

Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка
Факультет спеціальної освіти, психології та соціальної роботи
Кафедра соціальної роботи

**Дипломна робота
бакалавра**

з теми : **«ТЕХНОЛОГІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ: МІЖНАРОДНИЙ
ДОСВІД»**

Виконала: здобувач вищої освіти

4 курсу, групи Sz1-B20

спеціальності 232 Соціальне
забезпечення

Берник Оксана Олександрівна

Керівниця: *Гевчук Н.С.*,

*кандидат педагогічних наук, доцент,
завідувачка кафедри соціальної
педагогіки і соціальної роботи*

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВПРОВАДЖЕННЯ ТЕХНОЛОГІЙ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ У МІЖНАРОДНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ.....	6
1.1 Міжнародний досвід налагодження соціального партнерства фахівцями соціальної сфери та можливості його використання у вітчизняній практиці	6
1.2 Міжнародний досвід соціальної роботи з різними категоріями.....	13
Висновки до розділу 1.....	24
РОЗДІЛ II. ПРАКТИЧНИЙ ДОСВІД ВПРОВАДЖЕННЯ ТЕХНОЛОГІЙ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ	26
2.1 Технології соціальної роботи з військовослужбовцями: міжнародний досвід	26
2.2 Опис соціального проекту «Перемога» (створення Центру реабілітації та відновлення для військовослужбовців та їх сімей).....	37
Висновки до розділу 2.....	41
ВИСНОВКИ.....	43
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	46

ВСТУП

Актуальність. Сьогодні в Україні відбувається багато змін, які мають вплив на життя кожного громадянина. Ці зміни відбуваються в різних сферах, зокрема в сфері соціального захисту. Наразі військово-політична ситуація в країні супроводжується процесами трансформації в різних галузях, зокрема і в системі соціального забезпечення. У зв'язку з цим, особливої актуальності та поширення в українському суспільстві набуває професійна діяльність, яка спрямована на вирішення соціальних проблем людей. Соціальний захист населення є невід'ємною частиною будь-якої цивілізованої держави. Він гарантує людям гідний рівень життя, забезпечує їм доступ до основних соціальних благ і послуг, а також допомагає подолати складні життєві обставини.

У сучасному світі, де глобалізація та інші чинники постійно змінюють соціальні та економічні умови життя, питання соціального захисту стає все більш актуальним. Це зумовлено зростанням соціальної нерівності, бідності, безробіття та інших проблем, які негативно впливають на добробут людини.

У зв'язку із початком військової агресії Росії проти України у 2014 році, та повномасштабним вторгненням у 2022 році, в країні з'явилась потреба соціального захисту таких категорій населення, як внутрішньо переміщенні особи та військовослужбовці.

Вивчення та застосування досвіду інших країн може допомогти Україні покращити свої практики соціальної роботи, запровадити нові та інноваційні підходи до вирішення соціальних проблем та покращити результати для клієнтів. Міжнародний досвід соціальної роботи є цінним ресурсом, який допоможе Україні покращити свою систему соціальної роботи та покращити життя людей, які потребують допомоги.

Теоретичні питання міжнародного досвіду технологій соціальної роботи розглядали у своїх працях такі науковці як: Семигіна Т. В., Капська А., Віннікова, Л. В., Дяків О.П., Мареніченко В.В., Шпортюк Н.Л.

Добрянський А.В., Гордієнко Є. П., Палагнюк Ю.В., Письмиченко О.С. та інші.

Мета роботи: дослідити та узагальнити міжнародний досвід соціального захисту населення, а також визначити можливості його адаптації до умов України.

Завдання:

1. Проаналізувати міжнародний досвід налагодження соціального партнерства фахівцями соціальної сфери та можливості його використання у вітчизняній практиці.
2. Дослідити міжнародний досвід соціальної роботи з різними категоріями користувачів соціальних послуг.
3. Визначити міжнародний досвід використання технологій соціальної роботи на прикладі роботи із військовослужбовцями.
4. Описати соціальний проект «Перемога» (створення Центру реабілітації та відновлення для військовослужбовців та їх сімей).

Предмет дослідження: міжнародний досвід соціального захисту населення (на прикладі роботи із військовослужбовцями).

Об'єкт дослідження: міжнародний досвід застосування технологій соціальної роботи.

Методи дослідження. Встановити взаємозв'язок між розвитком ідеї соціальної роботи на українських землях та тенденцією розвитку технологій соціальної роботи в Україні. теоретичних і практичних аспектів соціальної праці та пошуку нових підходів до розв'язка соціальних проблем людей.

Теоретична значущість дослідження: дослідження дає можливість систематизувати теоретичні основи світового досвіду технологій соціальної роботи.

Практичне значення роботи полягає в можливості використання технологій соціальної роботи різних країн світу у вітчизняній практиці

Апробація роботи. Основні результати дипломної роботи бакалавра обговорювались на звітній науковій конференції студентів та магістрантів за підсумками науково-дослідної роботи у 2024 році (09-10 квітня 2024 р.).

Публікації. За результатами дослідження опубліковано наукову статтю. Гевчук Н.С., Берник О.О. Міжнародний досвід налагодження соціального партнерства фахівцями соціальної сфери та можливості його використання у вітчизняній практиці. Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка.

Структура та обсяг. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до них, загальних висновків та списку використаних джерел (48 найменувань).

РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВПРОВАДЖЕННЯ ТЕХНОЛОГІЙ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ У МІЖНАРОДНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ

1.1 Міжнародний досвід налагодження соціального партнерства фахівцями соціальної сфери та можливості його використання у вітчизняній практиці

Соціальна робота являє собою так звану модель діяльності, спрямованої на розв'язання завдань соціальної допомоги і захисту, соціального контролю і профілактики, соціальної терапії та реабілітації, соціального страхування і обслуговування в сфері побуту, соціального опікування та посередництва. Технології соціальної роботи дослідники класифікують залежно від розуміння сенсу: широкого і вузького. Технології соціальної роботи у широкому сенсі це – створення технологій соціального захисту всіх верств населення та створення умов, що сприяли б зниженню частки населення, яка потребує допомоги і підтримки. Технології соціальної роботи це – робота з найбільш уразливими верствами населення

Соціальна сфера – це як великий пазл, який є частиною суспільства. Це допомагає людям з їхніми стосунками, ідеями та установами. Це також допомагає їм поводитись і функціонувати в суспільстві та переконатися, що вони щасливі та добре. Є багато різних груп і організацій, які вивчають і досліджують соціальну сферу, наприклад, Міністерство соціальної політики та Національна академія наук. Соціальна сфера охоплює всі аспекти життя людей, від їхньої роботи та повсякденного життя до стосунків з іншими. Це взаємопов'язано з наданням послуг людям, щоб допомогти їм жити краще [1]. Ці послуги можуть включати юридичну, економічну, медичну та освітню допомогу. Соціальні працівники – це експерти, які надають ці послуги та допомагають людям у складній життєвій ситуації. Вони виявляють людей, які потребують допомоги, організовують необхідні їм послуги, надають підтримку та консультації. Мета – покращити життя людей і допомогти їм

подолати їхні проблеми. Соціальні працівники також допомагають вирішити конфлікти, які можуть виникнути у людей [2].

У суспільстві є багато проблем, які потребують вирішення, і фахівці, які працюють у соціальній сфері, повинні розуміти своє призначення та вносити зміни в систему соціального захисту. Їм потрібно навчитися працювати з іншими та вирішувати конфлікти. Ми можемо запозичити досвід інших країн і використати його у власній системі соціальної роботи.

З точки зору конкретно-наукового рівня методологічних досліджень, соціальну сферу можна вважати комплексом галузей, що забезпечують зростання рівня споживання та покращення благ; вона охоплює соціальні, соціально-економічні, національні відносини і ґрунтується на зв'язку між суспільством і особистістю. Соціальна сфера тісно пов'язана з наданням різноманітних послуг населенню [3]. Загалом соціальна сфера є однією із найскладніших сфер українського суспільства, а головним результатом її діяльності вважаються послуги, що виступають у якості особливого елемента та є специфічною споживчою вартістю. Так, у Законі України «Про соціальні послуги» від 19.06.2003 р. №966–IV вони визначені як комплекс правових, економічних, психологічних, освітніх, медичних, реабілітаційних та інших заходів, спрямованих на окремі соціальні групи чи індивідів, які перебувають у складних життєвих обставинах та потребують сторонньої допомоги (далі – особи, що потребують соціальних послуг) з метою поліпшення або відтворення їх життєдіяльності, соціальної адаптації та повернення до повноцінного життя [4].

Ми вважаємо, що соціальні працівники повинні бути найкомпетентнішими в реалізації повного спектру соціальних послуг. Під час безпосередньої реалізації своєї професійної діяльності ці фахівці виконують чималий спектр професійних обов'язків, пов'язаних із виявленням осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, визначенням потреб у соціальних послугах, організацією надання соціальних послуг тим клієнтам, які цього потребують, консультуванням громадян щодо надання всіх видів

соціальної допомоги, прийомом заяв та необхідних документів для реалізації соціального обслуговування та захисту, здійсненням соціально-виховних, реабілітаційних, адаптаційних та інших заходів.

Соціальне партнерство – це система відносин між найманими працівниками і власниками засобів виробництва, при якій визнаються розбіжності економічних інтересів різних соціальних груп і право кожної з них відстоювати свої інтереси через пошук компромісів, шляхів взаєморозуміння й співробітництва. Функціонування системи соціального партнерства здійснюється на тристоронній основі співпраці органів державної влади, підприємців і профспілок, що є спрямованою на погодження інтересів і розв'язання проблем у соціально-трудоій діяльності людей.

До основних принципів соціального партнерства можна віднести: дотримання норм законодавства; повноважність представників сторін; рівноправ'я сторін в свободі вибору і обговоренні питань, які складають вміст колективних договорів і відносин; добровільність сторін в прийнятті на себе зобов'язань; систематичність контролю і відповідальність за виконання зобов'язань.

Партнерська взаємодія – об'єднання зусиль різних суб'єктів заради спільно визначених цілей, формою якої є рівноправне спілкування суб'єктів дій, які пристосовуються один до одного з метою (спільного) пошуку шляхів розв'язання певних проблем чи реалізації нових можливостей [5].

Основою партнерської взаємодії є спільне розуміння ситуації змісту дій та визначений ступінь солідарності або узгодженості між ними. Під час створення партнерських стосунків основну увагу необхідно зосереджувати на дотриманні принципів дії, спрямованих на забезпечення рівноправності та відкритості вступу всіх суб'єктів партнерства до партнерства. Такими принципами є: партнерство починається з духу співпраці та особистих можливостей; партнерство потребує чіткого напрямку дій і спільних зобов'язань; ефективне партнерство залучає працю всіх учасників; довіра –

основа ефективного партнерства; ефективне партнерство залучає обставини та відносини, а як наслідок – сприяє участі всіх партнерів (основними елементами є повага, вислуховування та ефективні процеси); ефективне партнерство залучає обмін цінними ресурсами [6].

Одним з головних факторів виникнення соціального партнерства стала науково-технічна революція, в результаті якої підвищилися вимоги до якості робочої сили, з'явилася потреба в гуманізації відносин між найманими працівниками і роботодавцями. Наразі найдієвіші системи соціального партнерства функціонують в багатьох європейських країнах, а саме: Ірландія, Австрія, Бельгія, Швеція, Німеччина, Франція тощо [7].

Про великий досвід, накопичений розвиненими країнами в системі соціального партнерства, свідчить різноманітність її моделей, що зумовлено національними та регіональними особливостями кожної країни. У своїх документах МОП дотримується позиції, що не існує єдиної моделі соціального партнерства, яка б підходила всім країнам. У цілому сформовані моделі соціального партнерства можна поділити на такі: «американська», яка базується на широкій участі працівників у власності підприємства; «німецька» — заснована на залученні працівників до управління виробництвом через спеціально створені органи, на тарифній автономії; «Скандинавський», який полягає в залученні персоналу до розподілу результатів виробництва [7].

Відмінності моделей соціального партнерства в різних країнах полягають в організаційному механізмі, нормах і правилах регулювання соціально-трудова відносин, ступені централізації процедури, участі держави в соціальному діалозі. Проте спільним для всіх є те, що більшу частину питань, які виникають в соціально-трудовій сфері, вирішують на базовому рівні.

Найдосконалішим механізмом участі працюючих людей в прийнятті рішень, що мають відношення до їх життєвих інтересів, працює в Німеччині. В практиці соціального партнерства цієї країни процеси співпраці набули

широкого розвитку та постійно розвиваються, в деякій мірі швидше ніж в інших європейських країнах.

Варто зазначити, що німецька система соціально-трудових відносин заклала підґрунтя для так званої європейської (континентальної) моделі відносин у сфері праці, характерними рисами якої є:

- а) високий рівень правової захищеності працівників;
- б) жорсткі норми трудового законодавства, орієнтовані на збереження робочих місць;
- в) розгалужена нормативно-правова база, що регулює індивідуальні та колективні відносини між провідними соціальними силами;
- г) широке використання норм галузевих (регіонально-галузевих) тарифних угод;
- г) відносно високий рівень соціальних стандартів, що діють на національному, галузевому (регіонально-галузевому) рівнях;
- д) незначний (порівняно з іншими моделями) рівень диференціації доходів у цілому та заробітної плати зокрема;
- е) широке застосування різноманітних форм розвитку виробничої демократії.

Найхарактернішою особливістю досвіду ФРН є розгалужена законодавча регламентація соціально-трудових відносин, яка відіграє стабілізуючу роль у процесі узгодження інтересів сторін та суб'єктів соціального діалогу [8].

Цінним для України є німецький досвід регулювання соціально-трудових відносин на основі застосування тарифних угод, зважаючи на низьку дієвість угод, які застосовуються у вітчизняній практиці. Законодавством Німеччини зафіксована тарифна автономія, тобто право суб'єктів ринку праці незалежно від держави визначати умови праці та формувати характеристики відносин у соціально-трудої сфері.

Німецькі фахівці в галузі соціально-трудових відносин постійно говорять, що застосування принципів тарифної автономії в більшості

випадків є фактором оптимізації інтересів сторін відносин у сфері праці, виходячи з того, що угоди сприяють:

- а) регулюванню ринку праці та підвищенню ефективності зайнятості;
- б) соціалізації розподільчих відносин;
- в) досягненню соціального миру;
- г) інституціональному закріпленню вільного, соціального, конкурентного порядку в економіці та в суспільстві в цілому.

Тарифні угоди, що діють у ФРН, за своїми змістовими характеристиками є спеціалізованими, оскільки містять взаємні домовленості сторін соціального діалогу лише з певного кола питань, що є предметом соціально-трудова відносин.

Можна виокремити три основні види тарифних угод залежно від їхнього змісту:

1) тарифні угоди з умов трудової діяльності, яким притаманна стабільність, і вони переглядаються один раз на 2-4 роки. До них належать взаємні домовленості щодо тривалості робочого часу та його розподілу впродовж тижня, тривалості й порядку надання відпусток, регламентації умов та графіка роботи в нічний час, регулювання трудової діяльності за неповної зайнятості, установлення випробувального терміну при наймі на роботу тощо;

2) тарифні умови, що мають спеціальне призначення і регулюють умови застосування тимчасової зайнятості, форми та методи організації праці за нетипових обставин (робота вдома, автоматизовані робочі місця, робота людей з обмеженими фізичними можливостями тощо), організація перепідготовки персоналу і т. ін.;

3) тарифні угоди, що встановлюють умови оплати праці та визначають розміри і порядок виплат соціального характеру [8].

Беручи до прикладу досвід регулювання соціально-трудова відносин у Франції, можна помітити, що для цієї країни характерна суттєва роль держави в регулюванні трудових відносин.

Основою регламентації соціально-трудових відносин слугує Кодекс про працю і колективні договори між профспілками, міністерствами, підприємствами і конкретними працівниками.

Кодексом про працю, який приймає парламент, встановлюються основні соціальні гарантії працівників: мінімальний рівень заробітної плати, умови призначення допомоги по безробіттю, розмір пенсії та необхідний трудовий стаж для її одержання, тривалість оплачуваної відпустки, принципи найму на роботу, деякі інші питання соціального характеру.

Важлива роль у регулюванні трудових відносин відводиться угодам галузевих профспілок з міністерствами (національні договори), якими встановлюються єдині для галузей тарифні системи з досить широким діапазоном оплати в межах кожного розряду, а також інші галузеві соціальні гарантії [9].

Шведська модель соціального партнерства стала чи не найвідомішою і популярною серед дослідників. Становлення шведської моделі соціального партнерства пов'язане з діяльністю першого соціал-демократичного уряду, сформованого в 1920 р. лідером соціал-демократичної робітничої партії Швеції К. Брантінгом. У 1928 році тут було прийнято Закон про колективні договори, а з 1930 року права профспілок значно розширилися. У 1938 р. між центральною асоціацією профспілок Швеції та Шведською асоціацією підприємців було укладено базову угоду, принципи якої й досі використовуються для регулювання відносин між державою, підприємцями та профспілками. Ця угода відкрила нову сторінку в соціальній політиці Швеції та ознаменувала офіційний перехід до політики соціального партнерства. Регулювання соціально-трудових відносин між профспілкою та об'єднанням підприємців здійснювалося за посередництва держави [10].

Досвід зарубіжних країн доводить, що рівень розвиненості соціального партнерства залежить від таких чинників, як: ступінь демократизації системи управління виробничими процесами (вирішення більшості соціально-трудових проблем колективом підприємства чи організації,

розширення прав області, регіону або міста); рівень життя більшої частини населення та ступінь диференціації прибутку [11].

Таким чином можна узагальнити, що соціальне партнерство залежить від конкретних умов розвитку суспільства. Сьогодні створення в Україні актуальних форм соціально-трудова відносин, які є адекватними соціально орієнтованій ринковій економіці, має передбачати:

- забезпечення свобод і прав людини (і роботодавця, і найманого працівника);
- розвиток людини;
- інтелектуалізацію суспільно-трудова відносин;
- розширене відтворення капіталу робочої сили;
- стабільність та ефективність зайнятості населення;
- соціальне забезпечення та соціальний захист.

Реалізація зазначених напрямів розвитку має допомогти створенню та забезпеченню ідеологічних принципів здійснення соціального партнерства в Україні на основі вивчення міжнародного досвіду.

1.2 Міжнародний досвід соціальної роботи з різними категоріями

В усьому світі глобальні процеси мають значний вплив на соціальний простір та зміну соціально-психологічних і економічних характеристик багатьох соціальних груп. Процеси глобалізації та європейської інтеграції впливають на формування соціальної політики, розробку теорії та впровадження практики соціальної роботи в Україні.

Соціальні працівники повинні вміти швидко адаптуватися до змін у суспільстві та розуміти, як допомогти різним типам людей. Їм потрібно багато знати про різні предмети, такі як соціологія, право, психологія та економіка. Вони також повинні дотримуватися певних правил і вміти організувати людей і спілкуватися з ними. Уряд та інші країни дали рекомендації щодо підготовки соціальних працівників, але кожна країна робить це по-різному [12].

Науковий та практичний інтерес до технологій соціальної роботи закордоном характеризується низкою факторів: по-перше, досвід, накопичений у сфері соціальної роботи в зарубіжних країнах (більш ніж за сторічний період) є змістовним та різнобічним і, безумовно, заслуговує на вивчення та аналіз; по-друге, ні в Україні, ні в інших країнах технології соціальної роботи не є суто унікальними, бо частково зумовлені ґрунтовними традиціями систематичного обміну досвідом між соціальними працівниками різних країн.

Слід зазначити, що в зарубіжній практиці не існує технологій, які б могли слугувати еталоном для їхнього впровадження в Україні.

Освоєння зарубіжного досвіду необхідне перш за все для вироблення власних підходів до вирішення соціальних проблем з урахуванням історичних, економічних та культурних особливостей та можливостей нашої країни.

В теорії і практиці зарубіжної соціальної роботи клієнт - це будь-який суб'єкт, який має проблеми, а завдання соціальних працівників - сприяти його нормальному функціонуванню в суспільстві.

У різноманітних теоретичних джерелах, де розглядаються проблеми соціальної роботи, зазначається, що вивчення особистості клієнта у соціальній роботі почалося наприкінці ХІХ ст. і базувалося воно на численних підходах і концепціях. У психоаналітичній концепції соціальної роботи, яка ґрунтується на психоаналізі Зігмунда Фрейда, відносини між соціальним працівником і клієнтом розглядаються як стосунки між психотерапевтом і пацієнтом, тобто, клієнт визначається як пацієнт, якому необхідно допомогти усвідомити, що джерело проблем знаходиться в ньому самому, і всі труднощі є результатом конфлікту між власними бажаннями клієнта або їх несумісністю.

У гуманістичному підході, основоположником якого став відомий психолог Карл Роджерс, ставлення до клієнта базувалося на цінностях любові-служіння, любові-діяльності на користь іншого. Клієнт тут

розглядається як суб'єкт, який перебуває в стані постійної тривоги через невідповідність між бажанням бути собою й страхом бути самим собою. Людина, яка перебуває в такому стані, не може самоактуалізуватися, розвиватися на основі свого життєвого досвіду.

Для того, щоб клієнт став «повноцінно функціонуючою особистістю», соціальний працівник виступає в якості терапевта, а його стосунки з клієнтом базуються на щирості, емпатії, позитивному ставленні до нього. Поряд із цими підходами до особистості клієнта, що ґрунтуються на положеннях підтримуючої психотерапії, в ХХ ст. набули поширення також біопсихосоціальний, рольовий, системно-інституціональний підходи. Усі вони ґрунтуються на твердженні про те, що проблеми клієнта не лише можуть критися в ньому самому, а й породжуватися соціальними зв'язками, статусом, груповими очікуваннями та іншими факторами соціального функціонування особистості. У біопсихологічному підході до особистості клієнта, запропонованому Хаїм Перлман, клієнтом є будь-яка людина, котра потребує поради та має нереалізовані потреби матеріального чи емоційного характеру [13].

Надання соціальної допомоги, з одного боку, дозволяє забезпечити належний рівень життя для соціально вразливих верств населення та їх соціальну підтримку, а з іншого боку – вимагає від держави значних витрат на фінансування соціальних програм та соціальних виплат. Зразковим в сфері соціального забезпечення є досвід Німеччини, як соціально орієнтованої держави. Саме цим і обумовлена актуальність застосування німецького досвіду у вітчизняній практиці надання соціальної допомоги.

В Україні соціальне законодавство характеризується значною кількістю законодавчих актів, інструкцій та постанов. У Німеччині існує єдиний Соціальний кодекс, кожен розділ якого присвячено окремому виду соціальної допомоги. Кодекс соціального права у Німеччині носить назву “Sozialgesetzbuch” і складається з 12 розділів, що регламентують окремі види

соціального забезпечення, тому допомоги прийнято називати по номеру розділу в кодексі, наприклад, SGB-XI [14].

Розглянемо соціальні послуги для біженців та імігрантів на прикладі Німеччини. Статус біженця або імігранта надається органом влади Німеччини згідно зі спеціальним актом. Заяву щодо отримання статусу біженця або імігранта подають як при перетині кордону, так і на території Німеччини. Органи влади її розглядають упродовж декількох місяців. До винесення остаточного рішення мігрант має право на надання йому житла та соціальної підтримки. У перший час людина, яка претендує на надання статусу, зобов'язується жити в міграційному таборі. Згодом особу розподіляють в будь-який із регіонів німецької держави. Там людина має право на отримання іншого, більш комфортного житла. Змінювати місце проживання за своїм бажанням до винесення остаточного рішення заборонено.

Якщо людина шукає в Німеччині притулку, вона також має право на отримання соціальної допомоги. У деяких землях німецької держави мігранти мають право на отримання допомоги у вигляді продуктів харчування. В інших землях мігранти отримують кредитні картки, що допомагають забезпечити свої базові потреби та користуватися всіма пільгами та допомогами. Після 14 місяців проживання на території Німеччини особі дозволяється влаштуватися на роботу. Однак біженець може влаштуватися тільки на ту роботу, на якій громадянин Німеччини працювати не хоче. Дітям біженців і мігрантів дозволяється відвідувати дитсадки та школи. Крім того, для них відвідування секцій та додаткових занять є безоплатним [15].

Важливим напрямом діяльності фахівців соціальної сфери є захист сім'ї, підтримка інвалідів та осіб похилого віку, де об'єктом уваги стають неповні та малозабезпечені родини, самотні люди, непрацездатні особи, пенсіонери [16].

Соціально-політичні та соціально-економічні зміни, що відбуваються в сучасній Україні призвели до серйозних втрат, руйнування життєвих сил більшості населення старшого віку. Громадяни похилого віку, які зробили чималий внесок у розвиток економіки та культури нашої держави, стикнулися з проблемою бідності, матеріальних втрат. Більшість із них переживають складну морально-психологічну кризу, спричинену руйнуванням колишніх духовних цінностей, різким падінням їхнього соціального статусу, соціальної ролі в житті суспільства. Соціальне нездоров'я цієї категорії населення актуалізує завдання пошуку механізмів інтеграції людей похилого віку у сучасний соціум, їхньої адаптації до нових умов соціально-економічного та суспільного життя. Головна відповідальність за надання соціальних послуг людям похилого віку в умовах територіальної громади покладається на відділення соціальних служб місцевих органів влади, муніципальні відділення служби соціального забезпечення, патронажні відділення, регіональні комісії охорони здоров'я та соціального забезпечення.

Під соціальним супроводом людей похилого віку ми розуміємо професійну соціальну роботу, яка здійснюється спеціально підготовленими фахівцями та спрямована на надання індивідуальної допомоги старій людині, її сім'ї або групі осіб похилого віку, які опинилися у скрутному життєвому становищі, через інформування, діагностику, консультування, психологічну підтримку, пряму натуральну та фінансову допомогу, догляд та обслуговування хворих, самотніх і орієнтує старих людей, які потребують допомоги, на власну активність у вирішенні складних життєвих ситуацій і допомагає їм у цьому.

Соціальна робота з людьми похилого віку за кордоном відрізняється від української. До прикладу візьмемо такі країни як: Німеччина, Великобританія, Швеція та США. У Німеччині традиційно важливу роль у соціальному обслуговуванні людей похилого віку відіграють добровільні об'єднання, в першу чергу, церковні благодійні союзи і Німецький Червоний

Хрест. Великого поширення в країні отримали центри денного перебування, різні клуби дозвілля, соціальні відділення для надання соціальної та медичної допомоги в домашніх умовах, що включають в себе служби допомоги у господарських справах, догляду за хворими [17].

У Швеції комітет з соціальних справ стежить за тим, щоб особи похилого віку могли вести активний спосіб життя, були забезпечені житловими умовами відповідно до яких житло має бути зручним, перебувати недалеко від соціальних служб. Цій категорії надається дотація для облаштування житла; звичайне або спеціально об'явлене житло; будинки-пансіонати для осіб з особливо важким станом здоров'я. Літнім людям забезпечена допомога у веденні господарства (приготування їжі, прибирання, прання) [17].

В США спостерігається чітка тенденція створення умов для проживання громадян літнього віку в домашніх умовах. В країні існує багато різних фондів, які забезпечують оплату медичної допомоги, надання дешевого житла, продуктів харчування, транспортних послуг. Соціальних послуг для літніх є багато. Зокрема, доставка додому обідів, прання, чистка речей, забезпечення автотранспортом, лікувальна гімнастика, ремонт і благоустрій квартир, організація дозвілля та розваг [17].

У Великобританії поширені такі види обслуговування для людей похилого віку: будинки готельного типу, що забезпечують місця проживання, де людям надають підтримку доглядальники, який проживає у тому ж будинку; догляд у будинках постійного проживання – це заклади, які утримує або місцева влада, або приватні чи добровільні організації, що відповідають потребам людини похилого віку, надаючи захищене проживання; будинки сестринського типу, які призначені для догляду за людьми, які не можуть жити вдома; денні стаціонари або центри, при яких люди залишаються жити вдома, але відвідують спеціально створені центри, будинки постійного проживання чи сестринського типу; денні центри, де здійснюють персональний догляд, або обідні клуби, що забезпечують обідом

і спілкуванням (такі заклади створюють громадські організації переважно в приміщеннях церкви, комунальних центрах; послуги призначені для тих, хто живе один, вони полегшують переживання стану самотності та пов'язаною з нею депресією); доставка харчування за місцем проживання або «їжа на колесах»; догляд за місцем проживання (надання довготривалої і спланованої соціально-побутової допомоги згідно з визначеними потребами клієнта); чергові бригади невідкладної допомоги (охоплюють послуги соціального працівника, які взаємодіють з лікарем-практиком і організують короткотерміновий догляд); служба прання білизни; допомога і адаптація (якщо людина втрачає частину своїх функцій і потребує реабілітаційних пристроїв для користування власним помешканням поручні, візочки на коліщатах тощо); консультування (надання можливості клієнтам і доглядачам вирішити, якої саме допомоги вони потребують і що вони хотіли б запланувати на майбутнє; іноді соціальним працівникам потрібно витратити багато часу, щоб переконати людину похилого віку чи подружжя дати згоду відвідувати денний центр або будинок постійного проживання).

Соціальна робота з людьми похилого віку базується на принципах, які були прийняті на п'ятдесятій сесії Генеральної Асамблеї ООН у 1995 році. Ці принципи об'єднано в п'ять груп.

Принципи групи «незалежність» мають на увазі, що люди похилого віку повинні мати доступ до основних благ та обслуговування; можливість працювати або займатися іншими видами діяльності, які приносять прибуток; самим визначати термін припинення трудової діяльності; зберігати можливість брати участь у програмах освіти та професійної підготовки; жити в безпечних умовах з урахуванням особистісних нахилів та стану здоров'я; отримувати сприяння в проживанні в домашніх умовах до того часу, поки це можливо.

Принципи групи «участь» відображають питання залучення людей похилого віку до життя в суспільстві та активної участі в розробленні та здійсненні політики, що стосується їхнього добробуту, можливість

створювати групи або асоціації людей похилого віку. Принципи групи «догляд» торкаються проблеми забезпеченості доглядом і захистом з боку сім'ї, суспільства; доступу до соціальних, правових послуг, медичного обслуговування для того, щоби підтримати або відновити нормальний функціональний стан організму та запобігти розвитку захворювань; користування послугами опікунських закладів і обов'язкового дотримання соціальними закладами прав людини та основних свобод, зокрема поваги до їхніх переконань, потреб, особистого життя, права приймати рішення щодо догляду та якості життя. Принципи групи «реалізація внутрішнього потенціалу» закликають до того, щоби старі люди мали можливість для всебічної реалізації свого потенціалу, вільного доступу до суспільних цінностей у галузі освіти, культури, духовного життя та відпочинку.

Принципи групи «гідність» мають на увазі питання недопущення експлуатації, фізичного та психічного насильства щодо людей похилого віку, забезпечення їм права на справедливе ставлення незалежно від віку, статі, расової або етнічної належності, інвалідності або іншого статусу, а також незалежно від їхнього трудового внеску [18].

Інститут шлюбу і сім'ї у Франції, як і більшості європейських країн досяг у останні роки значних змін і перегляду основних цінностей. Зменшення кількості одружень є характерною рисою сучасного французького суспільства. Більше половини молодих людей починають сьогодні спільне життя у вільному шлюбі, який часто оформлюється офіційно тільки після народження дитини [19].

У Франції значна частина соціальних виплат спрямована на допомогу сім'ям. Виплати сім'ям являють собою частину демографічної та соціальної політики держави, метою якої є часткова компенсація сімейних витрат, стимулювання народжуваності, покращення охорони материнства і дитинства. Раніше виплати сім'ям розглядались як надбавки до зарплати, сьогодні фінансову допомогу отримують малозабезпечені родини, багатодітні та неповні сім'ї, існує одноразова допомога сім'ям при вступі

дитини до дитячого садка, до школи, виплати на харчування, житло. Одноразову матеріальну допомогу отримують сім'ї при народженні першої дитини, багатодітні та малозабезпечені родини користуються знижками при сплаті податків. Переважну більшість фінансових виплат бере на себе Національна каса допомоги сім'ям, яка надає матеріальну допомогу сім'ям, виплачує прожитковий мінімум. У таких умовах фахівці соціальної сфери виконують великий обсяг роботи, пов'язаної з виявленням претендентів на отримання допомоги, її розподілом і контролем за доцільністю використання [19, с. 188].

У міжнародній практиці базовою складовою інтегрованої моделі соціальних послуг благодійних організацій, є служба підтримки вразливих сімей – спеціалізоване формування, мета діяльності якого: здійснення соціальної підтримки сімей із дітьми, які опинилися у складних життєвих обставинах, надання їм адресних комплексних соціальних послуг. Технологія благодійної роботи із сім'єю, що опинилася у життєвій скруті, відбувається у логічній послідовності, що може бути представлена у таких етапах:

Перший етап. Виявлення сімей, які опинилися в складних життєвих обставинах.

Другий етап. Здійснення діагностування ситуації у сім'ї, її потреб та проблем.

Третій етап. Ухвалення рішення про необхідність надання комплексних соціальних послуг, планування спільних дій (соціальний супровід).

Четвертий етап. Надання соціальних послуг сім'ї, що опинилася в складних життєвих обставинах.

П'ятий етап. Оцінка проведеної роботи, припинення соціального супроводу.

Однією з країн, де благодійна робота з вразливими сім'ями досягнула високого рівня розвитку, а благодійництво має більш ніж столітню історію, є Велика Британія. Законодавство країни й сьогодні відводить благодійному сектору постійну роль у системі соціального обслуговування.

Також важливо виокремити таку категорію населення як молодь, а саме розглянути проблему її працевлаштування. Безробіття молоді є однією з найбільш гострих соціальних проблем в Україні, адже вона пов'язана з початком становлення молодої людини, громадянина, активного члена суспільства. У зв'язку з цим постає питання про державну політику зайнятості молоді, яка була б спрямована на забезпечення правових та економічних гарантій для кожної молодої людини. Кожна країна застосовує власні механізми підтримки молоді на ринку праці, і тому Україні слід адаптувати позитивний досвід держав-членів ЄС у сфері політики зайнятості молоді у зв'язку з імплементацією Угоди про асоціацію між Україною та ЄС.

З метою подолання безробіття молоді в Польщі організовано програму «Перша робота», спрямовану на працевлаштування випускників ліцеїв, професійних училищ, технікумів і вищих навчальних закладів. У країні також активно діють організації роботодавців, серед яких Конфедерація польських роботодавців, Польська конфедерація приватних роботодавців, Business Centre Club. Представники цих організацій беруть участь у роботі комісій Сейму, дають оцінку законопроектам, уносять пропозиції щодо поправок у законодавчих актах, що регулюють діяльність підприємств, податкового ринку й ринку праці, а також безпосередньо впливають на правові акти, що мають велике значення для державних фінансів та економіки загалом [20].

У Великій Британії, Італії, Швеції держава покриває до 80% витрат роботодавця на працевлаштування молоді у віці 16-18 років без середньої освіти. Діють програми створення додаткових робочих місць для молодих людей, що фінансуються державою.

Сприяння зайнятості молоді в Швеції забезпечується також за рахунок розвитку програм сприяння розвитку малого та середнього бізнесу через включення відповідних сум фінансової допомоги до програм зайнятості. Так, у Швеції ще з 1984 року діяла програма надання

підприємцям спеціальних субсидій на заробітну плату працевлаштованій молоді та безробітним. На відкриття власного бізнесу надаються субсидії за умови розроблення конкурентоспроможного бізнес-плану[21].

Основи державної молодіжної політики в незалежній Україні було закладено Декларацією «Про загальні засади державної молодіжної політики в Україні» (15 грудня 1992 р.) [22]. Зобов'язання держави щодо надання працевдатній молоді першого робочого місця на термін не менше двох років законодавчо було закріплено у статті 197 Кодексу законів про працю та статті 7 Закону України «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні» [23]. 2013 року було оприлюднено Указ Президента України «Про Стратегію розвитку державної молодіжної політики на період до 2020 року», у якому відзначається одна з таких проблем молоді, як працевлаштування. Забезпечення зайнятості молоді на ринку праці цим Указом передбачається через стимулювання роботодавців у наданні першого робочого місця, підвищення рівня конкурентоспроможності молоді; запровадження в навчальних закладах факультативних занять з організації власної справи та набуття підприємницьких навичок; здійснення заходів щодо сприяння зайнятості молоді, насамперед тієї, що потребує соціального захисту; сприяння підприємницькій діяльності молоді, визначення механізмів її підтримки; запровадження системи підтвердження результатів неформального навчання. Механізми державного управління молоді; сприяння професійній орієнтації учнів 8-11 класів загальноосвітніх навчальних закладів.

Таким чином, в Україні постійно вдосконалюється державна політика зайнятості молоді, однак більшість проблем залишаються невирішеними через, зокрема, економічну кризу в нашій державі. Крім того, останніми роками в Україні актуалізується потреба вироблення рекомендацій щодо вдосконалення державної політики зайнятості молоді на основі європейського досвіду у зв'язку з реалізацією Угоди про асоціацію між Україною та ЄС.

Отже, міжнародний досвід соціальної роботи з різними категоріями населення свідчить про те, що існує багато ефективних моделей та підходів до надання допомоги та підтримки вразливим групам. Різні країни мають різні підходи до соціальної роботи, які можуть слугувати цінними прикладами для запозичення Україною.

Висновки до розділу 1

Соціальне партнерство — це система взаємовідносин між найманими працівниками та власниками засобів виробництва, яка визнає різницю в економічних інтересах різних соціальних груп і право і співпрацю кожної соціальної групи відстоювати свої інтереси шляхом пошуку компромісу та взаєморозуміння. Функціонування системи соціального партнерства базується на тристоронній взаємодії органів державної влади, підприємців і профспілок, а її метою є узгодження інтересів і вирішення проблем у соціально-трудої діяльності людей.

Зарубіжний досвід доводить, що рівень розвитку соціального партнерства залежить від таких факторів: ступеня демократизації системи управління виробничим процесом (більшість соціально-трудоїх проблем вирішуються підприємствами чи організаціями колегіально, розширюються права працівників). регіон, область чи місто); рівень життя та диференціація доходів більшості населення. Підсумовуючи, можна сказати, що соціальне партнерство залежить від конкретних умов суспільного розвитку.

У всьому світі глобальні процеси мають значний вплив на зміни соціального простору та психосоціальних та економічних характеристик багатьох соціальних груп. Процеси глобалізації та євроінтеграції впливають на формування соціальної політики, розвиток теорії та впровадження практики соціальної роботи в Україні.

Світовий досвід соціальної роботи показує, що існує багато різних ефективних способів допомогти людям, які живуть у скрутному становищі. Важливо, щоб соціальні працівники розуміли різноманітні програми та

послуги, доступні в їхніх громадах, щоб вони могли надавати найкращу допомогу своїм клієнтам.

Крім того, важливо зазначити, що досвід соціальної роботи може значно відрізнятися в різних країнах. Це викликано різними факторами, такими як рівень економічного розвитку, культура та політичні системи. Тому для соціальних працівників важливо розуміти культурні особливості тих, кого вони обслуговують, і пристосовувати свою роботу до їхніх потреб.

РОЗДІЛ II. ПРАКТИЧНИЙ ДОСВІД ВПРОВАДЖЕННЯ ТЕХНОЛОГІЙ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

2.1 Технології соціальної роботи з військовослужбовцями: міжнародний досвід

Соціальне забезпечення військовослужбовців стало дуже актуальною темою в сучасному світі. На тлі геополітичних напруг і зростання загроз безпеці, важливість забезпечення соціального захисту для військовослужбовців набуло особливого значення. Військовослужбовці відіграють ключову роль у збереженні національної безпеки, виконуючи важливі завдання в умовах війни, терористичних загроз і збройної агресії. Забезпечення їх соціальної підтримки стає пріоритетом для збереження ефективності та морального духу військових сил.

Висока якість соціального захисту військовослужбовців є надважливою для їх підтримки та мотивації. Соціальне забезпечення не припиняється з завершенням військової служби. Забезпечення адаптації ветеранів до цивільного життя, надання психологічної та медичної допомоги, а також створення умов для їх соціальної інтеграції стають ключовими завданнями сучасної соціальної політики. У порівнянні з іншими країнами важливо вивчати та впроваджувати найкращі практики у сфері соціального забезпечення військових. Це допомагає удосконалювати систему та підвищувати рівень соціальної підтримки для українських військових.

У результаті збройної агресії Російської Федерації проти України, яка почалася 20 лютого 2014 року, частина української території (Автономна Республіка Крим і місто Севастополь) була анексована, а окремі області Донецької та Луганської областей стали тимчасово окупованими. З початку 24 лютого 2022 року агресія Російської Федерації проти України набрала повномасштабного характеру. Збройні Сили України та інші військові формування відіграють ключову роль у захисті України, представляючи опір.

Соціальна робота з військовослужбовцями – це частина виховної роботи, комплекс соціально-правових, інформаційних та організаційних заходів, спрямованих на сприяння військовослужбовцям, працівникам військ та членам їх сімей у реалізації прав і пільг, встановлених законами України та іншими законодавчими актами. вчинків, одержання соціальної допомоги та компенсацій, створених у військових колективах соціальних умов і гарантій, що забезпечують нормальну життєдіяльність, сумлінне ставлення до виконання службових обов'язків [24].

Військова соціальна робота – складова виховної роботи, комплекссоціально-правових, інформаційних та організаційних заходів сприяння військовослужбовцям, працівникам військ, членам їх сімей у реалізації встановлених законами України та іншими законодавчими актами прав і пільг, одержанні соціальної допомоги та компенсацій, створенні у військових колективах соціальних умов і гарантій, які забезпечують нормальну життєдіяльність, сумлінне ставлення до виконання службових обов'язків.

Предметом військово-соціальної роботи є соціальні процеси, явищатасоціальнівідносини в межах армійського середовища, що містять у собі певні протиріччя, породжують конфліктні ситуації й безпосередньо впливають на стан боєготовності військ.

Об'єктами військово-соціальної роботи є:

- громадяни України на етапі припису їх до збройних формувань; – військовослужбовці строкової служби;
- офіцери, прапорщики, солдати і сержанти, що проходятьслужбузаконтрактом; – працівники внутрішніх військ;
- члени сімей військовослужбовців;
- військовослужбовці, що перебувають у запасі чи у відставці та члениїхніхсімей.

Суб'єктами військово-соціальної роботи є:

- органи військового управління або окремі посадові особи, які наділені правами та обов'язками стосовно керівництва військами (до командиранідрозділу включно);
- органи виховної роботи як безпосередні організатори військово-соціальної роботи;
- служби тилу, що причетні до вирішення соціальних питань (продовольча, речова, фінансова, медична, житлова);
- позаструктурні організації (в тому числі й громадські) – офіцерські збори, комітети солдатських матерів тощо.

Функції військово-соціальної роботи: інформаційна; пояснювальна; евристична; комунікативна; організаторська; правозахисна; превентивна; психолого-педагогічна; рекламно-пропагандистська; соціально-економічна.

Основними принципами військово-соціальної роботи є:

- законність і дотримання прав людини;
- комплексність і системність використання прийомів та засобів;
- гуманність і незалежність;
- прозорість та громадський контроль за діяльністю органів, відповідальних за соціальну роботу у внутрішніх військах;
- відповідність завдань соціальної роботи рівню їхнього фінансово-економічного забезпечення [26].

Основною метою військово-соціальної роботи у Збройних Силах є створення у військових колективах умов, які сприятимуть забезпеченню нормальної життєдіяльності, сумлінному та якісному виконанню поставлених завдань і службових обов'язків, а саме матеріальне середовище та обставини, в яких живе військовий і цивільний персонал частин. [28]

Наочним прикладом застосування світового досвіду соціальних технологій у воєнний час є Зімбабвійський підхід ZMSWA, який намагається просувати нові методи соціальної роботи для вирішення різноманітних проблем, з якими стикаються військові організації Зімбабве.

Практика військової соціальної роботи в цьому контексті не дотримується етапів-ієрархії важливості у виконанні завдань, але ставить практикуючого в позицію переваги, щоб він або вона втрутився у відповідний час, щоб забезпечити конкретне втручання, як це продиктовано ситуацією на місці. Згідно з цією точкою зору, перевага ZMSWA щодо терміну «позиція» — це не просто семантика. Це забезпечує більшу плавність руху між позиціями, які є менш цінними, тому одна позиція не обов'язково є кращою або важливішою за іншу. Практична модель, що містить позиції, є більш органічною та цілісною, ніж та, що складається з етапів/фаз. Це дозволяє уникнути пасток лінійного мислення шляхом забезпечення круговості [28].

Військова соціальна робота виконує ряд функцій, які є важливими під час збройного конфлікту. До них належать: консультації перед відправленням на службу; сімейне консультування; боротьба зі стресом; робота з біженцями; робота з переселенцями; консультативна роль з прав людини [29].

Досить ефективною є психосоціальна підтримка військових та ветеранів війни у США. Аналіз американського досвіду дозволяє виділити низку підходів в організації психосоціальної підтримки військовослужбовців, які беруть участь у бойових діях, членів їх сімей та ветеранів війни.

По перше, це гарнізонна підготовка до бойових дій. Наказом Міністерства оборони визначено, що кожен підрозділ повинен мати професійну підготовку, навчальні програми і рекомендації з контролю бойового стресу з акцентом на первинну, вторинну і третинну профілактику в гарнізонах.

Армія США на рівні дивізій та бригад створила відділи охорони психічного здоров'я, які очолює лікар-психіатр. До їх складу входять також і офіцери з охорони психічного здоров'я (ліцензовані психологи чи соціальні працівники із спеціалізованою магістерською освітою та принаймні однорічним досвідом роботи у лікувальних закладах).

До повноважень відділу охорони психічного здоров'я військовослужбовців відносять:

- клінічні (лікувальні) послуги;
- планування послуг з охорони психічного здоров'я у дивізії та нагляд за наданням таких послуг;
- консультування командирів та хірургів дивізії з питань психічного здоров'я;
- співпраця з тими капеланами, підрозділами, що відповідають за питання бойового стресу, а також медичним персоналом, які відправляються за кордон;
- встановлення стандартів піклування про практику з охорони психічного здоров'я у підрозділі;
- наставництво та забезпечення ознайомлення всього медичного персоналу із найновішими практиками діагностики та лікування (посттравматичного стресового розладу; розладів сну; депресії та тривожності;
- лікування наслідків травматичної події;
- проведення оцінок/діагностики психічного складу військовослужбовців за наказами командування, а також підготовка рапортів щодо ризику самогубств у особовому складі тощо [31].

У Армії США впроваджено навчальну програму «Battlemind», мета якої - підвищення адаптаційних можливостей до високостресових ситуацій. Навчання спрямоване на солдатів, командирів та подружжя військових. Програма ґрунтується на підході, який спирається на сильні сторони особи, ідею взаємопідтримки військовослужбовців, а також зосереджується на ролі командира у підтриманні психічного здоров'я усіх солдатів. Модулі використовують приклади, які є близькими для військових, і покликані дати відповіді щодо незрозумілих або суперечливих ситуацій. У кожному модулі також визначено конкретні дії, які може вчинити солдат для підтримання

своєї сили духу, та наголошується на спостереженні за собою, своїми товаришами та підлеглими [31].

По-друге, психосоціальна допомога в бойових умовах. Під час розгортання військ і підготовки до бойових дій, обов'язки дивізійного лікаря-психіатра та офіцера з охорони психічного здоров'я включають оцінку загроз психічному здоров'ю, та уточнення можливості використання ресурсів охорони психічного здоров'я під час військової операції. Більше того, у бойових військових з'єднаннях на рівні бригади створені підрозділи із контролю бойового стресу, до складу яких входить кілька психіатрів, психологів, соціальних працівників, спеціалістів з психічного здоров'я, а також трудотерапевтів та психіатричних медсестер. Ці підрозділи часто розсосереджені на значній території та здійснюють профілактичні заходи та заходи із відновлення через центри, де може надаватися медична допомога тривалістю до двох тижнів. В останні два десятиліття в армії США змінився підхід – з використання внутрішніх ресурсів бойових підрозділів на використання територіальних допоміжних ресурсів (військових допоміжних госпіталів та підрозділів із контролю бойового стресу), які надають допомогу за територіальним принципом, а не за належністю до певного підрозділу.

По-третє, допомога через центри для ветеранів війни. У США створено Міністерство (Департамент) у справах ветеранів, яке має: 150 медичних центрів, понад 800 амбулаторних клінік у громадах, близько 300 консультаційних центрів для ветеранів війни (мають 50 мобільних бригад для роботи у віддалених районах), цілодобову телефонну кризову лінію для ветеранів, штатних працівників, які надають допомогу в університетах. Крім того, він підтримує близько 250 стаціонарних реабілітаційних програм у 106 закладах охорони здоров'я, із них 8 є спеціалізованими для жінок. Ці стаціонарні програми здійснюють, зокрема, психологічну реабілітацію тих, хто страждає від ПТСР.

Програма захисту сім'ї в армії США допомагає солдатам і їхнім родинам розпізнавати та долати унікальні виклики військового способу

життя. Послуги в межах програми передбачають проведення семінарів, практикумів, консультування та інтервенції, спрямовані на зміцнення сім'ї військовика, підвищення стійкості стосунків та покращення якості сімейного життя. Програма також орієнтована на допомогу військовим та їхнім сім'ям у подоланні складних життєвих обставин, пов'язаних із домашнім насильством та жорстоким поведінням з дітьми (профілактика, розслідування, втручання та лікування). У межах програми захисту сім'ї діють додаткові програми, орієнтовані на конкретні потреби.

Соціальна робота з людьми з інвалідністю у збройних силах є важливим аспектом забезпечення рівноправності, доступності та підтримки тим, хто служить країні. З огляду на їх жертву та служіння, ці військовослужбовці заслуговують на те, щоб їхні потреби були враховані, а їхні права - захищені.

З початку повномасштабної війни за станом на 13 березня 2023 року за даними ООН в Україні від російської агресії загинуло щонайменше 8 231 осіб, ще мінімум 13 734 людей дістали травм і поранень. При цьому за даними Міністерства соціальної політики, від початку вторгнення до березня 2023-го статус людини з інвалідністю оформили 2041 осіб: 1 група інвалідності - 163 осіб; 2 група - 820 осіб; 3 група - 1 058 осіб [33].

Технології соціальної роботи з людьми з інвалідністю у збройних силах охоплюють широкий спектр програм і підходів, спрямованих на підтримку, реабілітацію та інтеграцію цих осіб у суспільні процеси. Застосування цих технологій значно варіюється залежно від країни, її ресурсів та соціально-політичного контексту.

Описуючи світовий досвід в цілому серед ключових технологій і методів, які використовуються у різних частинах світу варто виділити:

- спеціалізовані програми підтримки, які включають комплексний підхід до догляду, що поєднує фізичну реабілітацію, психологічну підтримку, професійну перепідготовку і соціальну інтеграцію. Вони можуть бути націлені на конкретні потреби, такі як боротьба з ПТСР, адап-

тація до життя з фізичними обмеженнями або розвиток нових професійних навичок;

- адаптація робочих місць в рамках інклюзивних програм, які включають зміни у фізичному та організаційному середовищі робочого місця, що дозволяють людям з інвалідністю продовжувати працювати або повертатися до роботи після лікування. Ці зміни можуть включати спеціалізоване обладнання, гнучкі графіки або зміну обов'язків;

- психологічна підтримка та різноманітні реабілітаційні програми, за яких особлива увага приділяється психологічному благополуччю. Це спричинено тим, що багато військовослужбовців з інвалідністю стикаються з емоційними та психічними викликами. Програми, які включають когнітивно-поведінкову терапію, групову підтримку та інші форми психотерапії стають популярними серед методів соціальної роботи та важливими для одужання та адаптації осіб з інвалідністю;

- використання сучасних інноваційних технологій, таких як віртуальна реальність для тренувань або терапії, адаптивні пристрої для збільшення самостійності, а також мобільні застосунки для моніторингу здоров'я та комунікацій між пацієнтами та лікарями. Проведення соціальної роботи передбачає інтегрування основних заходів та програм, які дозволяють не концентруватися лише на одній з методик соціальної роботи, а шляхом поєднання забезпечують кращі результати. Такі інтегративні програми зазвичай включають мультидисциплінарну команду фахівців, які працюють разом для адресації фізичних, психологічних та соціальних потреб військовослужбовців.

Останнім часом інтенсивно впроваджуються нові методи і технології соціальної роботи з військовослужбовцями. Сучасна соціальна робота пропонує використовувати первинні та вторинні методи у роботі з військовослужбовцями та їх сім'ями. До первинних належать такі методи: індивідуальна терапія, сімейна терапія та групова терапія. До вторинних належать: планування, консультування, супровід тощо. Основними

процедурами технології сучасної соціальної роботи з військовослужбовцями є: соціальна профілактика – діяльність, спрямована на попередження проблем особи, подолання їх причин; соціальна реабілітація – діяльність, спрямована на подолання наслідків проблем, відновлення стану соціального функціонування; соціальна підтримка – діяльність, спрямована на компенсацію ресурсів військовослужбовця, втрачених під впливом проблеми [34, с. 6].

Варто зазначити, що соціальна робота з військовослужбовцями має індивідуальний характер. Зважаючи на це, центри соціальних служб для молоді ведуть активний пошук перспективних форм, методів та моделей роботи саме з цією категорією. До таких форм входять індивідуальні консультації спеціалістів, робота «Телефону довіри». Також відновлюється робота за місцем проживання та робота молодіжних об'єднань. Отже, на цей час соціальна робота з призовною молоддю та військовослужбовцями залишається пріоритетною в діяльності центрів соціальних служб.

Соціальна робота з військовослужбовцями та їх сім'ями також здійснюється шляхом надання інформаційних, психологічних та корекційних послуг. Він спрямований на можливості клієнта або групи людей, які цього потребують. Основним суб'єктом такої діяльності має бути соціальний працівник, який, організовуючи заходи щодо соціальної допомоги вказаній соціальній групі, вважає Ю. Таран, здійснювати: вивчення соціально-психологічних якостей військовослужбовців, які повернулися з АТО; організація та проведення соціально-психологічної роботи з підтримки військовослужбовців та їх сімей; проведення заходів щодо соціально-психологічної адаптації військовослужбовців до умов цивільного життя; організація соціально-психологічної допомоги військовослужбовцям та членам їх сімей; організація взаємодії з медичною службою [35, с. 101].

Підтримка сімей військовослужбовців в армії Великобританії покладається на Службу соціального забезпечення армії (Army Welfare Service, 2019). Основним завданням Служби соціального забезпечення є

надання професійної комплексної конфіденційної допомоги військовослужбовцям та членам їхніх сімей, а також командуванню підрозділів для максимально швидкого досягнення належного рівня ефективності військового персоналу. Служба соціального забезпечення має чотири опорні засади: особиста підтримка, підтримка громади, інформаційна підтримка (HIVE) та функціонування спільної служби з питань надання житлових послуг.

Цілеспрямована робота з членами сімей на рівні підрозділу, яка реалізується на постійній основі протягом усього циклу розгортання, дає змогу запобігти численним сімейним проблемам, які можуть виникати протягом періоду відбування служби і на етапі розгортання.

Військовослужбовці, які пройшли війну, потребують особливої допомоги та соціального захисту. Вони ро потребують соціальної підтримки, проведення психолого-педагогічних реабілітаційних заходів, отримання знань про те, як максимально використати можливості самоконтролю і самостійно знаходити вихід з стресових ситуацій.

Заходи комплексної реабілітації військовослужбовців та учасників бойових дій передбачають поєднання різноманітних інноваційних методів, ефективність яких буде визначатися своєчасністю, послідовністю реабілітаційних заходів і максимально індивідуалізованим підходом до кожного військовослужбовця із урахуванням його психоемоційного й фізичного стану, особистісних цілей та уподобань.

У країнах Заходу «реабілітація» передбачає комплекс заходів які пов'язані із відновленням здоров'я хворої людини або «соціального здоров'я» індивіда, і поверненням його до громадської та професійної діяльності. Водночас дуже важливим є положення про безперервність реабілітації: медична – повинна починатися в процесі лікування, а професійна – одразу після її закінчення.

Встановлено, що реабілітаційна система Латвії організована на базі Національного реабілітаційного центру «Vaivari», Асоціації латвійських

лікарів, Медичної академії та Асоціації латвійських реабілітологів. У 2000 році в Латвійській медичній академії був створений факультет реабілітації, який складався з таких структурних підрозділів: кафедра реабілітації (навчання студентів медичного факультету основам реабілітації); академічна школа фізіотерапії (4-річний термін навчання студентів-фізіотерапевтів); академічна школа ерготерапії (4 роки навчання студентів ерготерапевта); реабілітаційна ординатура (трирічна післядипломна підготовка лікарів) та курси підвищення кваліфікації за різними реабілітаційними спеціальностями. Для цих спеціальностей створено програму підготовки, яка відповідає вимогам розвинутих європейських країн. Окрім того, у країні діє Спілка реабілітологів, яка об'єднує лікарів-реабілітологів, психологів, соціальних працівників, педагогів та інших фахівців. Мета роботи Спілки – підвищення їхньої кваліфікації, сертифікація і співпраця з фахівцями інших країн [38].

У Великобританії існує положення про впровадження елементів реабілітації в діяльність усіх лікарень. Бажаним є створення відділень реабілітації при кожній лікарні, що містять гімнастичні зали, басейн для занять, фізіотерапевтичний кабінет і кабінет трудової терапії. Внаслідок цього кількість спеціальних центрів реабілітації обмежена, вони призначені тільки для інвалідів, які отримали дуже важкі травми, лікування яких вимагає тривалої реабілітації. Британські Центри реабілітації можна розділити на дві групи: це медичні установи, що займаються комплексною спеціалізованою реабілітацією в разі захворювань, і змішані центри післялікарняної реабілітації.

У Нідерландах та Бельгії відділення реабілітації не розглядається як звичайне відділення стаціонару. Його специфіка визначається завданням самої активної участі клієнта в процесі реабілітації. Однією з умов ефективної роботи центру реабілітації є створення такої моральної атмосфери, коли за цілковитого дотримання всіх медичних норм і правил, інтенсивного лікування, обстановка в Центрі відрізняється від лікарняної [39].

В Ірландії, як зазначають науковці у районах із великою щільністю населення створені денні амбулаторні центри реабілітації, вони є по суті денними лікарнями. Це вигідно з економічного погляду, оскільки організаційно лікарні, будинки з догляду й інші установи реабілітації об'єднують у великі комплекси. Негативним моментом за такої організації реабілітації є складність забезпечення індивідуальних потреб хворого, що потребує відновлювального лікування.

В сучасних умовах в Україні відбуваються суттєві зміни, які стосуються всіх сфер життя громадян та суспільства в цілому. Це пов'язано із ситуацією, що склалася в країні і збільшенням кількості військовослужбовців. Разом із бойовим досвідом, вони отримують фізичні й психологічні травми, а їхня психіка зазнає значних змін. Згодом учасники таких екстремальних подій починають страждати на психічні розлади та відчувати труднощі у процесі адаптації до мирного життя. Тому виникає потреба у пошуку ефективних шляхів адаптації та соціальнопсихологічної реабілітації військовослужбовців, що побували в районі збройних конфліктів.

Аналіз сучасних технологій показав, що існує такий напрям соціальної роботи, як військова соціальна робота. Військова соціальна робота — це галузь професії соціальної роботи, яка надає послуги солдатам, їхнім сім'ям і утриманцям у мирний час, воєнний час та національні кризи. Солдати стикаються з безліччю проблем зі здоров'ям і соціальними проблемами, пов'язаними зі стресовими факторами війни та проблемами реінтеграції до цивільного життя. Багато ветеранів війни страждають від серйозних розладів психічного здоров'я, таких як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), який у більшості випадків може призвести до зловживання психоактивними речовинами, домашнього насильства, вбивства та самогубства.

2.2 Опис соціального проекту «Перемога» (створення Центру реабілітації та відновлення для військовослужбовців та їх сімей)

Масштабні воєнні події, які відбуваються на даний час на території нашої держави, надають досить негативного психосоціального впливу на психоемоційний, фізичний та фізіологічний стан здоров'я населення України, що з досить високою ймовірністю може спровокувати виникнення негативних змін психоемоційної особистісної сфери, що тим чи іншим чином впливає на життєдіяльність та соціальну активність людини. Найбільш впливовими до дії таких стресогенних травмуючих чинників є військовослужбовці, які через постійне перебування в досить екстремальних і надфізичних умовах постійно відчують й долають значні емоційні та фізичні перенапруження й перенавантаження.

Реабілітація військовослужбовців - це комплекс заходів, спрямованих на відновлення їх фізичного та психологічного здоров'я після отримання травм, поранень, захворювань або психологічних травм, пов'язаних з виконанням військового обов'язку.

За даними Державної служби статистики та Міністерства у справах ветеранів від березня 2023 року, в Україні мали інвалідність 2,7 мільйона цивільних осіб та майже 500 тисяч учасників бойових дій. Через війну кількість осіб з інвалідністю зростає. Щонайменше 10% населення України будуть дотичними до ветеранських послуг після завершення російсько-української війни.

На даний момент реабілітаційних центрів для військовослужбовців є не так багато в Україні. Тому проблема полягає в тому, що реабілітація (фізична та психологічна) учасників бойових дій з частковим пораненням, контузією, втратою кінцівок або рухової активності є віддаленою від місця проживання його родини. Виходячи з цього, ми розуміємо, що військовослужбовці, які пройшовши медичне лікування потребують фізичної та психологічної реабілітації в межах свого місця проживання та у колі родини.

Для вирішення цієї проблеми був написаний соціальний проект щодо створення Центру реабілітації та відновлення для військовослужбовців та їх сімей «Перемога».

Мета цього проекту: створення денного Центру реабілітації та відновлення для військовослужбовців у місті Кам'янець-Подільський, який допоможе повернутися до повноцінного життя після отриманих травм; надання широкого спектру послуг, які допоможуть відновити фізичне та психічне здоров'я; проведення тренінгової, культурологічної та просвітницької діяльності; здійснення юридичного консультування та сприяння захисту прав.

Цілі проекту:

1. Покращення фізичного здоров'я та функціональності;
2. Зменшення та усунення психологічних проблем;
3. Повернення до нормального життя в суспільстві.

Діяльність:

- створення Центру реабілітації та відновлення військовослужбовців;
- сприяння соціальній адаптації;
- розвиток клубів підтримки братів по зброї;
- проведення фізичної реабілітації;
- проведення навчальних, культурно-освітніх заходів;
- надання юридичних консультацій та сприяння у захисті прав.

Концепція проекту. Комфортні умови для фізичної та психологічної реабілітації в Кам'янець-Подільському районі. Створивши сучасні та комфортні умови для фізичної та психологічної реабілітації, учасникам бойових дій не доведеться самотійно шукати доступні види допомоги, тиняючись містом чи звертаючись до всіх знайомих, адже всі адреси, де перераховані види допомоги, будуть висвітлити в мобільному додатку та за допомогою соціальних працівників, які будуть у цьому центрі. Центр

реабілітації та відновлення дозволить користуватись усіма необхідними послугами в одному місці.

Цільовою групою є: військовослужбовці, які зазнали фізичних або психологічних травм під час виконання службових обов'язків (до 20 осіб на місяць); Члени сімей військовослужбовців, які загинули або отримали поранення під час виконання службових обов'язків (до 40 осіб на місяць).

До соціальних послуг входить: створення денного Центру реабілітації та відновлення для військовослужбовців: сприяння соціальній адаптації; проведення фізичної реабілітації. Надання різних видів соціальних послуг : соціально-медичні; соціально-психологічні соціально-економічні : соціально-правові послуги. Карта сервісів соціальних допомог (медичне обслуговування, юридичні консультації, доступ до громадської інфраструктури, пункти видачі пакетів допомоги, відділення видачі соціальних виплат і т.д.)

Концепція реабілітації в Центрі - це система заходів, спрямованих на швидке і максимально повне відновлення фізичного, психологічного та соціального статусу бенефіціара з метою активної інтеграції його в суспільство з досягненням для нього можливої соціальної та економічної незалежності.

Види соціальної послуги:

- Соціально-медичні послуги: медична допомога, реабілітація.
- Соціально-психологічні послуги: консультування; психотерапія; групова робота.
- Соціально-економічні послуги: допомога в працевлаштуванні; допомога в отриманні освіти.
- Соціально-правові послуги: консультування з правових питань; допомога у вирішенні соціальних проблем.

Також соціальний проект має на меті створення денного Центру реабілітації та відновлення для військовослужбовців: сприяння соціальній

адаптації; проведення фізичної реабілітації. Надання різних видів соціальних послуг : соціально-медичні; соціально-психологічні соціально-економічні : соціально-правові послуги. Розробка карти сервісів соціальних допомог (медичне обслуговування, юридичні консультації, доступ до громадської інфраструктури, пункти видачі пакетів допомоги, відділення видачі соціальних виплат і т.д.

Концепція реабілітації в Центрі - це система заходів, спрямованих на швидке і максимально повне відновлення фізичного, психологічного та соціального статусу бенефіціара з метою активної інтеграції його в суспільство з досягненням для нього можливої соціальної та економічної незалежності.

В державі потрібно чітко налагодити та врегулювати процеси реабілітації військовослужбовців після поранень в зоні бойових дій. Тому створення Центру реабілітації та ре соціалізації для військовослужбовців та їх сімей, є дуже актуальною потребою.

Висновки до розділу 2

В сучасних умовах в Україні відбуваються важливі зміни, які торкаються всіх сфер життя громадян і суспільства в цілому. Причиною цього є ситуація в країні та збільшення чисельності військовослужбовців. Разом із військовим досвідом вони отримують фізичні та психологічні травми. Згодом учасники бойових дій починають страждати психічними розладами та важко пристосовуються до мирного життя. Тому необхідно знайти ефективні шляхи адаптації та соціально-психологічної реабілітації військовослужбовців, які побували в зоні збройних конфліктів.

Аналіз сучасних технологій показав, що існує такий напрям соціальної роботи як військово-соціальна робота. Військова соціальна робота — це галузь професії соціальної роботи, яка надає послуги військовим та їхнім сім'ям під час мирного часу, війни та національних криз. Військовослужбовці стикаються з численними проблемами зі здоров'ям і

соціальними проблемами, пов'язаними зі стресовими факторами війни та проблемами реінтеграції в цивільне життя. Багато ветеранів війни страждають від серйозних розладів психічного здоров'я, таких як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Посттравматичні розлади психічного здоров'я, фізичні поранення та соціальні труднощі є серйозними проблемами, які потребують комплексного підходу.

Військові конфлікти залишають негативний вплив на військовослужбовців, які відчули на собі фізичні та емоційні травми. Реабілітація цих осіб стає надзвичайно важливою для повернення їх до повноцінного життя після війни.

За даними Державної служби статистики та Міністерства у справах ветеранів, в Україні країні існує значна кількість осіб з інвалідністю та учасників бойових дій, які потребують реабілітації та підтримки. Система реабілітаційних центрів не завжди забезпечує відповідні умови для їхнього повного відновлення.

Соціальний проект "Перемога" передбачає створення Центру реабілітації та відновлення для військовослужбовців та їх сімей у місті Кам'янець-Подільський. Метою цього проекту є надання широкого спектру послуг, що допоможуть військовим повернутися до активного життя. Реалізація такого проекту є важливим кроком у забезпеченні повноцінної реабілітації військовослужбовців та підтримці їхніх сімей. Це сприятиме покращенню якості життя та соціальній інтеграції тих, хто віддав своє життя за мир та безпеку країни.

ВИСНОВКИ

Оскільки наразі в Україні відбувається багато змін, які мають вплив на життя кожного громадянина, ми робимо висновок, що соціальний захист населення є невід'ємною частиною будь-якої цивілізованої держави. Він гарантує людям гідний рівень життя, забезпечує їм доступ до основних соціальних благ і послуг, а також допомагає подолати складні життєві обставини.

В ході дослідження було проаналізовано теоретичні та практичні аспекти впровадження технологій соціальної роботи в міжнародній діяльності. Дослідження зосереджувалося на міжнародному досвіді налагодження соціального партнерства, роботі з різними категоріями населення та практичному впровадженні технологій соціальної роботи.

Аналіз показав, що використання сучасних технологій у соціальній роботі є важливим елементом підвищення ефективності та доступності соціальних послуг. Міжнародний досвід надає цінні уроки та приклади успішного впровадження технологій соціальної роботи, які можуть бути застосовані в українській практиці.

В першому розділі ми розглядали міжнародний досвід налагодження соціального партнерства та роботи з різними категоріями населення, визначили можливості його використання в українській практиці.

Ми визначили, що соціальне партнерство є важливим інструментом для вирішення проблем у соціально-трудовій сфері та покращення життя людей. Воно ґрунтується на принципах взаємного визнання інтересів, співпраці та компромісу. Ефективність соціального партнерства залежить від багатьох факторів, таких як рівень демократизації, рівень життя та диференціація доходів.

Аналіз міжнародної практики соціальної роботи з різними групами населення демонструє наявність різноманітних ефективних моделей та

підходів до надання їм допомоги та підтримки. Кожна країна має власний досвід у цій сфері, який може слугувати цінним джерелом знань та ідей для України. Існує широкий спектр методів та практик, які успішно застосовуються для роботи з різними вразливими групами. Кожна країна має власний контекст та специфічні проблеми, що зумовлює формування унікальних підходів до соціальної роботи. Тому вивчення та адаптація кращих світових практик може допомогти Україні покращити свою систему соціальної роботи та зробити її більш ефективною.

В другому розділі ми дослідили практичний досвід впровадження технологій соціальної роботи, з військовослужбовцями. Описали практичний досвід соціальної роботи з військовослужбовцями, а саме соціальний проект "Перемога", що передбачає створення Центру реабілітації та відновлення для військовослужбовців та їх сімей.

Війна в Україні спричинила значні фізичні та психологічні травми для багатьох військовослужбовців. Ці люди потребують комплексної реабілітації та підтримки, щоб повернутися до повноцінного життя. На жаль, наразі система реабілітації військовослужбовців в Україні не є досконалою. Існуючі центри реабілітації не завжди можуть забезпечити всі необхідні послуги, а також не завжди доступні для всіх, хто потребує допомоги.

Соціальний проект "Перемога" пропонує створити Центр реабілітації та відновлення для військовослужбовців та їх сімей у місті Кам'янець-Подільський. Цей центр надаватиме широкий спектр послуг, включаючи: медичну реабілітацію; психосоціальну реабілітацію; професійну орієнтацію та перекваліфікацію; соціальну підтримку.

Для подальшого розвитку соціальної сфери в Україні важливо вивчати та адаптувати кращі практики з інших країн, враховуючи специфіку та потреби національного контексту. Застосування новітніх технологій допоможе покращити якість надання соціальних послуг та підвищити рівень життя громадян.

Отже, дослідження міжнародного досвіду впровадження технологій соціальної роботи має важливе значення для розвитку соціальної сфери в Україні, сприяючи покращенню якості життя населення та забезпеченню соціальної справедливості.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Віннікова, Л. В. Система підготовки соціальних працівників у вищих навчальних закладах США [Текст]: автореф. дис. ... канд. пед. наук / Л. В. Віннікова; Луганський нац. пед-й ун-т ім. Т. Шевченка. Луганськ, 2020. 20 с.
2. Горішня Н. М. Сучасні тенденції модернізації підготовки соціальних працівників / Н. М. Горішня // Соціальна робота і соціальна педагогіка : виклики сьогодення: Зб. наук. праць за матеріалами IV всеукраїнської науково-практичної конференції / за заг. ред. В.А. Поліщук, С.М. Калаур, Г.І. Слосанської. Тернопіль : Вектор, 2020. С. 38
3. Калаур С.М. Теорія і методика професійної підготовки майбутніх фахівців соціальної сфери до розв'язання конфліктів у професійній діяльності : [монографія] / С.М. Калаур. Тернопіль : Осадца Ю.В., 2018. С 14.
4. Закон України «Про соціальні послуги» від 19.06.2003 № 966-IV : [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/966-15>.
5. Партнерська взаємодія у системі інститутів соціальної сфери : збірник матеріалів II Міжнародної науково-практичної конференції (Ніжин, 15-16 листопада 2018 р.) / за заг. ред. С. О. Борисюк та О. В. Лісовця. Ніжин : Видавництво НДУ ім. М. Гоголя, 2018. 188 с.
6. Конончук А. І. Професійна підготовка соціальних працівників до партнерства з недержавними організаціями соціальної сфери / А. І. Конончук // Наукові записки [Ніжинського державного університету ім. Миколи Гоголя]. Психолого-педагогічні науки. 2016. № 1. С. 183–187.
7. О.Ю. Ситник, асп Соціальне партнерство в Україні: особливості становлення і перспективи розвитку/ О.Ю. Ситник, асп. Кіровоградський національний технічний університет. 2009. 281 с.

8. Дяків, О. П. Зарубіжний досвід соціального партнерства та можливості його використання у вітчизняній практиці / О. П. Дяків // Вісник соціально-економічних досліджень. 2008. Вип. 32. С. 116-120.
9. Колот А.М. Соціально-трудова відносина: теорія і практика регулювання: Монографія. К.: КНЕУ, 2004. 230 с.
10. Романова Н.Ф., Мельник І.П. Соціальне партнерство : навчально-методичний посібник. Київ : НПУ імені М.П. Драгоманова, 2017. 238 с.
11. Мареніченко В.В. Шпортюк Н.Л. Добрянський А.В. Світовий досвід реалізації механізмів соціального партнерства та його застосування в Україні. Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Публічне управління та адміністрування. № 1. 2022. 61 с.
12. Objects and principles. – UK: The Third Age Trust, 2021. 6 p. P. 1.
13. І. Д. Зверева, О. В. Безпалько, С Я . Харченко та ін Соціальна робота в Україні: Навч. посіб./ За заг. ред.: І. Д. Зверєвої, Г. М. Лактіонової. К.: Центр навчальної літератури, 2004. 256 с
14. Великсар Т.І. Державна соціальна допомога як елемент системи соціального захисту населення: реалії та перспективи удосконалення. Економіка та держава. 2015. № 12. С. 100-103
15. Палагнюк Ю.В., Письмиченко О.С. Особливості розвитку соціальних послуг у системі соціальної політики Німеччини. Механізми державного управління. 2018. 1-12 с.
16. Поліщук В.А. Теорія і методика професійної підготовки соціальних педагогів в умовах неперервної освіти: монографія / За ред. Н.Г. Ничкало. Тернопіль: ТНПУ, 2011. 424 с
17. Якубова Л. А. Порівняльний аналіз особливостей організації соціальної роботи з людьми похилого віку в Україні та за кордоном / Л. А. Якубова, Н. П. Труш // Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія : Педагогіка. Соціальна робота. 2015. Вип. 36. С. 209-211.
- Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvuuped_2015_36_69.

18. Соціальна робота з різними категоріями населення у територіальній громаді: українські реалії та міжнародний досвід: колективна монографія / В. Поліщук, Н. Горішна, Г. Слосанська та ін. Тернопіль : Осадца Ю.В., 2018. 221 с.

19. Поліщук В.А. Професійна підготовка фахівців соціальної сфери: зарубіжний досвід. Посібник / В.А. Поліщук. Тернопіль, Навчальна книга Богдан, 2003. 184 с.

20. Кубіцький С.О. Технології соціально-педагогічної роботи в зарубіжних країнах: Навч. посіб. 3-тє вид. доп. і перероб. К.: Міленіум, 2015. 300 с.

21. Українсько-польський робітничий портал [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://www.ukrpraca.com>

22. Палагнюк Ю. В. Державна політика зайнятості молоді в країнах-членах ЄС: досвід для України [Електронний ресурс] / Ю.В. Палагнюк, О. І. Штим // Теорія та практика державного управління і місцевого самоврядування: електр. наук. фах. вид. Херсонського національного технічного університету / голов. ред. проф. Лопушинський І.П. 2017. № 1. Режим доступу: http://el-zbirn-du.at.ua/2017_1/18.pdf.

23. Про загальні засади державної молодіжної політики в Україні: Декларація від 15 груд. 1992 р. № 2859-ХІІ

24. Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні: Закон України від 23.04.2016 [Електронний ресурс] // Верховна Рада України. Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua>.

25. Blackburn Dave. (2016). Social Work in the Military Considering a Renewed Scope of Practice / Dave Blackburn // Canadian Military Journal. 15. P. 34–43

26. Сутність і зміст військово-соціальної роботи. [Електронний ресурс]: https://studopedia.com.ua/1_212472_sutnist-i-zmist-viyskovo-sotsialnoiroboti.htm

27. Гордієнко Є. П. Світовий досвід формування та реалізації політики соціального захисту учасників бойових дій. Вісн. НАДУ. Серія «Державне управління». 2020. № 1 (96). С. 86–94.
28. Бриндіков Ю. Л. Реабілітація комбатантів: системна робота фахівців соціальних структур. Українське суспільство в умовах війни: виклики сьогодення та перспективи миротворення : матеріали II Всеукр. наукпрат.конф. (Маріуполь, 15 червня 2018 р.). Маріуполь : ДонДУУ, 2018. С. 267–270.
29. Verschelden, C., (1993). Social work values and pacifism: Opposition to war as a professional responsibility. *Social Work*, 38 (6), 765-770
30. Reichert, E. (2003). *Social work and human rights*. New York: Columbia University Press.
31. Pyles, L. (2007). Community organizing for post-disaster social development. Locating social work. *International Social Work*, 50, 3, 321- 333.
32. Дашківська І. 2041 військовослужбовець оформив статус людини з інвалідністю з початку повномасштабного вторгнення, - Мінсоцполітики. ІНФОГРАФІКА Джерело: <https://censor.net/ua/n3414364>. *censor.net*. URL: https://censor.net/ua/news/3414364/2041_viyiskovoslujbovets_oformyv_stat_us_lyudyny_z_invalidnistyu_z_pochatku_povnomasshtabnogo_vtorgnennya .
33. Jeffrey S. Yarvis, *The Life of a Combat Social Worker In: Combat Social Work*. Edited by: Charles R. Figley, Jeffrey S. Yarvis, and Bruce A. Thyer, Oxford University Press (2020).
34. Charles R. Figley, Jeffrey S. Yarvis, and Bruce A. Thyer *Combat Social Work: Applying the Lessons of War to the Realities of Human Services*, 2020.
35. Грабовенко Н. В. Методичні рекомендації щодо забезпечення самостійної роботи студентів з дисципліни «Методи соціальної роботи» (для бакалаврів). Київ : МАУП, 2018. 30 с

36. Таран Ю. Я. Соціальна адаптація колишніх військовослужбовців та членів їх сімей. Досвід роботи недержавних некомерційних організацій. Праця і соціальні відносини. 2010. № 1. С. 211–217.
37. Турбан В. В. Реабілітаційна робота з військовослужбовцями, учасниками бойових дій у центрах соціальних служб: етичний аспект. Творча спадщина Г. С. Костюка: історія та сучасність. 2018. С. 346–345.
38. Семигіна Т. В. Сучасна соціальна робота. Київ: Академія праці, соціальних відносин та туризму, 2020. 275 с
39. Бриндіков, Ю. Л. Теорія та практика реабілітації військовослужбовців учасників бойових дій в системі соціальних служб: дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.05 / Хмельницький нац. ун-т ; Тернопільський нац. пед. ун-т ім. В. Гнатюка. Хмельницький ; Тернопіль, 2018. 559 с.
40. Соціально-психологічні технології управління військовими колективами: навч.-метод. посіб. / Т. Л. Грицевич, О. С. Капінус, Т. М. Мацевко, П. П. Ткачук. Львів: НАСВ, 2018. 256 с
41. Комар З. Психологічна стійкість воїна: підручник для військових психологів. К.: Stabilization Support Services, 2017. 184 с.
42. Тофтисова-Матерон Р. Соціальні послуги: як побудувати українську модель на європейських підходах/ Р. Тофтисова-Матерон, М. Дімітрова, К. Ньюмен. Київ : Проект ТАСІС “Посилення регіональних соціальних служб в Україні”, 2020. 225 с.
43. Сімейні групові наради як метод розв’язання конфліктних ситуацій : метод. матеріали для тренера / упоряд.: Т. П. Авельцева, Н. В. Зимівець, О. А. Калібаба, В. П. Лютий; за заг. ред. І. Д. Зверєвої. Київ. : Наук. світ, 2021. 86 с.
44. Соціальна геронтологія : навч. посібник / уклад. Н. М. Коляда, Т. В. Коляда. Умань : Жовтий О. О., 2016. 80 с.
45. Studer, M. (2001). The ICRC and civil-military relations in armed conflict. *International Review of the Red Cross* ,83(842),367-391.

46. Бриндіков Ю. Л. Травматичні стресові розлади у військовослужбовців як сфера реабілітаційної діяльності фахівців соціальних служб. Педагогіка та психологія: сучасний стан розвитку наукових досліджень та перспективи: матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. (Запоріжжя, 13-14 жовтня 2017 р.). Запоріжжя: Класичний приватний університет, 2017. С. 96–99.