

# ПРОФЕСІЙНА ПІДГОТОВКА СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ

УДК 364.62

Л. Остролицька, асп.

Інститут Людини Київського університету імені Бориса Грінченка, Київ

## СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНІ КОМПЕТЕНЦІЇ СПЕЦІАЛІСТІВ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ ТА МОЛОДДЮ З ІНВАЛІДНІСТЮ ТА ЇХ СІМ'ЯМИ

*У статті піднято питання щодо спеціалізації в соціальній роботі, а саме: соціальної роботи з особами з інвалідністю. Розглянуто критерії соціально-педагогічних компетенцій і компетентнісного підходу та актуальних потреб практикуючих спеціалістів, їх підготовки до роботи з особами з інвалідністю.*

**Ключові слова:** соціально-педагогічні компетенції спеціалістів соціальної роботи, компетентність, соціальна робота, професійний портрет спеціаліста соціальної роботи з особами з інвалідністю.

**Вступ.** В практичній соціальній роботі мережі центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді міста Києва виокремився окремий напрям соціальної роботи з дітьми, молоддю з інвалідністю та членами їх сімей.

В професійному середовищі науковців порушуються питання необхідності спеціалізації в соціальній роботі. Практичний досвід показує актуальну необхідність спеціалізованої підготовки студентів за напрямом соціальної роботи з дітьми, молоддю, особами з інвалідністю, членами їх сімей. За двадцять років діяльності мережі ЦСССДМ та діяльності громадського сектору накопичився дієвий досвід соціальної роботи з дітьми та молоддю з інвалідністю, сім'ями, в яких виховуються діти з інвалідністю. Для вивчення і впровадження успішного практичного досвіду важливим є взаємодія різних ланок інституцій: законотворчих, наукових, виконавчих, практикуючих в сфері професійної соціальної роботи.

**Метою статті** є дослідження соціально-педагогічних компетентностей фахівців соціальної роботи з дітьми та молоддю з інвалідністю в соціальній роботі. Базою дослідження слугували центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді та центрів соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями м. Києва.

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** Питання соціальної роботи з дітьми та молоддю з інвалідністю вивчалися А. Капською, І. Івановою, Л. Тюптею, Н. Мирошниченко.

Компетентності фахівців соціальної роботи з дітьми та молоддю з інвалідністю в соціальній роботі в медико-соціальному аспекті розглянула Д. Данко; в освітніх закладах, в тому числі інклюзивних, М. Чайковський, Л. Міщик. Питання особистісного зросту та мотиваційної сфери спеціаліста працюючого з особами з інвалідністю розглянуті в зарубіжних роботах Ж. Ваньє.

В сучасному світі розглядається тенденції об'єднання ціннісного та компетентнісного підходу в професійній діяльності: важливим є формування спеціаліста як професіонала і паралельно з цим впровадження профілактичних заходів з попередження професійних криз і деструкцій. На етапі вибору професії важливим є відповідність особистих якостей майбутнього спеціаліста з професійними вимогами; під час професійної діяльності – вміння поєднувати і використовувати знання, навички, випрацювати особисте ставлення до об'єкту своєї діяльності, бути готовим навчатись протягом життя; для сучасної соціальної роботи додаються вміння співпрацювати з отримувачем послуг [9].

Спеціаліст соціальної роботи з дітьми та молоддю з інвалідністю та їх сім'ями, на думку спеціалістів мережі центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді міста Києва, в межах соціально-педагогічних компетенцій має володіти:

- знати та виконувати міжнародне та державне законодавство щодо інвалідності; розуміти актуальні проблеми інвалідності в суспільстві, фактори дезадаптації і особливості процесу соціалізації осіб з інвалідністю в різних вікових групах: діти, підлітки, молодь, дорослі, особи похилого віку; розуміти принципи рівних прав та можливостей, методологію участі і впроваджувати їх у роботу; розуміти головні аспекти формування інклюзивного суспільства;
- дотримуватись і використовувати у спілкуванні коректну термінологію щодо інвалідності, мати толерантне ставлення до інакшості, позбавитись власних стереотипів щодо інвалідності, професійно зростати;
- володіти теоретичними та професійними основами соціальної роботи з дітьми та молоддю з інвалідністю, сім'ями, розуміти актуальні проблеми зазначеної групи населення, орієнтуватись в системі соціальних, освітніх, медичних та ін. послуг зазначеної категорії населення в громаді;
- володіти техніками встановлення контакту, проведення бесід і інтерв'ю, консультування, планування дій, проведення індивідуальної та групової роботи, залучати членів сім'ї, дітей та молоді з інвалідністю до реабілітаційних заходів, вміти заповнювати відповідну документацію;
- володіти технологіями роботи: з людиною в кризі, з прийняття інвалідності, з сім'єю, з дитячими і молодіжними колективами; формування толерантності в суспільстві щодо інвалідності;
- володіти технологіями подолання дезадаптації, формування соціальних навичок у осіб з інвалідністю різних нозологій; вміти наснажувати і вчити людину з інвалідністю користуватись своїми правами, згуртовуватись на вирішення актуальних питань; знати методи впливу щодо створення умов безбар'єрного середовища;
- володіти техніками спілкування з особами різних нозологій інвалідності, вміти супроводжувати мало мобільних дітей та молоді з інвалідністю;
- дотримуватись принципів та етичних норм соціальної роботи, механізмів співпраці з різними установами та організаціями для вирішення проблем дітей та молоді з інвалідністю.

Соціально-педагогічна компетентність включає су-

купність особистісних якостей фахівця, що дозволяють йому вільно орієнтуватися в динамічно мінливому соціумі, в середовищі своєї професійної діяльності, максимально використовуючи свої можливості, адаптуючись до вимог суспільства [4].

Важливим питанням залишається фахова підготовка та підвищення кваліфікації спеціалістів. В 2012-2014 роках спеціалістами Київського міського центру соці-

льних служб для сім'ї, дітей та молоді здійснювалась підготовка новонабраних фахівців соціальної роботи до практичної діяльності в мережі. Під час навчання проводилась вправа на виявлення стереотипів і "страхів" у спеціалістів щодо інвалідності. Заявлені "страхи" ми ранжували на підгрупи: "компетенції", "упередження", "особисті якості" і виявили такі проблеми:

компетенції	відсутність теоретичних знань про інвалідність, не розуміння суті соціальної роботи з людьми з інвалідністю; не розуміння кінцевої мети в роботі; методів соціальної роботи, не володіння технологіями; відсутність вмінь індивідуальної роботи та проводити консультування, страх першого контакту; відсутність навичок і знань основ спілкування з особами з інвалідністю (різних нозологій); відсутність знань законодавчої бази; відсутність навичок поводження спеціаліста з агресивними людьми, особами в кризі; відсутність компетенцій при роботі з сім'єю; відсутність компетенцій при роботі з немотивованими отримувачами послуг, з низькою реабілітаційною культурою, зі споживацькою культурою; необізнаність технологій залучення ресурсів громади до вирішення актуальних питань; відсутність знань допомоги людям в горі; не розуміння своїх меж, відповідальності; відсутність знань особливості роботи з різними нозологіями інвалідності: аутизм, психіатрія, розумова відсталість тощо.
упередження	особисте ставлення до людей з інвалідністю; етика соціальної роботи.
особисті якості	невпевненість у своїх силах; созалежність; невміння говорити відкрито про інвалідність з отримувачем послуг (делікатно).

В 2016 році в п'яти ЦСПРДМФО пройшли практику 109 студентів з вузів м. Києва за фаховою підготовкою "соціальна робота та соціальна педагогіка". За відгукми спеціалістів і директорів центрів соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями міста Києва студенти бояться контакту з батьками дітей з інвалідністю, мають слабку теорію соціальної роботи з особами з інвалідністю, несформовані навички особистого контакту, не знають структури заняття групової роботи, не вміють розбиратися в людях (типи осіб, особливості) і підбирати методи роботи з ними.

Спеціалісти центрів СССДМ зазначили низьку мотивацію до виконання завдань, налагодженню контакту з сім'єю, не розуміння змісту соціальної роботи з сім'ями з особами з інвалідністю, невміння самостійно орієнтуватися в нормативно-правовій базі пов'язаній з інвалідністю; невміння спілкуватись по телефону; контролювати власні емоції і підбирати делікатні слова при спілкуванні з отримувачем послуг; при візиті в сім'ю лякаються зовнішнього вигляду дитини з інвалідністю і губляться від кількості виявлених проблем; мало практичних навичок і не вміють теорію застосовувати на практиці; губляться при виявленні споживацької позиції і немотивованих отримувачів послуг.

Спеціаліст, який вчиться заочно на факультеті "соціальної роботи" і працює в районному центрі СССДМ зазначив, що при підготовці спеціаліста важливо формувати у нього навички з діловодства (вчити формулювати ділові листи), формувати вміння з основ спілку-

вання з отримувачем послуг (на чому розставляти акценти, особливості спілкування з різними категоріями отримувачів послуг), як мотивувати немотивованого отримувача послуг, як відслідковувати якість роботи з конкретними категоріями отримувачів послуг.

Таким чином практична соціальна робота вимагає ретельної підготовки кадрів до соціальної роботи з дітьми, молоддю з інвалідністю та сім'ями в яких вони виховуються. Важливо створювати умови для формування спеціаліста і створювати всі необхідні умови для підтримки спеціаліста від обрання професії, підготовки, входження в професію, самостійного виконання завдань.

Спеціалістами КМЦСССДМ та мережі центрів протягом останніх вісімнадцяти років (1999, 2006, січень 2013, 2017 років) проводили соціограму на тему "Фактори впливу на становище дітей та молоді з інвалідністю (Києва) та сімей, в яких вони виховуються". Мета соціограми визначити, які фактори найвпливовіші, з чим працювати. Виявлені фактори фіксувались у п'ять груп за причиною проблематики: соціальні структури, політико-правова ситуація, культурні цінності, економічні умови, поведінка індивідуума (мал.1).

## Фактори впливу на становище дітей, молоді з інвалідністю та сімей, в яких вони виховуються

1999	2006	січень 2013	2017
соціальні структури	соціальні структури	соціальні структури	соціальні структури
політико-правова ситуація	культурні цінності	економічні умови	поведінка індивідуума
культурні цінності	політико-правова ситуація економічні умови	культурні цінності	економічні умови політико-правова ситуація
економічні умови	поведінка індивідуума	політико-правова ситуація поведінка індивідуума	культурні цінності
поведінка індивідуума			

Спостерігаємо, вісімнадцять років перше місце тримає фактор відсутності "соціальних структур" і послуг зазначеній категорії населення. Фактор "поведінка індивідуума" чотирнадцять років (з 1999 по січень 2013 років) на останньому місці. В цей час спеціалістами спостерігалась відсутність відповідальності за власне життя і перекидання відповідальності на обставини і державу у батьків дітей з інвалідністю. Це свідчить про вплив культурних цінностей в країні на членів родини (державна зобов'язана, домінування медичної моделі розуміння інвалідності, патерналістська модель в соціальній політиці), системно нестабільна економічна ситуація, відсутність соціальних послуг і структур допомоги. Самоорганізація, яка відбулась на Майдані в 2013 році свідчить, що відбулись зміни в ментальності населення. Суспільство стало брати на себе відповідальність за соціальну ситуацію в країні, і ці тенденції вплинули на і сім'ї з інвалідністю. Таким

чином спостерігаємо в 2017 році зміну місця впливу позиції "власна поведінка": друге місце з останньої. Це свідчить, що батьки перестали боятись, соромитись, відчувати себе другорядними членами суспільства, а стали усвідомлювати свої права, брати відповідальність за власне життя і життя дитини, брати ініціативу у свої руки і ініціювати створення послуг і громадських організацій. Прийшло усвідомлення, що вони можуть впливати на зміни. Історія світової соціальної роботи говорить, що в Європі такі процеси відбулись після Першої світової війни. І соціальна політика патерналізму змінилась на політику соціального розвитку і інклюзії.

Паралельно з дослідженням факторів, які впливають на сім'ї, ми проводили соціограму з вивчення факторів впливу на становище спеціалістів, які працюють з дітьми та молоддю з інвалідністю з 2006 по 2017 роки (мал.2).

## Фактори впливу на становище спеціалістів, які працюють з дітьми, молоддю з інвалідністю та їх сім'ями

2006	2013	2017
політико-правова ситуація	політико-правова ситуація	поведінка індивідуума
поведінка індивідуума	культурні цінності економічні умови	політико-правова ситуація соціальні структури
економічні умови	соціальні структури поведінка індивідуума	економічні умови
соціальні структури		культурні цінності
культурні цінності		

Спостерігаємо динаміку у позиції фактору "поведінка індивідууму" з другого місця в 2006 році на останнє в січні 2013 року, і першого в 2017 році. Дана ситуація свідчить, що спеціалісти соціальної роботи взяли на себе відповідальність за власний професійний розвиток, компетенції, результати роботи, стали усвідомлювати межі власної відповідальності (не спасати весь світ), самомотивованими, відчули вплив результатів своєї роботи на ситуацію тощо. Фактори "політико-правова ситуація" майже десять років був на першому місці, тому що соціальна робота тісно пов'язана з політичною ситуацією в країні. В 2017 році цей фактор зайняв друге місце, спеціалісти гостро відчули на собі вплив від зміни підпорядкування з Міністерства сім'ї, молоді та спорту України до Міністерства соціальної політики України. Скорочення спеціалістів, зміни пріоритетів, перехід з професійної соціальної роботи в межі патерналізму і соціального захисту, оптимізація (без змін моделі соціальної політики, технічного оснащення, умов праці), зниження статусу спеціалістів (відхід від державної служби), скорочення заробітної платні, не збереження стажу роботи у тих спеціалістів які працювали державними службовцями в мережі ЦСССДМ на ставках "методист", "психолог", "соціальний педагог", зменшення днів відпустки. Не дивлячись на ці зміни, склад спеціалістів в районах за напрямом майже не змінився.

З часів становлення мережі центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді міста Києва 30-40% спеціалістів мають власних дітей з інвалідністю, членів родини або самі мають інвалідність. Певний відсоток спеціалістів починав роботу за напрямом після участі в волонтерських проєктах і Київському фестивалі творчості дітей та молоді з інвалідністю "Повіримо у себе". Це люди з високою мотивацією. Спостереження показують, що якщо людина приходила в соціальну роботу, щоб вирішити актуальні питання власної дитини, з часом отримавши спеціальну підготовку, досвід, продовжувала працювати за функціональним напрямом досягала професійного успіху і визнання. Деякі колеги і отримувачі послуг створили батьківські організації ("Дружні долоні", "Родина", "Ірида", "Галактика") і продовжили працювати в громадському секторі. Але є певний відсоток таких спеціалістів які не справились з власною травмою, а намагалася заглушити біль працюючи для інших, що приводило до конфліктних ситуацій. Тому важливим є система допомоги працюючим спеціалістам.

Жан Ваньє, засновник міжнародних спільнот "Ковчег", "Віра і Світло", в своїй книзі "Бути людиною" розмірковує над мотивами тих, хто працює в соціальній сфері з людьми з інвалідністю. Він зазначив наступні вміння і мотиви спеціалістів в роботі з особами з інвалідністю:

- усвідомлювати власні потреби, глибше розуміти себе та мотиви, що керують нашим життям;
- поважати незалежність іншої людини;
- бути вільними від жадоби до влади над іншими, контролю, до критики, гордоців від свого статусу;
- вміти працювати самостійно і в команді;
- займатися власним здоров'ям, сім'єю, розвитком, мати власне життя;
- не мають потреби бути оціненими іншими;
- власні мотиви мають бути очищені, а діяльність джерелом зросту для нас і інших, не служити власним цілям;
- усвідомлювати страхи та потяги (з ран нашого дитинства), бути вільними у виборі (зціленими від минулого);

- ставити правду, справедливість та служіння іншим понад нашу потребу особистого збагачення, бажання успіху, влади та визнання;

- коли нами керує страх втратити наш соціальний статус, ми відмовляємось від нашої людяності, стаємо рабами наших егоцентричних інтересів [3].

Демотиваторами спеціалісти мережі ЦСССДМ м. Києва в першій половині 2017 року визначили: низька заробітна платня, невизнаність праці і ролі мережі СССДМ в соціальних змінах суспільства, великі навантаження, невизнання керівництвом досягнень у роботі, статус "обслуговуючого персоналу", споживацька позиція у отримувачів послуг і перекидання відповідальності у батьків дітей на спеціалістів, невідповідний функціоналу графік роботи.

За двадцять років практичної діяльності фахівцями соціальної роботи з дітьми і молоддю з інвалідністю мережі центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді і п'яти центрів соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями міста Києва напрацьовані і окреслені місія, цінності соціальної роботи напрямку, пріоритети в роботі.

Зазначені нормативи були виписані восени 2016 року під час сесії стратегічного розвитку напряму роботи мережі ЦСССДМ міста Києва "Соціальна робота з дітьми, молоддю та сім'ями з одним або більше членів з інвалідністю".

Місія напряму: підготовка до самостійного життя дітей і молоді з інвалідністю, нормалізація і підвищення якості життєдіяльності сімей, де один або більше членів мають інвалідність.

Стратегічна місія напрямку: збереження і розвитку напрямку по роботі з дітьми та молоддю з інвалідністю, сім'ями, де один або більше членів мають інвалідність.

Цінності соціальної роботи по напрямку:

*Відповідальність:*

- фахівець відповідальний за якість наданої послуги;

- фахівець докладає всіх зусиль для формування у людини з інвалідністю відповідальності за своє життя;

- фахівець сприяє формуванню відповідальності батьків та інших членів сім'ї за виховання, розвиток і реабілітацію, задоволення потреб дитини з інвалідністю.

*Повага до особистості:*

- ми поважаємо будь-яку особу, яка звернулася до нас за допомогою;

- ми керуємося принципом: спочатку дитина, а потім інвалідність;

- ми реалізуємо в діяльності принцип участі.

*Інклюзивне суспільство (суспільство рівних можливостей):*

- ми сприяємо створенню умов рівних можливостей, незалежно від наявності або відсутності статусу інвалідності;

- ми проводимо просвітницьку роботу з подолання стереотипів в суспільстві, в середовищі дітей і молоді з інвалідністю та їх батьків;

- формуємо інклюзивна простір і позитивне мислення.

*Командний підхід:*

- ми команда всередині системи;

- ми створюємо мультидисциплінарні команди для рішення проблем дітей, молоді та сімей, де один або більше членів люди з інвалідністю;

- ми взаємодіємо один з одним і відкриті до співпраці з усіма організаціями та структурами, які поділяють наші цінності.

Пріоритети напряму:

1. Проблематику соціальної роботи з дітьми та молоддю з інвалідністю, їх сім'ями необхідно розглядати в комплексі підходів всієї мережі соціальних служб;

2. Даному напрямку необхідна ресурсна, фінансова, методична підтримка із забезпечення штатними одиницями по всій мережі;

3. Цільова аудиторія мережі – це в основному люди з маргінального середовища, якою громадські організації займатися поки не готові. Значимість центрів соціальних служб в цьому аспекті неocenенна, тому що сприяє оздоровленню і захисту суспільства від наслідків соціально-економічних і гуманітарних катастроф.

4. Співпраця з громадськими організаціями щодо подолання патерналізму дозволить знизити різнопланову навантаження на державу і відкрити нові перспективи для людей з інвалідністю.

5. Необхідний інноваційний підхід в просуванні бренду організації, виборі позиціонування, формування соціального іміджу. Соціальна підтримка мережі – потужний стимулюючий фактор для співробітників і клієнтів.

6. Потрібна розробка корпоративної культури і цінностей мережі, які будуть осмислені і розділені кожним співробітником.

7. Особливої уваги потребують питання престижності організації і мотивації співробітників.

На загальних зборах Міжнародної ради з питань соціального добробуту (МРСД) в жовтні 2016 року прийнято документ "Роль соціальної роботи в системі соціального захисту населення: загальне право на соціальний захист", який складається із двох частин. У першій йдеться про необхідність для всіх людей мати доступ до компетентних систем соціального захисту, друга частина спрямована на роль соціального працівника, що працює з людьми. Важливий акцент в документі робиться на тому, що системи соціального захисту не замінюють відповідальності сімей і громад в якості перших захисників, а швидше за все забезпечують доступ до послуг і стають платформою людям зрозуміти свої права і навчитися демократично формувати своє оточення. В усьому світі щоденна робота соціальних працівників включає в себе:

- зміцнення солідарності між людьми;
- заохочення людей до турботи про інших;
- залучення людей поважати права інших людей;
- зміцнення солідарності всередині сім'ї, громади, суспільства.

Проблеми особистості розглядаються в контексті її сім'ї та суспільства в якому живе людина, тому початкові ланки для соціального працівника є сімейні та громадські структури. В документі зазначається, що вони (початкові ланки) мають бути визнані в якості основи, на яких будуються інші аспекти соціального захисту [7].

Згідно з професійною етикою соціальної роботи соціальні працівники сприяють побудові систем, які трансформують громади і суспільства для усунення причин, які підривають безпеку і благополуччя. Професійні принципи соціальної роботи підкреслюють, що системи соціального захисту засновані на моделі розвитку забезпечення соціальної стабільності і створюють максимальні умови для самовизначення населення і вплив на їх власне життя [8].

В вітчизняному нормативно-правовому законодавстві визначені такі завдання роботи фахівців соціальної сфери мережі центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді: сім'я, в якій одному або кільком членам установлено інвалідність:

- центр направляє її до реабілітаційних установ для інвалідів, дітей-інвалідів, проводить консультації

щодо оформлення виплат, здійснює заходи соціально-побутового патронажу; центр разом із центром соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями та іншими реабілітаційними закладами залучає батьків до співпраці у процесі реабілітації, дає їм методичні поради щодо продовження реабілітаційного процесу поза межами центру соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями, інформує відповідальний підрозділ про необхідність забезпечення інвалідів та дітей-інвалідів технічними засобами реабілітації, автомобілями [10];

- до сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах, належать сім'ї (особи), які не можуть самостійно подолати або мінімізувати негативний вплив, зокрема, таких обставин: тривала хвороба, встановлена інвалідність (у тому числі дітей), вроджені вади фізичного та психічного розвитку, малозабезпеченість, безробіття одного з членів сім'ї (особи), що негативно впливає на виконання батьківських обов'язків, призводить до неналежного утримання дитини та догляду за нею; дискримінація осіб та/або груп осіб [11];

- до потенційних отримувачів соціальних послуг належать сім'ї з особами з інвалідністю чи з дітьми з інвалідністю. Зміст соціальних послуг, що надаються фахівцем під час здійснення соціального супроводу сім'ї (особи), яка перебуває у складних життєвих обставинах, пов'язаних з інвалідністю: інформування сімей (осіб) про види виплат та надання допомоги в оформленні документів для їх отримання; здійснення разом із соціальним педагогом соціально-побутового патронажу сімей (осіб); забезпечення соціальної підтримки батьків, у яких народилися діти з вродженими вадами фізичного та психічного розвитку або померли новонароджені діти, консультування, залучення у разі потреби психолога; залучення волонтерів до роботи із сім'єю (особою); направлення сім'ї (особи) до суб'єктів, які надають послуги з формування у батьків навичок догляду за дітьми-інвалідами та спілкування з ними з урахуванням фізичних і розумових можливостей, оволодіння інвалідами (дітьми-інвалідами) професійними навичками, забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації та виробами медичного призначення, освітні послуги, зокрема щодо отримання дітьми-інвалідами інклюзивної освіти; сприяння разом із закладами охорони здоров'я в організації обстеження, лікування, реабілітації, оздоровлення дітей та санаторно-курортного лікування осіб; сприяння працевлаштуванню працездатних батьків дитини-інваліда з метою створення умов для виконання сімейних і професійних обов'язків; сприяння наданню сім'ї (особи) послуг з догляду (вдома, стаціонарного, денного) [11].

**Результати.** Таким чином ми бачимо деяку різницю і те, що об'єднує в завданнях сучасної соціальної роботи на міжнародному рівні і в Україні. Об'єднуючими факторами є націленість на сім'ю, залучення до діяльності структур в громаді, надання соціальних послуг в громаді, включення в суспільство. Спостерігається єдність розуміння інвалідності і особистого ставлення до осіб з інвалідністю у спеціалістів мережі центрів соціальних служб і американських експертів в області роботи з особами з інвалідністю. Різниця спостерігається в тому, що міжнародна спільнота націлена на розвиток, відновлення, нормалізацію, самостійне життя і участь людей з інвалідністю, в українських нормативно-правових документах ці завдання не прописані. Акцент стоїть на соціальному захисті і обслуговуванні (що є виключно медичною моделлю розуміння інвалідністю без ролі самої лю-

дини з інвалідністю), реабілітації. У сім'ї, яка може розраховувати на послуги, має бути статус складних життєвих обставинах по нормативам України. В міжнародній спільноті інвалідність не розглядається виключно в межах складних життєвих обставин, а надається підтримка на перших етапах отримання інвалідності, відновлені людини з інвалідністю і включення її в життя суспільства. У випадках, коли людина має важку форму інвалідності в громаді надаються різні послуги з догляду і підтримки. Ще є важливою відмінністю те, що в міжнародних правових документах і практиці соціальної роботи визнано право людини з інвалідністю відповідати за власне життя, обирати послуги, впливати на прийняття рішень стосовно свого майбутнього. В Україні важливий вплив на долю людини з інвалідністю досі мають комісії ПМПК, ЛКК, МСЕК і інструкції відповідних міністерств.

Наступний фактор: в міжнародній спільноті визнається необхідність працювати з громадою на зміни і розуміння інвалідності, в державних нормативних документах діяльності соціальних працівників ці завдання не прописані. В Україні не визначено модель соціальної політики держави і не визначена мета реабілітації (в міжнародній спільноті важливість реабілітації замінено на розвиток і відновлення), в Україні не визначено кінцевого результату в наданні соціальних послуг, відсутнє чітке розуміння ідеї незалежного (самостійного) життя людей з інвалідністю в громаді не тільки працівниками відповідних міністерств, законотворчих органів і органів виконавчої влади, а і громадським сектором. В стандартах соціальних послуг з адаптації особи з інвалідністю розглядаються лише ті, які знаходяться в інтернатних закладах, адаптація сім'ї і послуги в сім'ї особам з інвалідністю в стандартах не прописані [1, 2].

В частині підготовки спеціалістів на факультетах соціальної роботи і соціальної педагогіки відсутні курси з підготовки до роботи з сім'єю, в якій є один із членів з інвалідністю, незначна кількість курсів в вузах по соціальній роботі з особами з інвалідністю. Таким чином при розробці програм підготовки спеціалістів соціальної роботи і розвитку їх компетенцій необхідно враховувати не тільки нормативно-правові документи держави, а і завдання міжнародної соціальної роботи, напрацьований вітчизняний сучасний досвід, розуміння актуальних потреб самих людей з інвалідністю. Є потреба виокремлювати такі категорії як діти з інвалідністю, молодь з інвалідністю, сім'я, в якій один чи декілька членів мають інвалідність. Розвивати у майбутніх спеціалістів компетенції з індивідуальної та окремо групової роботи з зазначеною категорією населення, навички роботи в громаді, розуміння державного і міжнародного впливу на зміст соціальної роботи.

Для залучення студентів і випускників факультетів соціальної роботи і соціальної педагогіки до практичної діяльності із сім'ями, в яких виховуються діти та молодь з інвалідністю, отримання у них позитивного досвіду від взаємодії з особами з інвалідністю, необхідно створювати спеціалізовані студентські платформи, волонтерські проекти, проводити науково-практичні конференції на зазначену тему.

Для більш глибокого розуміння потреб спеціалістів, профілактики професійних захворювань, розвитку їх професійних компетенцій необхідно робити дослідження і впроваджувати ергономіку. Канадські спеціалісти з соціальної роботи виділяють п'ять типів професійних захворювань спеціалістів, які працюють з людьми в травмі чи складних життєвих обставинах: вигорання, втома від співчуття, ПТСР, вторинний тра-

вматичний стрес, вікарна травма (накоплення травмуючого досвіду) [6].

В Україні ці питання не вивчаються і не піднімаються в професійній спільноті, науковій, на державному рівнях, і таким чином не регламентовано в документах і умовах праці. Відсутні супервізії і психологічна допомога спеціалістам. Спеціаліст має сам справлятися з навантаженнями і ситуацією, надавати підтримку один одному. На державному рівні не проводяться курси підвищення кваліфікації спеціалістів за функціональним напрямом, не проводяться всеукраїнські семінари і конференції. У спеціалістів відсутній майданчик для обміну досвідом. З цієї метою Київський міський центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді в 2011 році започаткував проведення семінару для спеціалістів з обміну досвідом "Кращі практики", який проходив раз на рік, а в 2016 році пройшов як практична конференція, в 2017 році запланована як науково-практична конференція.

Для молодих спеціалістів є потреба впроваджувати систему наставництва.

Важливими завданням під час формування соціальної політики в державі стосовно людей з інвалідністю є необхідність випрацювати єдині зрозумілі цінності соціальної роботи для професійної, наукової, законодавчої, виконавчої, громадської, політичної спільнот. Важливим є напрацювання і затвердження професійною спільнотою етичних стандартів соціальної роботи, які будуть орієнтиром в роботі спеціалістам соціальної роботи державного, громадського, приватного секторів. Якість соціальних послуг неодмінно пов'язана з умовами праці, оплати спеціалістів соціальної роботи, зрозумілих навантажень і системи профілактики професійних захворювань (ергономіка в соціальній роботі).

**Висновки.** Таким чином компетентнісний підхід в соціальній роботі має бути закріплений гідною заробіткою платнею спеціаліста і його соціально-економічним зростанням в залежності від кваліфікації. Нові стандарти соціальних послуг в питаннях інвалідності мають враховувати потреби сімей, в яких живуть особи з інвалідністю і громади, а не потреби інституціоналізаційних закладів.

#### Список використаних джерел:

1. Державний стандарт соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах (наказ Міністерства соціальної політики України від 31.03.2016 № 318) – Режим доступу: <http://rada.gov.ua/>
2. Державний стандарт соціальної адаптації (наказ Міністерства соціальної політики України від 18.05.2015 № 514) – Режим доступу: <http://rada.gov.ua/>
3. Жан Ванье. "Бути людиною", Свічадо, 2013. – 168 с.
4. Клименко Н. Ю., Социально-педагогическая компетентность специалистов социальной сферы [Электронный ресурс]: электрон. данные. – Москва: Научная цифровая библиотека PORTALUS.RU, 18 октября 2007. – Режим доступа: [http://portalus.ru/modules/shkola/rus\\_readme.php?subaction=showfull&id=1192708718&archive=1196815207&start\\_from=&ucat=&](http://portalus.ru/modules/shkola/rus_readme.php?subaction=showfull&id=1192708718&archive=1196815207&start_from=&ucat=&) (свободный доступ). – Дата доступа: 03.07.2017.
5. Макарова О.В. Социальная политика в Украине: Монография / О.В. Макарова ; Ин-т демографии та соціальних досліджень ім. М.В. Птухи НАН України. – К., 2015. – 244 с.
6. Матеріали міжнародного семінару "Допомога при гострих емоційних станах. Як допомогти дітям і сім'ям зцілитись", 10-11 грудня 2015 року; МГО "Міжнародний центр розвитку і лідерства".
7. Міжнародний документ "Роль соціальної роботи в системі соціального захисту населення: загальне право на соціальний захист", прийнято Міжнародною радою з питань соціального добробуту (МРСД) в 3 жовтня 2016 року – Режим доступу: <http://ifsw.org/policies/the-role-of-social-work-in-social-protection-systems-the-universal-right-to-social-protection/>
8. Міжнародний документ "Глобальне визначення соціальної роботи", Затверджене IFSW і Генеральною Асамблеєю МАССВ в липні 2014 року – Режим доступу: [http://cdn.ifsw.org/assets/ifsw\\_64406-5.pdf](http://cdn.ifsw.org/assets/ifsw_64406-5.pdf)
9. Петрова В. Н. Психология труда и образа профессионального будущего : учебно-методический комплекс / В. Н. Петрова ; Том. гос. ун-т, Ин-т дистанционного образования. – Томск : ИДО ТГУ, 2009. URL: <http://vital.lib.tsu.ru/vital/access/manager/Repository/vtls:000394626>

10. ПОСТАНОВА КМУ від 21 листопада 2013 р. № 895 "Про затвердження Порядку взаємодії суб'єктів соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах" – Режим доступу: <http://rada.gov.ua/>

11. ПОСТАНОВА КМУ від 21 листопада 2013 р. № 896 "Про затвердження Порядку виявлення сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах, надання їм соціальних послуг та здійснення соціального супроводу таких сімей (осіб)" – Режим доступу: <http://rada.gov.ua/>

#### References

1. Derzhavnyy standart sotsialnoho suprovodu simey (osib), yakі perebuvayut u skladnykh zhytlyevykh obstavynakh (nakaz Ministerstva sotsialnoyi polityky Ukrainy vid 31.03.2016 № 318) – Rezhym dostupu: <http://rada.gov.ua/>

2. Derzhavnyy standart sotsialnoyi adaptatsiyi (nakaz Ministerstva sotsialnoyi polityky Ukrainy vid 18.05.2015 № 514) – Rezhym dostupu: <http://rada.gov.ua/>

3. Zhan Vane. "Buty lyudynoyu", Svichado, 2013. – 168 s.

4. Klymenko N. YU., Sotsyalno-pedahohycheskaya kompetentnost spetsyalystov sotsyalnoy sfery [Elektronnyy resurs]: elektron. dannye. – Moskva: Nauchnaya tsyfrovaya byblyoteka PORTALUS.RU, 18 oktyabrya 2007. – Rezhym dostupa: [http://portalus.ru/modules/shkola/rus\\_readme.php?subaction=showfull&id=1192708718&archive=1196815207&start\\_from=&ucat=&\(svobodnyy dostup\).](http://portalus.ru/modules/shkola/rus_readme.php?subaction=showfull&id=1192708718&archive=1196815207&start_from=&ucat=&(svobodnyy dostup).) – Data dostupa: 03.07.2017.

5. Makarova O.V. Sotsialna polityka v Ukraini: Monohrafiya / O.V. Makarova ; In-t demohrafiyi ta sotsialnykh doslidzhen im. M.V. Ptukhy NAN Ukrainy. – K., 2015. – 244 s.

6. Materialy mizhnarodnoho seminaru "Dopomoha pry hostrykh emotsiynnykh stanakh. Yak dopomohty dityam i simyam ztsilytys", 10-11 hrudnya 2015 roku; MHO "Mizhnarodnyy tsentr rozvytku i liderstva".

7. Mizhnarodnyy dokument "Rol sotsialnoyi roboty v systemi sotsialnoho zakhystu naseleennya: zahalne pravo na sotsialnyy zakhyst", pryynyato Mizhnarodnoyu radoyu z pytan sotsialnoho dobrobutu (MRSD) v 3 zhovtnya 2016 roku – Rezhym dostupu: <http://ifsw.org/policies/the-role-of-social-work-in-social-protection-systems-the-universal-right-to-social-protection/>

8. Mizhnarodnyy dokument "Hlobalne vyznachennya sotsialnoyi roboty", Zatverdzhene IFSW i Heneralnoyu Asambleyeyu MASSV v lypni 2014 roku – Rezhym dostupu: [http://cdn.ifsw.org/assets/ifsw\\_64406-5.pdf](http://cdn.ifsw.org/assets/ifsw_64406-5.pdf)

9. Petrova V. N. Psykholohyia truda y obraza professionalnoho budshcheho : uchebno-metodycheskyy kompleks / V. N. Petrova ; Tom. hos. un-t, Yn-t dystantsyonnoho obrazovannya. – Tomsk : YDO THU, 2009. URL: <http://vital.lib.tsu.ru/vital/access/manager/Repository/vtls:000394626>

10. POSTANOVA KMU vid 21 lystopada 2013 r. № 895 "Pro zatverdzhennya Poryadku vzayemodiyi subyektiv sotsialnoho suprovodu simey (osib), yakі perebuvayut u skladnykh zhytlyevykh obstavynakh" – Rezhym dostupu: <http://rada.gov.ua/>

11. POSTANOVA KMU vid 21 lystopada 2013 r. № 896 "Pro zatverdzhennya Poryadku vyyavlennya simey (osib), yakі perebuvayut u skladnykh zhytlyevykh obstavynakh, nadannya yim sotsialnykh posluh ta zdysnennya sotsialnoho suprovodu takykh simey (osib)" – Rezhym dostupu: <http://rada.gov.ua/>

Надійшла до редакції 16.02.17  
Рецензовано 20.02.2017

Л. И. Остролюцкая, асп.

Института Человека Киевского университета имени Бориса Гринченко, Киев, Украина

## СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ КОМПЕТЕНЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ И МОЛОДЕЖЬЮ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ И ИХ СЕМЬЯМИ

*В статье поднят вопрос о специализации в социальной работе, а именно: социальной работы с лицами с инвалидностью. Рассмотрены критерии социально-педагогических компетенций и компетентностного подхода и актуальных потребностей практикующих специалистов, их подготовки к работе с лицами с инвалидностью.*

*Ключевые слова: социально-педагогические компетенции специалистов социальной работы, компетентность, социальная работа, профессиональный портрет специалиста социальной работы с лицами с инвалидностью.*

L Ostrolutska., Post-graduate student

Institute of Human sciences at the Boris Grinchenko Kyiv University, Ukraine

## SOCIO-PEDAGOGICAL COMPETENCES OF SPECIALISTS IN SOCIAL WORK WITH CHILDREN AND YOUTH WITH DISABILITIES AND WITH THEIR FAMILIES

*The article raised the question of specialization in: social work with persons who have disabilities. Criteria of social and pedagogical competences, competent approach and actual needs of practicing specialists, their preparation for work with persons who have disabilities are considered.*

*Key words: social-pedagogical competences of specialists of social work, competence, social work, professional portrait of specialist of social work with persons with disabilities.*

УДК 378.147.091.32

А. Петрович (Рудська), канд. психол. наук, асист.,  
М. Ковтун, студ.  
КНУ імені Тараса Шевченка, Київ

## КОМУНІКАТИВНА КУЛЬТУРА ВИКЛАДАЧА ТА ПРОБЛЕМИ У КОМУНІКАЦІЇ ЗІ СТУДЕНТАМИ У ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

*Розглядається комунікативна культура викладача вищої школи та проблеми, які виникають у процесі роботи зі студентами. Проаналізовано поняття "комунікативна культура", його зміст і компоненти.*

*Комунікація між викладачем і студентом виступає як спосіб здійснення педагогічної діяльності й досягнення її цілей. Високий рівень комунікативної культури викладача вищої школи сприяє ефективній педагогічній взаємодії зі студентами та запобігає виникненню конфліктних ситуацій у процесі навчальної діяльності.*

*Ключові слова: комунікація; комунікативна культура; викладач ВНЗ; діалогове спілкування.*

**Вступ.** На сучасному етапі розвитку вищої школи в Україні актуальною є проблема формування фахової комунікативної культури педагога, оскільки розв'язання професійних завдань повністю знаходиться у площині комунікації та реалізується шляхом комунікативної взаємодії зі студентами. Відповідно, зростає рівень вимог до комунікативної культури як основного фактора, що забезпечує викладачу високий професійний рівень. Однією із основних функцій вищого навчального закла-

ду є формування особи компетентного фахівця. В основі комунікативної культури є загальна культура викладача, яка виражається в системі потреб, соціальних якостей, діяльності та поведінці.

Вивченням проблемами комунікативної культури викладачів вищих навчальних закладів займалися Н. Бордовська (педагогічне спілкування та стилі педагогічного управління), Л. Мітіна (психологічні фактори, умови, механізми творчої самореалізації викладачів у про-