до системи підтримки жертв сімейного насилля, що включав би форми та методи роботи і стратегій допомоги потерпілим від сімейного насилля.

Тому до вирішення проблеми сімейного насилля необхідно підходити конструктивно, шукаючи найоптимальніші способи вирішення цієї проблеми, комплексно застосовуючи їх, і лише тоді можна буде досягнути ефективних результатів.

Та для повного вирішення даного питання необхідно піднести його на рівень держави, щоб кожен задумався і почав вирішення цього питання з роботи над собою, усвідомлення важливості вирішення проблеми сімейного насилля.

Держава повинна піклуватися про розвиток і належне функціонування соціально-психологічних служб, про підготовку кваліфікованих психологів та соціальних педагогів, адже саме їхня діяльність повинна приносити найширші та найефективніші результати щодо вирішення проблеми сімейного насилля серед українських сімей.

Теми для самостійного опрацювання:

1. Соціально-психологічна допомога жінкам, які зазнають насилля в сім'ї.
2. Державні програми по попередженню та запобіганню насилля над жінками.
3. Основні типологічні риси кривдника, який здатен здійснювати

- насильницькі дії над жінкою.
4. Психологічний портрет жінки-жертви, її основні поведінкові реакції.
 5. Технології профілактики домашнього насилля.

Список використаних джерел

1. Домашнє насильство в Україні: наук. звіт / Правозахисники Міннесоти; С. Бенуелл, Е. Барклай, Е. Дьюбан, Р. Філіпс. США, 2000. 52 с.
2. Максимова Н. Ю., Мілютіна К. Л. Соціально-психологічні аспекти проблеми насильства: навч.-метод. посіб. Київ, 2003. 343 с.
3. Громадська програма співробітництва по запобіганню насильству в сім'ї: матеріали 1-го Міжнародного науково-практичного семінару, (Одеса, 25 лютого – 6 березня 1999 р.) / за ред. Ф. К. Думка. Одеса: ОІВС, 1999. 125 с.
4. Луценко О. А. Технології профілактики домашнього насилля. Організація роботи з суб'єктом насильницьких дій: навч.-метод. посіб. для працівників соц. служб та керівників закладів соц.-пед. спрямування. Суми: СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2010. 60 с.
5. Головкін Б. М. Сімейно-побутові конфлікти в системі детермінації умисних вбивств і тяжких тілесних ушкоджень: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08 / Нац. б-ка України ім. В. І. Вернадського. Харків, 2003. 218 с.
6. Дмитренко М. І., Тропін М. В., Власов П. О. Попередження насильства у сім'ї: метод. реком. Дніпропетровськ: Дніпропетр. юрид. ін-т МВС України, 2001. 56 с.
7. Насильство в сім'ї та діяльність органів внутрішніх справ по його подоланню: інформ.-практ. посіб. Дніпропетровськ: УМВС України в Дніпропетровській області, 2006. 72 с.

ПИТАННЯ ДЛЯ ПОВТОРЕННЯ КУРСУ

1. Обґрунтуйте важливість соціальних послуг для жінок.
2. Охарактеризуйте міжнародне законодавство соціальної роботи з жінками.
3. Охарактеризуйте вітчизняне законодавство соціальної роботи з жінками.
4. Розкрийте суть діяльності благодійних фондів, які опікуються проблемами жіноцтва.
5. Жінки як вразлива група населення.
6. Надання соціальної допомоги самотніми жінкам в Україні.
7. Соціальна підтримка внутрішньо переміщених осіб жіночої статі в сучасній Україні.
8. Соціальна робота з сім'ями учасників АТО та вимушеними переселенцями.
9. Визначення основних понять у сфері алкогольної і наркотичної залежності.
10. Методологія соціальної роботи з жінками з наркотичною залежністю.
11. Особливості роботи з жінками, що мають алкозалежність.
12. Жінки, як жертви торгівлі людьми.
13. Суть трафікінгу.
14. Схарактеризуйте форми торгівлі жінками.
15. Види соціальної профілактики торгівлі людьми.
16. Роль жінок у військовій справі.
17. Мотивації жінок-військовослужбовиць.
18. Групи жінок у військовій службі.
19. Соціальна адаптація жінок, звільнених з місць позбавлення волі.
20. Проблеми жінок після звільнення з місць позбавлення волі.
21. Специфіка соціальної роботи в установах виправної системи.
22. Етапи боротьби з насильством в сім'ї.
23. Причини та фактори насильства над жінками.
24. Види насильства над жінками.
25. Рекомендації для запобігання домашнього насилля

СЛОВНИК ТЕРМІНІВ

Антидискримінаційна експертиза – аналіз проектів нормативно-правових актів, за результатами якого надається висновок щодо їх відповідності принципу недискримінації.

Воєнні злочини – порушення законів і звичаїв ведення війни, що регулюють поведінку збройних формувань під час війни і захищають цивільне населення, військовополонених, культурне надбання і таке інше.

Геноцид – будь-яка дія, зазначена нижче, яка вчиняється з наміром знищити, повністю чи частково, будь-яку національну, етнічну, расову або релігійну групу:

- a) вбивство членів такої групи;
- b) спричинення серйозних тілесних пошкоджень або розумового розладу членам такої групи;
- c) навмисне створення для будь-якої групи таких життєвих умов, які розраховані на повне чи часткове її фізичне знищення;
- d) заходи, спрямовані на попередження народжуваності в такій групі;
- e) насильницька передача дітей із однієї групи людей в іншу.

Гендер – соціально закріплені ролі, поведінка, діяльність і характерні ознаки, які певне суспільство вважає належним для жінок і чоловіків (ст. 3 Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу з цими явищами).

Гендерна рівність – рівний правовий статус жінок і чоловіків та рівні можливості для його реалізації, що дозволяє особам обох статей брати рівну участь у всіх сферах життєдіяльності суспільства;

Гендерно-правова експертиза – аналіз чинного законодавства, проектів нормативно-правових актів, результатом якого є надання висновку щодо їх відповідності принципу забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків.

Державний стандарт соціальної послуги – визначені нормативно-правовим актом центрального органу виконавчої влади у сфері соціальної політики зміст та обсяг, норми і нормативи, умови та порядок надання соціальної послуги, показники її якості.

Дискримінація – ситуація, за якої особа та/або група осіб за їх ознаками раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, віку, інвалідності, етнічного та соціального походження, громадянства, сімейного та майнового стану, місця проживання, мовними або іншими ознаками, які були, є та можуть бути дійсними або припущеними (далі – певні ознаки), зазнає обмеження у визнанні, реалізації або користуванні правами і свободами в будь-якій формі, встановленій цим Законом, крім випадків, коли таке обмеження має правомірну, об'єктивно обґрунтовану мету, способи досягнення якої є належними та необхідними.

Дискримінація за ознакою статі – дії чи бездіяльність, що виражають будь-яке розрізнення, виняток або привілеї за ознакою статі, якщо вони спрямовані на обмеження або унеможливають визнання, користування чи здійснення на рівних підставах прав і свобод людини для жінок і чоловіків.

Домашнє насильство – діяння (дії або бездіяльність) фізичного, сексуального, психологічного або економічного насильства, що вчиняються в сім'ї чи в межах місця проживання або між родичами, або між колишнім чи теперішнім подружжям, або між іншими особами, які спільно проживають (проживали) однією сім'єю, але не перебувають (не перебували) у родинних відносинах чи у шлюбі між собою, незалежно від того, чи проживає (проживала) особа, яка вчинила домашнє насильство, у тому самому місці, що й постраждала особа, а також погрози вчинення таких діянь (проект Закону України «Про запобігання та протидію домашньому насильству»)

Домашнє насильство – всі акти фізичного, сексуального, психологічного або економічного насильства, які відбуваються в лоні сім'ї чи в межах місця проживання або між колишніми чи теперішніми подружжями або партнерами, незалежно від того, чи проживає правопорушник у тому самому місці, що й жертва, чи ні або незалежно від того, чи проживав правопорушник у тому самому місці, що й жертва, чи ні (ст. 3 Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу з цими явищами).

Економічне насильство в сім'ї – умисне позбавлення одним членом сім'ї іншого члена сім'ї житла, їжі, одягу та іншого майна чи коштів, на які постраждалий має передбачене законом право, що може призвести до його смерті, викликати порушення фізичного чи психічного здоров'я (ст. 1 Закону України «Про попередження насильства в сім'ї»).

Економічне насильство – форма домашнього насильства, що включає умисне позбавлення житла, їжі, одягу, іншого майна, коштів чи документів або можливості користуватися ними, залишення без догляду чи піклування, перешкоджання в отриманні необхідних послуг з лікування чи реабілітації, заборону працювати, примушування до праці, заборону навчатися та інші правопорушення економічного характеру (проект Закону України «Про запобігання та протидію домашньому насильству»).

Жертва насильства в сім'ї – член сім'ї, який постраждав від фізичного, сексуального, психологічного чи економічного насильства з боку іншого члена сім'ї (ст. 1 Закону України «Про попередження насильства в сім'ї»); Заклади допомоги особам, які постраждали від торгівлі людьми – центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, територіальні центри соціального обслуговування (надання соціальних послуг), центри соціально-психологічної реабілітації дітей та притулки для дітей.

Збереження миру – це діяльність, спрямована на дотримання домовленостей щодо припинення військових дій, насильницьких способів вирішення конфлікту.

Захисний припис – спеціальна форма реагування уповноважених підрозділів органів Національної поліції щодо захисту жертви насильства в сім'ї, яким особі, яка вчинила насильство в сім'ї, забороняється вчиняти певні дії стосовно жертви насильства в сім'ї (ст. 1 Закону України «Про попередження насильства в сім'ї»);

Злочини в ім'я, так званої, «честі» – це акти насильства, зазвичай вбивства, члена родини, найчастіше (але не обов'язково) жіночої статі, вчинене родичами за накликане на сім'ю «безчестя». Це охоплює, зокрема, заяви про те, що жертва порушила культурні, релігійні, соціальні чи традиційні норми або звичаї належної поведінки (ст. 42 Конвенції Ради Європи про запобігання насильству

стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу з цими явищами).

Злочини проти людяності – будь-яка з цих дій, якщо вона вчиняється в рамках широкомасштабного або систематичного нападу на цивільних осіб, якщо такий напад здійснюється свідомо: вбивство, винищення, рабство, депортація або насильницьке переміщення населення, ув'язнення або інше жорстоке позбавлення фізичної свободи, яке порушує основоположні норми міжнародного права, тортури, зґвалтування, сексуальне рабство, примус до проституції, примусова вагітність, примусова стерилізація або інші форми сексуального насильства порівняної важкості, переслідування будь-якої групи чи громади через політичні, расові, національні, етнічні, культурні чи інші мотиви; насильницьке зникнення людей, злочини апартеїду тощо.

Каліцтво жіночих геніталій – такі форми умисної поведінки, як: а) видалення, інфібуляція або здійснення будь-якого іншого каліцтва в цілому або частково великих статевих губ, малих статевих губ або клітора; б) примушування жінки до того, щоб вона зазнала актив, перелічених у підпункті «а», або схилення її до цього; с) підбурювання, примушування дівчини до того, щоб вона зазнала актив, перелічених у підпункті «а», або схилення її до цього (ст. 38 Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу з цими явищами).

Корекційна програма – програма, спрямована на формування гуманістичних цінностей а ненасильницької моделі поведінки в сім'ї особи, яка вчинила насильство в сім'ї (ст. 1 Закону України «Про попередження насильства в сім'ї»)

Культура зґвалтування – культура, у якій поширені зґвалтування та панують світогляд, норми і практики, які нормалізують, виправдовують або/та заохочують різні форми сексуального насильства.

Маскулінність – набір характерних рис, ознак, способів поведінки та ролей, що широко визнаються притаманними чоловічому гендеру у межах певного суспільства у визначений історичний період.

Мир – здатність справлятися з конфліктами самотійно, творчо і ненасильницькими засобами, залучаючи до цього процесу кожного й кожену.

Миробудування – дії з визначення та відновлення допоміжних структур для посилення та підтримки миру з метою запобігання повторенню конфлікту.

Миротворчість – це дипломатична діяльність, спрямована на те, щоб схилити ворогуючі сторони до згоди шляхом переговорів, використовуючи такі мирні засоби, які передбачені у Главі VI Статуту ООН.

Насильство в сім'ї – будь-які умисні дії фізичного, сексуального, психологічного чи економічного спрямування одного члена сім'ї по відношенню до іншого члена сім'ї, якщо ці дії порушують конституційні права і свободи члена сім'ї як людини та громадянина і наносять йому моральну шкоду, шкоду його фізичному чи психічному здоров'ю (ст. 1 Закону України «Про попередження насильства в сім'ї»);

Насильство стосовно жінок – порушення прав людини й форма дискримінації стосовно жінок та означає всі акти стосовно жінок за гендерною ознакою, результатом яких є або може бути фізична, сексуальна, психологічна або економічна шкода чи страждання стосовно жінок, у тому числі погрози таких дій, примус або свавільне позбавлення волі, незалежно від того, чи відбувається це в публічному або приватному житті (ст. 3 Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу з цими явищами).

Непряма дискримінація – ситуація, за якої внаслідок реалізації чи застосування формально нейтральних правових норм, критеріїв оцінки, правил, вимог чи практики для особи та/або групи осіб за їх певними ознаками виникають менш сприятливі умови або становище порівняно з іншими особами та/або групами осіб, крім випадків, коли їх реалізація чи застосування має правомірну, об'єктивно обґрунтовану мету, способи досягнення якої є належними та необхідними.

Переслідування – умисна поведінка, яка полягає в повторному здійсненні загрозової поведінки, спрямованої на іншу особу, що

змушує його чи її боятися за свою безпеку (ст. 34 Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу з цими явищами).

Підбурювання до дискримінації – вказівки, інструкції або заклики до дискримінації стосовно особи та/або групи осіб за їх певними ознаками.

Позитивні дії – спеціальні тимчасові заходи, спрямовані на усунення дисбалансу між можливостями жінок і чоловіків реалізовувати рівні права, надані їм Конституцією і законами України.

Попередження насильства в сім'ї – система соціальних і спеціальних заходів, спрямованих на усунення причин і умов, які сприяють вчиненню насильства в сім'ї, припинення насильства в сім'ї, яке готується або вже почалося, притягнення до відповідальності осіб, винних у вчиненні насильства в сім'ї, а також медико-соціальна реабілітація жертв насильства в сім'ї (ст. 1 Закону України «Про попередження насильства в сім'ї»).

Попередження насильства в сім'ї – система соціальних і спеціальних заходів, спрямованих на усунення причин і умов, які сприяють вчиненню насильства в сім'ї, припинення насильства в сім'ї, яке готується або вже почалося, притягнення до відповідальності осіб, винних у вчиненні насильства в сім'ї, а також медико-соціальна реабілітація жертв насильства в сім'ї.

Послуга соціальної профілактики – комплекс заходів, що здійснюються суб'єктом, який надає соціальні послуги, спрямований на попередження, обмеження та зупинення негативних соціальних і особистісних (поведінкових) явищ та їх наслідків у соціальному середовищі та реалізується за допомогою різних інструментів впливу соціального, юридичного, педагогічного, психологічного характеру. Соціальна послуга надається особам, сім'ям, групам осіб, які опинилися у складних життєвих обставинах, спричинених інвалідністю, віком, станом здоров'я, соціальним становищем, бездомністю, відбуванням покарання у вигляді обмеження або позбавлення волі на певний строк тощо.

Пособництво у дискримінації – будь-яка свідома допомога у вчиненні дій або бездіяльності, спрямованих на виникнення дискримінації.

Протидія торгівлі людьми – система заходів, спрямованих на подолання торгівлі людьми шляхом її попередження і боротьби з нею та надання допомоги і захисту особам, які постраждали від торгівлі людьми.

Процедура встановлення статусу особи, яка постраждала від торгівлі людьми – комплекс заходів, під час яких уповноважена особа на підставі отриманої інформації та її аналізу порівнює елементи вчиненого щодо особи діяння з визначенням торгівлі людьми, оцінює ймовірність вчинення щодо особи такого діяння та робить висновок, що така особа є особою, яка постраждала від торгівлі людьми.

Пряма дискримінація – ситуація, за якої з особою та/або групою осіб за їх певними ознаками поводяться менш прихильно, ніж з іншою особою та/або групою осіб в аналогічній ситуації, крім випадків, коли таке поводження має правомірну, об'єктивно обґрунтовану мету, способи досягнення якої є належними та необхідними.

Психологічне насильство в сім'ї – насильство, пов'язане з дією одного члена сім'ї на психіку іншого члена сім'ї шляхом словесних образ або погроз, переслідування, залякування, якими навмисно спричиняється емоційна невпевненість, нездатність захистити себе та може завдатися або завдається шкода психічному здоров'ю (ст. 1 Закону України «Про попередження насильства в сім'ї»).

Психологічне насильство – форма домашнього насильства, що включає словесні образи, погрози, у тому числі щодо третіх осіб, приниження, переслідування, залякування, інші діяння, спрямовані на обмеження волевиявлення особи, контроль у репродуктивній сфері, якщо такі дії або бездіяльність викликали у постраждалої особи побоювання за свою безпеку чи безпеку третіх осіб, спричинили емоційну невпевненість, нездатність захистити себе або завдали шкоди психічному здоров'ю особи (проект Закону України «Про запобігання та протидію домашньому насильству»).

Рабство – стан або становище людини, стосовно якої здійснюються атрибути права власності або деякі з них.

Реабілітація особи, яка постраждала від торгівлі людьми – комплекс медичних, психологічних, соціальних, юридичних та інших заходів, спрямованих на відновлення фізичного і психологічного стану та соціальних функцій особи, яка постраждала від торгівлі людьми.

Рівні права жінок і чоловіків – відсутність обмежень чи привілеїв за ознакою статі.

Рівні можливості жінок і чоловіків – рівні умови для реалізації рівних прав жінок і чоловіків.

Реальна загроза вчинення насильства в сім'ї – погроза вчинення одним членом сім'ї стосовно іншого члена сім'ї умисних дій, передбачених абзацом другим цієї статті, якщо є реальні підстави очікувати її виконання (ст. 1 Закону України «Про попередження насильства в сім'ї»).

Сексуальне домагання – будь-яка форма небажаної вербальної, невербальної або фізичної поведінки сексуального характеру, метою або наслідком якої є порушення гідності особи, зокрема шляхом створення залякувального, ворожого, принизливого або образливого середовища (ст. 40 Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу з цими явищами).

Сексуальні домагання – дії сексуального характеру, виражені словесно (погрози, залякування, непристойні зауваження) або фізично (доторкання, поплескування), що принижують чи ображають осіб, які перебувають у відносинах трудового, службового, матеріального чи іншого підпорядкування.

Сексуальне насильство в сім'ї – протиправне посягання одного члена сім'ї на статеву недоторканість іншого члена сім'ї, а також дії сексуального характеру по відношенню до дитини, яка є членом цієї сім'ї (ст. 1 Закону України «Про попередження насильства в сім'ї»).

Сексуальне насильство – форма домашнього насильства, що включає будь-які діяння сексуального характеру, вчинені стосовно повнолітньої особи без її згоди або стосовно дитини незалежно від її

згоди, або в присутності дитини, примушування до акту сексуального характеру з третьою особою, а також інші правопорушення проти статевої свободи чи статевої недоторканості особи, у тому числі вчинені стосовно дитини або в її присутності (проект Закону України «Про запобігання та протидію домашньому насильству»).

Сексуальне насильство, пов'язане із конфліктом – окремі випадки чи типові прояви практики сексуального насильства, такі як зґвалтування, сексуальне рабство, примус до проституції, примусова вагітність, примусова стерилізація чи інші форми сексуального насильства порівняної тяжкості щодо жінок, чоловіків, дівчат та хлопчиків, які використовуються як військова тактика чи спосіб політичного залякування. Такі випадки чи типові практики повинні відбуватися під час конфлікту, після конфлікту чи політичного конфлікту. Вони мають прямий чи непрямий зв'язок з конфліктом чи політичними заворушеннями, тобто часовий, географічний та причинно-наслідковий зв'язок.

Сексуальне насильство, у тому числі зґвалтування – це: здійснення без згоди вагінального, анального або орального проникнення сексуального характеру в тіло іншої особи з використанням будь-якої частини тіла або предмета; здійснення без згоди інших актів сексуального характеру з особою; примушування іншої особи до здійснення без згоди актів сексуального характеру з третьою особою (ст. 36 Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу з цими явищами).

Соціальна профілактика – вид соціальної роботи, спрямованої на запобігання складним життєвим обставинам сімей, дітей та молоді, аморальній, протиправній поведінці в сім'ях, серед дітей та молоді, виявлення будь-якого негативного впливу на життя і здоров'я дітей та молоді і запобігання такому впливу та поширенню соціально небезпечних хвороб серед дітей та молоді.

Торгівля людьми – здійснення незаконної угоди, об'єктом якої є людина, а так само вербування, переміщення, переховування, передача або одержання людини, вчинені з метою експлуатації, у тому числі сексуальної, з використанням обману, шахрайства, шантажу, уразливого стану людини або із застосуванням чи погрозою

застосування насильства, з використанням службового становища або матеріальної чи іншої залежності від іншої особи, що відповідно до Кримінального кодексу України визнаються злочином.

Утиск – небажана для особи та/або групи осіб поведінка, метою або наслідком якої є приниження їх людської гідності за певними ознаками або створення стосовно такої особи чи групи осіб напруженої, ворожої, образливої або зневажливої атмосфери.

Фемінність – набір характерних рис, ознак, способів поведінки та ролей, що широко визнаються притаманними жіночому гендеру у межах певного суспільства у визначений історичний період.

Фізичне насильство в сім'ї – умисне нанесення одним членом сім'ї іншому члену сім'ї побоїв, тілесних ушкоджень, що може призвести або призвело до смерті постраждалого, порушення фізичного чи психічного здоров'я, нанесення шкоди його честі і гідності (ст. 1 Закону України «Про попередження насильства в сім'ї»).

Фізичне насильство – форма домашнього насильства, що включає ляпаси, стусани, штовхання, щипання, шмагання, кусання, а також незаконне позбавлення волі, нанесення побоїв, мордування, заподіяння тілесних ушкоджень різного ступеня тяжкості, залишення в небезпеці, ненадання допомоги особі, яка перебуває в небезпечному для життя стані, заподіяння смерті, вчинення інших правопорушень насильницького характеру (проект Закону України «Про запобігання та протидію домашньому насильству»).

ДОДАТКИ

Додаток А

ЗАКОН УКРАЇНИ Про соціальні послуги

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.

Розділ І ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

Стаття 1. Визначення основних термінів

У цьому Законі терміни вживаються в такому значенні:

- ведення випадку – спосіб організації надання соціальних послуг отримувачу, за якого визначений спеціаліст оцінює потреби, планує, організовує та координує процес надання соціальних послуг, у тому числі з іншими надавачами, проводить моніторинг та оцінює результативність наданих послуг, залучає отримувача та його соціальне оточення до взаємодії та стимулює до самостійності у процесі подолання, мінімізації складних життєвих обставин;
- визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці/територіальної громади у соціальних послугах – процес збору, узагальнення та аналізу уповноваженими органами у сфері надання соціальних послуг інформації про вразливі групи населення, осіб, сім'ї, які перебувають у складних життєвих обставинах і не можуть самостійно їх подолати та проживають у межах однієї адміністративно-територіальної одиниці/територіальної громади, їх потреби у соціальних послугах з метою прийняття управлінських рішень щодо організації та надання таких послуг;
- вразливі групи населення – потенційні отримувачі соціальних

послуг, що мають найбільший ризик потрапляння у складні життєві обставини через вплив зовнішніх (соціальних, економічних, природних, політичних, екологічних тощо) та внутрішніх чинників (матеріальний стан, фізичні та розумові вади розвитку, вік, спосіб життя тощо);

- державний стандарт соціальної послуги – визначені нормативно-правовим актом центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері соціального захисту населення, зміст, обсяг, норми і нормативи, умови та порядок надання соціальної послуги, показники її якості;

- договір про надання соціальної послуги – правочин, який укладається між отримувачем соціальних послуг або його законним представником та надавачем соціальних послуг, в якому зазначаються права та обов'язки кожної із сторін, обсяг соціальних послуг, цілі, строки та періодичність надання соціальної послуги;

- індивідуальний план надання соціальної послуги – документ, складений на підставі проведеної оцінки потреб отримувача соціальних послуг, у якому зазначаються заходи, які потрібно здійснити для надання такої послуги, відомості про необхідні ресурси, періодичність і строки здійснення таких заходів, відповідальні виконавці, дані щодо моніторингу результатів;

- мінімальний базовий комплекс соціальних послуг – заходи з виявлення потреб, проведення оцінки потреб у соціальних послугах та організації їх надання. Надання мінімального базового комплексу соціальних послуг в адміністративно-територіальній одиниці забезпечує фахівець із соціальної роботи, соціальний працівник;

- надавачі соціальних послуг – підприємства, установи, організації та заклади незалежно від форми власності та господарювання, фізичні особи – підприємці, а також фізичні особи, які надають соціальні послуги, відповідно до вимог, встановлених цим Законом;

- отримувачі соціальних послуг – громадяни (особи), сім'ї, діти, молодь (далі – особи, сім'ї), яким надаються соціальні послуги;

- оцінка потреб – процес збору, узагальнення та аналізу надавачами соціальних послуг інформації про індивідуальні потреби та складні життєві обставини з метою визначення переліку та обсягу

соціальних послуг, впливу таких послуг на процес подолання складних життєвих обставин;

- показники якості соціальних послуг – сукупність показників, що використовуються для оцінювання результатів діяльності надавачів соціальних послуг і відображають результативність соціальних послуг стосовно отримувачів соціальних послуг та ступінь задоволення їх потреби у таких послугах;

- система надання соціальних послуг – сукупність отримувачів, надавачів соціальних послуг, їх об'єднань та уповноважених органів у сфері надання соціальних послуг, що взаємодіють на всіх етапах організації надання таких послуг;

- складні життєві обставини – обставини, виявлені за результатами оцінки потреб, внаслідок яких особи, сім'ї не можуть самостійно піклуватися про особисте/сімейне життя та брати участь у суспільному житті;

- соціальна послуга – дії, спрямовані на запобігання виникненню та профілактику складних життєвих ситуацій, надання постійної, тимчасової, періодичної, разової допомоги особам, сім'ям, які перебувають у складних життєвих обставинах і не можуть самостійно їх подолати, для подолання таких обставин, адаптації до них або мінімізації їх негативних наслідків;

- соціальне замовлення – засіб регулювання діяльності у сфері надання соціальних послуг шляхом залучення на договірній основі надавачів соціальних послуг для задоволення потреб у соціальних послугах відповідно до результатів визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці/територіальної громади у соціальних послугах;

- соціальний робітник – особа, яка надає соціальні послуги та має підготовку, що відповідає кваліфікаційним вимогам і характеру роботи, яка виконується;

- супервізія – професійна підтримка особи, яка надає соціальні послуги, спрямована на підвищення її професійної компетентності, подолання професійних труднощів, аналіз недоліків та вдосконалення організації роботи, підтримку в особі мотивації до роботи, дотримання етичних норм та стандартів надання послуг, запобігання

виникненню професійного вигорання, забезпечення емоційної підтримки;

- уповноважені органи у сфері надання соціальних послуг – центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері соціального захисту населення, місцеві державні адміністрації, органи місцевого самоврядування;

- фахівець із соціальної роботи, соціальний працівник – особа, яка має відповідну освіту та кваліфікацію, відповідає вимогам, установленим центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері соціального захисту населення, проводить оцінку потреб, підготовку договору та індивідуального плану надання соціальних послуг, організовує та надає соціальні послуги, що потребують фахової кваліфікації, а також організовує заходи з підтримки вразливих груп населення.

Стаття 2. Основні цілі надання соціальних послуг

Надання соціальних послуг здійснюється для досягнення таких цілей:

- запобігання виникненню складних життєвих обставин;
- сприяння подоланню складних життєвих обставин;
- сприяння мінімізації негативних наслідків складних життєвих обставин.

Стаття 3. Основні принципи надання соціальних послуг

Надання соціальних послуг ґрунтується на таких принципах:

- дотримання прав людини та дитини;
- гуманізму;
- забезпечення рівних прав і можливостей жінок і чоловіків;
- поваги до гідності;
- толерантності;
- законності;
- соціальної справедливості;
- доступності та відкритості;
- неупередженості та безпечності;
- добровільності вибору;

- індивідуального підходу;
- комплексності;
- конфіденційності;
- максимальної ефективності та результативності використання бюджетних та позабюджетних коштів надавачами соціальних послуг.

Стаття 4. Законодавство про соціальні послуги

Законодавство про соціальні послуги ґрунтується на Конституції України і складається із цього Закону, інших нормативно-правових актів та міжнародних договорів України у сфері надання соціальних послуг.

Якщо міжнародними договорами України, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України, встановлено інші правила, ніж ті, що передбачені цим Законом, застосовуються правила міжнародного договору.

Стаття 5. Сфера дії Закону

Цей Закон поширюється на громадян України, іноземців та осіб без громадянства, які на законних підставах проживають/перебувають на території України та перебувають у складних життєвих обставинах, у тому числі на осіб, на яких поширюється дія Закону України «Про біженців та осіб, які потребують додаткового захисту».

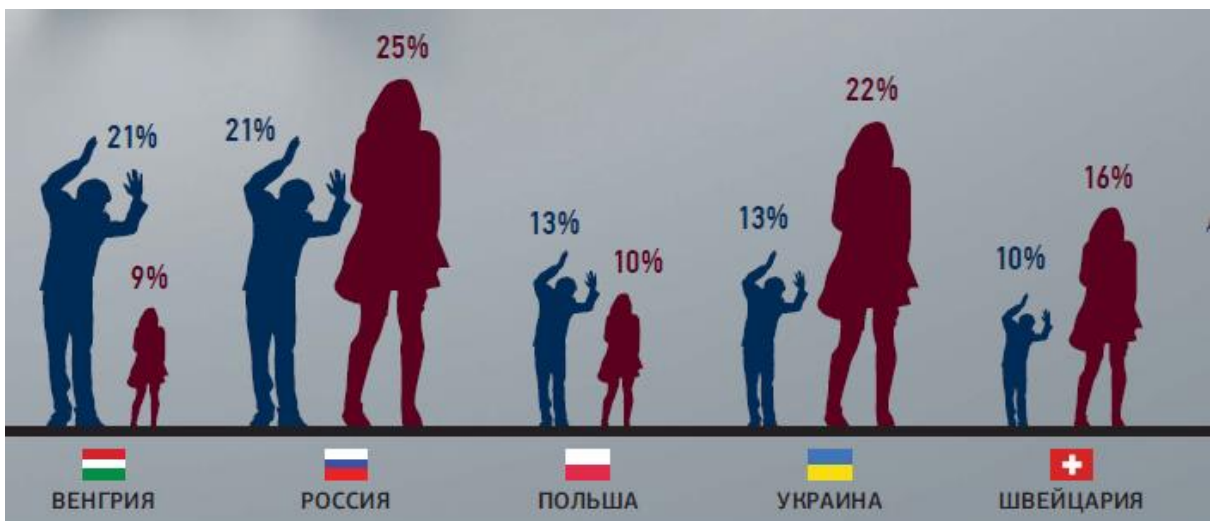
Додаток Б

**Список законодавчих актів, що регулюють
надання соціальних послуг**

1. Закон України «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії»;
2. Закон України «Про попередження насильства в сім'ї»;
3. Закон України «Про соціальні послуги»;
4. Закон України «Про соціальну роботу з молоддю та дітьми»;
5. Закон України «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні».

Додаток В

Поширеність насилля над жінками в різних країнах світу



Додаток Д

**Кількість безробітних та рівень безробіття
за статтю та місцем проживання
в 2017 році**

	Одиниця виміру	Все населення	В тому числі		В тому числі	
			Жінки	Чоловіки	Міські поселенн я	Сільська місцевіст
Безробітне населення						
у віці 15–70 років	тис. осіб	46,9	22,2	24,7	28,9	18,0
працездатного віку		46,9	22,2	24,7	28,9	18,0
Рівень безробіття						
у віці 15–70 років	у % до економіч но активног о населенн я	7,9	8,0	7,8	11,2	5,3
працездатного віку		8,4	8,8	8,1	11,6	5,8

Додаток Е

Загальний список корисної інформації

1. Гендерный маршрут – интерактивное путешествие. URL: <http://gender-route.org>
2. Електронна бібліотека Української асоціації жіночої історії. URL: <http://www.womenhistory.org.ua/index.php/elektronni-resursi/16-elektronna-biblioteka>
3. Инициативная группа «За феминизм». URL: <http://www.zafeminizm.ru>
4. Музей історії жіноцтва, жіночого і гендерного руху. URL: <http://gender.at.ua>
5. Харьковский центр гендерных исследований. URL: <http://www.gender.univer.kharkov.ua>
6. Бібліотека Гендерного центру «Крона». URL: <http://www.krona.org.ua/nash.html>
7. Гендер для чайников-1. URL: http://www.ua.boell.org/downloads/gender_chaynik.pdf
8. Гендер для чайников-2. URL: <http://www.ua.boell.org/downloads/chaynik2.pdf>
9. Видання Фонду Г. Бьойля. URL: <http://www.ua.boell.org/web/35.html>
10. Жінки у політиці: вибори 2012. URL: <http://vybory2012.wcu-network.org.ua>
11. Гендерна мапа України. URL: <http://gendermap.org.ua>
12. Повага: сайт кампанії проти сексизму у політиці та ЗМІ. URL: <http://povaha.org.ua>
13. Проект «Рівні можливості для здобуття професії молодими матерями-студентками у вищих навчальних закладах». URL: <http://www.leleka.sumdu.edu.ua/uk>
14. Центр інформації про права людини. URL: <http://humanrights.com.ua>
15. Правозахисні організації України: перелік. URL: <http://humanrights.com.ua/useful/pravozakhysni-orhanizatsii>
16. Коаліція з протидії дискримінації в Україні. URL: <http://antidi.org.ua>

- org.ua/ua/coalition
17. Онлайн бібліотека Харківської правозахисної групи. URL: <http://library.khpg.org>
 18. Публікації Ініціативи розмаїття в Україні. URL: <http://diversipedia.org.ua/ukr/yourrights/publications.html>
 19. Мережа активістів правозахисного руху. URL: <http://hr-activists.net>
 20. Всеукраїнська освітня програма «Розуміємо права людини». URL: <http://www.edu.helsinki.org.ua>
 21. Всеукраїнська мережа осередків гендерної освіти. URL: <http://gendercenter.sumdu.edu.ua>
 22. «Ініціатива розмаїття». URL: <http://www.diversipedia.org.ua>
 23. Інформаційний портал Харківської правозахисної групи. URL: <http://www.khpg.org.ua>
 24. Информационно-аналитический центр «Сова», раздел «Национализм и ксенофобия». URL: <http://xeno.sova-center.ru>
 25. Amnesty International. URL: <http://www.amnesty.org>
 26. Amnesty International в Україні. URL: <http://www.amnesty.org.ua>
 27. Мережі центрів європейської інформації у рамках Всеукраїнської акції з толерантності. URL: <http://tolerant.org.ua>

Додаток Є

ПРОГРАМА ЗАНЯТТЯ-ТРЕНІНГУ

«Основи сімейного щастя»

Частина I

Як успішно поєднувати сімейне та професійне життя

Мета: Сформувати уявлення про реальні можливості поєднання роботи/навчання та сімейного життя

Завдання:

1. Актуалізація обраної проблематики;
2. Ознайомлення з європейською та вітчизняною практикою поєднання сімейних та професійних обов'язків
3. Розвиток навичок роботи в мікрогрупі;
4. Формування уміння поєднувати сімейне та професійне життя;
5. Популяризація відповідального батьківства;
6. Популяризація роботи Центру гендерної освіти, набір волонтерів.

Кількість учасників – 20 осіб

Тривалість: 3 години

Обладнання: відео проектор, листи для фліпчату, стікери, маркери

I. Організаційна частина.

1. Привітання, розміщення учасників у колі.

2. Повідомлення теми і мети тренінгу

3. Правила роботи групи

Приходитьи вчасно

Бути позитивним

Не критикувати

Говорити коротко, по черзі, не перебивати

Добровільність

Персоналізація

Конфіденційність

Правило «вільної ноги»

3. Очікування

Від заняття я очікую....

II. Актуалізація обраної проблематики.

1. Вправа «Що ми хочемо дізнатися?»

Ставлення сім'ї, зокрема чоловіка, до бажання жінки поєднувати виховання дитини та успішну трудову діяльність

Емоційне самопочуття матері та дитини у ситуації «мама на роботі»

Світовий та вітчизняний досвід поєднання сімейних та професійних обов'язків. Дружність до сім'ї.

Особливості працевлаштування та робочого часу для осіб, що мають дітей.

Як правильно розпланувати час (тайм-менеджмент) у випадку поєднання роботи та виховання дитини.

Відповідальне батьківство (татівство і материнство).

Як краще: спочатку зробити кар'єру, а потім народити дитину, народити дитину, а потім будувати кар'єру чи спробувати поєднувати і те і інше.

2. Вправа «Конверти»: знайомство з базовими категоріями

Мета: Забезпечити чітке розуміння базових теоретичних категорій. Група отримує завдання розкрити базові теоретичні категорії:

Гендерна рівність

Подвійна зайнятість

Гнучкий графік роботи

Відповідальне батьківство

Тайм-менеджмент

Середовище, дружнє до сім'ї

III. Основна частина заняття

1. Ситуація у родині: презентація роботи мікрогруп

1. Ставлення сім'ї, зокрема чоловіка, до бажання жінки поєднувати виховання дитини та успішну трудову діяльність

2. Розподіл домашньої праці у родині. Вправа «Фото робочого часу»

Години дня/ члени сім'ї				
6.00-7.00				
23.00....				

3. *Емоційне самопочуття матері та дитини у ситуації «мама на роботі»*

2. Міні-лекція «Статистика Міжнародної організації праці (Україна)»

лише 25% підприємств підтримують своїх працівників у виконанні ними обов'язків по догляду за дітьми; лише 28% компаній дозволяють гнучкий графік роботи тільки 3,5% мають дитячі кімнати та ясла; 49% респондентів зазначили, що їм не вистачає часу для спілкування з сім'єю через надмірне навантаження на роботі; 48,2% опитаних українців відповіли, що працівники, у яких є діти, працюють у звичайному режимі тільки 10,3% компаній надають можливість працювати дистанційно.

3. Вправа «Стереотипи» (30 хв.).

Мета: дати можливість зрозуміти глибину укорінення гендерних стереотипів у наше життя. Навчити описувати можливі вигоди і ризики існування стереотипів. Отримати навички подолання гендерних стереотипів.

Тривалість: 30 хвилин

Матеріали: папір для фліпчату, маркери, зразки розподілу стереотипів за типами та зразки аналізу стереотипу для кожної групи.

Методи: обговорення у малих групах, загальна дискусія.

1. *«Робота – не місце для «персональних» проблем»*
2. *«Присутність на роботі = кінцевий результат»*
3. *«Дозвольте їм трохи і вони візьмуть все»*

4. *«Проблема поєднання сімейних та професійних обов'язків стосується переважно жінок»*

5. *«Немає сенсу приймати на роботу жінок дітородного віку – все одно вони будуть змушені йти у відпустку для того, щоб виховувати дітей»*

6. *«Працівники із сімейними зобов'язаннями ненадійні і їм складно все встигати»*

7. *«Ті, хто працює неповний робочий день, працюють у напівсили»*

8. *«Ви не можете контролювати людей, які працюють дистанційно»*

9. *«Гнучкий графік роботи ускладнює роботу керівникові»*

10. *«Працівники, які не працюють регулярно понаднормово, не мають відчуття приналежності до свого закладу/робочого місця»*

4. **Міні-лекція «Ініціатива «Дружній до сім'ї заклад»**

5. **Міні-лекція «Європейський досвід поєднання батьківських та професійних обов'язків»**

Дружність до сім'ї

Гнучкий графік роботи

Тайм-менеджмент

Відповідальне батьківство

6. **Міні-лекція «Аналіз вітчизняного законодавства щодо поєднання сімейних та професійних обов'язків»: Рівні можливості: найкращий роботодавець року».**

7. **Тайм-менеджмент. Вправа «Вікно Ейзенхауера»**

VI. Підведення підсумків тренінгу

Що допоможе поєднувати сімейні та професійні обов'язки

- Гнучкий графік роботи/навчання, що дозволяє поєднувати робочі та сімейні обов'язки

- Можливість працювати дистанційно

- Створення умов для батьків з дітьми на території закладу/робочого місця (кімната для батьків з дітьми, резервний дитсадок, кімната для грудного вигодовування тощо)

- Просвітницькі програми з питань батьківства

Переваги збалансованого поєднання професійних обов'язків із сімейними.

- більш рівний розподіл сімейних обов'язків між жінками та чоловіками допомагає вирішувати проблеми нерівності як у професії, так і вдома;
- більше рівних можливостей для жінок під час здобуття професії підвищують доходи сім'ї і скорочують бідність;
- багато чоловіків хотіло б мати можливість брати участь у домашніх справах своїх сімей, а деякі чоловіки є самотніми батьками або опікунами;
- не лише чоловіки і жінки виграють від здорового балансу між професією та приватним життям, а й ті, про кого вони піклуються;
- роботодавець виграє від підвищення продуктивності праці робітників.

Вправа «Чи справдилися очікування»:

- що було корисним - чого не висталило на зайнятті;
- що здалося зайвим.

Притча на прощання «Все у твоїх руках»

Давним-давно в старовинному місті жив Майстер, до якого регулярно навідувалися учні. Найздібніший з них одного разу задумався: «А чи є питання, на яке наш Майстер не зміг би дати відповідь?»

Він пішов на квітучий луг, піймав найкрасивішого метелика і сховав його між долонями. Метелик чіплявся лапками за його руки, і учневі було лоскотно. Посміхаючись, він підійшов до Майстра і запитав:

- Скажіть, який метелик у мене в руках: живий чи мертвий?

Він міцно тримав метелика в зімкнутих долонях і був готовий будь-якої миті стиснути їх заради своєї істини.

Не дивлячись на руки учня, Майстер відповів:

- Все в твоїх руках.

VII. Завершення тренінгу, прощання учасників

Додаток Ж

Формування гендерної компетентності фахівців соціальної сфери

Питання інтеграції гендерно орієнтованого підходу в систему соціального захисту та соціального обслуговування населення та, зокрема, в систему надання соціальних послуг окремим особам та групам населення, є наразі надзвичайно актуальним.

Аналіз сучасної психолого-педагогічної літератури гендерного спрямування дає підстави стверджувати, що гендерно компетентною можна вважати насамперед таку людину, в якій не виражені гендерні стереотипи та відсутні гендерні упередження. Також гендерною компетентністю особистості є розуміння шляхів взаємодії з особами різної статі, враховуючи гендерну ідентичність, гендерні установки та стереотипи.

Гендерна компетентність включає в себе декілька компонентів, зокрема:

когнітивний, що передбачає знання: сучасних тенденцій та проблем гендерного розвитку суспільства; законодавчих актів, які регулюють питання гендерної рівності; основ гендерної теорії (поняття про гендер, гендерні стереотипи та механізми їх дії, гендерні ролі, гендерну ідентичність тощо) та сутності гендерного підходу; форм і методів гендерного виховання та особливостей гендерної соціалізації тощо;

мотиваційний, що характеризує рівень усвідомленого підходу до реалізації гендерної рівності та виявляється у відповідних потребах, мотивах, цілях (активна життєва позиція, толерантність, потреба в захисті рівних прав і можливостей жінок та чоловіків, самореалізація тощо);

діяльнісний – вміння: розпізнавати гендерні проблеми та поширювати гендерні знання; відслідковувати гендерні стереотипи та дискримінаційні установки до статі у своїй поведінці, поведінці інших; узгоджувати свої професійні дії з реальними ситуаціями та індивідуальними характеристиками особистості отримувача послуг, соціальними умовами їх проживання, а також мати навички здійснення: гендерного аналізу, діагностики рівня сформованості

гендерної культури в соціумі, організації заходів на гендерну тематику тощо.

Упровадження гендерного компоненту в національну систему соціального захисту населення повинно розпочинатись в освітніх програмах навчальних закладів різних рівнів акредитації з підготовки та підвищення кваліфікації фахівців. Цей процес передбачає формування у соціальних працівників якостей, рис і властивостей, що визначають необхідне ставлення до представників різної статі.

При підготовці та підвищенні кваліфікації фахівців із соціальної роботи важливим є висвітлення досвіду впровадження технологій соціальної роботи у країнах, де реалізується політика гендерної інтеграції (наприклад, Данія, Норвегія, Швеція), зокрема які законодавчі акти підкріплюють її, які існують гендерно чутливі соціальні програми та яким чином це вплинуло на рівень життя населення.

Фахівці із соціальної роботи повинні засвоїти знання про гендер, норми і правила поведінки та установки, та розуміти процес спрямованих і спонтанних впливів на особистість.

Формування гендерної компетентності в системі надання соціальних послуг повинно мати два аспекти:

- у контексті підготовки до професійної діяльності, де, окрім професійної компетентності, повинна формуватись і гендерна компетентність майбутніх спеціалістів;

- підготовлені фахівці формуватимуть гендерну компетентність отримувачів послуг при вирішенні їх життєвих проблем.

Інтенсивний розвиток системи надання соціальних послуг, поглиблення і поява нових проблем у суспільстві, визначення потреб і можливостей вразливих категорій населення, на яких спрямовується діяльність соціальних працівників, потребують вироблення відповідних професійних вимог до фахівців із соціальної роботи, зокрема що стосується гендерно чутливого підходу при виконанні ними своїх службових обов'язків.

Невід'ємною складовою гендерної компетентності таких фахівців повинна бути сукупність:

- знань: законодавчих актів, які регулюють питання гендерної рівності, положень та сутності гендерного підходу,

сучасних тенденцій та проблем гендерного розвитку суспільства, знання форм і методів гендерного виховання, особливостей гендерної соціалізації, механізмів дії гендерних стереотипів;

■ **умінь:** розпізнавати гендерні аспекти, проблеми, здійснювати гендерний аналіз (збір якісної інформації у сфері гендерних відносин, що ґрунтується на розумінні гендерних тенденцій у суспільстві й використанні цих знань для розкриття наявних та потенційних соціальних проблем і пошуку рішень їх оптимального розв'язання, поширювати гендерні знання шляхом використання адекватних методів, засобів тощо;

■ **навичок:** діагностики рівня сформованості гендерної культури, здійснення гендерного аналізу, організації заходів на гендерну тематику тощо.

Соціальні послуги на сьогоднішній день надаються в різного роду закладах соціального обслуговування (центрах надання соціальних послуг людям похилого віку та інвалідам, центрах соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, центрах соціально-психологічної допомоги, соціальних центрах матері та дитини, закладах соціального захисту дітей тощо). Виходячи зі специфіки роботи усіх цих закладів, очевидно, що жінки, їх соціальні проблеми та проблеми їх найближчого соціального оточення є одними з пріоритетних напрямів у роботі спеціалістів, які надають соціальні послуги.

Водночас досвід показує, що більшість фахівців професійно не готові до соціально-гендерної діяльності. Крім того, часто вони мають обмежені можливості для професійного самовдосконалення з даного питання.

Незалежно від спеціалізації закладу, фахівець із соціальної роботи надає отримувачам послуг соціальну підтримку, виховний вплив, допомагає соціалізуватися. Отже, незалежно від структури, в якій він працює, професійна компетентність повинна включати:

знання:

■ соціально-гендерних основ діяльності соціального працівника в мікросередовищі та системі закладів, які надають допомогу жінці, родині;

■ методики і технології гендерної роботи з жінками та сім'єю;

та вміння:

■аналізувати процеси, що відбуваються в соціумі та як вони впливають на стан і розвиток сім'ї;

■прогнозувати вирішення проблеми жінок і сім'ї за допомогою методів і технологій гендерної роботи;

■включати гендерні питання при здійсненні соціальної роботи з конкретною особою та сім'єю;

■правильно оцінювати і кваліфікувати факти й обставини у сфері дискримінації і насильства за гендерними ознаками.

Фахівці із соціальної роботи повинні також володіти інформацією про громадські організації та державні структури, що займаються гендерними питаннями, а також про їх функції та можливості щодо організації діяльності з упровадження гендерної рівності, протидії дискримінації та насильства за гендерними ознаками.

Додаток 3

Досвід гендерного Центру Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини

Невід'ємним компонентом побудови сучасного демократичного толерантного суспільства є впровадження принципу гендерної рівності у всі сфери життєдіяльності, в тому числі, в освіту.

Концепція гендерно-чутливого ВНЗ націлена на реалізацію принципу рівних прав і свобод та створення рівних можливостей для жінок і чоловіків у відповідності з міжнародними зобов'язаннями України у сфері забезпечення рівних прав та можливостей, із статтями Конституції України, Законом України «Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків» з урахуванням національної соціально-економічної ситуації. В основі Концепції лежить принцип державно-громадського управління освітою.

Тому було створено інноваційну структуру Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини, а саме гендерний Центр.

Мета діяльності Центру є сприяння впровадженню гендерної просвіти шляхом надання науково-практичної допомоги викладачам та студентам щодо впровадження ідей гендерної культури та гендерних підходів у навчально-виховний процес.

Завдання ГЦ:

- розробка та впровадження гендерного освітнього компоненту діяльності університету;
- надання інформаційних, тренінгових та просвітницьких послуг у сфері гендерної рівності та гендерних підходів студентам (особлива увага студентам з особливими освітніми потребами) та викладачам;
- проведення гендерних досліджень спільно із іншими ГЦ та студентами;
- створення інформаційної бази з гендерної проблематики;
- організація науково-дослідницьких, науково-організаційних та виховних заходів, спрямованих на дослідження, вивчення та поширення гендерної компетентності в університетському середовищі та місті через університетські та міські ЗМІ.

Для вирішення проблемного поля та реалізації поставлених завдань скоординовано діяльність відповідних **напрямів**:

1) **Науково-дослідний.** Підготовка наукових статей, доповідей, тез, доповідних та аналітичних записок для опублікування в збірниках наукових праць. Здійснення написання курсових, випускних кваліфікаційних робіт.

2) **Науково-організаційний.** Організація та участь у роботі різноманітних шкіл та тренінгів з обміну досвідом роботи центрів гендерної освіти у вищих навчальних закладах. Участь у міжнародних науково-практичних конференціях, круглих столах, семінарах, виїзних засіданнях з гендерної проблематики.

3) **Культурно-дозвілєвий.** Розвиток здібностей та виявлення талантів кожної окремої особистості шляхом створення мистецьких секцій, студій, проведення майстер-класів, конкурсів та фестивалів творчих доробків з гендерної проблематики.

4) **Інформаційний.** Проведення інформаційно-роз'яснювальної роботи з гендерних питань серед студентської молоді та викладачів. Підготовка та розповсюдження інформаційних матеріалів з актуальних гендерних проблем сьогодення. Підготовка соціальної реклами, шляхом залучення студентської молоді. Розміщення інформаційних матеріалів на сайті університету.

Центр впевнено йде на шляху свого розвитку (ГЦ діє з квітня 2016 року).

Гендерний Центр співпрацює із Управлінням праці та соціального захисту в м. Умань, Уманським районним центром соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, відділом у справах сім'ї та молоді Уманської міської ради, Відкритим міжнародним університетом «Україна», Всеукраїнською мережею осередків гендерної освіти, благодійним фондом «Воля», благодійною організацією «Сучасне село та місто», фундацією «Добра воля» (м. Краків, Республіка Польща).

Координаторки Центру постійно присутні на засіданнях круглих столів в Міністерстві освіти і науки України які присвячені гендерним проблемам. Відвідують тренінги у різних куточках України з питань гендеру.

Активісти Центру перемогли у конкурсі проектних пропозицій для включення в календарний план управління у справах сім'ї, молоді та спорту Черкаської обласної державної адміністрації, впровадивши у реалізацію проект «Гендерна культура молоді».

Представники Центру організували рух буккросингу з метою того, щоб підкреслити, що книги не бувають жіночими або чоловічими. Студенти та викладачі прочитавши книгу, залишають її у книжковій шафці, для того, щоб інша, людина могла цю книгу знайти та прочитати і у свою чергу повинна повторити процес.

Гендерний Центр набрав такої потужної сили, що буде впроваджено в навчальний план нова дисципліна «Гендерна соціалізація», пропагує ідею соціально-психологічної рівноваги статей та взаємозамінності гендерних ролей, повноти розвитку індивідуальності, гармонійної цілісності особистості незалежно від її статевої належності.

Активісти Центру організували Всеукраїнську науково-практичної конференції з міжнародною участю «Гендерні аспекти підготовки фахівців соціально-психологічної сфери».

Одним з провідних заходів є тренінгові програми: «Підготовка студентської молоді до сімейного життя», «Містерія жіночності», «Права людини та гендерна рівність», «Толерантне ставлення до представників ЛГБТ-спільноти».

Учасники Центру постійно відвідують Національний дендрологічний парк «Софіївка», де ознайомлюються з історією перлини садово-паркового мистецтва та діляться своїми очікуваннями щодо спільної діяльності у рамках проекту. Там вони мають можливість впровадити в практику всі ті знання, що отримали на лекціях, семінарах, тренінгах, диспутах, бесідах.


Невід'ємним є кінолекторій з проблем гендерної рівності.

Організовано роботу науково-дослідного гуртка «Марс-Венера». Де студенти займаються дослідженням принципів гендерної рівності, контроль за дотриманням прав жінок, розвиток гендерної грамотності.

Постійно відбуваються консультаційні послуги для викладачів та студентів з гендерних проблем.

Також з метою підвищення інформованості студентів щодо проблем гендерної рівності, які існують на даному етапі розвитку суспільства, був організований щомісячник «Гендерний промінь». Випуском та підготовкою газети займається кожний курс. Усі газети мають свою тематику та висвітлюють результати дослідження яке провели студенти самостійно на основі отриманих знань.

Наш Центр відкритий для пропозицій щодо спільних наукових і соціальних проектів.

	
МІНІСТЕРСТВО СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ УКРАЇНИ	
НАКАЗ	
09.07.2014 № 450	
	Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 4 вересня 2014 р. за № 1076/25853

Про затвердження форм обліку соціальних послуг сім'ям (особам), які перебувають у складних життєвих обставинах

Відповідно до постанов Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2013 року [№ 895](#), „Про затвердження Порядку взаємодії суб'єктів соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах”, від 21 листопада 2013 року [№ 896](#) „Про затвердження Порядку виявлення сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах, надання їм соціальних послуг та здійснення соціального супроводу таких сімей (осіб)” та з метою впровадження системи обліку соціальних послуг сім'ям (особам), які перебувають у складних життєвих обставинах, у центрах соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді **НАКАЗУЮ:**

1. Затвердити такі форми обліку соціальних послуг сім'ям (особам), які перебувають у складних життєвих обставинах, що додаються:

Повідомлення/інформація про дитину, сім'ю (особу), яка перебуває у складних життєвих обставинах;

Картка обліку роботи з сім'єю (особою);

Акт оцінки потреб дитини та її сім'ї (початкова оцінка);

Акт оцінки потреб сім'ї (особи) (початкова оцінка);

Акт оцінки потреб дитини та її сім'ї, сім'ї (особи) (комплексна оцінка);

План соціального супроводу сім'ї (особи);

Індивідуальний план соціального супроводу потенційного отримувача соціальних послуг;

Направлення сім'ї (особи) до іншого суб'єкта;

Звіт за результатами соціального супроводу сім'ї (особи);

Інформація щодо обліку потенційних отримувачів соціальних послуг;

Особова справа сім'ї (особи).

2. Визнати такими, що втратили чинність:

наказ Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту від 25 квітня 2008 року № 1795 „Про затвердження Порядку здійснення соціального супроводу центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді сімей та осіб, які опинилися у складних життєвих обставинах”, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 29 травня 2008 року за № 471/15162;

наказ Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту від 27 травня 2010 року № 1480 „Про затвердження Порядку здійснення центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді соціального інспектування сімей, дітей та молоді, які перебувають у складних життєвих обставинах”, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 28 липня 2010 року за № 569/17864;

наказ Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту, Міністерства праці та соціальної політики України від 06 серпня 2007 року № 2778/416 „Про затвердження Порядку взаємодії центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді і органів праці та соціального захисту населення в наданні соціальних послуг сім'ям, які опинилися у складних життєвих обставинах”, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 22 серпня 2007 року за № 975/14242.


3. Департаменту усиновлення та захисту прав дітей (Р. Колбаса) забезпечити подання цього наказу на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України в установленому порядку.

4. Контроль за виконанням цього наказу покласти на заступника Міністра Н. Федорович.

5. Цей наказ набирає чинності з дня його офіційного опублікування.

Міністр	Л. Денісова
----------------	--------------------

ПОГОДЖЕНО:	
Заступник Міністра внутрішніх справ України	М.Р. Величкович

	
МІНІСТЕРСТВО СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ УКРАЇНИ	
НАКАЗ	
02.07.2015 № 678	
	Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 17 липня 2015 р. за № 866/27311

**Про затвердження Державного стандарту соціальної
послуги консультування**

Відповідно до абзацу чотирнадцятого статті 1 Закону України „Про соціальні послуги”, пункту 7 Плану заходів на 2013-2016 роки щодо реалізації Стратегії реформування системи надання соціальних послуг, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 13 березня 2013 року № 208, **НАКАЗУЮ:**

1. Затвердити Державний стандарт соціальної послуги консультування, що додається.

2. Управлінню у справах людей похилого віку та надання соціальних послуг (Суліма О.В.) забезпечити подання цього наказу в установленому порядку на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України.

3. Цей наказ набирає чинності з дня його офіційного опублікування.

4. Контроль за виконанням цього наказу покласти на заступника Міністра В. Мушиніна.

Міністр	П. Розенко
ПОГОДЖЕНО:	
Заступник Міністра фінансів України	Р.П. Качур
Перший заступник Голови Спільного представницького органу сторони роботодавців на національному рівні	О. Мірошниченко
Голова Спільного представницького органу об'єднань профспілок	Г.В. Осовий

	ЗАТВЕРДЖЕНО Наказ Міністерства соціальної політики України 02.07.2015 № 678
	Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 17 липня 2015 р. за № 866/27311

ДЕРЖАВНИЙ СТАНДАРТ
соціальної послуги консультування

I. Загальні положення

1. Цей Державний стандарт визначає зміст, обсяг, умови та порядок надання соціальної послуги консультування, показники її якості для суб'єктів усіх форм власності та господарювання, які надають цю послугу.

2. Цей Державний стандарт застосовується для:
організації надання соціальної послуги консультування особам, сім'ям, групам осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах;

здійснення моніторингу й контролю за якістю надання соціальної послуги консультування;

визначення тарифу платної послуги консультування.

3. Соціальна послуга консультування в обсягах, визначених цим Державним стандартом, надається безоплатно, за плату або з установленням диференційованої плати.

4. У цьому Державному стандарті терміни вживаються в таких значеннях:

вуличне консультування - контактне консультування отримувачів соціальної послуги в нестационарних умовах (поза приміщеннями, у яких працюють надавачі соціальних послуг), у місцях, звичних для закритих щодо контактування соціальних груп (бездомних, осіб із алко-, нарко- та іншими видами залежності), у місцях, де вони мешкають, гуртуються, проводять разом час;

групове консультування - консультування, учасниками якого у якості отримувачів є дві чи більше осіб з подібними складними життєвими обставинами або однаковим запитом щодо очікуваної допомоги;

дистанційне консультування - заочне консультування, здійснюване суб'єктом, що надає соціальну послугу за запитом отримувачів за допомогою технічних засобів (телефонне, он-лайн консультування), яке за потреби забезпечує анонімність отримувача соціальної послуги;

індивідуальне консультування - персональне консультування отримувача соціальної послуги, спрямоване на розвиток його компетентності щодо подолання складних життєвих обставин, мобілізацію ресурсів й потенціалу для подальшого запобігання їх виникненню;

індивідуальний план надання соціальної послуги консультування (далі - індивідуальний план) - документ, складений на підставі комплексного визначення та оцінки індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги, у якому зазначено заходи, що здійснюватимуться для надання такої послуги, відомості про необхідні ресурси, періодичність і строки виконання, відповідальних виконавців, дані щодо моніторингу результатів та інформація стосовно перегляду індивідуального плану;

інформаційно-мотиваційне консультування - консультування з метою надання отримувачу інформації та підтримки, що допомагають йому прийняти усвідомлене рішення й оцінити ресурси щодо бажаних поведінкових змін;

консультування в стаціонарних умовах - контактне консультування отримувачів соціальної послуги, що здійснюється у спеціально обладнаному приміщенні, яке відповідає умовам, необхідним для забезпечення якісного консультаційного процесу, або за місцем перебування/проживання отримувача соціальної послуги (за потреби);

консультування за принципом „рівний - рівному” - консультування, яке передбачає залучення до надання послуги у якості консультанта особи, вік, особливості стану здоров'я, сексуальна орієнтація, віросповідання, соціально-економічне становище якої такі самі, як в отримувача соціальної послуги, або із досвідом подолання таких самих складних життєвих обставин;

консультування, орієнтоване на виконання завдання, - консультування, покликане допомогти отримувачу подолати визначені складні життєві обставини через постановку послідовних завдань, виконання яких забезпечує досягнення бажаної мети;

короткотермінове консультування - консультування (вид психологічної допомоги), яке здійснюється упродовж трьох-чотирьох зустрічей, кожна з яких триває близько 60 хвилин і передбачає цілеспрямований вплив на особистісний, поведінковий та інтелектуальний рівні функціонування особи, сім'ї;

кризове консультування - консультування, що застосовується у разі необхідності надання отримувачам соціальної послуги, які перебувають у стані кризи, термінової допомоги, спрямованої на емоційну підтримку й увагу до їхніх переживань, усвідомлення впливу кризової ситуації, розширення свідомості та підвищення психологічної компетентності, зміну ставлення до проблеми (від „глухого кута” до „вибору рішення”), підвищення стресової та кризової толерантності, відповідальності отримувача, засвоєння нових моделей поведінки;

моніторинг якості надання соціальної послуги консультування - це постійний чи періодичний перегляд діяльності працівників суб'єкта,

що надає соціальну послугу, з метою оцінювання поточних результатів, виявлення труднощів, визначення проблем, надання рекомендацій для їх усунення;

надавач соціальної послуги консультування (далі - надавач соціальної послуги) - фахівець/група фахівців у сфері надання соціальних послуг, психолог, педагогічний(і) працівник(и), який (які) безпосередньо проводить(ять) заходи, що становлять зміст соціальної послуги, використовуючи методики психологічних напрямів, шкіл і концепцій за вибором;

отримувач соціальної послуги консультування (далі - отримувач соціальної послуги) - особа, сім'я, група осіб, яка через складні життєві обставини, спричинені інвалідністю, віком, станом здоров'я, соціальним становищем, бездомністю, відбуванням покарання у виді обмеження або позбавлення волі на певний строк тощо, потребує соціальної послуги консультування або отримує її;

разове консультування - консультування, яке проводиться у випадках, коли більш тривала робота з особою, сім'єю з якихось причин виявляється недоцільною або неможливою. Тривалість консультації - 45-60 хвилин;

середньотривале консультування - консультування (вид психологічної допомоги), яке здійснюється протягом 10-15 зустрічей та передбачає психокорекційну роботу з отримувачем соціальної послуги для усунення недоліків у розвитку особистості та створення умов для повноцінного її становлення;

сімейне консультування - консультування отримувачів соціальної послуги, що перебувають у родинних стосунках або проживають однією сім'єю;

соціальна послуга консультування (далі - соціальна послуга) - комплекс заходів, що здійснюються протягом строку, необхідного для виходу зі складної життєвої ситуації та адаптації особи, сім'ї до нових умов соціального середовища, спрямованих на усунення/пристосування обмежень життєдіяльності, підтримку соціальної незалежності, збереження та продовження соціальної активності особи, сім'ї;

соціальне патрулювання - мобільна форма надання соціальних послуг відповідними фахівцями (далі - група) поза межами закладів.

Соціальне патрулювання може здійснюватись працівниками закладів для бездомних осіб, соціального захисту дітей представниками громадських і благодійних організацій;

соціальний патруль - команда, до складу якої включаються не менше трьох осіб із числа таких працівників: соціальний працівник, медичний працівник, юрисконсульт, психолог, реабілітолог та інші, які працюють у штаті установи;

соціально-психологічне консультування - консультування (вид психологічної допомоги), що полягає у визначенні психологом-консультантом разом з отримувачем його особистісних психологічних проблем з подальшою корекцією поведінки в особистому житті, професійній діяльності, навчанні та інших життєвих сферах для виходу зі складної життєвої ситуації;

суб'єкт, що надає соціальну послугу консультування (далі - суб'єкт, що надає соціальну послугу,) - підприємства, установи, організації, заклади незалежно від форми власності, фізичні особи - підприємці, які відповідають критеріям діяльності суб'єктів, що надають соціальні послуги;

тривале консультування (застосовується в особливих випадках) - консультування, зорієнтоване на особистісні зміни отримувача соціальної послуги, що передбачає глибоку психотерапевтичну роботу з отримувачем соціальної послуги та здійснюється протягом року.

Інші терміни застосовуються у значеннях, визначених Законами України „Про соціальні послуги”, „Про основи соціального захисту бездомних осіб і безпритульних дітей” та іншими нормативно-правовими актами.

II. Загальні підходи щодо організації надання соціальної послуги

1. Підставами для отримання соціальної послуги є:

при коротко-, середньо- та тривалому консультуванні - звернення (заява) потенційного отримувача соціальної послуги або його законного представника до суб'єкта, що надає соціальну послугу, структурного підрозділу з питань соціального захисту населення обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій, районних, районних у містах Києві та Севастополі

державних адміністрацій або органу місцевого самоврядування (далі - структурний підрозділ з питань соціального захисту населення);

при разовому кризовому консультуванні - безпосереднє звернення отримувача соціальної послуги або його законного представника до надавача соціальної послуги, у тому числі за допомогою засобів зв'язку (телефону, електронної пошти, скайпу тощо);

при вуличному консультуванні - виявлення під час соціального патрулювання закритих щодо контактування соціальних груп чи осіб, з'ясування ситуації та проблемних питань за їхнім запитом.

2. Рішення про надання соціальної послуги чи відмову в її наданні приймається суб'єктом, що надає соціальну послугу:

при коротко-, середньо- та тривалому консультуванні - у день звернення або у строк, що не перевищує 3 робочих днів з дати звернення (подання заяви) отримувачем соціальної послуги або його законним представником, з урахуванням індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги, встановлених під час комплексного визначення його індивідуальних потреб;

при разовому та вуличному, кризовому консультуванні - безпосередньо при зверненні осіб.

3. Суб'єкт, що надає соціальну послугу, може відмовити отримувачеві соціальної послуги в її наданні, якщо за наявних ресурсів він не здатний задовольнити індивідуальні потреби отримувача соціальної послуги (відсутність кваліфікованих спеціалістів, матеріальної бази, вільних місць у суб'єкта, що надає соціальну послугу, наявність в отримувача соціальної послуги розладу психіки та/або поведінки, стану гострого алкогольного та/або наркотичного сп'яніння, ознак гострого захворювання).

Відмова повинна супроводжуватися поясненням причин і довідковою інформацією (за наявності) про можливість отримати таку соціальну послугу в іншого суб'єкта, що надає соціальну послугу.

4. При коротко-, середньо- та тривалому консультуванні соціальна послуга надається після первинного комплексного визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги, складання індивідуального плану та укладення договору про надання соціальної послуги консультування. Разове, кризове, вуличне консультування

проводиться після визначення потреб, без складання договору та індивідуального плану надання соціальної послуги.

5. Підставою для припинення надання соціальної послуги є:
- відмова отримувача соціальної послуги та/або його законного представника від отримання соціальної послуги;
 - зміна місця проживання отримувача соціальної послуги;
 - досягнення наданою соціальною послугою поставленої мети;
 - закінчення строку дії договору про надання соціальної послуги;
 - невиконання умов договору щодо співпраці у виході зі складної життєвої ситуації та/або порушення умов такого договору, що поставило під загрозу життя чи здоров'я інших отримувачів чи надавачів соціальної послуги (насилля, агресивна поведінка, зберігання зброї чи наркотичних речовин, заборонених законодавством, гострий психічний розлад тощо);
 - наявність медичних протипоказань для надання соціальної послуги, зокрема інфекційні захворювання в гострій стадії, часті судомні напади тощо;
 - грубе, принизливе ставлення отримувача соціальної послуги до надавача соціальної послуги або інших отримувачів послуги;
 - смерть отримувача соціальної послуги.

III. Визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги

1. Визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги при тривалому, середньо- та короткотривалому консультуванні (у стаціонарних умовах або дистанційно) здійснюється комплексно суб'єктом, що надає соціальну послугу, з урахуванням його спеціалізації/специфіки роботи, індивідуальних і вікових особливостей потенційного отримувача соціальної послуги тощо, відповідно до Карти визначення індивідуальних потреб особи в наданні соціальної послуги консультування, наведеної в додатку 1 до цього Державного стандарту, та/або його законного представника.

Визначення рівня складних життєвих обставин отримувача соціальної послуги та оцінка його індивідуальних потреб здійснюються не пізніше наступного дня з дати звернення (подання заяви) спеціально уповноваженими надавачами соціальної послуги (за потреби - групою фахівців), які володіють навичками спілкування та

мають відповідну кваліфікацію / пройшли навчання щодо оцінки індивідуальних потреб (початкова оцінка), із залученням отримувача соціальної послуги.

Результати комплексного визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги є підставою для складання індивідуального плану та укладання договору про надання соціальної послуги.

Повторне комплексне визначення стану отримувача соціальної послуги та фахове оцінювання його індивідуальних потреб, коригування плану надання соціальної послуги та координація його виконання проводяться через місяць з дня початку надання соціальної послуги, надалі - раз на квартал.

2. Визначення індивідуальних потреб при дистанційному разовому та/або вуличному й кризовому консультуванні проводиться безпосередньо при зверненні отримувача соціальної послуги.

Результати визначення індивідуальних потреб заносяться до алфавітної картки отримувача соціальної послуги (додаток 2) або анкети вуличного консультування (додаток 3).

IV. Складання індивідуального плану надання соціальної послуги

1. Індивідуальний план є основою для надання соціальної послуги при тривалому, середньо- та короткотривалому консультуванні (у стаціонарних умовах або дистанційно) та ґрунтується на результатах оцінювання індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги.

2. Індивідуальний план складається й узгоджується з кожним отримувачем соціальної послуги та/або його законним представником з урахуванням побажань отримувача соціальної послуги, за умови, що заявлені побажання не суперечать правилам внутрішнього розпорядку суб'єкта, що надає соціальну послугу, вимогам чинного законодавства.

Індивідуальний план складається за формою згідно з додатком 4 до цього Державного стандарту у двох примірниках і підписується отримувачем соціальної послуги та/або його законним представником і суб'єктом, що надає соціальну послугу.

Один примірник індивідуального плану надається отримувачеві соціальної послуги та/або його законному представнику, другий - залишається у суб'єкта, що надає соціальну послугу.

3. Структура індивідуального плану надання соціальної послуги включає:

загальні відомості про отримувача соціальної послуги;

заходи, що здійснюються під час надання соціальної послуги, із зазначенням періодичності та строків виконання;

відомості про виконавців заходів;

дані щодо моніторингу результатів надання соціальної послуги та перегляду індивідуального плану (за потреби).

Індивідуальний план надання соціальної послуги переглядається разом з отримувачем соціальної послуги та/або його законним представником через місяць з дня початку її надання з метою коригування, надалі - щокварталу (за потреби).

V. Укладання договору про надання соціальної послуги

1. При тривалому, середньо- та короткотривалому консультуванні в стаціонарних умовах або середньо- та короткотривалому консультуванні дистанційно з кожним отримувачем соціальної послуги та/або його законним представником не пізніше ніж наступного дня з дати прийняття рішення про надання соціальної послуги укладається договір про її надання.

2. Укладення договору про надання соціальної послуги здійснюється за участі отримувача соціальної послуги або його законного представника. У разі необхідності до складання договору залучаються члени родини отримувача соціальної послуги.

3. Договір про надання соціальної послуги підписується отримувачем соціальної послуги та/або його законним представником і представником суб'єкта, що надає соціальну послугу. Кожна зі сторін отримує один примірник договору.

VI. Місце і строки надання соціальної послуги

1. Соціальна послуга надається:

при стаціонарному консультуванні - у приміщенні суб'єкта, що надає соціальні послуги, у робочий час;

при дистанційному консультуванні - за допомогою технічних засобів (телефон, он-лайн зв'язок), розміщених у приміщенні

суб'єкта, що надає соціальну послугу (разово за зверненнями отримувачів);

при вуличному консультуванні - у нестационарних умовах (поза приміщеннями, у якому працює надавач соціальної послуги): у місцях, звичних для закритих щодо контактування соціальних груп, де вони мешкають, гуртуються, проводять разом час.

2. Соціальна послуга може надаватись разово, короткостроково, періодично, довгостроково.

Строки надання соціальної послуги узгоджуються з отримувачем соціальної послуги та/або його законним представником після визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги та зазначаються у договорі про надання соціальної послуги.

VII. Принципи надання соціальної послуги

1. Доступність соціальної послуги:

суб'єкт, що надає соціальну послугу, організовує свою діяльність у приміщеннях, спеціально обладнаних та пристосованих для обслуговування в них людей з обмеженими фізичними можливостями;

суб'єкт, що надає соціальну послугу, вживає заходів щодо інформування отримувачів соціальної послуги та/або їхніх законних представників про соціальну послугу, порядок звернення за її наданням, порядок та умови її надання. Інформація для отримувачів соціальної послуги розміщується на спеціальних стендах у доступному місці в приміщенні суб'єкта, де надається соціальна послуга, в інших місцях, де можуть перебувати потенційні отримувачі соціальної послуги, на сайті суб'єкта, що надає соціальну послугу, тощо.

2. Незалежність отримувача соціальної послуги:

надавачі соціальної послуги застосовують індивідуальний підхід (з урахуванням фізичного і психічного стану отримувачів соціальної послуги) та з повагою ставляться до раси, національності, культури, віросповідання, віку, статі, інших індивідуальних особливостей отримувачів соціальної послуги;

отримувачі соціальної послуги та/або їхні законні представники повинні бути поінформовані про свої права, обов'язки, а також про державні та громадські організації, до повноважень яких належить

здійснення захисту прав людини, шляхом розміщення матеріалів на інформаційних стендах, сайтах, вручення інформаційних листівок, буклетів тощо.

3. Захист і безпека отримувачів соціальної послуги:

надавач соціальної послуги провадить свою діяльність з повагою до гідності отримувачів соціальної послуги та з недопущенням негуманних і дискримінаційних дій щодо них;

отримувачам соціальної послуги та/або їхнім законним представникам надається інформація про порядок оскарження непрофесійних дій надавача соціальної послуги;

надавачу соціальної послуги забороняється використовувати речі отримувачів соціальної послуги, отримувати від них гроші, подарунки тощо.

4. Конфіденційність інформації:

суб'єкт, що надає соціальну послугу, вживає заходів щодо захисту персональних даних відповідно до вимог Закону України „Про захист персональних даних”, конфіденційної інформації щодо отримувачів послуги та/або їхніх законних представників;

отримувачі соціальної послуги та/або їхні законні представники в обов'язковому порядку ознайомлюються із заходами з дотримання принципу конфіденційності;

надавачі соціальної послуги інформують отримувачів соціальної послуги та/або їхніх законних представників щодо нерозголошення отриманої ними конфіденційної інформації.

VIII. Зміст соціальної послуги

1. Основні заходи, що становлять зміст соціальної послуги, передбачають:

допомогу в аналізі життєвої ситуації, визначенні основних проблем, шляхів їх розв'язання;

залучення отримувача соціальної послуги до вирішення власних проблем, складання плану виходу зі складної життєвої ситуації та допомогу в його реалізації;

надання інформації з питань соціального захисту населення;

представлення інтересів;

надання психологічної допомоги;

корегування психологічного стану та поведінки в повсякденному житті;

сприяння навчанню, формуванню та розвитку соціальних навичок, умінь, соціальної компетенції;

участь в організації та діяльності груп самодопомоги;

допомогу в зміцненні/відновленні родинних і суспільно корисних зв'язків;

сприяння в отриманні правової допомоги;

сприяння в отриманні інших соціальних послуг відповідно до виявлених потреб;

сприяння у працевлаштуванні (у тому числі у проведенні експертизи потенційних професійних здібностей, професійної орієнтації).

2. Зміст, обсяг та особливості соціальної послуги для кожного отримувача соціальної послуги визначаються індивідуально залежно від ступеня індивідуальної потреби отримувача соціальної послуги та зазначаються в індивідуальному плані.

Основні заходи, що становлять зміст соціальної послуги консультування, форми роботи та орієнтовний час, необхідний для виконання кожного заходу, наведено в додатку 5 до цього Державного стандарту.

ІХ. Використання ресурсів при організації надання соціальної послуги

1. Суб'єкт, що надає соціальну послугу, забезпечує необхідну кількість працівників відповідно до потреб отримувачів соціальної послуги згідно зі штатним розписом, складеним в установленому законодавством порядку.

2. Безпосереднє надання соціальної послуги здійснюють надавачі соціальної послуги.

Суб'єкт, що надає соціальну послугу, у разі потреби може залучати до надання соціальної послуги інших спеціалістів: психологів, реабілітологів, юристів, медичних працівників тощо.

Для виконання заходів, визначених в індивідуальному плані, суб'єкт, що надає соціальну послугу, на договірних засадах може залучати для виконання цієї роботи інші підприємства, установи, організації тощо.

3. Працівники, що надають соціальну послугу, повинні володіти необхідними знаннями й навичками відповідно до кваліфікаційних вимог, визначених у „Довіднику кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 80. Соціальні послуги”, затвердженому наказом Міністерства праці та соціальної політики України від 14 жовтня 2005 року № 324.

4. Суб'єкт, що надає соціальну послугу, вживає заходів із: підвищення кваліфікації надавачів соціальної послуги; формального та неформального професійного навчання надавачів соціальної послуги; проведення атестації надавачів соціальної послуги.

5. Суб'єкт, що надає соціальну послугу, розробляє і затверджує посадові інструкції надавачів соціальної послуги.

6. Надавач соціальної послуги повинен проходити обов'язкові профілактичні медичні огляди відповідно до законодавства.

Х. Приміщення та обладнання

1. Суб'єкт, що надає соціальну послугу, забезпечує безперешкодний доступ отримувачів соціальної послуги до суб'єкта, що надає соціальну послугу, наявність необхідної кількості приміщень для здійснення заходів (кімнати для проведення консультацій, групових занять, тренінгової роботи тощо), технічного та програмного оснащення для дистанційного консультування.

2. Приміщення суб'єкта, що надає соціальну послугу, мають відповідати санітарним і протипожежним вимогам, бути забезпечені водопостачанням, водовідведенням, освітленням, опаленням згідно з вимогами законодавства.

У приміщенні суб'єкта, що надає соціальну послугу, для проведення індивідуальної роботи та забезпечення конфіденційності під час зустрічей і консультацій з отримувачем соціальної послуги має бути окрема кімната, а також кімната/кімнати для групової роботи.

3. Суб'єкт, що надає соціальну послугу, для забезпечення виконання заходів з надання цієї соціальної послуги повинен мати:

твердий та м'який інвентар, меблі;
технічне обладнання для дистанційного консультування (за потреби);

інше необхідне обладнання.

4. Суб'єкт, що надає соціальну послугу, забезпечує надавачів соціальної послуги робочим місцем, обладнанням, інвентарем, витратними матеріалами, необхідними для виконання їхніх обов'язків із надання соціальної послуги.

XI. Інформаційно-методичне забезпечення організації та надання соціальної послуги

1. Суб'єкт, що надає соціальну послугу, організовує інформаційно-методичне забезпечення своєї діяльності, зокрема забезпечує своїх працівників нормативно-правовими актами, методичними та іншими матеріалами у сфері надання соціальних послуг.

2. Суб'єкт, що надає соціальну послугу, створює можливості для підвищення кваліфікації надавачів соціальної послуги, обміну досвідом надавачів соціальної послуги з іншими суб'єктами надання соціальної послуги.

XII. Взаємодія з іншими суб'єктами, що надають соціальну послугу

Суб'єкт, що надає соціальну послугу, організовує виконання заходів з надання цієї соціальної послуги із залученням (за потреби та на договірній основі) інших підприємств, установ, організацій та закладів.

XIII. Оцінка ефективності надання соціальної послуги

1. Ефективність надання соціальної послуги визначається під час проведення зовнішнього та внутрішнього оцінювання якості зазначеної послуги.

2. Суб'єкт, що надає соціальну послугу, здійснює опитування отримувачів соціальної послуги та/або їхніх законних представників з метою отримання відгуків стосовно організації та надання соціальної послуги.

Результати опитувань обговорюються під час проведення аналізу діяльності суб'єкта, що надає соціальну послугу, та надавачів соціальної послуги і враховуються при подальшій роботі з метою підвищення ефективності та якості надання соціальної послуги.

XIV. Документація щодо організації надання соціальної послуги

Суб'єкт, що надає соціальну послугу, здійснює свою діяльність відповідно до установчих документів, цивільно-правових договорів (для фізичних осіб - підприємців).

Документація ведеться, оформляється та зберігається відповідно до вимог чинного законодавства України.

XV. Механізми оцінки дотримання стандарту соціальної послуги

1. Діяльність суб'єкта, що надає соціальну послугу, підлягає внутрішній та зовнішній оцінці.

Для проведення внутрішньої та зовнішньої оцінки якості надання соціальної послуги застосовуються показники якості соціальної послуги, наведені в додатку 6 до цього Державного стандарту.

Результати внутрішньої та зовнішньої оцінки якості надання соціальної допомоги оприлюднюються і поширюються серед отримувачів соціальної послуги, їхніх законних представників, населення адміністративно-територіальної одиниці, де здійснює свою діяльність суб'єкт, що надає соціальну послугу.

2. Суб'єкт, що надає соціальну послугу, не рідше ніж один раз на рік проводить внутрішнє оцінювання своєї діяльності щодо відповідності соціальної послуги, яка ним надається, вимогам цього Державного стандарту та вживає заходів щодо усунення виявлених недоліків.

3. До процедури проведення оцінювання залучаються надавачі соціальної послуги, отримувачі соціальної послуги та/або їхні законні представники.

З цією метою розробляється і впроваджується процедура консультування отримувачів соціальної послуги, членів їхніх сімей, законних представників щодо відповідності обсягу, змісту, умов і порядку надання соціальної послуги вимогам, встановленим у цьому Державному стандарті.

4. Суб'єкти, що надають соціальну послугу, підлягають зовнішньому оцінюванню, що здійснюється центральними та місцевими органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування, іншими уповноваженими органами відповідно до законодавства.

Суб'єкт, що надає соціальну послугу, вживає заходів щодо:

інформування отримувачів соціальної послуги, їхніх законних представників про проведення та результати зовнішнього оцінювання діяльності суб'єкта, що надає соціальну послугу;

забезпечення безперешкодного доступу отримувачів соціальної послуги та/або їхніх законних представників до органу, що здійснює зовнішнє оцінювання.

XVI. Фінансово-економічне обґрунтування вартості соціальної послуги

Вартість соціальної послуги розраховується з урахуванням її собівартості, адміністративних витрат і податку на додану вартість.

Вартість соціальної послуги, що надається за рахунок коштів місцевих бюджетів, формується з урахуванням фінансових можливостей відповідних місцевих бюджетів.

Начальник Управління у справах людей похилого віку та надання соціальних послуг	О. Суліма
	Додаток 1 до Державного стандарту соціальної послуги консультування (пункт 1 розділу III)

КАРТА

визначення індивідуальних потреб особи в наданні соціальної послуги консультування

	Додаток 2 до Державного стандарту соціальної послуги консультування (пункт 2 розділу III)
--	---

**АЛФАВІТНА КАРТКА
отримувача соціальної послуги**

	Додаток 3 до Державного стандарту соціальної послуги консультування (пункт 2 розділу III)
--	---

АНКЕТА

вуличного консультування

	Додаток 4 до Державного стандарту соціальної послуги консультування (пункт 2 розділу IV)
--	--

ІНДИВІДУАЛЬНИЙ ПЛАН

надання соціальної послуги консультування

	Додаток 5 до Державного стандарту соціальної послуги консультування (пункт 2 розділу VIII)
--	--

ОСНОВНІ ЗАХОДИ,

**що становлять зміст соціальної послуги консультування,
 форми роботи та орієнтовний час, необхідний для
 виконання кожного заходу**

№ з/п	Назва заходу	Форма роботи (І / Гр)*	Орієнтовний час виконання, хв., середній показник**
1	Допомога в аналізі життєвої ситуації, визначенні основних проблем і шляхів їх розв'язання		
1.1	Збір і аналіз інформації; ідентифікація проблеми клієнта і подій, які її спричинили. Прогнозування	І	60 разово

	перспектив поліпшення становища		
2	Залучення отримувача соціальної послуги до вирішення власних проблем, складання плану виходу зі складної життєвої ситуації та допомога в його реалізації		
2.1	Вибір шляхів розв'язання проблеми, допомога у формуванні позитивної мотивації, вибір доступних і сприятливих можливостей та ресурсів	I	60 за потреби
2.2	Складання плану взаємодії, визначення шляхів його реалізації	I	30 разово
2.3	Корегування плану взаємодії та його реалізації	I / Гр	30 / 60 щокварталу
2.4	Профілактика з питань гігієни психологічного здоров'я, адаптації до зміни соціальної активності	Гр	60 за потреби
3	Надання інформації з питань соціального захисту населення		
3.1	Проведення лекцій, бесід, зустрічей та індивідуальних консультацій з питань соціального захисту населення, соціально-правових питань, стосовно видів соціальної допомоги, питань отримання соціальних послуг, засобів реабілітації та умов їх отримання	I / Гр	30 / 60 за потреби згідно з графіком
3.2	Надання інформації щодо суб'єктів, які надають соціальну послугу	I / Гр	30 за потреби
4	Представлення інтересів		
4.1	Допомога в оформленні документів із соціально-правових питань, щодо отримання комунальних, медичних,	I / Гр	60 за потреби

	соціальних послуг		
4.2	Сприяння у встановленні зв'язків з іншими фахівцями, службами, організаціями, підприємствами, органами, закладами, установами тощо	I / Гр	90 за потреби
5	Надання психологічної допомоги***		
5.1	Сприяння оптимізації психоемоційного стану, забезпеченню психологічного комфорту у ставленні до самого себе, свого оточення та світу в цілому	I / Гр	90 протягом місяця
5.2	Допомога у формуванні позитивної мотивації, підтримка, зняття емоційної блокади	I / Гр	60 протягом місяця
5.3	Розроблення заходів, спрямованих на самостійне подолання повсякденних труднощів і стресових ситуацій	I / Гр	60 одноразово
5.4	Кризове короткотермінове консультування (застосовується при таких кризових станах, як суїцидальний намір, тривожність, ворожість, повідомлення про ВІЛ-інфікування, втрати, агресія, спрямована на себе чи на інших, тощо)	I	60 протягом тижня за потреби
5.5	Кризове консультування по телефону, в окремих випадках - за місцем проживання (щодо кризових станів, які можуть загрожувати життю, таких як суїцидальний намір, ворожість, переживання, пов'язані з повідомленням про ВІЛ-інфікування,	I	від 20 за потреби одноразово

	втратою, агресія, спрямована на себе чи на інших, тощо)		
5.6	Проведення заходів емоційного та психологічного розвантаження	I / Гр	60 за потреби одноразово
5.7	Навчання прийомам емоційного і психологічного розвантаження, саморегуляції та аутотренінгу	Гр	60 / 90 за потреби згідно з графіком
5.8	Допомога в аналізі проблеми, виявленні конфліктогенних зон, знаходженні альтернативних шляхів виходу та прийняття рішень, сприяння у самодопомозі	I / Гр	60 / 150 за потреби згідно з графіком
5.9	Формування впевненості в собі, самоповаги, навичок спілкування, розв'язання конфліктних ситуацій	I / Гр	60 / 150 за потреби згідно з графіком
5.10	Проведення заходів з метою подолання психотравмуючих ситуацій та стресів, інших психологічних проблем	I / Гр	45 / 150 за потреби згідно з графіком
5.11	Допомога у прийнятті свого стану і формуванні активної життєвої позиції, орієнтації на власні збережені можливості й потенціал	I / Гр	60 / 150 за потреби згідно з графіком
5.12	Психологічна підтримка в напрямі конструктивізації процесів старіння, інвалідності тощо	I / Гр	60 / 120 за потреби згідно з графіком
5.13	Психологічна підтримка в напрямі конструктивізації відновлення	I / Гр	60 / 120 за потреби згідно з

	особистісного статусу		графіком
5.14	Психологічна допомога (консультування) щодо таких кризових станів, як тривожність, сором, провина, ворожість, переживання втрати, страх смерті, депресія тощо	I / Гр	30 / 90 за потреби
6	Корегування психологічного стану та поведінки в повсякденному житті		
6.1	Надання консультацій з питань психічного здоров'я	I / Гр	45 за потреби
6.2	Бесіди, спілкування, мотивація до активності та позитивного мислення, спрямовані на поліпшення відносин і взаємодії із соціальним середовищем	I / Гр	90 / 150 за потреби
6.3	Допомога в переборюванні страху виявлення власної думки, подоланні підвищеної чутливості до критики та оцінок	I / Гр	90 / 150 за потреби
6.4	Корекція, спрямована на відновлення та розвиток психічних процесів (пам'яті, уваги, мислення, уяви, сприймання)	I / Гр	60 / 150 за потреби
6.5	Сприяння психосоціальній стабілізації, кращому розумінню себе (своєї ситуації та людей зі свого оточення), розвитку навичок прийняття та реалізації рішень	I / Гр	60 / 150 за потреби
6.6	Соціальна корекція взаємовідносин у конфліктних ситуаціях	I / Гр	90 / 150 за потреби
6.7	Корекція соціальних наслідків психологічної проблеми, що виникла	I / Гр	90 / 150

	внаслідок інвалідності або у зв'язку з похилим віком		за потреби
6.8	Психологічна корекція негативних явищ соціального мікросередовища засудженого, усунення труднощів у спілкуванні та міжгрупових взаєминах	I	за потреби
7	Сприяння навчанню, формуванню та розвитку соціальних навичок, умінь, соціальної компетенції ***		
7.1	Відновлення вмінь та навичок з орієнтування в домашніх умовах	I / Гр	60 / 150 за потреби
7.2	Формування соціальних умінь і навичок з використанням методів поведінкової терапії	Гр	150 за потреби згідно з графіком
7.3	Розвиток навичок самостійного життя, ведення безпечного способу життя, самообслуговування, самопредставництва, спілкування	Гр	150 за потреби згідно з графіком
7.4	Формування здорового способу життя та профілактика психічного здоров'я	Гр	120 за потреби згідно з графіком
7.5	Заходи з опанування продуктивних моделей поведінки з урахуванням цінностей і норм соціального середовища	Гр	150 за потреби згідно з графіком
7.6	Формування відповідальності за власну поведінку, навчання продуктивному спілкуванню, яке не принижує інтереси інших - без конфронтації та агресії	I / Гр	60 / 150 за потреби

7.7	Сприяння освоєнню соціально необхідних умінь і навичок полегшення комунікації, зняття бар'єрів соціальної ізоляції, продуктивного вирішення питань із соціальним оточенням	I / Гр	60 / 150 за потреби згідно з графіком
7.8	Проведення тренінгів, спрямованих на усунення психосоматичних проблем	Гр	120 за потреби згідно з графіком
7.9	Допомога в прийнятті норм і правил життя на волі, розвиток необхідних соціальних навичок, втрачених при відбуванні покарання, формування та розвиток соціальних компетенцій	I / Гр	60 / 150 за потреби
8. Участь в організації та діяльності груп самопомоги			
8.1	Сприяння особистісному зростанню отримувача соціальної послуги консультування шляхом формування розуміння своїх обов'язків у міжгруповій взаємодії, навичок співіснування з іншими членами групи в обставинах, які змінюються, та необхідних навичок для вибудовування психологічної дистанції у груповій взаємодії	Гр	120 за потреби згідно з графіком
8.2	Досягнення емоційної стабільності шляхом вивчення групового досвіду	Гр	120 за потреби згідно з графіком
8.3	Зміна поведінки, яка ускладнює соціальне функціонування отримувача соціальної послуги консультування,	Гр	120 за потреби згідно з графіком

	через взаємовідносини в групі та використання механізмів зворотного зв'язку		графіком
8.4	Полегшення комунікації, зняття бар'єрів соціальної ізоляції, вирішення питань, пов'язаних із соціальним оточенням	Гр	120 / 150 за потреби згідно з графіком
8.5	Адаптування до нової життєвої ситуації через активізацію сильних сторін особистості, самореалізацію в трудовій діяльності чи творчості, розширення кругозору та світогляду, подолання екзистенціальних проблем	Гр	120 / 150 за потреби згідно з графіком
9	Допомога в зміцненні / відновленні родинних і суспільно корисних зв'язків		
9.1	Відновлення соціальних контактів, особистісного статусу та соціальної ролі в сім'ї, трудовому колективі, референтних групах тощо, втрачених отримувачем соціальної послуги в результаті складних життєвих обставин	I / Гр	60 / 120 за потреби
9.2	Допомога в аналізі проблем сімейного спілкування отримувача соціальної послуги, виявлення конфліктогенних зон, знаходження альтернативних шляхів виходу та прийняття рішень	I / Гр	60 / 120 за потреби
9.3	Підтримка близьких родичів отримувача соціальної послуги та його найближчого соціального оточення	I / Гр	60 / 150 за потреби
9.4	Корекція сімейної ситуації,	I / Гр	60 / 150

	розроблення заходів, спрямованих на підтримку сім'ї в різних сферах її життєдіяльності		за потреби
9.5	Формування здатності сім'ї самотужки долати свої труднощі	I / Гр	30 / 120 за потреби
9.6	Кризове втручання та соціальний супровід сім'ї	I	120 за потреби
9.7	Формування позитивного способу життя через відновлення особистісного статусу, позитивних звичок, навичок, трудової кваліфікації, набутих до позбавлення волі	I / Гр	90 / 150 за потреби згідно з графіком
9.8	Налагодження та встановлення нових соціальних контактів, формування референтних груп отримувача соціальної послуги	Гр	120 за потреби
10	Сприяння в отриманні правової допомоги		
11	Сприяння працевлаштуванню		
11.1	Сприяння проведенню експертизи потенційних професійних здібностей, професійної орієнтації	I	45 за потреби
11.2	Сприяння у встановленні зв'язків з фахівцями, службами, організаціями, підприємствами, органами, закладами, установами, які надають послугу соціального супроводу при працевлаштуванні	I	45 за потреби
12	Сприяння в отриманні інших соціальних послуг і		

консультацій фахівців відповідно до виявлених потреб

* І - індивідуальна форма роботи;

Гр - групова форма роботи.

* Час, необхідний для виконання заходів з надання соціальної послуги; визначено, орієнтовно (як середній показник); може відрізнятися з огляду на ступінь індивідуальної потреби отримувача / потенційного отримувача соціальної послуги.

***У проведенні заходів може застосовуватися принцип надання послуги „рівний - рівному”.

Додаток 6
до Державного стандарту
соціальної послуги
консультування
(пункт 1 розділу XV)

ПОКАЗНИКИ ЯКОСТІ

соціальної послуги консультування

1. Кількісні показники

кількість скарг і результати їх розгляду (у розрахунку на 100 отримувачів соціальної послуги);

кількість задоволених звернень за отриманням соціальної послуги (% від загальної кількості звернень);

чисельність працівників, які підвищили рівень кваліфікації (%);

періодичність здійснення моніторингу якості надання соціальної послуги;

відповідність встановлених показників якості (встановлюється шляхом здійснення моніторингу).

2. Якісні показники:

1) адресність та індивідуальний підхід:

критерії оцінювання:

наявність визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги;

наявність індивідуального плану надання соціальної послуги консультування, що відповідає визначеним індивідуальним потребам її отримувача;

забезпечення перегляду індивідуального плану надання соціальної послуги відповідно до Державного стандарту.

2) результативність:

критерії оцінювання:

рівень задоволеності соціальною послугою (за оцінками отримувачів соціальної послуги);

покращення емоційного, психологічного, фізичного стану отримувачів соціальної послуги, позитивні зміни у стані отримувача соціальної послуги в процесі її надання порівняно з періодом, коли соціальна послуга не надавалася;

проведення опитувань, збирання відгуків (у тому числі з метою виявлення попиту на послуги суб'єкта, що надає соціальну послугу), реагування на скарги отримувачів соціальної послуги та/або їхніх законних представників і робота щодо надання роз'яснень отримувачам соціальної послуги та / або їхнім законним представникам;

наявність системи заохочення надавачів соціальної послуги, роботу яких позитивно оцінюють отримувачі соціальної послуги;

проведення внутрішнього та зовнішнього моніторингу якості надання соціальної послуги;

3) своєчасність:

критерії оцінювання:

прийняття рішення щодо надання соціальної послуги, визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги, підготовка індивідуального плану надання соціальної послуги у встановлений строк;

співвідношення періодичності та термінів надання соціальної послуги, зазначених в індивідуальному плані надання соціальної послуги;

4) доступність та відкритість;

критерії оцінювання:

наявність приміщень, що відповідають вимогам, визначеним цим Державним стандартом;

наявність стендів з інформацією для отримувачів соціальної послуги про порядок надання, умови та зміст соціальної послуги;

наявність копій довідника, буклетів та інших інформаційних роздаткових матеріалів (у тому числі на електронних носіях) щодо надання соціальної послуги.

5) повага до гідності отримувача соціальної послуги:

критерії оцінювання:

відгуки отримувачів соціальної послуги про ставлення до них надавачів соціальної послуги;

повага до гідності отримувачів соціальної послуги та недопущення негуманних і дискримінаційних дій щодо них;

наявність стендів з інформацією про правозахисні організації та порядок подання і розгляду скарг;

дотримання принципу конфіденційності.

б) професійність:

критерії оцінювання:

штатний розпис сформовано відповідно до законодавства та з урахуванням спеціалізації суб'єкта, що надає соціальну послугу;

наявні затверджені посадові інструкції;

розроблено програму стажування для початківців, які надаватимуть соціальну послугу;

розроблено графіки проведення навчання, підвищення кваліфікації та атестації соціальних працівників;

наявність документів / завірених копій документів про освіту (державного зразка) працівників суб'єкта, що надає соціальну послугу;

наявність особистих медичних книжок надавачів соціальної послуги та проходження обов'язкових медичних оглядів;

наявність графіка проведення робочих нарад з питань законодавства у сфері надання соціальних послуг;

наявність обладнання, транспорту для надання соціальної послуги;

участь фахівців суб'єкта, що надає соціальну послугу, у нарадах, конференціях з обміну досвідом, круглих столах тощо, у тому числі за допомогою інтернет-ресурсів.


МІНІСТЕРСТВО СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ УКРАЇНИ
НАКАЗ
03.09.2012 № 537

 Зареєстровано в Міністерстві
 юстиції України
 19 вересня 2012 р.
 за № 1614/21926

Про затвердження Переліку соціальних послуг, що надаються особам, які перебувають у складних життєвих обставинах і не можуть самостійно їх подолати

{Із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства соціальної політики № 626 від 14.04.2017}

Відповідно до частини третьої статті 7 Закону України „Про соціальні послуги” **НАКАЗУЮ:**

1. Затвердити Перелік соціальних послуг, що надаються особам, які перебувають у складних життєвих обставинах і не можуть самостійно їх подолати, що додається.

2. Департаменту соціальних послуг (Тарабукіна І.І.) забезпечити подання в установленому порядку цього наказу на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України.

3. Цей наказ набирає чинності з дня його офіційного опублікування.

4. Контроль за виконанням цього наказу покласти на заступника Міністра соціальної політики України Л. Дроздову.

Віце-прем'єр-міністр України - Міністр	С. Тігіпко
ПОГОДЖЕНО: Міністр внутрішніх справ України генерал внутрішньої служби України Заступник Міністра	В.Ю. Захарченко

надзвичайних ситуацій України Віце-прем'єр-міністр України - Міністр охорони здоров'я України Заступник Міністра освіти і науки, молоді та спорту України - керівник апарату Заступник Голови Спільного представницького органу сторони роботодавців на національному рівні Заступник Керівника Спільного представницького органу профспілок, заступник Голови Федерації профспілок України	В. Квашук Р.В. Богатирьова П.М. Куліков В.М. Биковець С.М. Кондрюк
---	--

	ЗАТВЕРДЖЕНО Наказ Міністерства соціальної політики України 03.09.2012 № 537
	Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 19 вересня 2012 р. за № 1614/21926

ПЕРЕЛІК

**соціальних послуг, що надаються особам, які перебувають
у складних життєвих обставинах і не можуть самостійно їх
подолати**

1. Догляд:

1.1 догляд вдома - допомога в самообслуговуванні (дотримання особистої гігієни, рухового режиму, годування), пересуванні в побутових умовах, веденні домашнього господарства (закупівля і доставка продуктів харчування, ліків та інших товарів, приготування їжі, косметичне прибирання житла, оплата комунальних платежів, прання білизни, дрібний ремонт одягу), в організації взаємодії з іншими фахівцями та службами (виклик лікаря, працівників комунальних служб, транспортних служб тощо); навчання навичкам самообслуговування; допомога в забезпеченні технічними засобами реабілітації, навчання навичкам користування ними; психологічна підтримка; надання інформації з питань соціального захисту населення; допомога в отриманні безоплатної правової допомоги; допомога в оформленні документів;

{Підпункт 1.1 пункту 1 в редакції Наказу Міністерства соціальної політики № 626 від 14.04.2017}

1.2 догляд стаціонарний - створення умов для проживання (надання ліжко-місця з комунально-побутовими послугами в стаціонарних умовах); забезпечення харчуванням, твердим, м'яким інвентарем; допомога у самообслуговуванні (дотримання особистої гігієни, рухового режиму, прийом ліків, годування); спостереження за станом здоров'я, організація надання реабілітаційних та медичних послуг; допомога у забезпеченні технічними засобами реабілітації, навчання навичкам користування ними; навчання навичкам самообслуговування; організація розпорядку дня, у тому числі денної зайнятості, дозвілля;

1.3 денний догляд - забезпечення умов для денного перебування; забезпечення харчуванням; допомога у самообслуговуванні (дотримання особистої гігієни, рухового режиму, прийом ліків, годування); спостереження за станом здоров'я, надання реабілітаційних послуг; формування та підтримка навичок самообслуговування; психологічна підтримка; організація денної зайнятості, дозвілля.

2. Підтримане проживання - надання місця для проживання; навчання, розвиток та підтримка навичок самостійного проживання; допомога в організації розпорядку дня; організація медичного патронажу; допомога у веденні домашнього господарства (закупівля і

доставка продуктів харчування, ліків та інших товарів, приготування їжі, косметичне прибирання); представництво інтересів; допомога в організації взаємодії з іншими фахівцями та службами; надання інформації з питань соціального захисту населення; допомога в отриманні безоплатної правової допомоги.

{Пункт 2 із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства соціальної політики № 626 від 14.04.2017}

3. Паліативний/хоспісний догляд - допомога у самообслуговуванні (дотримання особистої гігієни, рухового режиму, прийом ліків, годування); спостереження за станом здоров'я; сприяння наданню медичних послуг; допомога у забезпеченні технічними засобами реабілітації, навчання навичкам користування ними; навчання членів сім'ї догляду; допомога у веденні домашнього господарства (закупівля і доставка продуктів харчування, ліків та інших товарів, приготування їжі, косметичне прибирання); представництво інтересів; психологічна підтримка особи та членів сім'ї; надання інформації з питань соціального захисту населення; допомога в отриманні безоплатної правової допомоги; організація та підтримка груп самодопомоги.

{Пункт 3 із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства соціальної політики № 626 від 14.04.2017}

4. Соціальний супровід сімей, у яких виховуються діти-сироти і діти, позбавлені батьківського піклування, - допомога у створенні та підтримці позитивного соціально-психологічного клімату в сім'ї; адаптація дитини в нових умовах; створення належних умов для забезпечення індивідуальних потреб кожної дитини-сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування, у розвитку та вихованні; захист майнових, житлових та інших прав дитини; сприяння навчанню та розвитку дитини; допомога у зміцненні/відновленні родинних та суспільно корисних зв'язків; допомога у створенні та забезпеченні умов для пріоритетного права дитини на усиновлення; підготовка дитини до виходу із сім'ї, в тому числі і до самостійного життя.

{Пункт 4 в редакції Наказу Міністерства соціальної політики № 626 від 14.04.2017}

5. Послуга соціальної адаптації - допомога в аналізі життєвої ситуації, визначенні основних проблем, шляхів їх вирішення, складання плану виходу із складної життєвої ситуації; залучення отримувача до вирішення власної складної життєвої ситуації; надання інформації з питань соціального захисту населення; навчання, формування та розвиток соціальних навичок, умінь, соціальної компетенції; представництво інтересів; корекція психологічного стану та поведінки в повсякденному житті; надання психологічної підтримки; допомога в оформленні документів; сприяння працевлаштуванню; допомога у зміцненні/відновленні родинних та суспільно корисних зв'язків; організація клубів за інтересами, клубів активного довголіття, університетів третього віку; допомога в організації денної зайнятості та дозвілля; сприяння організації та діяльності груп самопомоги.

6. Послуга соціальної інтеграції та реінтеграції - розвиток, формування та підтримка соціальних навичок; допомога в аналізі життєвої ситуації, визначенні основних проблем, шляхів їх вирішення, складання плану виходу із складної життєвої ситуації; залучення отримувача до вирішення власної складної життєвої ситуації; надання інформації з питань соціального захисту населення; представництво інтересів; допомога в отриманні безоплатної правової допомоги; допомога в оформленні документів; допомога в отриманні реєстрації місця проживання/перебування; сприяння в отриманні житла, працевлаштуванні тощо; корекція психологічного стану та поведінки в повсякденному житті; надання психологічної підтримки; допомога у зміцненні/відновленні родинних та суспільно корисних зв'язків; сприяння організації та діяльності груп самопомоги; послуги перекладу, вивчення державної мови; сприяння у встановленні зв'язків із національно-культурними організаціями співвітчизників.

{Пункт 7 виключено на підставі Наказу Міністерства соціальної політики № 626 від 14.04.2017}

7. Послуга соціальної реабілітації - навчання, формування, розвиток та підтримка соціально-побутових навичок (самообслуговування, комунікації, позитивної поведінки, приготування їжі, користування грошима, орієнтування тощо);

допомога у забезпеченні технічними засобами реабілітації, навчання навичкам користування ними; психологічна підтримка; організація дозвілля, спортивно-оздоровчої, технічної та художньої діяльності, працетерапії; арт-терапія; надання інформації з питань соціального захисту населення;

7.1 послуга соціально-психологічної реабілітації - надання ліжко-місця з комунально-побутовими послугами; забезпечення твердим, м'яким інвентарем, одягом, взуттям, харчуванням; створення умов для здійснення санітарно-гігієнічних заходів, дотримання особистої гігієни; організація збереження особистих речей; проведення психологічного консультування та психолого-педагогічної корекції з урахуванням індивідуальних потреб кожної дитини; створення умов для здобуття дітьми освіти з урахуванням рівня їх підготовки; здійснення трудової адаптації дітей з урахуванням їх інтересів та можливостей; надання безоплатної правової допомоги; представництво інтересів; розвиток, формування та підтримка соціальних навичок; допомога в аналізі життєвої ситуації, визначенні основних проблем, шляхів їх вирішення; організація отримання медичних послуг, медичного обстеження; робота, спрямована на повернення дитини до біологічної родини.

8. Надання притулку - надання ліжко-місця з комунально-побутовими послугами; забезпечення твердим, м'яким інвентарем, одягом, взуттям, харчуванням; створення умов для здійснення санітарно-гігієнічних заходів, дотримання особистої гігієни; сприяння у створенні умов для здобуття дітьми освіти з урахуванням рівня їх підготовки; організація збереження особистих речей; надання інформації з питань соціального захисту населення; допомога в отриманні безоплатної правової допомоги; представництво інтересів; розвиток, формування та підтримка соціальних навичок; допомога в аналізі життєвої ситуації, визначенні основних проблем, шляхів їх вирішення; залучення отримувача до вирішення власної складної життєвої обставини; організація отримання медичних послуг, медичного обстеження; психологічне консультування; допомога в організації взаємодії з іншими фахівцями, службами.

9. Кризове та екстрене втручання - психологічна допомога (консультування, підтримка, діагностика, консультування, корекція,

психотерапія, реабілітація); надання інформації з питань соціального захисту населення; допомога в організації взаємодії з іншими фахівцями та службами; представництво інтересів, корекція сімейних стосунків; допомога в отриманні безоплатної правової допомоги; організація надання невідкладної медичної допомоги; організація надання притулку.

10. Консультування - допомога в аналізі життєвої ситуації, визначенні основних проблем, шляхів їх вирішення, складання плану виходу із складної життєвої ситуації; психологічне консультування; сприяння в отриманні правової допомоги.

11. Соціальний супровід - обстеження, оцінка потреб, визначення шляхів вирішення основних проблем; складання індивідуального плану соціального супроводу; залучення отримувача послуги до виконання індивідуального плану соціального супроводу; оцінка результатів виконання індивідуального плану соціального супроводу; регулярні зустрічі чи відвідування отримувача послуги з метою моніторингу виконання поставлених завдань; сприяння у отриманні інших послуг, організації взаємодії з іншими суб'єктами соціального супроводу; допомога в усвідомленні значення дій та/або розвиток вміння керувати ними; навчання та розвиток навичок; психологічне консультування; психологічна підтримка;

11.1 соціальний супровід при працевлаштуванні та на робочому місці - регулярні зустрічі з отримувачем послуги; відвідування на робочому місці; сприяння в адаптації особи до виконання робочих функцій, пристосуванні робочого місця для осіб з інвалідністю; сприяння у отриманні інших послуг, організації взаємодії з іншими суб'єктами соціального супроводу; навчання та розвиток трудових і соціальних навичок; психологічне консультування; психологічна підтримка.

{Пункт 11 із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства соціальної політики № 626 від 14.04.2017}

12. Представництво інтересів - ведення переговорів від імені отримувача соціальних послуг; допомога в оформленні або відновленні документів; сприяння в реєстрації місця проживання або перебування; допомога у розшуку рідних та близьких, відновленні родинних та соціальних зв'язків; сприяння у забезпеченні доступу до

ресурсів і послуг за місцем проживання/перебування, встановленні зв'язків з іншими фахівцями, службами, організаціями, підприємствами, органами, закладами, установами тощо.

13. Посередництво (медіація) - допомога у врегулюванні конфліктів; ведення переговорів; опрацювання шляхів та умов розв'язання конфлікту.

14. Соціальна профілактика - організація навчання та просвіти; довідкові послуги; розроблення та розповсюдження рекламно-інформаційних матеріалів щодо надання соціальних послуг.

15. Послуга фізичного супроводу осіб з інвалідністю з порушенням зору - надання допомоги при переміщенні у громадських місцях і транспорті для відвідування органів державної влади та місцевого самоврядування, установ, організацій та закладів, купівлі товарів, робіт і послуг, у тому числі заповнення бланків, написання заяв, читання інформації під час такого відвідування та інше.

{Перелік доповнено пунктом 15 згідно з Наказом Міністерства соціальної політики № 626 від 14.04.2017}

16. Послуга перекладу жестовою мовою - переклад жестовою мовою (у тому числі з використанням знакових систем) та словесною мовою під час відвідування особами з інвалідністю з порушеннями слуху органів державної влади та місцевого самоврядування, установ, організацій і закладів, при купівлі товарів, робіт і послуг.

{Перелік доповнено пунктом 16 згідно з Наказом Міністерства соціальної політики № 626 від 14.04.2017}

17. Натуральна допомога - надання натуральної допомоги (пошиття одягу, ремонт одягу, ремонт взуття, перукарські послуги, прання білизни та одягу, ремонтні роботи, обробіток присадибної ділянки, косіння трави біля будинку, рубання та розпилювання дров, косметичне, вологе, генеральне прибирання).

{Перелік доповнено пунктом 17 згідно з Наказом Міністерства соціальної політики № 626 від 14.04.2017}

Директор Департаменту соціальних послуг	І. Тарабукіна
--	----------------------



**КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ
ПОСТАНОВА**

**від 21 листопада 2013 р. № 895
Київ**

Про затвердження Порядку взаємодії суб'єктів соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах

{Із змінами, внесеними згідно з Постановою КМ
№ 294 від 26.04.2017}

Кабінет Міністрів України **постановляє:**

1. Затвердити Порядок взаємодії суб'єктів соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах, що додається.

2. Міністерствам, іншим центральним органам виконавчої влади привести у тримісячний строк власні нормативно-правові акти у відповідність з цією постановою.

Прем'єр-міністр України	М.АЗАРОВ
Інд. 70	

ЗАТВЕРДЖЕНО
постановою Кабінету Міністрів
України
від 21 листопада 2013 р. № 895

ПОРЯДОК

**взаємодії суб'єктів соціального супроводу сімей (осіб), які
перебувають у складних життєвих обставинах**

1. Цей Порядок визначає механізм взаємодії суб'єктів, що надають соціальні послуги, та суб'єктів соціальної роботи із сім'ями, дітьми та

молоддю (далі - суб'єкти) під час здійснення ними заходів щодо виявлення сімей з дітьми, що можуть потрапити у складні життєві обставини, надання соціальних послуг та здійснення соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах.

2. У цьому Порядку терміни вживаються у значенні, наведеному в Законах України “Про соціальні послуги” і “Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю”.

3. Забезпечення взаємодії суб'єктів здійснюється структурними підрозділами з питань соціального захисту населення районних, районних у м. Києві та Севастополі держадміністрацій, виконавчих органів міських, районних у містах рад (далі - відповідальні підрозділи).

4. Виявлення сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах, надання їм соціальних послуг та соціальний супровід таких сімей (осіб) здійснюються районними, міськими, районними у містах центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді (далі - центри) разом із суб'єктами.

5. Суб'єкт, якому в результаті його діяльності стало відомо про сім'ї з дітьми, що можуть потрапити у складні життєві обставини, або сім'ї (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах, надсилає протягом трьох робочих днів повідомлення відповідному центру за формою, затвердженою Мінсоцполітики.

Після надходження зазначеного повідомлення фахівець із соціальної роботи (далі - фахівець) відвідує протягом семи робочих днів потенційного отримувача соціальних послуг за місцем проживання (перебування), проводить оцінку потреб у наданні соціальних послуг та обстежує його матеріально-побутові умови.

У разі необхідності до проведення оцінки потреб у наданні соціальних послуг та обстеження матеріально-побутових умов центр залучає суб'єктів.

6. Під час відвідування потенційного отримувача соціальних послуг фахівець інформує його про види соціальних послуг, які йому можуть бути надані, порядок їх надання та про вжиті заходи повідомляє суб'єкту, від якого надійшла інформація про потенційного отримувача соціальних послуг.

7. Якщо потенційним отримувачем соціальних послуг є:

1) особа з числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, центр здійснює її соціально-психологічну адаптацію до самостійного життя; вживає у разі відсутності житла заходів до забезпечення особи тимчасовим житлом та порушує питання перед органами виконавчої влади або органами місцевого самоврядування про надання окремого житла; залучає у разі потреби суб'єктів для надання зазначеним особам, їх батькам або особам, які їх замінюють, юридичної, психологічної та соціальної допомоги.

У разі коли суб'єкт виявляє дитину, що проживає в сім'ї, яка перебуває у складних життєвих обставинах, і залишилася без батьківського піклування, він невідкладно повідомляє про неї службі у справах дітей. У разі наявності загрози життю чи здоров'ю дитини центр разом із службою у справах дітей та відповідним підрозділом органів внутрішніх справ здійснює протягом одного робочого дня екстрене втручання у ситуацію з метою негайного усунення або мінімізації наслідків такої ситуації;

2) дитина, що виховується в сім'ї, у якій існує ризик позбавлення батьків батьківських прав або відібрання дитини без позбавлення батьківських прав з підстав, визначених Сімейним кодексом України, суб'єкт негайно повідомляє про це службі у справах дітей за формою, затвердженою Мінсоцполітики.

У разі безпосередньої загрози життю чи здоров'ю дитини орган опіки та піклування за клопотанням служби у справах дітей приймає рішення про негайне відібрання дитини у батьків або осіб, які їх замінюють, відповідно до Порядку провадження органами опіки та піклування діяльності, пов'язаної із захистом прав дитини, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24 вересня 2008 р. № 866 (Офіційний вісник України, 2008 р., № 76, ст. 2561).

Соціальний супровід сім'ї, у якій батьки ухиляються від виконання батьківських обов'язків і порушуються права дитини, здійснюється центром в обов'язковому порядку. При цьому центр подає службі у справах дітей матеріали про стан сім'ї, яка перебуває у складних життєвих обставинах, для розгляду на засіданні комісії з питань захисту прав дитини, утвореної відповідно до зазначеної постанови;

3) особа (у тому числі дитина), яка постраждала від торгівлі людьми, центр та інші суб'єкти вживають заходів відповідно до Порядку взаємодії суб'єктів, які здійснюють заходи у сфері протидії торгівлі людьми, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 22 серпня 2012 р. № 783 (Офіційний вісник України, 2012 р., № 64, ст. 2615).

Під час соціального супроводу постраждалої особи центр може здійснювати заходи, передбачені планом її реабілітації;

4) особа, яка відбула покарання у виді обмеження волі або позбавлення волі на певний строк і звільняється з установ виконання покарань, установи (слідчих ізоляторів) Державної кримінально-виконавчої служби, повідомляють центру за місцем проживання такої особи після звільнення про її звільнення за три місяці до закінчення строку покарання. Центр здійснює заходи соціально-побутового патронажу та у разі потреби направляє таку особу до закладів соціального захисту, центру соціально-психологічної допомоги, соціального гуртожитку для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, соціального центру матері та дитини, центру для ВІЛ-інфікованих дітей та молоді, центру ресоціалізації наркозалежної молоді, центру соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями.

{Абзац перший підпункту 4 пункту 7 із змінами, внесеними згідно з Постановою КМ № 294 від 26.04.2017}

Якщо особа не може бути розміщена в зазначених закладах у зв'язку з відсутністю вільних місць або з інших причин, а також у разі відсутності таких закладів на території відповідної адміністративно-територіальної одиниці центр залучає до співпраці суб'єктів, які можуть надати такій особі послуги з тимчасового проживання.

Заходи соціально-побутового патронажу можуть здійснюватися центром як під час соціального супроводу, так і шляхом періодичного (за потреби) надання соціальних послуг;

5) особа, засуджена до покарання без позбавлення волі, центр у співпраці з уповноваженим органом з питань пробації проводить індивідуальну профілактичну роботу з такою особою.

{Абзац перший підпункту 5 пункту 7 із змінами, внесеними згідно з Постановою КМ № 294 від 26.04.2017}

Установи виконання покарань разом із центром здійснюють підготовку до звільнення неповнолітніх осіб та молоді шляхом поновлення і зміцнення їх суспільно корисних зв'язків, сприяння у вирішенні питань, пов'язаних з реєстрацією місця проживання чи перебування особи та проживанням в обраному місці, працевлаштуванням або навчанням після звільнення;

б) особи, хворі на соціально небезпечні хвороби, а також у стані загострення алкогольної або наркотичної залежності, суб'єкт повідомляє підрозділу міліції громадської безпеки та відповідному суб'єкту. У такому разі центр згідно з повідомленням вживає заходів до проведення оцінки потреб у соціальних послугах виключно разом з підрозділом міліції громадської безпеки, за результатами яких інформує структурні підрозділи з питань охорони здоров'я місцевих органів виконавчої влади та виконавчих комітетів відповідних рад, заклади охорони здоров'я, що надають амбулаторну і стаціонарну допомогу;

7) особи, хворі на ВІЛ-інфекцію, та наркозалежні особи, які виявили намір взяти участь у програмах ресоціалізації, центр вживає заходів до проведення оцінки їх потреб у наданні соціальних послуг та обстеження матеріально-побутових умов і у разі необхідності направляє до центру ресоціалізації наркозалежної молоді або центру для ВІЛ-інфікованих дітей та молоді.

Якщо особа не може бути розміщена в зазначених закладах у зв'язку з відсутністю вільних місць, а також у разі відсутності таких закладів на території відповідної адміністративно-територіальної одиниці центр залучає до співпраці суб'єктів, які можуть надати такій особі послуги з лікування, ресоціалізації, адаптації та тимчасового проживання;

8) сім'я з ВІЛ-інфікованою дитиною, суб'єкт повідомляє центру, який згідно з повідомленням вживає заходів до проведення оцінки потреб у наданні їй соціальних послуг, за результатами яких інформує у разі необхідності заклади охорони здоров'я, що надають амбулаторну і стаціонарну допомогу.

Фахівець надає соціальні послуги ВІЛ-інфікованим дітям, молоді та членам їх сімей, проводить консультації щодо оформлення пілг, гарантій, послуг, допомоги та інших виплат (далі - виплати).

Направлення дитини до центру ВІЛ-інфікованих дітей здійснюється за згодою батьків або осіб, які їх замінюють;

9) жінка, яка має намір відмовитися від дитини, центр у разі потреби направляє її до соціального центру матері та дитини з метою формування навичок відповідального батьківства, забезпечує проведення індивідуальних і групових корекційних заходів, надає психологічну допомогу, забезпечує виконання індивідуальних програм адаптації, реабілітації та реінтеграції в суспільство.

Якщо жінка не може бути розміщена в соціальному центрі матері та дитини у зв'язку з відсутністю вільних місць, а також у разі відсутності такого закладу на території відповідної адміністративно-територіальної одиниці центр залучає до співпраці суб'єктів, які можуть надати такій жінці послуги з тимчасового проживання.

У разі коли у жінки виявлено психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання психоактивних речовин або інфекційне захворювання, що становить небезпеку для інших осіб, або симптоми загострення хронічного інфекційного захворювання, до соціального центру матері та дитини викликається представник відповідної служби у справах дітей для вирішення питання щодо захисту прав дитини;

10) сім'я, в якій одному або кільком членам встановлено інвалідність, центр направляє її до реабілітаційних установ для інвалідів, дітей-інвалідів, проводить консультації щодо оформлення виплат, здійснює заходи соціально-побутового патронажу.

Центр разом із центром соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями та іншими реабілітаційними закладами залучає батьків до співпраці у процесі реабілітації, дає їм методичні поради щодо продовження реабілітаційного процесу поза межами центру соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями, інформує відповідальний підрозділ про необхідність забезпечення інвалідів та дітей-інвалідів технічними засобами реабілітації, автомобілями;

11) особа працездатного віку, яка залишилася без роботи, центр направляє її із супровідним листом до територіальних органів Державної служби зайнятості з метою сприяння у працевлаштуванні.

Зазначені органи щомісяця інформують центр про реєстрацію та припинення реєстрації направленою центром безробітного, його участь у заходах із сприяння зайнятості;

12) непрацевдатна одинока особа похилого віку, центр відповідно до потреб у наданні соціальних послуг чи оформленні виплат проводить консультації, інформує про можливість отримання необхідних послуг та виплат, направляє у разі потреби до територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг) та інформує відповідальний підрозділ про таку особу;

13) дитина, розлучена із сім'єю, яка не є громадянином України і заявила про намір звернутися до компетентних органів із заявою про визнання біженцем, або особа, яка потребує додаткового захисту, суб'єкт вживає заходів щодо її соціального захисту.

8. У разі відсутності у потенційного отримувача соціальних послуг документів, що посвідчують особу, центр звертається до територіальних органів та підрозділів ДМС, які негайно здійснюють заходи щодо видачі таких документів.

9. Після проведення оцінки потреб у наданні соціальних послуг та обстеження матеріально-побутових умов центр складає протягом семи робочих днів індивідуальний план соціального супроводу потенційного отримувача соціальних послуг у двох примірниках за формою, затвердженою Мінсоцполітики (далі - план супроводу).

Один з примірників плану супроводу залишається в центрі, інший - передається сім'ї (особі), яка перебуває у складних життєвих обставинах, для ознайомлення та підписання.

До складання плану супроводу залучаються сім'я (особа) та у разі потреби суб'єкти.

У плані супроводу зазначається перелік соціальних послуг, що можуть бути надані суб'єктами відповідно до їх компетенції.

Строк виконання плану супроводу не може перевищувати шести місяців.

Суб'єкти забезпечують виконання плану супроводу, в тому числі із залученням підприємств, установ та організацій, що належать до сфери їх управління.

10. У разі коли потенційним отримувачем соціальних послуг є дитина, яка перебуває у складних життєвих обставинах, у тому числі дитина-інвалід, дитина-сирота або дитина, позбавлена батьківського піклування, складається індивідуальний план соціального захисту такої дитини, що розглядається на засіданні комісії з питань захисту прав дитини.

11. У разі коли потенційний отримувач соціальних послуг змінив місце проживання, центр за його згодою повідомляє протягом п'яти робочих днів про нього місцевій держадміністрації або виконавчому органу ради за новим місцем проживання чи перебування, передає план супроводу для завершення його виконання, інформує про послуги, що були надані для розв'язання проблем потенційного отримувача соціальних послуг, та питання, що потребують додаткового вирішення.

Центр надсилає щокварталу інформацію про стан виконання плану супроводу відповідальному підрозділові, а індивідуального плану, зазначеного в пункті 10 цього Порядку, - службі у справах дітей з метою проведення аналізу та внесення у разі потреби змін до них.

У разі завершення або припинення виконання плану супроводу центр надсилає відповідальному підрозділові повідомлення із зазначенням причини.

12. Контроль за здійсненням суб'єктами соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах, здійснюють органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування відповідно до компетенції.

13. Центри ведуть облік потенційних отримувачів соціальних послуг і подають відповідну інформацію щокварталу до 21 числа місяця, що настає за звітним періодом, відповідальним підрозділам за формою, затвердженою Мінсоцполітики, для узагальнення та подання щокварталу звіту зазначеному Міністерству.

Додаток М

АНКЕТА «ЩО Я ЗНАЮ ПРО ПРОБЛЕМИ ЖІНОК»

1. Хто для Вас являється жінка?

2. Які проблеми жінок Ви знаєте?

3. Хто допомагає вирішувати проблеми жінок?

4. Які проблеми можуть загнати жінку у «глухий кут»?

5. Як Ви відноситеесь до поняття гендерної рівності в нашій країні?

6. Як би Ви здійснювали гендерну рівність?

7. Як Ви відноситеесь до засуджених жінок?

8. Чи повинні жінки відбувати покарання як чоловіки?

9. Як Ви розумієте поняття насилля над жінками в сім'ї?

10. Куди звернутись жінці, яка терпить насилля в сім'ї, за допомогою?

11. Скількох залежних від алкоголю жінок Ви знаєте? А від наркотиків?

12. Що означає поняття «ТРАФІКІНГ»?

13. Чи доводилось вам спостерігати за життям «неблагополучних» сімей?

14. Хто або що призвело їх до такого стану?

15. Чи є зараз серед ваших знайомих особи жіночої статі, які потребують допомоги?

Навчальне видання

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ЖІНКАМИ

Навчальний посібник
для студентів
спеціальності 231 «Соціальна робота» та 232 «Соціальне
забезпечення» (Галузь знань 23 Соціальна робота)

Для нотаток