

УДК 364.6 : 364-7

JEL classification H56 B55

Василь ПОПОВИЧ

доктор філософських наук, професор, професор кафедри соціальної роботи,
Національний університет «Запорізька політехніка».

ORCID ID: 0000-0002-9288-3765

Тетяна НОВАК

аспірант кафедри соціальної роботи,
Національний університет «Запорізька політехніка»

ORCID ID: 0000-0002-1591-3094

Сергій ЩЕРБИНА

кандидат соціологічних наук, доцент, доцент кафедри соціальної роботи,
Національний університет «Запорізька політехніка».

ORCID ID: 0000-0002-9211-1773

УПРАВЛІННЯ СИСТЕМОЮ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ

Анотація: Український народ зіткнувся з найбільшою трагедією XXI століття – військовим повномасштабним нападом РФ на незалежну Україну, яка вже на протязі восьми років перебувала у стані гібридної війни з Росією. За ці роки значних змін, модернізації і реформування зазнала і сфера соціальної роботи: розроблені моделі соціальної роботи з новими вразливими категоріями населення – вимушеними переселенцями; створено мережу центрів соціальних служб для військовослужбовців та їх сімей; удосконалено нормативно-правову базу надання соціальної допомоги як вразливим категоріям населення, так і учасникам бойових дій; започатковано і впроваджено модель управління соціальною роботою і системою надання соціальних послуг на рівні територіальних громад в контексті реформи децентралізації тощо. Але 24 лютого 2022 року повномасштабний збройний напад РФ на Україну позначився і на функціонуванні сфери соціального захисту населення, мобілізувавши ресурсний потенціал системи соціальної роботи і соціального обслуговування і перереформатувавши пріоритети надання соціальної допомоги і соціальних послуг, а Указ

Президента України «Про введення воєнного стану в Україні» актуалізував потребу у формуванні ефективної моделі соціальної роботи в умовах воєнного стану. Одним із сучасних і ефективних концептуальних підходів в практичній соціальній роботі в умовах надзвичайних ситуацій і воєнного стану є підхід «резилієнс», сутністю якого є формування життєстійкості, адаптивності до стресових ситуацій, здатності відновлюватися після психічної і психологічної травми на рівні особистості, сім'ї і громади.

У статті розглянуті реалії управління системою соціальної роботи в умовах воєнного стану в Україні. Управління соціальною роботою полягає насамперед в організації системи надання соціальних послуг, які в Законі України «Про соціальні послуги» поділяються на послуги, спрямовані на: 1) соціальну профілактику – запобігання виникненню складних життєвих обставин та/або потраплянню особи/сім'ї в такі обставини; 2) соціальну підтримку – сприяння подоланню особою/сім'єю складних життєвих обставин; 3) соціальне обслуговування – мінімізацію для особи/сім'ї негативних наслідків складних життєвих обставин, підтримку їх життєдіяльності, соціального статусу та включення у громаду.

Ключові слова: *Управління, Система, Соціальна робота, Громада, Допомога, Воєнний стан*

Vasyl POPOVYCH

Doctor of Philosophy Sciences, Professor, Professor of the
Department of Social Work
Zaporizhia Polytechnic National University.
ORCID ID: 0000-0002-9288-3765

Tetiana NOVAK

graduate student of the Department of Social Work
Zaporizhia Polytechnic National University
ORCID ID: 0000-0002-1591-3094

Sergey SHCHERBYNA

Candidate of Sociological Sciences, Associate Professor,
Associate Professor of the Department of Social Work,
Zaporizhia Polytechnic National University.
ORCID ID: 0000-0002-9211-1773

MANAGEMENT OF THE SOCIAL WORK SYSTEM IN THE CONDITIONS OF MARTIAL LAW IN UKRAINE

Abstract: The Ukrainian people faced the greatest tragedy of the 21st century – a full-scale military attack by the Russian Federation on independent Ukraine, which had already been in a state of hybrid war with Russia for eight years. Over the years, the field of social work has also undergone significant changes, modernization and reform: developed models of social work with new vulnerable categories of the population - forced migrants; a network of social service centers for servicemen and their families was created; the regulatory and legal framework for providing social assistance to both vulnerable categories of the population and participants in hostilities has been improved; a management model of social work and a system of providing social services at the level of territorial communities in the context of the decentralization reform, etc., was initiated and implemented. But on February 24, 2022, the full-scale armed attack of the Russian Federation on Ukraine also affected the functioning of the sphere of social protection of the population, mobilizing the resource potential of the system of social work and social services and reformatting the priorities of providing social assistance and social services, and the Decree of the President of Ukraine "On the introduction of martial law in Ukraine » actualized the need for the formation of an effective model of social work in the conditions of martial law. One of the modern and effective conceptual approaches to practical social work in emergency situations and martial law is the "resilience" approach, the essence of which is the formation of resilience, adaptability to stressful situations, the ability to recover from mental and psychological trauma at the level of the individual, family and community

The article examines the realities of managing the social work system under martial law in Ukraine. Management of social work consists primarily in the organization of the system of providing social services, which in the Law of Ukraine "On Social Services" are divided into services aimed at: 1) social prevention - preventing the occurrence of difficult life circumstances and/or a person/family falling into such circumstances ; 2) social support – helping a person/family overcome difficult life circumstances; 3) social service – minimization of the negative consequences of difficult life circumstances for the person/family, support of their life activities, social status and inclusion in the community.

Keywords: Administration, System, Social work, Community, Aid, Martial law

Соціальна робота в умовах воєнного стану та військової агресії видається одним із найважливіших напрямів діяльності держави та суспільства, визначення якого потребує врахування як пріоритетів сталого розвитку, так і принципів кризових ситуацій та екстреної

допомоги. На наш погляд, у цьому відношенні є найбільш прийнятним міжнародне визначення соціальної роботи, так зване «глобальне визначення професії соціальної роботи» [9], прийняте в липні 2014 року на Всесвітньому конгресі соціальної роботи в Мельбурні. Воно висвітлене так «Соціальна робота» – це практико-орієнтована професія та наукова дисципліна, яка сприяє соціальним змінам та розвитку, соціальній згуртованості, активізації та визволення людей. Принципи соціальної справедливості, прав людини, колективної відповідальності та поваги до різноманіття лежать в основі соціальної роботи. Соціальна робота, заснована на теоріях та підкріплена соціально-гуманітарними науками, також неопосередковано залучає людей і структури до вирішення життєвих проблем і поліпшення добробуту. Це визначення може бути посилене на національному та/або регіональному рівні [9, с. 13]. Таке визначення враховує не лише сутнісні характеристики практики соціальної роботи, пов'язані з підтримкою індивідів у кризових ситуаціях, а й апелює до цінностей соціальної справедливості, солідарності та свободи, які набувають універсального значення в умовах війни.

Серед різних трактувань соціальної роботи можна виділити три основні парадигмальні групи, які широко використовуються у вітчизняних наукових дослідженнях: по-перше, під соціальною роботою розуміють інструмент реалізації державної політики в цілому і соціальної політики зокрема, зі створенням механізму соціального забезпечення; по-друге, соціальна робота (як основне її завдання) передбачає надання соціальної допомоги та підтримки населенню, окремим групам та окремим особам, які опинилися у складних та кризових ситуаціях; по-третє, соціальна робота по суті надається у формі соціальних послуг; по-четверте, соціальна робота розглядається як інструмент розпізнавання і реалізації внутрішніх ресурсів індивіда або групи людей в різних соціальних ситуаціях [6, с. 21]. Виявлені інтерпретативні підходи до розуміння соціальної роботи об'єднують те, що діяльність у сфері соціальної роботи потребує управління, тобто моделей управління, на різних рівнях, як ми з'ясували в першій частині теоретичного дослідження – макро-, мезо- та мікрорівні, де провідними соціальними суб'єктами державного управління є держава та державні органи, керівники соціальних служб, самі соціальні працівники та взаємодія між ними.

Управління соціальною роботою полягає, перш за все, в організації системи надання соціальних послуг, яка в Законі України «Про соціальні послуги» поділяється на послуги, спрямовані на: 1) соціальну профілактику – запобігання виникненню складних життєвих умов та / або потрапляння в такі обставини особи / сім'ї; 2) соціальна підтримка – допомога людині/сім'ї у подоланні складних життєвих обставин; 3) соціальні послуги – зменшення негативних наслідків складних умов життя для людини / сім'ї, підтримка виживання, соціального статусу та включення в суспільство.

Суть соціальних послуг полягає в тому, що вони доступні людям, які перебувають у скрутному становищі і не можуть самостійно ними розпорядитися, саме тому важливо, щоб їх надання було організовано відповідно до військового законодавства, що, в свою чергу, вимагає створення гнучкої системи управління соціальною роботою. Так, 26 квітня 2022 року Президент України підписав Закон України «Про внесення змін до деяких законів України щодо надання соціальних послуг у разі оголошення надзвичайного стану або воєнного стану в Україні або на окремих територіях», ухвалений Верховною Радою України 14 квітня 2022 року.

Серед змін, які безпосередньо впливають на спрощення та підвищення ефективності системи управління соціальною роботою в умовах військового законодавства, слід виділити такі: 1) будуть розширені повноваження обласних міських адміністрацій, міських адміністрацій м. Києва, сільських адміністрацій, селищних та міських рад щодо визначення специфіки прийняття рішень щодо надання соціальних послуг; 2) встановлено, що кейс-менеджмент не використовується для прийняття рішення про надання соціальних послуг – соціальні послуги надаються у надзвичайних / кризових ситуаціях, а право приймати рішення про надання соціальних послуг у надзвичайних / кризових ситуаціях (консультування, житло, догляд, підтримане проживання, короткострокове проживання, натуральна допомога, транспортні послуги тощо) надається безпосередньо надавачам соціальних послуг, що забезпечить невідкладне надання соціальних послуг; 3) передбачено, що всі соціальні послуги особам, які постраждали внаслідок пожежі, стихійного лиха, катастрофи, військових дій, терористичних актів, збройного конфлікту або тимчасової окупації, надаються безоплатно; 4) фінансування соціальних послуг внутрішньо переміщеним особам за військовим законодавством здійснюється в порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України. 5) розширено повноваження військових адміністрацій щодо управління надавачами соціальних послуг та організації надання соціальних послуг цими органами.

Реалізація прийнятого закону забезпечить оперативне надання соціальних послуг особам / сім'ям, які постраждали внаслідок введення на території України надзвичайного або військового законодавства з метою захисту їх життя та здоров'я.

У міжнародній соціальній роботі в умовах надзвичайних ситуацій фокус змістився з «травматичного» підходу до більш цілісного підходу самопомоги та стійкості на рівні громади. У той час як перший підхід фокусується на травмі, від якої вони потребують відновлення, «стійкість відображає здатність підтримувати стійкий баланс», навіть у надзвичайних ситуаціях, з її сильними сторонами, ресурсами та можливостями. Тобто вона визнає, що «населення, яке постраждало від надзвичайних ситуацій», має свої здібності,

навички та ресурси. Тому поширеною помилкою є ігнорувати їх і зосереджуватися лише на відсутності чогось (наприклад, страждань, патологій). Водночас, підхід резильєнтності не виключає можливості того, що «люди страждають на посттравматичний» стресовий розлад або мають інші проблеми з психічним здоров'ям, але проблеми з психічним здоров'ям слід вирішувати лише в рамках комплексного надання послуг. Крім того, лікуванням серйозних захворювань, в тому числі і посттравматичного стресового розладу, повинні займатися кваліфіковані фахівці.

Соціальні працівники можуть реалізовувати різні програми та проекти для вирішення життєвих проблем та покращення добробуту людей. У соціальній частині екстрена допомога надається одночасно з двома основними комплексними підходами: 1) гуманітарним підходом; 2) підхід розвитку [17, с. 95].

Гуманітарний підхід має справу з надзвичайними ситуаціями та негайним реагуванням на ранніх стадіях надзвичайних ситуацій, насамперед із задоволенням базових потреб, захистом людей, які постраждали від надзвичайних ситуацій, організацією та доставкою гуманітарної допомоги тощо.

Підхід розвитку відноситься до наступних етапів надзвичайних ситуацій і відноситься до розвитку особистості, сім'ї, громади, мобілізації ресурсів для формування стійкості тощо.

Ці два підходи розробили основні стратегії соціальної роботи в умовах надзвичайних ситуацій, зокрема: 1) стратегії розвитку людського потенціалу; 2) стратегії відбудови громад та громадянського суспільства; 3) стратегії, які сприяють ініціативам щодо отримання доходів.

Стратегії розвитку людського потенціалу включають послуги з реабілітації здоров'я; створення освітніх програм; створення Центрів підтримки громад; створення / підтримка реабілітаційних центрів; створення груп самодопомоги; проведення тренінгів у сфері менеджменту та самоорганізації.

Стратегії реабілітації громад та громадянського суспільства спрямовані на сприяння розвитку громади, сприяння примиренню та відновленню відносин між громадами, підтримку сімей у ремонті їхніх домівок та створенні альтернативного житла, залучення членів громади до ремонту та роботи місцевих організацій, сприяння розвитку місцевих організацій. Розширення можливостей місцевої громади та громадських організацій тощо.

Стратегії, що сприяють комерційним ініціативам, спрямовані на залучення місцевого населення до різних видів робіт з відбудови та створення організацій для відновлення інфраструктури в обмін на продовольство; створення громадського ринку та кредитних систем у громаді, забезпечення професійного навчання відповідно ринку праці тощо.

Аналіз програм ВПО урядовими та неурядовими організаціями в усьому світі виправдовує розмежування між загальним і конкретним (специфічними) [17, с. 100-101]. Загальні програми включають ті, що спрямовані на: 1) існуючу ситуацію (представництво адвокатом, надання гуманітарної допомоги, поліпшення здоров'я, поліпшення існуючих умов життя); 2) попередній досвід людей (травматичне консультування, реабілітація, підтримка, соціальні та рекреаційні програми); 3) групові ситуації (самодопомога, розвиток громади, побудова відносин з громадою); 4) майбутні потреби (освіта, розвиток навичок та розбудова спільноти, формування наступних поколінь у таборах). Конкретні (специфічні) програми включають: 1) сім'ї та окремих її членів (освітні та психосоціальні програми для дітей, послуги для жінок, послуги для сімей, програми возз'єднання сім'ї, програми для конкретних країн); 2) особливі потреби (репатріація та реінтеграція, інклюзія, права людини, нормативна спрямованість) [16, с. 685-717].

Аналіз літератури та документів показав, що соціальні працівники можуть використовувати різні стратегії втручання. За тривалістю їх можна розділити на:

- короткострокові (кризове втручання, польова робота, цільова модель соціальної роботи);
- довгострокова модель соціальної роботи, орієнтована на системно-екологічну модель соціальної роботи, в основі якої лежить поняття «людина в навколишньому середовищі» та поняття «економічний потенціал».

При кризовому втручанні рекомендується використовувати такі техніки підтримки: надання інформації та інструкцій (куди звертатися, коли і яку допомогу отримати, як використовувати техніки відновлення тощо); користування малюнками, брошурами та іншими засобами комунікації (показчиками, брошурами, інтернетом); визначення можливої підтримки з боку оточуючих; вербалізація емоційних станів; допомога клієнту у визначенні можливих дій та поведінкових стратегій; забезпечення достатнього часу; використання рефлексії; визначити проблему як складну і нерозв'язну; узгодження умов подальшої роботи; безперервний огляд робочого процесу [11, с. 65-72; 22, с. 311-324]. Варто зазначити, що при кризовому втручанні соціальний працівник не впливає ні на кризу, ні на травматичну подію, а працює з її наслідками. При кризовому втручанні соціальні працівники займають позицію директиви і беруть на себе відповідальність.

Польова робота – це надання послуги соціальним працівником поза соціальною установою. Пан Лай і пані Толіашвілі визначають їх як «мобільні інтервенції».

Проблемно-орієнтована модель заснована на тактиці «маленьких кроків», при якій певні завдання виконуються поступово з метою відновлення соціального функціонування

людини. Ці завдання визначаються під час зустрічі особи (сім'ї) із соціальним працівником і виконуються поступово під час зустрічей.

Довгострокові стратегії втручання ґрунтуються на припущенні, що допомога має надаватися на багатьох рівнях (індивідуальна допомога, налагодження зв'язків та представництво громади, участь у колективних політичних діях) і спрямовані на відновлення зв'язків між індивідуальною та соціальною системами, побудову місцевих систем підтримки та залучення громадських фондів, особливо волонтерів, для допомоги людям, які знаходяться поза звичним середовищем і відносинами. Деякі автори наполягають на тому, що сталі та ефективні результати допомоги переміщеним особам, які постраждали від військової інтервенції, можливі лише за умови використання підходу, орієнтованого на громаду, або місцевих форм підтримки [11, с. 11].

Матриця розв'язання проблем соціальної роботи є моделлю, яка є практичним продовженням ПТС та схематичним поданням, орієнтиром для дій соціального працівника щодо вирішення проблем клієнта. У той же час практична перспектива впливає на вибір тієї чи іншої теорії і моделі соціальної роботи. Різноманіття концептуальних підходів до розуміння, визначення та організації соціальної роботи в громаді, різні види діяльності та процедури, засновані на використанні теоретичних підходів, стали передумовою розвитку та існування більшої кількості моделей соціальної роботи в громаді.

Теоретичні основи соціальної роботи постійно змінюються і розвиваються у відповідь на зміни потреб клієнтів, працівників і навколишнього середовища, змінюються теоретико-методологічні основи створення моделі соціальної роботи з внутрішньо переміщеними особами. Розвиток теорій і моделей соціальної роботи поширюється на досягнення сусідніх наук – психології, соціології, а також на отримання власних емпіричних даних з практики за допомогою соціальної роботи, розробку власних методів роботи і поширення філософії постмодернізму. Значний вплив на соціальну роботу мають також ідеологічні та політичні концепції, особливо неолібералізм, який підносить свободу вибору як найвищу цінність, а також соціальні та суспільно-політичні рухи, що захищають права дискримінованих груп та соціально-економічні кризи. Кожна з цих теоретичних концепцій вносить в практику соціальної роботи нові методи, технології і можливості впливу.

На основі аналізу загального і приватного, парадигм і статусу виділяють три групи концепцій соціальної роботи: психоорієнтовані теорії (екзистенціальні, гуманістичні, психоаналітичні, поведінкові), соціологічно орієнтовані теорії (системна, соціоекологічна, радикальна, марксистська), комплексні теорії (соціально-психологічні, когнітивні, соціально-педагогічні, віталістичні). У той же час в процесі розвитку соціальної роботи з'явилися власні

теорії соціальної роботи: – імпауермент (заохочення, активізація клієнта), теорія ярликів, працеорієнтована праця та ін. Основні теоретичні підходи та моделі соціальної роботи представлені в таблиці 1.

Таблиця 1

Традиційна класифікація теорій і закономірностей соціальної роботи

Теоретична група	Особливості групи	Теоретичні моделі соціальної роботи
Психологічно орієнтовані	Сукупність теоретичних концепцій соціальної роботи, загальною основою яких є знання закономірностей психічного розвитку і становища людини в суспільстві	Психодинамічна модель Поведінкові та когнітивні моделі Гуманістично-екзистенційні підходи
Соціологічно орієнтовані	Сукупність теоретичних концепцій соціальної роботи, заснованих на знанні закономірностей суспільного розвитку, структуризації суспільства і взаємодії його соціальних інститутів	Модель системи Соціально-екологічна модель Рольова теорія: соціорадикальна модель
Комплексні (біопсихосоціальні, холістичні)	Сукупність теоретичних концепцій соціальної роботи, орієнтованих на цілісний погляд на проблеми захисту життєвих сил людини як біопсихосоціальної істоти	Теорія кризового втручання Проблемно-орієнтована модель Сімейна терапія Психосоціальна терапія

На сучасному етапі розвитку соціальної роботи можна виділити як основні, так і конкретні теорії соціальної роботи. У таблиці 2 наведено їх основні види (за матеріалом творів) [11, с. 65-72; 18, с. 176; 20, с. 262].

Таблиця 2

Сучасна класифікація теорій соціальної роботи

Основні (загальні) теорії (знання, які спрямовують)	Конкретні теорії та моделі (практичні знання)
Психодинамічна теорія Поведінкова теорія Когнітивна теорія Гуманістична (екзистенціальна) теорія Сімейні теорії та сімейна терапія Теорія систем Теорії конфлікту Феміністичні теорії Теорії соціалізації Соціокультурні теорії, теорії мультикультуралізму Концепція сталого розвитку	Кризове втручання Соціоекологічна теорія Теорія натхнення Мотиваційні поради Транстеоретична модель зміни поведінки Робота, орієнтована на завдання Сталий підхід до засобів до існування Кейс-менеджмент фокусується на вигодах для клієнтів Зелена соціальна робота Теорія подвійних (потрійних) термінів

Розглянемо основні моделі, які використовуються в соціальній роботі за військовим правом: 1) робота з ВПО; 2) закономірності соціальної роботи в приймаючих громадах; 3) підхід, заснований на сильних сторонах.

Методологія кейс-менеджменту в соціальній роботі. Кейс-менеджмент – одна з ключових технологій соціальної роботи, яка спрямована на вирішення соціальних, психологічних і міжособистісних проблем шляхом налагодження безпосередньої взаємодії між соціальним працівником і клієнтом.

Як метод соціальної роботи кейс-менеджмент був впроваджений в практику соціальної роботи в Україні лише недавно. Зокрема, про кейс-менеджмент у роботі з ВПО та їх використання в соціальній роботі говорили І. Артеменко, О. Анісімова, О. Савчук, А. Халай, В. Багрій, М. Куркчі та інші. Поняття «кейс-менеджмент» вивчали такі зарубіжні дослідники, як М. Річмонд, Р. Баркер, С. Дойл і Д. Мокслі.

У соціальній роботі кейс-менеджмент визначається як метод, який передбачає картографування ситуації і потреб клієнта, постановку цілей і планування дій по їх досягненню, моніторинг і оцінку результатів роботи. В Україні, крім назви «кейс-менеджмент», використовується термін «ведення випадку». Відповідно, справою вважається проблемна ситуація клієнта (окремої особи або сім'ї), яка негативно впливає на якість життя людини і погіршує його стан (фізичний, психічний, матеріальний і т.д.), а кейс-менеджером вважається соціальний працівник або інший фахівець, який оцінює позицію і потреби клієнта і планує відповідні дії для їх виконання, шукає організації та фахівців для вирішення проблем, полегшення надання відповідних послуг у громаді, координує свої дії в судовому провадженні та представляє інтереси клієнта (клієнтів) [3, с. 7]. Метою кейс-менеджменту є підвищення якості послуг, що використовуються, забезпечення економічно обґрунтованих витрат, а також надання бенефіціару індивідуальної підтримки, необхідної йому для продовження життя у своїй громаді [13, с. 493].

Українські вчені І. Зверева та Ю. Петрочка характеризують модель кейс-менеджменту як провідну технологію соціально-педагогічної роботи з конкретною проблемною ситуацією, що поєднує певний моніторинг ситуації, кооперацію інших інститутів та координацію дій щодо вирішення психологічних, міжособистісних та соціальних проблем клієнта та його оточення.

На думку Н. Саббата, кейс-менеджмент – це модель соціально-педагогічної дії, при якій соціальний працівник несе відповідальність не тільки за організацію, але і за надання послуг конкретному клієнту [7, с. 158-65].

У методичному посібнику «Управління соціальними послугами» під редакцією О. Іванової та Н. Гусак Кейс-менеджмент організовує низку заходів щодо надання цільової підтримки окремим реципієнтам у звичному для них середовищі.

Таким чином, дана модель реалізується шляхом організації співпраці між надавачем соціальних послуг та клієнтом, при якій кейс-менеджер оцінює, планує, організовує та координує процес надання послуг з метою оптимізації життя клієнта, здатності самостійно долати складні життєві обставини або мінімізувати їх негативний вплив.

Професійна діяльність кейс-менеджера включає різні напрямки роботи з вразливими групами, пов'язані зі старінням населення, поведінковим здоров'ям (проблеми психічного здоров'я, зловживання хімічними речовинами), захистом дітей, інвалідністю, освітою (включаючи інклюзивну освіту, навчання протягом усього життя), працевлаштуванням, охороною здоров'я (клініка, спеціалізована медична допомога, реабілітація, програми страхування), міграцією та державним сектором, в якому міський та сільський районів та надання послуг в установах та організаціях, розташованих за місцем проживання замовника, шляхом звернення до них особисто, по телефону або в електронному вигляді. Робота цих фахівців фінансується організаціями, в яких вони працюють, державними ресурсами, програмами страхування, грантами, фінансуванням діяльності третіми особами або за рахунок самих клієнтів [3, с. 7].

Метод кейс-менеджменту дозволяє соціальним працівникам та іншим фахівцям, що працюють в одній або декількох організаціях, координувати свої зусилля при роботі з конкретним випадком. При цьому послуги клієнту можуть надаватися в одній або декількох організаціях, що реалізують різні програми [3, с. 8]. Серед різноманіття програмних налаштувань, назв, парадигм і цілей кейс-менеджмент виділяє ряд особливостей: 1) наявність особистісно-орієнтованих послуг; 2) пріоритезація відносин між соціальним працівником і клієнтом; 3) застосування підходу «люди в навколишньому середовищі»; 4) зосередьтеся на сильних сторонах; 5) командна робота; 6) втручання на мікро-, мезо- та макрорівні.

Асертивна модель лікування в громаді та інтенсивний кейс-менеджмент забезпечують комплексний підхід до роботи з клієнтом, наявність міждисциплінарної команди, відповідальної за результати. У цій моделі послуги надаються, а не просто координуються. Сам клієнт бере на себе меншу відповідальність за результат, покладаючись на роботу мультидисциплінарної команди, що сприяє не тільки досягненню оптимальних показників, але і розвитку клієнта.

На відміну від моделі інтенсивного втручання, модель посередництва / узагальнення полягає в координації обслуговування клієнтів. Його суть полягає в задоволенні потреб

клієнта і пошуку додаткових ресурсів для його життєдіяльності. Ця закономірність показала важливий, але короткостроковий ефект у роботі з наркозалежними жінками та бездомними людьми.

Модель ведення випадку, заснована на заслугах, ґрунтується на переконанні, що кожна людина має достатньо внутрішніх ресурсів для того, щоб впоратися зі складними життєвими обставинами [8, с. 72] і є прийнятною для ВІЛ-позитивних клієнтів і особливо успішною у спілкуванні з ВІЛ-позитивними жінками. Він зазвичай використовується при спілкуванні з сім'ями, людьми, які опинилися в складних ситуаціях, і сім'ями, які мають труднощі з вихованням дітей і потребують підвищення свого батьківського потенціалу.

Ядром моделі ведення клінічних випадків є відносини між клієнтом і кейс-менеджером, оскільки роль терапевта виконує соціальний працівник. Найчастіше ця модель використовується при роботі з людьми з психічними розладами (в тому числі бездомними), клієнтами з порушеннями опорно-рухового апарату та людьми похилого віку для зменшення кількості госпіталізацій [8, с. 72].

Залежно від типу команди фахівців, задіяних в роботі, існують різні моделі кейс-менеджменту: мультидисциплінарна, транздисциплінарна, міждисциплінарна (міжпрофесійна), заснована на командному підході до координації діяльності, що підвищує ефективність даної технології.

Основними особливостями кейс-менеджменту є те, що на основі цієї моделі можна допомогти людині вирішити його психосоціальні проблеми; сприяння кращій соціалізації в навколишньому середовищі; це прогресивний процес, який включає в себе освіту, діагностику, лікування, оцінку і т.д. вимагає знань і навичок для побудови професійних відносин; мобілізація потенціалу людей і ресурсів у навколишньому середовищі; забезпечує розвиток особистості [4, с. 51].

Основні правила кейс-менеджменту полягають у наступному.

1. Злагоженість і поступове надання допомоги. Незалежно від тривалості справи, всі етапи процесу надання допомоги повинні бути логічними і послідовними.

2. Систематичний обмін інформацією. Для того, щоб забезпечити злагоджену роботу членів команди, всі експерти повинні своєчасно отримувати повну, достовірну та детальну інформацію про бенефіціара та процес ведення справи.

3. Повне використання загальних ресурсів і зниження витрат. Професіонали повинні визначити, як краще залучити і розподілити всі наявні ресурси в громаді.

4. Забезпечення провідної ролі експерта, який веде кейс-менеджмент та координує роботу міждисциплінарної команди. Передбачається, що експерт усвідомлює свою персональну відповідальність за проведення судових процесів та їх результат.

5. Підвищити професіоналізм міждисциплінарної або міжвідомчої команди. Важливою передумовою професіоналізму команди є формування спільних переконань та поглядів на завдання кейс-менеджменту.

6. Сприяти розвитку особистісного потенціалу бенефіціара та активній участі у кейс-менеджменті (його внесок у формулювання цілей, завдань та заходів плану та усвідомлення відповідальності за виконання багатьох запланованих заходів). Співпраця з бенефіціаром, активна мотивація до змін, активізація їх переваг, інтеграція ресурсів сім'ї та соціального середовища є рушійною силою кейс-менеджменту.

Метою процесу кейс-менеджменту є забезпечення доступності послуг з урахуванням реальних потреб отримувача соціальних послуг, а також акцентування уваги на можливостях, наявних ресурсах системи соціального забезпечення, соціально-освітньої підтримки та надання послуг. Таким чином, кейс-менеджмент можна розуміти як інструмент оптимізації витрат, підвищення ефективності, раціоналізації послуг та оптимізації використання ресурсів громади в процесі соціальної роботи.

Закономірності соціальної роботи в приймаючих громадах.

Найбільш вдалою класифікацією моделей соціальної роботи в громаді є: місцевий або громадський розвиток; соціальне планування і дії, запропоновані Дж. Ротмана, завдяки якому змінилося уявлення про соціальну роботу в суспільстві і особливості її організації.

Підхід Ротмана до класифікації закономірностей соціальної роботи в суспільстві [23, с. 26-63] описав і проаналізував український дослідник Т. Семигін [12, с. 154-157]. Думаємо, було б корисно проаналізувати їх більш детально.

Місцевий розвиток або розвиток територіальної / місцевої громади як модель соціальної роботи громади фокусується на процесі створення та розвитку громади шляхом залучення великої кількості її представників до процесу ідентифікації з метою вирішення їх проблем шляхом розробки та реалізації ефективної комунікаційної кампанії. Вона забезпечує активну участь усіх своїх членів у суспільному житті, впровадження змін та активізацію громадських рухів, вироблення та прийняття рішень для вирішення проблем та розвитку громади. Науковці [10, с. 171-177] відзначають такі ефективні способи використання цієї моделі: соціальні та освітні проекти; діяльність гуртків, об'єднань; створення наглядових рад, громадських рад, експертних рад, громадських організацій, комісій, фондів муніципального

розвитку; у цій моделі соціальні працівники виступають модераторами, вчителями, каталізаторами, а клієнти є активними учасниками процесу вирішення проблем.

Метою моделі соціального планування є налагодження взаємодії між соціальними органами; він передбачає аналіз їх діяльності, постановку цілей та пріоритетів, розробку та реалізацію соціальних програм, оцінку їх ефективності та мобілізацію коштів для підвищення якості та доступності соціальних послуг у місцевій громаді. При цьому велика увага приділяється децентралізації самих послуг і підвищенню відповідальності місцевих структур за їх надання. Ця закономірність найбільш поширена в соціальній роботі та суспільстві. Методи залучення громадськості включають: глибокі інтерв'ю, випадкові або безперервні опитування, семінари та фокус-групи; оцінка потреб та проблем мешканців громади, опитування, аналіз документів, соціальні показники тощо. Оцінка ресурсів – визначення типів диференціації закладів, які вони надають, та оцінка якості їх роботи. Покращувати умови життя певної групи населення – працювати над розробкою та реалізацією соціальних програм і проектів у громаді. Застосовуючи модель «соціального планування», DCF виступає експертом, аналітиком та координатором програм і проектів у громаді. Клієнти виступають в якості користувачів послуг.

Модель «соціальної дії» ефективна, коли йдеться про зміну законодавства, перерозподіл ресурсів [23, с. 26-63] та забезпечувати присутність пригноблених, вразливих груп, які ініціюють та беруть участь у громадській діяльності, спрямованій на вирішення власних проблем та задоволення своїх інтересів. Ефективними тактиками в рамках цієї моделі є: конфронтація, переговори і посередництво. Соціальний працівник виступає в ролі лобіста, перекладача, активіста у той час як клієнти виступають в ролі потерпілих, колег, виборців і т.д. Класичними вважаються описані нами моделі, їх характеристики, види втручання, форми роботи і методи роботи.

У середині 1990-х років розвиток практичної соціальної роботи в громаді та розширення репертуару ролей професіоналів призвели до переосмислення. Моделі Д. Ротмана. На початку XXI століття, не відступаючи від своїх ідей, вчений відстоював бімодальний підхід – паралельне використання двох моделей соціальної роботи. Натомість інші дослідники визначили змішані або гібридні, підсилюючі, взаємодоповнюючі моделі роботи на рівні громади. Отже, К. Попл вісім моделей організації соціальної роботи в громаді і доповнюють класифікацію Д. Ротмана (місцевий розвиток, соціальне планування і соціальна дія) ще п'ятьма видами: «Турбота про громаду», «Громадська організація»; «Народна освіта»; «Феміністична громадська робота» та «Антирасистська модель громадської роботи».

Крім міждисциплінарних моделей в теорії і практиці соціальної роботи в громаді, можна виділити комплексні моделі надання соціальних послуг різним клієнтам. До них належать такі моделі: розв'язання проблем, завдання, кризове втручання, сімейна терапія, психосоціальна терапія, орієнтована на рішення, соціально-педагогічна, наративна, когнітивно-поведінкова.

Модель розв'язання задач ґрунтується на системних теоріях, використовується виключно в природі. Також використовується в практиці соціальної роботи для вирішення проблем окремих осіб, груп і спільнот (наприклад, з людьми серед бідних, самотніх, літніх, маргіналізованих) [12, с. 128-129] спрямований на усунення негативних факторів, що впливають на життя клієнта, забезпечує підвищення рівня мотивації і забезпечує клієнта необхідними знаннями і досвідом у вирішенні конкретних завдань. Вона включає в себе наступні етапи: участь, контакт, інтервенція.

Проектно-орієнтована модель – це практика розробки системної моделі, орієнтованої на завдання. Вона передбачає розробку послідовного механізму соціального працівника для діагностики проблеми клієнта (проектування цільового дерева) та прагнення до її подолання [12, с. 129]. Основними етапами реалізації є: вивчення проблеми, визначення наявних і необхідних ресурсів для її подолання, узгодження мети, часових рамок, прагнень клієнта при плануванні втручання, реалізація завдань в процесі планової діяльності соціального працівника і клієнта з метою досягнення поставлених цілей.

Модель кризового втручання використовується при роботі з вразливими категоріями клієнтів [12, с. 129] в стані психічної кризи, стресу та емоційної напруги з метою їх подолання та розвитку стресостійкості в останніх з використанням одного-двох підходів до кризового втручання: кризового консультування та / або хірургічного втручання.

Д. Стоянська виділяє три основні моделі соціальної роботи в муніципалітеті: 1) адміністративна модель надання соціальних послуг в муніципалітеті; 2) модель організаційного розвитку громади; 3) модель надання інтегрованих соціальних послуг [12, с. 1, 33]. Розглянемо особливості деяких закономірностей соціальної роботи в суспільстві (Табл. 3).

Таблиця 3

Закономірності соціальної роботи громади (за Г. Слезанською)

Відносини	Адміністративна модель	Модель муніципального організаційного розвитку	Інтегрована модель соціальних послуг
Мета стажування	Підвищення якості надання соціальних послуг (процесно-орієнтована мета)	Планування діяльності, інституціоналізація змін для покращення якості життя в громаді (процесно-орієнтована та цілеорієнтована)	Надання соціальних послуг за місцем проживання замовника за принципом «єдиного вікна»

Партія	Соціальні заклади, мешканці ТГ	ТГ	осіб/сімей у спеціальних військових операціях, соціальних справах
Базова стратегія дій	Створення соціальних служб, залучення громадських організацій та мешканців громади до надання соціальних послуг	Діагностувати проблеми та потреби мешканців громади, приймати спільні рішення щодо їх вирішення, розробляти стратегічний план.	Виявлення індивідуальних соціальних проблем або потреб, мобілізація ресурсів для їх вирішення
Тактика змін	Комунікація, переговори, консенсус	Консенсус, переговори, мотивація змін, впровадження змін	Єдине вікно, адвокація, медіація, переговорна політика
Засоби внесення змін	Співпраця з місцевою владою, політичними структурами, соціальними службами, мешканцями громади	Взаємодійте з мешканцями громади, органами місцевого самоврядування та соціальними службами.	Робота з певними категоріями клієнтів, груп та організацій
Враження	Розвиток соціальних об'єктів зі спеціальним переліком послуг, які здійснюються відповідно до потреб мешканців торгового центру та інформування населення; Використання послуг	Діагностика потреб членів ТК в окремих видах послуг та їх презентація	Вирішення проблем і задоволення потреб окремих груп населення ТК

В основу моделі управління соціальною роботою в громаді покладено ідею побудови гнучкої системи управління у сфері планування, організації та надання соціальних послуг населенню шляхом створення мережі соціальних інститутів, злагодженості та координації спільної роботи всіх суб'єктів суспільних відносин на рівні громади.

Слід зазначити, що «адміністрування» в перекладі з латинської («administrare») означає «управляти»; з англійської («administrate») – «керувати, організовувати, реалізовувати, контролювати,» [2, с. 74-76]. При цьому «адміністрування» в соціальній роботі передбачає процес реалізації соціальної політики, організацію ієрархічної (знизу-вгору) діяльності державних органів, спрямованої на забезпечення прав громадян, поліпшення умов їх життя і якості життя, а також задоволення потреб та інтересів всіх верств населення, що досягається шляхом створення і управління доступною і якісною системою. соціальні послуги.

Модель управління є основою адміністративного процесу в соціальній роботі, який обмежується організацією, управлінням і управлінням системою соціальних послуг. Контроль – основна функція адміністрування. Дана модель відображає систему, представлену синтезом державних і недержавних утворень, за допомогою яких здійснюється соціальна політика держави в сфері соціального захисту населення.

Особливу увагу слід приділити аналізу основних форм і методів моделі управління. С. Чернов вводить основні форми цієї моделі: 1) нормативно-правову (виконання законів, постанов, рішень, заходів, постанов, інструкцій) – встановлює правові норми для суб'єктів і об'єктів – споживачів; 2) договори (угоди, контракти) – призначені для застосування законодавства; 3) організаційні (розподіл завдань, завдань, роз'яснення мети, цілей, специфіки роботи, визначення режиму, підготовка та проведення зборів, організаційних заходів, нарад, створення наглядових рад / громадських / експертних рад, комісій) – регламентують роботу соціальних інститутів та механізми їх взаємодії; 4) консультації (практикуми, семінари, наради, перевірки, анкетування, обговорення, оцінка роботи) – регулювання позакадрової діяльності.

Науковці структурували багато методів застосування соціально-економічних практик моделі управління в системі управління соціальною роботою за різними критеріями: форма вираження (правова та неправова); правові властивості (нормативні та індивідуальні); ступінь впливу на об'єкти (необхідний, умовний, стимулюючий і рекомендований), а також ступінь врахування їх інтересів і правових можливостей (адміністративно-господарських); суб'єктний склад (одноосібний і колегіальний); міра влади (переконання, примус і заохочення). Згідно з цією моделлю, соціальні працівники виступають в ролі адміністраторів, менеджерів, менеджерів, модераторів, вчителів і клієнтів, які беруть активну участь в процесі вирішення проблем і користуються соціальними послугами.

Соціально-управлінська практика в моделі розвитку організаційного співтовариства базується на концептуальних підходах до організації соціальної роботи в суспільстві, визначених Д. Ротманом [23, с. 26-63] та представляють комплексну модель, засновану на ідеї розробки та реалізації стратегічного плану організаційного розвитку регіону / громади для досягнення позитивних змін. з метою підвищення рівня та якості життя, створення умов та забезпечення рівних можливостей для всіх мешканців регіону / громади.

Через організаційний розвиток регіону / громади можна зрозуміти довгостроковий, цілеспрямований структурований процес, який передбачає реалізацію низки заходів для покращення спроможності регіону / громади вирішувати внутрішні проблеми та забезпечити високий ступінь адаптації до мінливих зовнішніх умов. Організаційний розвиток включає активну участь населення у виявленні, обговоренні та вирішенні власних соціальних проблем і задоволення потреб; розробка та реалізація соціальних програм і проектів; оцінка, розбудова потенціалу та мобілізація регіональних / громадських ресурсів, мобілізація ресурсів; налагодження співпраці та кооперації на основі принципу самопомоги та взаємопідтримки;

розвиток діяльності та управлінського потенціалу місцевих жителів, їх підготовка; представництво інтересів місцевих жителів, адвокаційні кампанії [12, с. 138].

Основними формами соціальної роботи в моделі організаційного розвитку громади є:

1) соціальні проекти та програми, ініційовані мешканцями або органами місцевого самоврядування з метою покращення умов життя мешканців регіону / громади, соціальної інфраструктури та якості соціальних послуг;

2) освітні проекти, в тому числі заходи з підвищення рівня освіти мешканців регіону / громади (тренінги, семінари, круглі столи, дебати, курси, репетиторські та менторські кампанії, тренінги тощо);

3) утворення наглядових рад, громадських рад, експертних груп, громадських організацій, комісій, фондів розвитку регіонів / громад;

4) адвокаційні та посередницькі кампанії, мобілізація ресурсів тощо.

У цій моделі соціальні працівники виступають в ролі фасилітаторів, вчителів, наставників, фахівців, активістів і зацікавлених сторін, а клієнти беруть активну участь у процесі вирішення проблем.

В основу моделі надання комплексних соціальних послуг у торговельному центрі покладено ідею комплексного надання широкого спектру соціальних послуг, максимально сконцентрованих у місці, яке має географічно вигідне розташування та враховує вікові, статеві, фізичні та інші особливості населення громади.

Г. Слосанська визначає інтегровані соціальні послуги як алгоритмічно побудований процес надання комплексних послуг фахівцем із соціальної роботи разом із міждисциплінарною командою професіоналів, а працюючи з індивідами / групами, використовує різні форми, методи та інструменти для вирішення їхніх проблем або задоволення їхніх потреб у територіально важливому для них місці [12, с. 141]

При розробці моделі надання інтегрованих соціальних послуг на рівні об'єднаних співтовариств виокремлено шість основних принципів її ефективності: повнота (визначення та надання мінімального пакету послуг в об'єднаних громадах); територіальна охорона та «єдине вікно» («принцип супермаркету» із залученням експертів або мобільної бригади); мультидисциплінарність (що включає в себе групу фахівців з різних областей); партнерство (взаємна довіра і взаєморозуміння між соціальним працівником і клієнтом); зниження шкоди (право вибору залишається за клієнтом, а соціальний працівник повинен виступати в ролі мотиватора, консультанта, фахівця і т.д.); міжсекторальне співробітництво (організація взаємодії між соціальними інститутами, державною та недержавною власністю як всередині, так і поза КЗпП).

Мінімальний пакет соціальних послуг, що надаються за ТГ, включає: ідентифікацію та супровід осіб / сімей у квартирах; кризове втручання; проведення оцінки потреб, спостережень та превентивних обговорень; надання соціальної профілактики, соціальної допомоги / спонсорства, адвокації, консультування осіб / сімей у страховій компанії; супровід прийомних сімей, патронатних сімей, сімейних будинків.

Надання комплексних соціальних послуг населенню за принципом «єдиного вікна» включає: організацію прийому громадян; опрацювання документів з метою визначення права на соціальну допомогу, пільги, вирішення питань опіки та піклування; пересилання документів до відповідних соціальних установ; видача документів; реєстрація ознак порушень прав дітей, дискримінації, насильства, інформування населення з питань соціального захисту. Основними кроками соціального працівника при використанні інтегрованої моделі надання соціальних послуг є: звернення за допомогою; прийняття рішення про участь; діагностика проблем або потреб клієнта; визначення цілей і завдань співробітництва; підготовка та ведення необхідної документації; розробка плану втручання; створення партнерських відносин; виконання плану втручання; моніторинг діяльності, оцінка результатів та об'єднання результатів.

До ефективних форм та методів інклюзивної моделі надання соціальних послуг належать: консультування, кризове консультування, кейс-менеджмент, документальна робота, робота в команді, робота у фокус-групах, тренінги, семінари, дискусії, дискусії тощо. Соціальний працівник відіграє практичну роль у реалізації інклюзивної моделі соціальних послуг (терапевт, консультант, адвокат, медіатор тощо), а клієнти виступають у ролі потерпілих та користуються соціальними послугами.

Підхід, який фокусується на сильних сторонах клієнта. У 1990-х роках жорсткий підхід набув значної популярності в західній соціальній роботі [24, с. 77-92] через критику медичних і рідкісних моделей надання соціальних послуг і доведеної ефективності підходів до розвитку клієнтських ресурсів. Однак в Україні цей підхід все ще перебуває в зародковому стані, як на рівні практики, так і на рівні та на рівні теоретичного обґрунтування. Чинне законодавство має на меті прив'язати надання соціальних послуг до рівня доходів та можливості задоволення їх базових життєвих потреб.

У професійній соціальній роботі довгий час домінувала модель депривації, яка в першу чергу орієнтована на потреби і проблеми людей або допомагає людям уникнути ризиків, пов'язаних з негативними наслідками. Однак дослідження [16, с. 685-717] показали, що втручання, засновані на оцінці ризику, не викликають стійких змін у поведінці. Адже лаконічна модель соціальної роботи ґрунтується на вирішенні проблеми, коли вона вже існує,

а не на прагненні їй запобігти. У цьому підході спільнота / сім'я / індивід відіграє пасивну, «безсилу» роль і повністю залежить від зовнішніх ефектів та ресурсів.

Основоположник психосоціального підходу до соціальної роботи Флоренс Холліс (1966) підкреслював, що реконструкція, підтримка і зміцнення особистісного і соціального функціонування особистості повинні здійснюватися за допомогою наступних заходів: мобілізація сил; підтримка стратегій управління; самоповага; зміни дисфункціональних моделей мислення та зв'язку з іншими; надання людям доступу до необхідних ресурсів; та зменшення впливу на навколишнє середовище. В кінці 1980-х років вчені з Канзаського університету (США) Ен Вейк, Чарльз Репп, Пат Саліван, Уолі Кістхардт першими описали силовий підхід як перспективу (напрямок) соціальної роботи. У практиці соціальної роботи, на думку авторів, така перспектива стала альтернативою більш поширеному тоді патологічному підходу (медичній моделі) обслуговування клієнтів. Замість того, щоб зосереджуватися на проблемах і слабких сторонах клієнтів, сильна перспектива зосереджується на навичках, талантах і ресурсах клієнтів і допомагає їм досягти своїх цілей. Мова йде не тільки про внутрішньоособистісних і міжособистісних якостях людини, а й про ресурси в його оточенні. Силовий підхід ґрунтується на гуманістичній філософії, екосистемних теоріях та концепції розширення повноважень. Деякі вчені надихаються екосистемною теорією, яка послужила основою для комплексної комплексної моделі соціальної роботи і відродила основне поняття «людина в навколишньому середовищі».

Підхід, заснований на силі, також базується на теорії соціальної роботи заради розвитку, тобто комплексному та прагматичному підході до соціальної роботи, заснованому на принципах прав людини та соціальної справедливості, спрямованій на боротьбу з бідністю та соціально-економічною нерівністю на індивідуальному, сімейному, громадському та політичному рівнях. Цей підхід використовує різні форми роботи, включаючи соціальні інвестиції, розвиток громад та розвиток потенціалу, засновані на інтеграції мікро- та макропрактик.

На думку дослідників, підхід складається з шести основних компонентів: 1) цілеспрямований; 2) оцінка пільг; 3) екологічні / людські ресурси; 4) пріоритезація з урахуванням переслідуваної мети; 5) взаємовідносини, розвиток очікувань / очікувань споживачів; 6) свідомий вибір. Користувач послуги / особа не тільки користується послугою, а й бере в ній участь, співпрацюючи з соціальним працівником. Відбувається спільне формулювання цілей і специфікацій і визначення власних ресурсів і способів досягнення цілей і, відповідно, досягнення (натхнення) клієнтів. Одним із ключових елементів цього підходу є конструювання позитивної ідентичності [19, с. 735-747], а це означає, що процес формування

довгоочікуваної та стійкої самооцінки чіткіше пов'язаний із поняттям стійкості. Соціальні працівники виходять з ідеї, заснованої на доказах того, що, незважаючи на труднощі, через які вони пройшли, ці клієнти все ще можуть бути наполегливими і вірити. вміти долати труднощі та досягати бажаного успіху. Такий підхід іноді помітний в практиці соціальної роботи, але немає моделі, яка б влаштовувала всіх. І навпаки, різні моделі на практиці можуть бути визначені як підхід, заснований на заслугах, якщо вони засновані на базовому припущенні, що відносини між соціальним працівником і клієнтом є кооперативними. Таким чином, існують різні типи втручань, засновані на підході, заснованому на перевагах, такі як пріоритетне ведення випадку, терапія на основі рішень (зосередження уваги на тому, чого ви хочете досягти, а не на проблемі); нарративні інтервенції (відокремлення людини, її характеру, її життєвої історії від проблеми); допомога в пошуку роботи і т.д.

ВИСНОВОК

При вивченні системи соціальної роботи ми розглянули сучасні тенденції та моделі практичної соціальної роботи у військовому праві України: 1) з організаційно-управлінської точки зору – соціальна робота у приймаючій громаді (громадська робота насамперед спрямована на інтеграцію внутрішньо переміщених осіб у життя громади приймаючої території, їх соціальну адаптацію, реабілітацію, соціалізацію, а також вирішення соціально-економічних, соціально-психологічних, психологічних проблем, пов'язаних з актуалізацією потреби в консенсуальній взаємодії) в таких моделях, як адміністративний, організаційний розвиток приймаючої громади, надання інтегрованих соціальних і соціальних послуг в приймаючій громаді; 2) концептуально-прикладна – методологія кейс-менеджменту в соціальній роботі (ця модель реалізується шляхом організації співпраці між надавачем соціальних послуг та клієнтом, при якій особа, відповідальна за ведення випадку, оцінює потреби, планує, організовує та координує процес надання послуг з метою оптимізації життя клієнта) та підхід, орієнтація на сильні сторони клієнта (підхід складається з шести основних компонентів: таргетинг; оцінка пріоритетів; екологічні ресурси / людське середовище; оцінка переваг з урахуванням переслідуваної мети; взаємини, розвиток очікувань / очікувань клієнтів; усвідомлений вибір; вона складається з двох концептуальних позицій – натхнення та сталості).

Проаналізувавши систему соціальної роботи, можна зробити висновок, що управління соціальною роботою в умовах війни здійснюють люди, які володіють певними знаннями та кваліфікацією у сфері соціально-психологічних надзвичайних ситуацій, кризових втручань у надзвичайних ситуаціях, а також володіють методологією надихання та активізації ресурсів особистості, сім'ї, а саме соціальні працівники, які працюють у державних установах по соціальній роботі та соціальному обслуговуванню; психологи, які працюють у державному та

приватному секторі; соціальні педагоги, які мають досвід роботи з дітьми; працівники громадських і некомерційних організацій, що працюють у сфері соціальних послуг і мають достатній рівень кваліфікації.

Список літератури

1. Воронкова В., Банах В., Чернов С. Публічне управління та адміністрування в умовах інформаційного суспільства: вітчизняний і зарубіжний досвід: монографія. Запоріжжя : ЗДА, 2016. 606 с.
2. Греца С.М. Теоретичні аспекти визначення поняття адміністрування податку на додану вартість. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія : Юриспруденція*. 2014. №8. С.74-76.
3. Гусак Н.Є. Кейс-менеджмент внутрішньо-переміщених осіб : методичні рекомендації. Київ : 2015. 62 с.
4. Ісаченко В.П., Гончар І.Г. Ведення випадку у соціальній роботі: актуальні методи та особливості документування. *Наукові записки. Серія : Педагогічні науки*. 2018. Випуск 167. С. 50-54.
5. Керівництво МПК з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах надзвичайної ситуації. Київ : Унів. Вид-во ПУЛЬСАРИ, 2017. 218 с.
6. Лещинський О.П. Методологія менеджменту соціальної роботи. *Інноваційний потенціал соціальної роботи в сучасному світі: на межі науки та практики* : матеріали I Міжнародної науково-практичної конференції. Чернігів : НУ «Чернігівська політехніка», 2021. С. 21-22.
7. Сабат Н. Моделі соціально-педагогічної допомоги неблагополучній сім'ї. *Вісник Львівського університету. Серія педагогічна* / Львів. Нац. Ун-т ім. І. Франка; [редкол.: Т. Кошманова (голов. Ред.) Та ін.]. Л., 2010. Вип. 26. С. 158г-65.
8. Савчук О.М., Галай А.О. Кейс-менеджмент у роботі з внутрішньо переміщеними особами. *Наукові записки наукма. Педагогічні, психологічні науки та соціальна робота*. 2016. Вип.188. С.70-72.
9. Семигіна Т. Сучасна соціальна робота. Київ : Академія праці, соціальних відносин і туризму. 2020. 275 с.
10. Семигіна Т., Лиховид Д. Моделі та форми громадської активності у територіальних громадах. *Нова парадигма*. 2015. №(128). С. 171-177.
11. Семигіна Т.В. Соціальна підтримка внутрішньо переміщених осіб. *Український соціум*. 2015. №2 (53). С. 65-72.

12. Слосанська Г.І. Теорія і практика професійної підготовки майбутніх соціальних працівників до роботи у територіальних громадах: дис. ... д.пед.н.; 13.00.05 – соціальна педагогіка (231 – соціальна робота). Тернопіль, 2019. 687 с.

References

1. Barker, R. (2003), *The social work dictionary*. [5th ed.]. Washington, DC : NAWS Press, 493 p.
2. Centre for child well-being. *Strengths-Based versus Deficit-Based Approaches*. 2011. URL: <https://fromhungertohealth.files.wordpress.com/2016/02/strengthsvsdeficitrb.pdf>.
3. Connor, K.M., Davidson, J.R.T. (2003), *Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)*. *Depression and Anxiety*. Vol. 18. pp.71–82;
4. Courtney, M.E., Piliavin, I., Grogan-Kaylor, A., Nesmith, A. (2001), *Foster youth transitions to adulthood : A longitudinal view of youth leaving care*. *Child Welfare*. №6. pp. 685–717.
5. Cox, D., Pawar, M. (2006) *The Field of Displacement and Forced Migration : Programs and Strategies*. *International Social Work : Issues, Strategies, and Programs*. London: Sage, pp. 291–323.
6. Goud, N., Taylor, I. (2017), *Reflective Learning for Social Work: Research, Theory and Practice*. Routledge, 176 p.
7. Levitt, J. (2017), *Developing a model of disability that focuses on the actions of disabled people*. *Disability & Society*. №32(5). pp. 735–747.
8. Lovelock, R., Lyons, K., Powel, J. (2017), *Reflecting on Social Work - Discipline and Profession*. London: Routledge, 262 p.
9. Pattoni, L. (2012), *Strengths-based approaches for working with individuals*. Insights. Institute for research and innovation in social services. №6. pp. 45–54.
10. Ramon, Sh., Maglajlic, R.A. (2012), *Social Work, Political Conflict and Displacement*. *The SAGE Handbook of International Social Work*. London, SAGE, pp. 311–324.
11. Rothman, J. (1995), *Approaches to community intervention*. *Strategies of community intervention*. №5. pp. 26–63.
12. Saleebey, D. (2006), *The strengths approach to practice*. In D. Saleebey (Ed.), *The strengths perspective in social work practice* (4th ed.). Boston, MA : Allyn & Bacon, pp. 77–92.
13. Toliashvili, B. (2010), *Community-based Programme for War-affected Children: the Case of Georgia*. *Social Work and Social Policy in Transition*. Vol. 1, Issue 2. pp. 92–118.