

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини

**ПЕРСОНАЛІ В ІСТОРІЇ ПРОФЕСІЙНОЇ
СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ:
ВІД ХІХ СТОЛІТТЯ – ДО СЬОГОДЕННЯ**

Колективна монографія

Умань
2023

УДК 364.4(09)(02)

Ж72

Колектив авторів:

Г. Бондаренко, А. Войтовська, Н. Коляда, В. Корнят, О. Кравчено, О. Куцька, Г. Кучер, Н. Левченко, В. Ореховський, І. Перемибіда, Ю. Підвальна, Т. Семигіна, О. Столярик, І. Суровцева

Рецензенти:

Кочубей Т. Д., докторка педагогічних наук, професорка кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини;

Кулик М. О., голова Міжнародного благодійного фонду «Небайдужі», гендерна експертка;

Байдюк Н. В., кандидатка педагогічних наук, старша викладачка кафедри початкової освіти Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького.

Рекомендовано до друку вченою радою

*Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини
(протокол № 7 від 28 листопада 2023 р.)*

Персоналії в історії професійної соціальної роботи: від XIX століття – до сьогодення : кол. моногр. / МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини ; [Т. Семигіна, Н. Коляда, О. Кравченко [та ін.]. – Київ : Компринт, 2023. – 234 с.

ISBN

Колективна монографія «Персоналії в історії професійної соціальної роботи: від XIX століття – до сьогодення» висвітлює еволюцію жіночої та чоловічої репрезентації в історії інституалізації соціальної роботи як професійного виду діяльності, а також вивчення та узагальнення досвіду видатних жінок і чоловіків, які зробили значний внесок у цій сфері, здійснюючи перші спроби теоретичних підходів до соціальної роботи та ініціюючи відповідні практики в Україні.

Колективна монографія буде корисною для здобувачів вищої освіти, викладачів, педагогічних працівників, соціальних педагогів, соціальних працівників, практичних психологів, громадських діячів.

УДК 364.4(09)(02)

ISBN

© Авторський колектив, 2023

ЗМІСТ

Вступна стаття.....	
Семигіна Т., Столярик О. Флоренс Холліс (1907–1987), фундаторка психосоціального підходу у соціальній роботі.....	
Куцька О., Перемибіда І. Девід Елліот Кабрера – солдат доброти.....	
Ореховський В. Формування системи централізованої гуманітарної допомоги під час Кримської війни (1853–1856).....	
Суровцева І. Історія соціальної роботи на тлі Голокосту: організації та люди.....	
Коляда Н., Левченко Н. Гендерні аспекти молодіжної політики в Україні.....	
Бондаренко Г., Підвальна Ю. Головне управління Пенсійного фонду України в Черкаській області: статистичні дані.....	
Кучер Г. Управління праці та соціального захисту населення Уманської міської ради: від витоків до сьогодення.....	
Войтовська А. Жіноча освіта ХІХ – початку ХХ століття.....	
Кравченко О. Громадські організації людей з інвалідністю в Україні: становлення і розвиток крізь призму діяльності Каштана Сергія Миколайовича.....	
Корнят В. Гендерні аспекти сучасної соціальної роботи: політика, практика та освіта.....	
Відомості про авторів.....	

ВСТУПНА СТАТТЯ

У 2022 р. схвалено *Стратегію впровадження гендерної рівності у сфері освіти до 2030 року* та затверджено операційний план заходів на 2022–2024 роки з її реалізації. Метою цієї Стратегії є забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків, запобігання та протидія будь-якій дискримінації у сфері освіти, для всіх учасниць / учасників освітнього процесу, на всіх рівнях освіти шляхом запровадження змін у структурно-організаційному та змістовно-процесуальному аспекті. Реалізація цієї Стратегії сприятиме досягненню таких стратегічних цілей: комплексне впровадження принципів, політики і заходів щодо забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків, поваги до людської гідності та недискримінації у нормативно-правових документах у сфері освіти як одне з ключових питань фундаментальних прав і пріоритетів у контексті євроінтеграції; посилення ролі закладів освіти у координації дій суб'єктів реалізації державної політики щодо забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків у сфері освіти, запобігання та протидії насильству і дискримінації та вдосконалення освітнього процесу на засадах рівності прав та можливостей жінок і чоловіків, поваги до людської гідності, недискримінації, інклюзивності та протидії насильству, зокрема за ознакою статі; посилення компетенції і можливості професійної спільноти фахівчинь і фахівців з питань забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків, розширення міжнародного співробітництва у напрямі забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків; забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків, запобігання та протидія будь-якій дискримінації, впровадження практик інклюзивності у сфері освіти як основи для подолання наслідків військових дій і післявоєнної відбудови України.

Концептуальні положення Стратегії враховані у діяльності Гендерного центру Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини. Напрямами роботи Центру є: освітній (інтеграція до змісту освітніх програм програмних результатів навчання та освітніх компонентів з гендерної тематики; самоосвіта; лекторії та гостьові лекції; неформальна освіта; тренінгові програми); науково-дослідницький (обґрунтування методологічних підходів до укладання навчально-методичної літератури на основі гендерної експертизи; реалізація науково-

дослідницький проєктів; захист дисертаційних та випускних кваліфікаційних робіт; організація і проведення студентських та учнівських конкурсів; науково-практичних конференцій, складання гендерного паспорту); проєктна діяльність (як метод навчання, освітня технологія та форма позааудиторної роботи зі студентською молоддю); соціально-виховний (створення умов для засвоєння позитивного соціокультурного досвіду, долання гендерних стереотипів, формування ціннісних орієнтацій із забезпечення гендерної рівності у взаємовідносинах (брейн-ринги, функціонування гуртків, виховні години, акції, флешмоб, кінозал, настільні ігри, фотовиставки)); інформаційно-просвітницький (популяризація кращого досвіду гендерної просвіти і включає різноманітні заходи (конкурс «Гендерні дати календаря», інформаційні акції, випуск газети, ведення сторінки на сайті ЗВО).

Водночас реалізовується освітній та науково-дослідницький проєкт «Жінки в історії соціальної роботи»: у 2018 р. видано монографію «Жінки в історії соціальної роботи» – мета такої науково-пошукової роботи полягає не лише в актуалізації проблеми створення реальної картини становлення та розвитку соціальної роботи на українських землях, а й у завданні виявити імена жінок, які зробили внесок в інституалізацію соціальної роботи, але діяльність яких через суб'єктивні і об'єктивні обставини не належно висвітлена і не була ґрунтовно вивчена; у 2020 та 2022 рр. видано колективні монографії «Жінки в історії професійної соціальної роботи: від XIX століття і до сьогодення», які спрямовані на висвітлення еволюції і простеження динаміки жіночої репрезентації в історії інституалізації соціальної роботи як професійного виду діяльності в країнах Західної Європи та США, а також вивчення та узагальнення досвіду видатних жінок, які здійснили значний внесок у цій сфері, здійснюючи перші спроби теоретичних підходів до соціальної роботи та ініціюючи відповідні практики в Україні.

У 2023 р. підготовлено наступний том монографії за назвою «Персоналії в історії професійної соціальної роботи», що має за мету висвітлити внесок чоловіків і жінок у становлення і розвиток соціальної роботи як в Україні, так і за рубежом.

Тетяна Семигіна

докторка політичних наук, професорка,
членкиня Національного агентства кваліфікацій

Ольга Столярик

докторка філософії із соціальної роботи, доцентка кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи, Львівський національний університет імені Івана Франка

ФЛОРЕНС ХОЛЛІС (1907 – 1987), ФУНДАТОРКА ПСИХОСОЦІАЛЬНОГО ПІДХОДУ У СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ

Флоренс Холліс (англійською мовою *Florence Hollis*, інші можливі транслітерації – **Флоренс Голліс**, Флоранс Холліс, Флоренс Холіс, Флоренс Холліз) – американська соціальна працівниця, дослідниця, фундаторка психосоціального підходу у соціальній роботі та по суті методу ведення випадку (1940-і роки), Вона вважається однією зі знакових фігур у теорії та практиці соціальної роботи.



Цей розділ, на основі вивчення публікацій Флоренс Холліс [15–26, 39–40], коротких описів її біографії [9; 27; 36] та наукової літератури – представляє основні етапи життя цієї американської фахівчині, знайомить із ключовими ідеями її концепцій та академічними доробками, обговорює специфіку психосоціального підходу соціальної роботи, у витоків якого вона стояла.

Життєпис Флоренс Холліс

Флоренс Мей Холліс народилася 11 січня 1907 року в родині Берти Геріг Холліс і Луїса Герберта Холліса з Філадельфії, штат Пенсільванія.

Вона вчилася у Коледжі Веллслі (штат Массачусетс), жіночому коледжі вільних мистецтв, відкритому у 1875 році, згодом – у Школі соціальної роботи коледжу Сміта, престижному жіночому коледжі в місті Нортгемптон, штат

Массачусетс, заснованому у 1871 році. Тут вона вивчала роботу з випадками під керівництвом Бerti Рейнольдс і у 1931 році здобула ступінь магістра соціальних наук.

Після закінчення навчання вона почала працювати кейс-менеджером і окружним секретарем у Філадельфійському сімейному суспільстві (Philadelphia Family Society), а потім чотири роки була окружним секретарем у Клівленді (штат Огайо), у благодійній організації, яка допомагала сім'ям. Це був час Великої Депресії, потужної економічної кризи, що зумовила раптове зубожіння значної частини американського населення.



Вона також була членом Клівлендської «групи думок» (спільноти місцевих ініціативних дослідників, науковців та професіоналів), до якої входила Розмарі Рейнольдс. У цей період Холліс і Рейнольдс зміцнили дружні відносини, які здійснили значний вплив на їхній науковий та професійний розвиток.

Роботу з клієнтами вона суміщала із викладанням у Школі прикладних соціальних наук Університету Західного резерву, розташованому в Клівленді (1937–1940 роки). У цей час вона брала участь у наукових конференціях, друкувалась у журналі «The Family» («Сім'я») та в інших виданнях, готувала брошури та памфлети.

У 1939 році Американська асоціація добробуту сімей (Family Welfare Association of America) видала її першу книжку «Соціальна робота з випадками на практиці: вивчення шести випадків» (Social Case Work in Practice: Six Case Studies) [21]. На той момент в цій американській асоціації активно впроваджували посади кейс-менеджерів для роботи із сім'ями, які опинились у скруті, і робота Холліс сприяла розвитку навичок у початківців.

У 1940 році вона продовжила навчання у Школі соціальної роботи та соціальних досліджень Брін Мор (штат Пенсильванія), де у 1947 році здобула

докторський ступінь, захистивши дисертацію на тему «Дисгармонія в шлюбі – вивчення роботи з випадками».

Під час написання дисертації вона викладала у Нью-Йоркській школі соціальної роботи (пізніше Колумбійському університету), а також була директоркою з публікацій Американської асоціації добробуту сімей, редагувала журнал «Соціальна робота з випадками» («Journal of Social Casework»).

У 1947 році вона приєдналася до викладацького складу Школи соціальної роботи Колумбійського університету і пропрацювала тут понад 20 років. Під час роботи в цьому університеті вона розробила свою типологію процедур кейсів, яка стала основою для безперервних і ретельних досліджень спілкування між працівником і клієнтом, а також процесу кейс-менеджменту.

З 1955 по 1962 рік вона викладала літні курси у Школі соціальної роботи коледжу Сміта (штат Массачусетс), де вона свого часу здобула магістерську освіту.

Навіть працюючи в університеті, доктор Холліс регулярно відвідувала клієнтів, мала клінічну практику, співпрацювала з громадськими організаціями у Нью-Йорку; вона вважала це важливим для успішного виконання своїх інших професійних ролей, насамперед для дослідницької роботи, якою активно займалась.

У 1972 році Холліс вийшла на пенсію, але продовжувала працювати інтелектуально, поширювати свої ідеї. У 1977 році вона переїхала до Кросслендс, спільноти для осіб похилого віку в місті Кеннетт-Сквер (штат Пенсильванія). Зробила вона це разом із Розмарі Рейнольдс, подругою та колегою по соціальній роботі, з якою познайомилась ще під час навчання у коледжі соціальної роботи, та прожила спільно понад 40 років.

Рейнольдс померла 18 вересня 1980 року, тоді Холліс, у якої на той момент була діагностована лімфома, отримала багато співчуття з приводу втрати. Проте навіть за таких емоційно складних умов Холліс продовжила працювати над третім виданням книги «Кейс-менеджмент», співавторкою якої стала Мері Е. Вудс. Права на книжку було передано Вудс, і четверте видання відомої

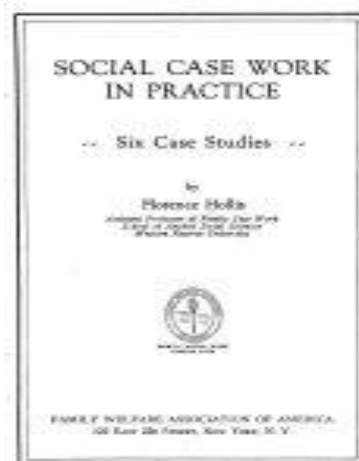
книжки побачило світ через три роки після смерті Холліс, стало своєрідним інтелектуальним заповітом відомої дослідниці соціальної роботи.

Флоренс Холліс померла у Кросслендс 2 липня 1987 року [9; 27; 36].

Інтелектуальна спадщина Флоренс Холліс: загальний огляд праць

Протягом свого життя Флоренс Холліс опублікувала понад сорок статей, низку брошур та три книги (вони зазнавали численних доопрацювань та перевидань). Майже всі вони про соціальну роботу з випадками.

Перша книжка – **«Соціальна робота з випадками на практиці: вивчення шести випадків»** (мовою оригіналу – «Social Casework in Practice; Six Case Studies») [21]. Вона побачила світ у 1939 році, потім була перевидана у 1940 та у 1948 роках.



Робота з випадками, кейс-менеджмент індивідів та сімей, була тією сферою соціальної роботи, яка швидко розвивалась наприкінці 1930-х років в американській соціальній роботі. У своїй книзі Холліс розкривала філософію роботи та конкретні техніки. Приклади для книжки були відібрані з тієї недержавної служби для сімей, де працювала авторка. Ці приклади мали загальний характер за своїм змістом та підходами до втручання, описували успішні історії.

Випадки було представлено у вигляді інтерв'ю з клієнтами (власне, інтерв'ю розглядалось як основний метод мотивувальної роботи). До інтерв'ю авторка додала свої коментарі та певні обговорення, які віддзеркалювали як тогочасну практику роботи з клієнтами, так і їхнє теоретичне обґрунтування. Більше того два розділи розкривали детальніше ті психологічні теорії, на які мали спиратися практики у соціальних службах при діагностуванні проблем клієнтів, формуванні відносин із клієнтами та під час ведення випадку (тобто в індивідуальній соціальній роботі).

Ця книжка була позитивно сприйнята у фаховому середовищі. Рецензенти вказували на її корисність для навчання студентів і початківців. Зміст видання засвідчував, що на Холліс вплинули не тільки теорія аналізу випадків Мері

Річмонд та психоаналітична теорія Зигмунда Фрейда, а й теорія когнітивного розвитку Жана Піаже, деякі тогочасні концепції соціальних та політичних наук.

Наступна книжка Холліс – **«Жінки в подружньому конфлікті: вивчення випадків»** («Women in Marital: A Casework Study») [25]. Вона була опублікована у 1949 році, згодом перевидана у 1957 та у 2012 роках.

Книга, що є продовженням дисертаційної роботи, побудована на аналізі випадків роботи з жінками, котрі мають проблеми в шлюбі, відібраних з 11 великих сімейних агенцій. Усі випадки стосувалися конфлікту в шлюбі, і дослідження в першу чергу стосувалося лікування, завершеного протягом одного року. Зі 100 випадків психосоціального втручання, які розглядаються у книзі, значні покращення, пов'язані із використанням кейс-менеджменту на основі психосоціального підходу, спостерігалися у 44 випадках.

Холліс, використовуючи свій досвід і теорії Зигмунда Фрейда, поділяє фактори, що спричиняють конфлікти в шлюбі, на внутрішні та зовнішні. До внутрішніх причин авторка відносить проблеми залежності, мазохістські потреби, невирішені родинні зв'язки та відкидання жіночності. До другої групи включено різні зовнішні обставини, такі як економічний тиск, втручання родичів та культурні відмінності. Також досліджується вплив сексуальних проблем на інші труднощі в шлюбі, і зроблено висновок, що зазвичай вони є наслідком, а не причиною проблем. По суті книжка розкриває не тільки проблеми жінок, а й проблеми сімей у цілому.

Авторка не висвітлює основи фрейдівської психології, на яку вона спирається, вважаючи, що читачі можуть ознайомитися з ними у книгах самого Фрейда, але уточнює свої думки, презентує свої аргументи та надає рекомендації для роботи з жінками. У книзі представлено три методи роботи з жінками – *підтримка*, *з'ясування* (проблеми) та розвиток *інсайту*. Наведено

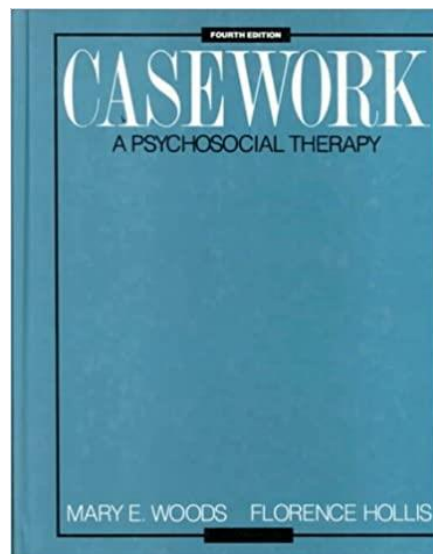


обґрунтування для застосування цих методів кейс-менеджерами соціальних служб.

Холліс висловила критику тогочасних методів кейс-менеджменту, наголошувала на потребі адекватної оцінки ефективності такої роботи та розвиток навичок діагностики у кейс-менеджерів.

Рецензенти відзначають, що ця книга «захоплює увагу всіх працівників, чий професійні обов'язки стикаються з подібними проблемами» [38].

Напевне, найбільш відомою книжкою Флоренс Холліс є **«Кейс-менеджмент: Психосоціальна терапія»** («Casework, a Psychosocial Therapy»). У цій книжці авторка, використовуючи різноманітні приклади, демонструє зв'язок між практикою соціальної роботи, з одного боку, і психоаналітичною терапією – з іншого.



Перше видання книжки було опубліковано у 1964 році [18]. У центрі уваги книги – підтримка осіб, які зазнають труднощів у міжособистісних взаємодіях, особливо в проблемах шлюбу або взаємодії між батьками та дітьми. При цьому увага зосереджена на певних динамічних процедурах під час роботи з випадками в соціальних службах. Після розділів про процедури індивідуальної роботи (авторка вживала термін «лікування»), таких як підтримка, вентиляція, рефлексивна дискусія та взаємодія між клієнтом і працівником, далі розглядається психосоціальне вивчення клієнтів, процес діагностики та вибір цілей і методів підтримки. Холліс пропонує оцінювати особистість та сильні сторони людини в контексті її життєвої ситуації, тому клієнт розглядається як особистість у своїй родині та на роботі. Крім того, книга розглядає тривогу та вину як фактори у кейс-терапії. Власне, Холліс стояла у витоків того, що згодом отримало назву «клінічна соціальна робота».

У другому виданні (1972 рік) додано два нові розділи: «Робота з оточенням», в якому розглядаються питання використання системного підходу

в індивідуальній соціальній роботі, та розділ «Сімейна терапія», написаний Ізабель Стамм. Також були додані деякі нові випадки [28].

Третє видання книги було зроблено у співпраці з Мері Вудс і було опубліковане у 1981 році [26]. Наступні перевидання вийшли у 1990 та 1999 роках [39; 40]. Четверте та п'яте видання були суттєво перероблені Вудс і вийшли вже після смерті Холліс. П'яте видання містить більше різноманітних випадків та дискусій з актуальних тем, таких як вплив етнічності та різноманітності на соціальну роботу, зміни в ролях сімейного життя, зміни у підходах та ідеях практики.

Цю книжку часто називають «Біблією» клінічної соціальної роботи. Вона розкриває теорію та принципи практики психосоціальної терапії, а також звертає увагу на історичний розвиток підходу, який був збагачений та розширений протягом років. Підхід Вудс і Холліс відзначається збалансованим акцентом на людях, їхньому оточенні та взаємодії між людьми і їхнім оточенням. Основні методи, включаючи проведення початкових інтерв'ю з клієнтами, кризове втручання, здійснення оцінок та вибір відповідного втручання, детально пояснюються та ілюструються конкретними випадками. Книга призначена для студентів, яким потрібно опанувати принципи, теорії та техніки психосоціального підходу, а також для отримання інформації про основи клінічної практики.

Ще один доробок Холліс, який мав важливий вплив на розвиток теоретичного обґрунтування соціальної роботи, стосується **типологізації роботи з випадками**, кейс-менеджменту. Сюди можна віднести статті 1967 року «Кодування та застосування типології кейс-терапії» («The Coding and Application of a Typology of Casework Treatment») [22], «Вивчення розвитку типології кейс-терапії» («Explorations in the Development of a Typology of Casework Treatment») [19], та брошуру 1988 року «Типологія кейс-терапії» («A Typology of Casework Treatment») [15].

Ці роботи представляли результати довготривалого дослідження Холліс. Адже ще з початку 1940-х років вона почала розробляти ідеї для

класифікаційної системи, що описує методи, які використовують соціальні працівники у прямій роботі з клієнтами, і під час академічної відпустки у 1958 році ця робота почала набувати остаточної форми. Система класифікації або «типологія», яку вона розробила, базувалася на аналізі змісту паперових та магнітофонних записів про комунікацію між клієнтом та працівником. Дослідження, яке тривало протягом 1960-х років, отримало фінансування завдяки гранту Національного інституту психічного здоров'я.

У типології методів соціального втручання на основі психосоціального підходу, які використовуються у веденні випадків, Флоренс Холліс виокремлює наступні: модифікація оточення, психологічна підтримка, з'ясування та розвиток інсайту (вони детальніше описані у наступній частині розділу).

Холліс намагалась віднайти зв'язок між певними процедурами кейс-менеджменту та характеристиками клієнтів (належність до певного соціального класу, рівень доходу, стан здоров'я, наявні проблеми), а також підготовкою працівників. Наслідком цієї роботи також стала увага до кодування записів щодо надання допомоги, визначенню категорій аналізу, проведення тематичного аналізу.

Класифікаційна система Холліс викликала певний інтерес у наукових колах [27; 35], і інші клініцисти розширили її дослідження, звертаючи особливу увагу на ролі соціальних працівників у кейс-менеджменті.

Психосоціальний підхід у соціальній роботі: основні ідеї Холліс

Сучасний психосоціальний підхід у соціальній роботі вважається методологією, яка поєднує психологічні та соціальні аспекти для аналізу і розв'язання проблем клієнтів. Цей підхід зважає на взаємодію психологічних факторів (які можуть бути пов'язані з почуттями, емоціями, особистісними труднощами тощо) та соціальними чинниками (які можуть включати соціальне середовище, культурні норми, соціальні ролі та структури). Психосоціальний підхід наголошує на розумінні контекстуальних факторів, що впливають на життя клієнтів, і прагне забезпечити цілісний та інтегрований підхід до подолання їхніх проблем [11].

Застосування цього підходу у соціальній роботі має свої коріння в роботі двох американських дослідниць – Мері Річмонд та Гордон Гамільтон.

Мері Річмонд (1861–1928) вважається піонеркою американської соціальної роботи. Вона працювала в цій галузі наприкінці XIX і початку XX століть і внесла вагомий вклад у розвиток практики соціальної роботи. Вона описала суть методу індивідуальної роботи, була послідовницею фрейдистських підходів, але водночас приділяла значну увагу ролі соціальних умов у формуванні проблем та потреб клієнтів [33].

Гордон Гамільтон (1892–1967) була практичною працівницею, консультанткою і письменницею, чії праці, зокрема «Теорія і практика соціальної роботи з випадками», глибоко вплинули на розвиток теорії кейс-менеджменту. Вона викладала в тій самій Школі соціальної роботи у Нью-Йорку, що й Холліс, і в той самий час.

Гамільтон досліджувала вплив психологічних факторів на соціальне функціонування людей та розробила концепцію психосоціальної діагностики. Вона запропонувала тривимірну класифікацію психосоціальної роботи з клієнтами: (1) адміністрування практичних послуг; (2) маніпулювання середовищем; і (3) пряма «терапія» (до різновидів якої вона відносила й консультування). І саме Гамільтон увела в науковий обіг термін «психосоціальний» (англ. – *psychosocial*) [12; 13].

У 1930-ті роки роботу з випадками, що поєднувала як соціальну, так і психологічну допомогу, розвивала **Берта Кейпен Рейнольдс** (1885–1978), яка була викладачкою Флоренс Холліс у Школі соціальної роботи коледжу Сміта та підтримувала з нею довгострокові дружні стосунки [14].

Хоча спочатку Рейнольдс була захоплена ідеями Фрейда, пізніше вона розчарувалася в розвитку того напрямку індивідуальної соціальної роботи, який патологізував кожну проблему, перетворюючи її на індивідуальну, особисту проблему людини. Вона бачила більше користі в структурних та інституційних підходах, які поєднувалися з піклуванням про індивіда, і згодом почала використовувати чимало марксистських концепцій для пояснення впливу

структурних чинників. З іншого боку, на думку Рейнольдс, соціальні працівники не можуть раціоналізувати роботу з окремими людьми в середовищі, яке повне викликів та потреб, якщо вони будуть виконувати роль агентів соціального контролю. Тому завдання соціальної роботи полягає в тому, щоб забезпечити рівновагу між внутрішнім психічним життям людини та міжсистемними взаєминами, які впливають на її життєдіяльність [31; 32].

Таким чином, Флоренс Холліс не можна вважати єдиною фундаторкою психосоціального підходу у соціальній роботі, проте саме її ідеї суттєво вплинула на його формування та популяризацію серед практиків психодинамічних моделей роботи з індивідами та сім'ями.

Наразі класичним стало визначення Холліс соціальної роботи з випадками (кейс-менеджменту) як методу, який використовується соціальними працівниками для допомоги особам знаходити рішення проблем соціальної адаптації, які для них складно розв'язати самостійно.

Прикметно, що Холліс узагальнила принципи психосоціальної роботи (і ці принципи цілком співзвучні сучасній практиці соціальної роботи):

1. Соціальні працівники повинні піклуватися про клієнта, приймати його / її та поважати.
2. У центрі уваги мають бути потреби клієнта.
3. Розуміння клієнта повинно бути науково обґрунтованим і об'єктивним.
4. Соціальний працівник повинен поважати право клієнта на самовизначення.
5. Є випадки, коли необхідно прийняти відповідальність, щоб запобігти шкоді клієнту або іншим [17; 20; 23].

Варто додати, що концепція психосоціальної роботи з клієнтами, розроблена Холліс та втілювана нею ж у практику, передбачала довгострокову допомогу, спрямовану як на зміну особистості клієнта, так і на вплив на його середовища. Запропонована дослідницею класифікація технік кейс-менеджменту охоплює наступні: психологічна підтримка, з'ясування та розвиток інсайту, а також модифікація оточення, [19; 24] (див. Рис. 1).



Рис. 1. Типологія методів кейс-менеджменту за Ф. Холліс

Психологічна підтримка. Психологічна підтримка включає такі кроки як: заохочення клієнта до вільного вираження думок та почуттів, вияв емпатії соціального працівника та вираження його стурбованості ситуацією клієнта, демонстрацію впевненості у поліпшенні ситуації та у здатності клієнта приймати рішення, що допоможуть вирішити труднощі, повагу та схвалення кроків клієнта у вирішенні негараздів, заохочення реалістичної оцінки ситуації клієнтом.

Акцент у психологічній підтримці робиться на зміцнення Я-концепції («Его») клієнта, розвиток його сильних сторін, підвищення впевненості в собі, піднесення самооцінки, вивільнення від напруги. Холліс зазначає, що важливим у наданні психологічної підтримки є збереження автономії клієнта та уникнення ситуації його емоційної залежності від соціального працівника та синдрому набутої безпорадності.

З'ясування. Увага у втручанні повинна роб усвідомленню клієнтом природи власного «Я», поведінки та емоцій, розумінню своєї ролі у стосунках з

оточенням та досвіду, що формується під впливом цих відносин, осмислення зовнішньої реальності та глибинної саморефлексії.

З'ясування містить такий компонент як *абреакція* – робота соціального працівника з переживаннями клієнта у процесі ведення випадку, які пов'язані як з минулим досвідом клієнта, так і з теперішньою життєвими обставинами. З'ясування може складатися з надання інформації клієнту про навколишнє середовище чи осіб в його оточенні, якою він не володіє або яку не достатньо усвідомлює, інтерпретації мотиви вчинків осіб з близького оточення, розуміти їх потреби, розвитку здатності клієнта відстежувати причинно-наслідкові зв'язки між власними вчинками та реакціями сторонніх. Також з'ясування дозволяє клієнту зрозуміти кроки, які слід зробити, щоб покращити власне життя та формує навички прийняття рішення і відповідальності за них.

Інсайт. Соціальний працівник повинен працювати над усвідомленням клієнтом проєкції його внутрішніх потреб, пов'язаних із минулим досвідом, на суб'єктивне ставлення до зовнішнього середовища. Розвиток інсайту полягає в тому, щоб покращити реалістичне розуміння клієнтом себе та життєвої ситуації задля зменшення деструктивних механізмів захисту, які він використовує. Інсайт передбачає осмислення травматичного досвіду, витіснених чи придушених конфліктів, та їх впливу на теперішнє життя клієнта, вивільнення від негативних думок, відокремлення минулого та зосередження на теперішньому. Осмислення відбуватиметься значно ефективніше, якщо клієнт відчуватиме підтримку кейс-менеджера та прийняття його прихованих сторін особистості, за які він може відчувати сором чи навіть боятися їх.

Модифікація оточення – широка область практичного втручання соціального працівника, оскільки повинна, з одного боку, зважати на зміни, які відбуваються в навколишньому середовищі клієнта, та впливають на його життя, з іншого – це діяльність соціального працівника, яка впливає на оточення клієнта та робить його таким, яке підвищує благополуччя клієнта.

Холліс зазначала, що значна частка кейс-менеджерів не достатньо розуміють, яким саме чином та у який спосіб можна впливати на оточення

клієнта, задля його зміни у користь останнього. Екологічна модифікація середовища, на думку дослідниці, повинна спиратися на діагностичні втручання, які вивчають психологічні та ситуаційні чинники адаптивної соціалізації клієнта.

Холліс рекомендує використовувати метод модифікації середовища лише у випадках, коли тиск оточення на клієнта не є ним керованим або він не в змозі на нього впливати. В пріоритеті психосоціального підходу – підтримка можливості клієнта самостійно, без сторонньої підтримки, впливати на середовище, в якому перебуває. Тому техніку використовують тоді, коли тиск є некерованим, клієнт немає достатньо ресурсів, що протистояти йому або протистояння є не незбалансованим. В багатьох випадках, модифікація оточення поєднує як дії самого клієнта щодо оточення, так і прямі втручання соціальних працівників у середовище клієнта [24].

У підсумку такої роботи повинно сформуватись середовище, що буде сприятливим і підтримувальним для добробуту та розвитку клієнта [16]. Втім, хоча психосоціальна теорія передбачає доповнення бесід доцільною за певних ситуацій діяльністю, а іноді й наданням інших соціальних послуг. Однак ключовою в ній все ж є пояснювальна рефлексія, а не дія.

Флоренс Холліс також наполягала на необхідності навчати клієнтів протистояти «тиску з боку оточення» задля підвищення ефективності соціальних втручань. На погляд Холліс, слід зважати на вплив соціальних систем, які оточують клієнта або в межах яких він функціонує, на його життєву ситуацію та використовувати їхні ресурсні можливості. Дослідниця розвиває концепцію «людина в оточенні», у центрі уваги якої – клієнт у відношенні до його життєвої ситуації та стосунків з оточенням, розкриваючи важливість сімейної терапії в соціальній роботі.

Слід відзначити, що ключові концепції Холліс базуються на принципах соціальної роботи та на психоаналітичній теорії. Яскравим свідченням такого поєднання можна вважати типологію технік взаємодії клієнт-працівник,

викладену в четвертому виданні книги «Кейс-менеджмент: Психосоціальна терапія» [39]. Ця класифікація включає шість технік (див. Рис. 2).

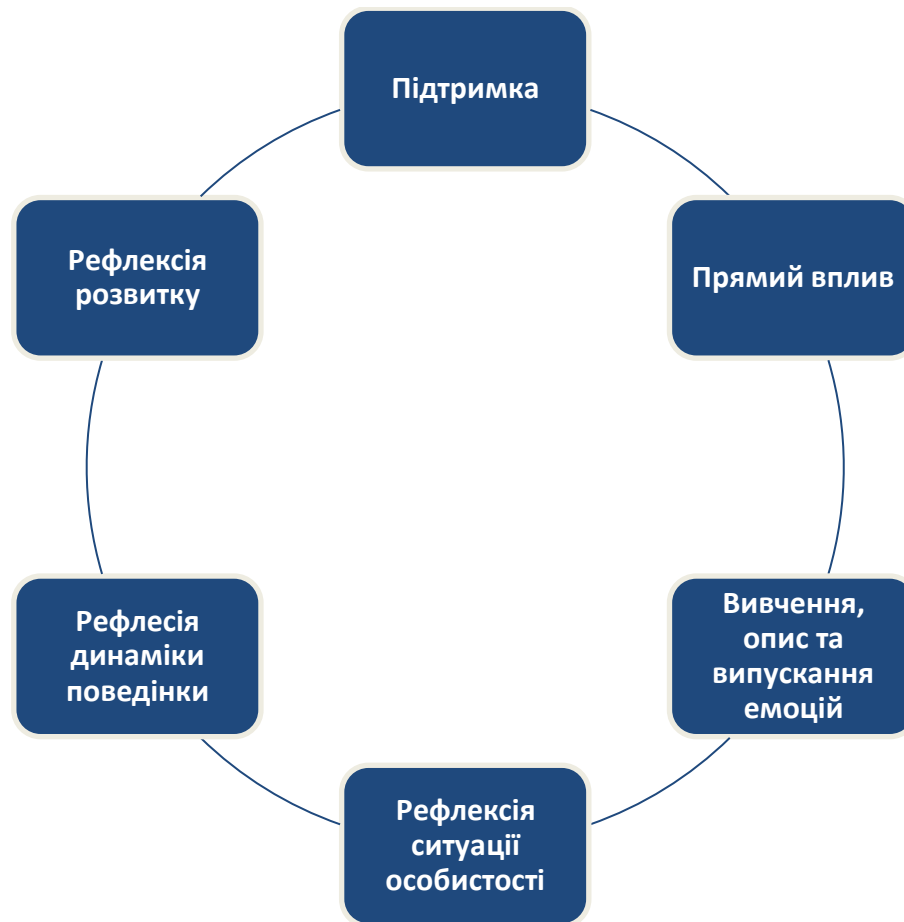


Рис. 2. Техніки взаємодії клієнт-працівник за М. Вудс та Ф. Холліс

Розглянемо детальніше техніки взаємодії клієнт-працівник, які, на думку Вудс та Холліс [39, 40], слід використовувати в індивідуальній роботі у межах психосоціального підходу.

1. *Підтримка* (англійською – *Sustainment*). До цієї техніки віднесено дії працівника, що демонструють інтерес, бажання допомогти, розуміння, вираження впевненості в здібностях або компетентності клієнта, а також заспокоєння щодо питань, що викликають тривогу та вину. Як зауважують авторки, більшість таких спілкувань відбувається за допомогою невербальних або паравербальних засобів, таких як рухи голови, посмішки, уважна поза та муркотання. На думку дослідниць, ця техніка зменшує тривогу клієнта і допомагає йому відчувати, що допомога буде надана. У книзі наведено такі

прикладі застосування цієї техніки: «Ви сьогодні маєте гарний вигляд», «Я розумію, як це могло бути важко» або «Такі почуття – це природно».

2. *Прямий вплив (Direct Influence)*. До цієї техніки Вудс та Холліс відносять висловлювання працівником думки про те, яку дію повинен зробити клієнт. Ефективність цієї техніки, за оцінками авторок, залежить від наявності сильного позитивного стосунку між клієнтом і працівником, який сприяє підтримувальним процедурам (тобто того, що у психотерапевтичних концепціях називають «терапевтичним альянсом»). Прикладами такої техніки є: «Можливо, буде краще так і так зробити», «Я думаю, що вам слід ...» або «Ні, не думаю, що це працюватиме, вам краще ...».

3. *Вивчення, опис та випускання емоцій (Exploration, Description, and Ventilation)*. Сюди дослідниці віднесли комунікацію з метою отримання від клієнта певного описового та пояснювального матеріалу, а також сприяння вивільненню накопичених емоцій та описів емоційно заряджених подій. На думку Вудс та Холліс, це допомагає працівникові зрозуміти особистість і проблеми особи, а клієнтові – полегшити процес вивільнення усіх накопичених емоцій. Така техніка, підтримана попередніми процедурами, додатково знижує тривогу або відчуття провини, сприяє рефлексивному розгляду ситуації клієнта.

4. *Рефлексія ситуації особистості (Person-Situation Reflection)*. До цієї техніки належить Комунікація, спрямована на стимулювання рефлексивного розгляду конфігурації особистість та її ситуація. Увага спрямовується на:

- зовнішні чинники певних поточних або нещодавніх подій (сприйняття розуміння інших, свого власного здоров'я або будь-якого аспекту зовнішнього світу, наприклад, «Можете згадати ще щось, що зробило вашу дружину такою нервовою останнім часом?»);

- на зовнішні і частково внутрішні чинники (розуміння власної поведінки в термінах її фактичних або потенційних результатів, її впливу на інших або на саму особу, приміром: «Коли ти говориш такі речі, як це працює? Що відбувається?»);

• суто внутрішні процеси, саморозуміння (усвідомлення характеру власної поведінки: «Ти звучиш так, наче ти був дуже злий» та усвідомлення причин власної поведінки у взаємодії з іншими: «Що насправді сталося, що могло б тебе так розлютити? Що ти думаєш про це?»).

До цієї техніки Вудс та Холліс також відносять оцінку деякого аспекту поведінки клієнта, аналіз власного образу, понять про правильне та неправильне, принципи, цінності або переваги. Автори наводять такий приклад застосування цієї техніки: «Якось ти звучиш так, наче тобі дуже незручно це робити». Сюди ж дослідниці включити усвідомлення почуттів щодо працівника та сприйняття процесу втручання, наприклад: «Ти все ще думаєш, що я стою на боці Джона?».

5. Рефлексія динаміки поведінки (*Pattern-Dynamic Reflection*). Сюди, на думку Вудс та Холліс, належать: спонукання клієнта замислитися про психологічні патерни, що лежать в основі його поведінки, а також динаміку цих патернів та тенденцій; стимулювання клієнта дослідити взаємозв'язок між одним аспектом власної поведінки та іншим проявами. Авторки наводять такий приклад цієї техніки: «Чи помічали Ви, як часто це відбувається? Чи Ви висміюєте Мері, коли справді злитесь на свою дружину?».

6. Рефлексія розвитку (*Developmental Reflection*). У межах застосування цієї техніки соціальний працівник допомагає клієнтові дослідити формування моделей (патернів) своєї поведінки, розв'язати проблеми, зумовлені набутим у ранньому віці досвідом. У фокусі втручання проблеми, які хоча й відбулись у минулому, мають велике значення, бо вони стали частиною його реакцій клієнта на певні сучасні ситуації. Тому, як твердять Вудс і Холліс, втручання має обертатися навколо розгляду взаємозв'язку одного аспекту поведінки, однієї реакції, з іншою, але в історичному контексті [39, 40].

Холліс обґрунтувала типологію комунікацій у процесі кейс-менеджменту на основі психосоціального підходу, що охоплює п'ять аспектів: (1) особа, щодо якої соціальний працівник керує комунікацією; (2) особа, яка спілкується;

(3) засоби спілкування; (4) предмет (мета) комунікації; (5) зміна контексту розмови [19].

Таким чином, на відміну від бесіди у межах класичного психодинамічного підходу психосоціальна бесіда не занурює клієнта в його минуле. Для соціального працівника важливо підвести клієнта до розгляду всіх аспектів його становища, допомогти йому розкритися. У процесі бесіди фахівець здійснює спостереження, обстеження клієнта, робить висновки щодо його відносин на момент взаємодії, особливостей оточення та подій із життя. При цьому він стимулює рефлексію (самопізнання, споглядання, усвідомлення свого внутрішнього світу) клієнта стосовно ситуації, аналізуючи впливи його поведінки на інших та на самого себе. Клієнти також вивчають, як зовнішні подразники впливають на їх внутрішні реакції і поведінку. Головне для такої роботи – щоб клієнт зрозумів, усвідомив обмеження і вимоги, які накладають на його поведінку соціальна служба, працівник, власні почуття з приводу проблеми, що спонукала звернутися по допомогу [2].

У сучасній науковій літературі [3; 7; 10; 30; 37] високо оцінюють внесок Флоренс Холліс у розвиток теоретичного обґрунтування соціальної роботи. Основними ідеями у психосоціальній теорії Холліс були прийняття, взаємини, співчуття, слухання, підтримка, заохочення, самовизначення, маніпуляція середовищем, внутрішні та зовнішні потреби клієнтів, важливість розмови в терапії, вираження почуттів у терапії, самопізнання працівника, діагностика та навчання в соціальній роботі тощо. Наразі у межах психосоціального підходу більшу увагу приділяють структурі особистості, психотерапевтичній роботі, аніж вдалому використанню організаційних заходів (сприянню в отриманні матеріальної допомоги, доступу до освіти, розв'язанні житлових проблем тощо).

Психосоціальна школа, становлення якої пов'язують з ім'ям Флоренс Холліс, розвинула психодинамічні підходи в соціальній роботі, водночас мала багато спільного з функціональними підходами [8]. У своїх роботах дослідниця наголошувала, що відновлення, підтримка та зміцнення особистого і

соціального функціонування індивідів має відбуватись шляхом: мобілізації сильних сторін; підтримки копінг-стратегій; піднесення самооцінки; зміни дисфункціональних моделей мислення і стосунків з іншими; зв'язування людей з необхідними ресурсами; і полегшення екологічних стресів. На відміну від психотерапії, яка є сферою діяльності психологів і спрямована на виявлення глибоко прихованих почуттів, психосоціальна модель соціальної роботи має справу з балансом сил і модифікує їх, працюючи над поведінкою або спогадами особистості.

Ідеї Холліс знаходять відгук і в сучасній практиці соціальної роботи. Хоча з часом психосоціальний підхід соціальної роботи запозичив багато цінних ідей у гуманістичної теорії, теорії ролей, сімейної терапії, завдяки чому перетворилася на комплексну теорія. Одним з основних викликів для концепції психосоціальної роботи Холліс стало поширення методів короткострокового втручання, зокрема, підходів, зосереджених на вирішенні завдань, розроблених **Хелен Перлман** [29], підході на основі сильних сторін [4], ідей критичної соціальної роботи [5] тощо. Проте у багатьох країнах психосоціальну терапію й досі здійснюють у виправних закладах, службах пробації та інших корекційних установах, де вона є важливою складовою роботи з людиною, яка скоїла правопорушення. Елементи концепції Холліс наявні у багатьох сучасних інтегрованих інтервенціях соціальної роботи [1; 10; 27] та у дослідженнях соціальних проблем [6; 34].

Висновки

Американська дослідниця, викладачка та практик Флоренс Холліс була видатною фігурою в галузі соціальної роботи, і її праця мала значний вплив на розвиток психосоціального підходу та клінічної соціальної роботи. По суті вона, разом з Мері Річмонд, Гордон Гамільтон, Бертою Рейнолдс та Хелен Перлман – заклала основи психосоціальної роботи (або, як пишуть в українських виданнях, психологічного напрямку соціальної роботи).

У професіоналізації соціальної роботи важливу роль відіграли піонерські дослідження та концепції, які Холліс розробила, зокрема її важлива робота з

класифікацією технік кейс-менеджменту. Варто зазначити, що вона поєднувала психологічний і соціальний підхід у своїй роботі, звертаючи увагу на взаємозв'язок між особистісними факторами та соціокультурними контекстами. При цьому Холліс не шукала способів, як використати певні теорії у практиці допомоги людям, а пішла шляхом теоретизації практики.

Книжка «Кейс-менеджмент: Психосоціальна терапія» «Casework: A Psychosocial Therapy», яка вважається «біблією» для клінічних соціальних працівників, визначила базові принципи психосоціального підходу у соціальній роботі.

Слід також зазначити її внесок у сферу сімейної терапії, адже її робота «Жінки в подружньому конфлікті: вивчення випадків» досліджувала взаємовідносини у сімейних та шлюбних контекстах.

Холліс пропагувала цінність вивчення соціокультурних та етнічних факторів у соціальній роботі, що стало актуальною темою в сучасному психосоціальному підході.

Спадщина Флоренс Холліс у сфері соціальної роботи мала значний вплив на розвиток клінічної соціальної роботи. Також варто зазначити, як її ідеї та підходи продовжують впливати на сучасну практику та дослідження в галузі соціальної роботи.

Список використаної літератури

1. Столярик, О., Семигіна, Т. Соціальна робота із сім'ями, які виховують дітей з аутизмом: інтервенція з розвитку сильних сторін. Таллінн: Teadmus, 2022, 188 с.
2. Теорії і методи соціальної роботи. За ред. Т. В. Семигіної, І. І. Миговича. Київ: Академвидав, 2005. С. 111–116.
3. *101 Social Work Clinical Techniques*. Ed by Turner F. J., Rowe W. Oxford: Oxford University Press, 2013. 596 p.
4. Bellinger A., Ford, D. *The Strengths Approach in Practice*. Bristol: Policy Press, 2022. 258 p.

5. Beresford P., Croft S. Reprioritising social work practice: Towards a critical reconnection of the personal and the social. *The Routledge Handbook of Critical Social Work* / Ed. by S. Webb. London: Routledge, 2019. P. 511–522.
6. Brown, J. A. Clinical social work with chicanos: Some unwarranted assumptions. *Clinical Social Work Journal*. 1979. Vol. 7. P. 256–266.
7. Doyle A. History of research on process relevant to clinical social work. *Clinical Social Work Journal*. 2011. Vol. 39. P. 68–78.
8. Dunlap K. M. Functional theory and social work practice. *Social work treatment: Interlocking theoretical approaches* / Ed. by Turner F. 5th ed. New York: Oxford University Press, 2011. P. 319–340.
9. Edoho J. G. A review of the development of psychodynamic social work theory: the contribution of Hollis (1907–1987). URL: <https://bit.ly/3OwceQj> (дата звернення: 01.07.2023).
10. From task-centered social work to evidence-based and integrative practice: Reflections on history and implementation / Ed. by Rzepnicki T. et al. Chicago: Lyceum Books, 2012. 227 p.
11. Goldstein E. Psychosocial Framework. *Encyclopedia of Social Work*. 2013. URL: <https://oxfordre.com/socialwork/view/10.1093/acrefore/9780199975839.001.0001/acrefore-9780199975839-e-320> (дата звернення: 01.07.2023).
12. Hamilton G. Progress in social casework. *Proceedings of the National Conference of Social Work*. Chicago: University of Chicago, 1923. P. 334–337.
13. Hamilton G. *Theory and Practice of Social Casework*. New York: Columbia University Press, 1941. 241 p.
14. Hartman A. The life and work of Bertha Reynolds: Implications for education and practice today. *Smith College Studies in Social Work*. 1986. Vol. 56(2). P. 79–94.
15. Hollis F. A Typology of Casework Treatment. New York: Family Service Association of America, 1968. 36 p.

16. Hollis F. Analysis of casework treatment methods and their relationship to personality change. *Smith College Studies in Social Work*. 1962. Vol. 2(2). P. 97–117.
17. Hollis F. Casework and social class. *Social Casework*. 1965. Vol. 46. P. 463–471.
18. Hollis F. *Casework: A psychosocial therapy*. New York: Crown Publishing Group/Random House. 1964. 300 p.
19. Hollis F. Explorations in the Development of a Typology of Casework Treatment. *Social Casework*. 1967. Vol. 48(6). P. 335–341.
20. Hollis F. Principles and Assumptions Underlying Casework Practice. *Social Work and Social Values. Readings in Social Work, Vol. 3* / Ed. by E. Younghusband. New York: Routledge, 1967.
21. Hollis F. *Social Case Work in Practice: Six Case Studies*. New York: Family Welfare Association of America, 1939. 313 p.
22. Hollis F. The Coding and Application of a Typology of Casework Treatment. *Social Casework*. 1967. Vol. 48(8). P. 489–492.
23. Hollis F. *The Skills of the Beginning Case Worker as Evaluated by the School, the Agency, and the Worker: A Study of the Case Work Performances of Graduates as a Measure of the Effectiveness of Professional Training*. New York: Family Welfare Association of America, 1941. 30 p.
24. Hollis F. The Techniques of Casework. *Principles and Techniques in Social Casework*. New York: Family Service Association of America, 1950. P. 412–426.
25. Hollis F. *Women in marital conflict: a casework study*. New York. Family Service Assn. of America. 1949. 236 p.
26. Hollis F., Woods, M. *Casework: A psychosocial therapy*. New York: Random House. 1981. 534 p.
27. Johnson E.J., Huggins C.L. History of the Social Casework Method. *Social Casework Methodology: A Skills Handbook for the Caribbean Human Services Worker*. Cham: Springer, 2019. URL: https://doi.org/10.1007/978-3-030-27319-4_3

28. Perlman H. H. Casework: A Psychosocial Therapy. Florence Hollis. *Social Service Review*. 1973. Vol. 47(2). P. 313–314.
29. Perlman H. H. *Social Casework: A problem-solving process*. Chicago: The University of Chicago Press, 1957. 268 c.
30. Plant R. *Social and Moral Theory in Casework (Routledge Revivals)*. Abington: Routledge, 2009. 116 p.
31. Reynolds B. C. Between client and community: A study of responsibility in social case work. *Smith College Studies in Social Work*. 1934. Vol. 5(1). P. 1–128.
32. Reynolds B. *Re-thinking social case work*. New York: Social Work Today, 1939. 32 p.
33. Richmond M. *Social diagnosis*. New York: Russell Sage Foundation, 1917. URL:
<https://www.historyofsocialwork.org/PDFs/1917,%20Richmond,%20Social%20Diagnosis%20OCR%20C.pdf>
34. Sabeti S. Intercultural Perspectives in Social Work Practice, Education and Research. *Narratives of Social Work Practice and Education in Sweden* / Ed. by Lane L., Wallengren-Lynch M. Cham: Springer, 2020. URL: https://doi.org/10.1007/978-3-030-45874-4_9
35. Simon B.K. Reviewed Work: *Casework: A Psychosocial Therapy* by Florence Hollis, Mary E. Woods. *Social Service Review*. 1983. Vol. 77(4). P. 672–674.
36. Super S. I. *Florence Hollis and the development of psychosocial casework theory: an intellectual biography 1927–1940* (dissertation). Chicago: University of Illinois at Chicago Circle, 1980. URL: <https://www.proquest.com/docview/303004123>
37. Turner F. J. *Diagnosis in social work: New imperatives*. New York and London: Routledge, 2013. 194 p.
38. Women in Marital Conflict: A Casework Study (Book Notice). *JAMA*. 1949. Vol. 141(17). P. 1270.
39. Woods M., Hollis F. *Casework: A psychosocial therapy*. 4th ed. New York: McGraw-Hill, 1990. 534 p.
40. Woods M., Hollis F. *Casework: A psychosocial therapy*. 5th ed. New York: McGraw-Hill, 1999. 696 p.

Олеся Куцька

докторка історичних наук, професорка, начальниця кафедри воєнної історії,
Національна академія сухопутних військ імені гетьмана Петра Сагайдачного

Ірина Перемибіда

старша викладачка кафедри управління повсякденною діяльністю військ
Національна академія сухопутних військ імені гетьмана Петра Сагайдачного

ДЕВІД ЕЛЛІОТ КАБРЕРА – СОЛДАТ ДОБРОТИ

Україна уже понад дев'ять років протистоїть збройній агресії Російської Федерації, яка виснажує не лише військовий та економічний потенціал нашої держави, але й критично впливає на морально-психологічний стан як військовослужбовців, так і цивільне населення. Тут варто розуміти, що мережа психічного та емоційного захисту, яка є доступною цивільним громадянам у зв'язку з широким колом спілкування, є обмеженою для військовослужбовців, які тривалий час перебувають далеко від близьких та нерідко за стресових обставин. І хоча формування головних засад державної політики щодо соціального захисту військовослужбовців та членів їх сімей, як фундаменту військово-соціальної роботи у Збройних Силах України, відбувалося одразу ж після проголошення незалежності [2; 4], нові виклики та загрози, пов'язані з реаліями російсько-української війни у XXI столітті спонукають фахівців з різних галузей наук вивчати як власний досвід, так і знання країн-партнерів у цій сфері.

Зважаючи на те, що загальний аналіз стану військово-соціальної роботи у військах є важливою складовою дослідження такої діяльності, особливий інтерес, на нашу думку, становить власне вивчення особистостей, які віддають своє життя служінню людям. З огляду на прагнення України до інтеграції з країнами Північноатлантичного альянсу та активну підтримку Сполученими

Штатами нашої боротьби з російським агресором, пропонуємо зосередитись на досвіді соціальної роботи саме в останній. Особливу увагу при цьому привертає життя та діяльність американського підполковника Девіда Кабрери (Lt. Col. David E. Cabrera) – першого військового соціального працівника армії США, який загинув під час військової місії в Афганістані у 2011 році.

Завдання та кар'єрний шлях соціального працівника в армії США.

Військові соціальні працівники сприяють підвищенню психічної готовності військовослужбовців та забезпеченню емоційного благополуччя як солдатів та офіцерів, так і їхніх родин. Вони допомагають армійцям та їхнім сім'ям отримати ресурси, спрямовані на покращення психічного здоров'я та благополуччя. Це може включати терапевтичні послуги, такі як клінічне консультування, втручання в кризові ситуації та аналіз критичних подій – те, що може допомогти людям впоратися з усіма видами психологічних та емоційних зламів, а також проблемами зловживання психоактивними речовинами та сімейними кризами. Соціальні працівники також можуть допомогти військовим підготуватися до переходу до цивільного життя та запропонувати терапію психічного здоров'я для таких станів, як депресія та посттравматичний стресовий розлад.

Окрім безпосередньої роботи з військовослужбовцями та їхніми родинами, військовий соціальний працівник може брати участь або вести дослідження в таких сферах, як стійкість до та після розгортання місії, комплексне медичне обслуговування, а також допомагати в навчанні медичного персоналу або проконсультувати щодо розробки плану дій.

Кар'єрний шлях військового соціального працівника може в різних випадках відрізнятись, проте існує загальна основа:

перший крок – отримання ступеня бакалавра соціальної роботи (дозволяє набути фундаментальних знань про соціальну роботу та пов'язані з нею концепції);

другий крок – отримання ступеня магістра (хоча ступінь бакалавра може кваліфікувати кандидатів на посади соціальної роботи початкового рівня,

магістерська програма може поглибити знання та навички початківця військового соціального працівника, підготувавши його до вирішення унікальних, складних проблем, які виникають під час роботи з персоналом в армійському середовищі);

третій крок – отримання досвіду в польових умовах (його можна досягти, наприклад, під час стажування, де молодий соціальний працівник зможе вивчити культуру та субкультури військових, етапи та вплив бойової підготовки на розвиток і стигматизацію, пов'язану зі зверненням армійців за допомогою);

четвертий крок – подання заявки на отримання ліцензії (майбутні фахівці в цій галузі повинні вже мати ліцензію соціальних працівників у своєму рідному штаті, перш ніж вони зможуть розпочати практику) [18].

Дитинство Девіда Кабрери. Девід Елліот Кабрера народився 26 листопада 1969 року у Бойтон-Біч (округ Палм-Біч, Флорида, США). Він рідко розповідав про своє дитинство у Флориді, той час коли ріс у півзруйнованому будинку та під іншим прізвищем. Його батьки розлучилися, коли хлопчик був маленьким, і його передавали на виховання від родича до родича. Коли йому було 11 років, він переїхав у Х'юстон до матері. Проте не маючи можливості приділяти йому увагу, вона звернулась друга, Роберта Кабрери, з проханням прихистити сина. Останній був відомий у цій місцевості тим, що приймав безпритульних, забезпечував дім для норавливих дітей. Так Девід опинився на його вихованні, а згодом й взяв прізвище свого опікуна.

У роки дитинства Кабрера нерідко стикався з неприємностями та бійками в школі, але згодом навчився роззброювати опонентів гумором. Його обличчя було вкрите шрами від дитячих прищів, лікувати які його родина не могла собі дозволити. Пізніше в житті він зробив тисячі фотографій, але не подобався собі на них [15]. *Рис. 1.*



Рис. 1. Фото – підполковник Д. Кабрера (ліворуч), він та його дружина з синами (праворуч) [6; 16]

Навчання. У 1988 році Д. Кабрера закінчив середню школу імені Сема Х'юстона (Sam Houston High School), а в 1992-му – отримав ступінь бакалавра психології у Коледж-Стейшн при Техаському університеті А&М (Texas A&M University in College Station). У 1994 р. він здобув ступінь магістра наук із соціальної роботи в Техаському університеті, Арлінгтон (The University of Texas at Arlington). У 2002 році його призначили до Армійського медичного центру Волтера Ріда (The Walter Reed Army Medical Center, WRAMC) у Вашингтоні, округ Колумбія. Там він був одним із небагатьох армійських офіцерів з соціальної роботи, обраних для стипендії Волтера Ріда з питань соціальної роботи в галузі дитячої та сімейної практики, дворічної програми підвищення кваліфікації.

Завдяки взаємно підтримуваним стосункам між WRAMC і Національною католицькою школою соціальної служби (The National Catholic School of Social Service, NCSSS) Кабрера подав заявку та був зарахований на навчання для отримання в подальшому наукового ступеня із соціальної роботи, а вже в

2006 році отримав ступінь доктора філософії з соціальної роботи в Католицькому університеті Америки (The Catholic University of America, CUA) у Вашингтоні, округ Колумбія (Рис. 2.).



Рис. 2. На фото Дейв Кабрера зображений із членами вченої ради по захисту дисертації та колегами, 2006 р. [5].

Отже, він навчався за програмою, відповідно до якої офіцери протягом трирічного періоду є стипендіатами ліцензованої клінічної соціальної програми: вони надають послуги соціальної роботи військовослужбовцям та членам їх сімей, отримують стипендію та працюють над дисертаційним дослідженням для отримання вченого звання доктор філософії.

Декан NCSSС Дж. Забора наступним чином пише про навчання у закладі: «Це сувора програма. Ці армійські офіцери проводять цілий день у клінічній роботі і водночас працюють над докторською дисертацією». Дін Рюкерт, колишній програмний директор стипендії соціальної роботи в галузі дитячої та сімейної практики Армійського медичного центру імені Вальтера Ріда, який також був стипендіатом цієї програми, наголосив: «Це чудове поєднання клінічної роботи, науки та досліджень. Завдяки цій співпраці з Католицьким

університетом ми можемо підготувати спеціального офіцера із соціальної роботи, який стає лідером» [20]. Продовжуючи думку своїх колег Ед Шефер, координатор у справах ветеранів США, висловився наступним чином: «Ветерани та військовослужбовці можуть багато чого отримати від навчання. Але найголовніше те, що наш університет збагачується їхньою присутністю в кампусі та в аудиторіях» [20].

Але навіть після отримання ступеня доктора філософії, Д. Кабрера був відомий як вуличний вчений. «Він просто дуже енергійний, доступний і людяний, – сказав полковник Браян Анвін, лікар Університету, який працював з Девідом. – Він добре спілкувався з людьми, у нього не було проблем із скиданням f-бомби [*ненормативна лексика – авт.*] – у терапевтичний спосіб» [15].

У лютому 2010 року він приєднався до професорсько-викладацького складу єдиного в країні Університету медичних наук (The Uniformed Services University, USU) в Бетесді, штат Меріленд. Там він був директором із соціальної роботи. На кафедрі сімейної медицини Кабрера приймав пацієнтів, навчав студентів третього та четвертого курсів військової медицини, проводив дослідження та активно брав участь в університетських практичних навчаннях та заходах. Він був ліцензованим клінічним соціальним працівником і асистентом професора сімейної медицини в USU [9].

Служба в армії. За словами дружини Д. Кабрери, Августи: «Спочатку в армію його привів дух авантюризму. Дейву подобалася ідея подорожувати довкола світу. Йому потрібні були зміни. І врешті-решт він знайшов те місце, де мав бути. Йому подобалось допомагати солдатам. У нього було серце слуги» [20].

Кабрера приєднався до армії США в січні 1996 року як офіцер медичної служби. Після початкової підготовки його одразу направили брати участь в операціях Об'єднані зусилля / Об'єднана варта (Joint Endeavor / Joint Guard), що розгорнулись в Угорщині, Хорватії та Боснії. Він провів понад 15 років на дійсній службі, отримавши призначення у Вюрцбург та Гейдельберг

(Німеччина); у вже згадуваний Армійський медичний центр Волтера Ріда; і двічі у Форт-Льюїс (штат Вашингтон). Його остання посада була офіцер з поведінкового здоров'я бригадної бойової групи 3-ї піхотної бригади 2-ї піхотної дивізії (The 3/2 Stryker Brigade Combat Team). Там Кабрера керував програмами поведінкового здоров'я та бойовими оперативними стресовими програми для понад 4500 солдатів у шести батальйонах і п'яти окремих ротах [10].

У червні 2006 року він був скерований у складі 3/2 бригади «Страйкер» до північного Іраку на 5 місяців. Повернувшись додому, Девід служив офіцером з надання допомоги пораненим, піклуючись про сім'ї, які отримали сповіщення про смерть близької людини. Від дружини одного солдата, Діани Гріффін, він отримав табличку з гравіюванням: «Ви не підтримували моє горе порожніми банальностями, а дозволили мені бути тою, хто я є, і відчувати те, що мені потрібно було відчувати. Ви не говорили банальних слів співчуття, а прагнули пізнати і зрозуміти мого чоловіка, хоч трохи заглянути в нього». Кабрера повісив цю табличку у своєму кабінеті, на місці, яке було більш помітним, ніж будь-які інші з його нагород чи ступенів [15].

Як ліцензований клінічний соціальний працівник в армії, він допомагав солдатам, які боролись з посттравматичним стресом та особистими проблемами [19]. Девід провів роки, вивчаючи психологічні бойові травми і публікуючи статті в наукових журналах. Він вважав, що кожен соціальний працівник повинен бути залучений до бойової обстановки в певний момент. Насправді військові розробляють програми, щоб навчити цивільних експертів із психічного здоров'я розуміти досвід розгортання. І все ж, на думку Кабрери, між розумінням і досвідом часто існувала величезна різниця [15].

З цього приводу майор армії Скотт Пірс згадував: «Дейв завжди йшов туди, де були солдати. Він був готовий вирушити в дорогу, коли більшість лікарів залишалася на базі. Дейв ходив до кожного солдата, якого міг» [15].

Афганістан. Кабрера відправився в Афганістан 30 вересня 2011 року. За словами його дружини, він добровільно поїхав в цю місію, оскільки знав, що на

передовій бракує таких спеціалістів із психології, як він. «Його не просили і не наказували йти, він зголосився сам, бо знав, що в цьому є така потреба. Він хотів допомогти цим молодим солдатам» [19].

Полковник Деррік Арінкораян, начальник відділу соціальної роботи в армійському медичному центрі «Тріплер» (Tripler Army Medical Center) в Гонолулу (Гаваї) і консультант із соціальної роботи головного хірурга армії, згадував: «Як консультант із соціальної роботи, одним із багатьох моїх обов'язків є заповнення запитів на розміщення («таскери») для соціальних працівників. Підполковник Кабрера подзвонив мені і запитав, чи потрібен мені хтось для роботи в бойових умовах. Я був вдячний за його пропозицію щодо своєї кандидатури. Ця місія була розгорнута наприкінці вересня з метою забезпечення контролю за бойовим стресом у підрозділах в районі Кабула» [15].

Так Д. Кабрера вилетів в Афганістан. За споминами армійського психолога, капітана Мелісси Бойд, вона забрала нового соціального працівника з аеропорту в Кабулі о «другій годині теплої жовтневої ночі». Після всіх затримок рейсів жінка була здивована його ентузіазмом. Під час прогулянки з аеропорту до іншої частини бази він розпитував про її інтереси та родину, а також розповів про себе. Скільки вона говорила, пригадувала Мелісса, він слухав. Згодом, хоча місця було мало, їм вдалося знайти імпровізований намет і ліжко для нього на базі. Однак невдовзі Кабрера побачив невелику групу солдатів, з якими він зустрічався раніше, коли чекав на рейс. Їм не було де спати. Він підійшов до них і запропонував їм покласти свої речі в його намет, на його ліжко. А тоді Девід вийшов на вулицю і ночував з ними під відкритим небом [15].

Коли Кабрера прибув у Кемп Фенікс поблизу Кабула, він був одним із трьох спеціалістів із психічного здоров'я, які опікувалися 10 000 військових НАТО. Робота передбачала постійне переміщення між десятьма передовими оперативними базами, координуючи допомогу з призначеними психологом і психіатром, які були розміщені на окремих пунктах. Оскільки пересування між

цими точками нерідко займало дуже багато часу, Кабрера часто приймав пацієнтів до ночі і ночував в броньованому автобусі «Ріно» («Rhino Runner») [15]. Як згадував підполковник Річард Вайт: «Я б ніколи не був тим хлопцем, який пішов би в кабінет лікаря. Але просто курячи з тобою сигару, він розмовляв. Після сигари все ставало краще. Він міг щось витягти з тебе, а ти навіть не здогадувався про це. Дейв врятував мене від купи лайна. Я був пацієнтом, але не офіційно» [15].

Вже згадуваний нами Дін Рюкерт про війну в Афганістані 2001–2021 років писав наступним чином: «Це унікальні часи. Ми ведемо тривалу війну з терором, використовуючи повністю добровольчі сили з повторним розгортанням. Ми ще ніколи не брали участі у такій війні. Наші війська воюють, повертаються додому та реінтегруються, а потім знову повертаються на війну. Вони зазнали травматичних ситуацій. У них може бути посттравматичний стресовий розлад. Деякі можуть впоратися з ним самостійно, інші – потребують додаткової допомоги. Ми також намагаємося врятувати сім'ї наших військовослужбовців, як ніколи раніше у військовій історії. Роль соціального працівника надзвичайно важлива. Ми беремо на себе все більшу й більшу вагу у наданні допомоги» [20].

Тоді Кабул вважався відносно безпечним місцем у порівнянні з великими сільськими районами Афганістану, де рух «Талібан» був дуже активним. Проте 29 жовтня 2011 року на жвавій вулиці Даруламан-роуд, якою часто користувались військові інструктори з баз Альянсу направляючись до Кабульського військового навчального центру [13], терорист-смертник з числа «Талібан» врізався на автомобілі із вибухівкою в броньований автобус НАТО. Густий чорний дим валив із палаючих уламків після вибуху. «Ріно» був затиснутий посеред колони протимінної військової техніки [14]. За повідомленням афганської поліції, що прибула до місця події, автобус відкинуло вибуховою хвилею на кілька метрів. Один зі свідків, водій таксі, сказав, що армійський транспортний засіб лежав на боці, повністю почорнілий, і, здавалося, він розчавив кількох афганських мирних жителів [13]. У НАТО

заявили, що під час атаки загинули п'ятеро її військовослужбовців і вісім цивільних підрядників, які працювали на коаліцію. Тоді ж загинув Д. Кабрера (Рис. 3.) [14].



Рис. 3. Фото броньованого армійського автобуса «Ріно» (ліворуч) [7],
наслідки нападу смертника у Кабулі (праворуч) [17].

Згодом Забіулла Муджахід – речник фундаменталістського ісламського руху, якого через приналежність до Аль-Каїди вигнали з країни під час входу американських військ 2001 року – взяв на себе відповідальність за цей напад. Він заявив, що підрильник використав 700 кілограмів вибухівки. Цікаво, що терористичний акт відбувся лише через кілька годин після того, як високопосадовці Афганістану та Заходу зустрілися в центрі Кабула, щоб обговорити другий етап передачі відповідальності за безпеку афганським силам у всіх або частині провінцій країни [14].

По смерті Д. Кабрери. Перш ніж дати своє благословення на його відправку в Афганістан, Августа поставила своєму чоловікові Девіду, одну умову: «Якщо трапиться найгірше, вона не хоче бачити солдатів у парадній формі біля дверей. Вона хотіла спочатку побачити друга». Своєю чергою за спогадами старшого сержанта ВПС Джеккі Йоганнінг, з якою Дейв товаришував, він запитав її: «Чи буде вона тією людиною, яка підтримає його дружину Августу і двох їх синів, якщо станеться найгірше?»

Коли Джеккі подзвонили о 7:30 вечора, їй повідомили про доставлене тіло Кабрери, але на той час ще не була проведена його остаточна ідентифікація. Пізніше того ж дня Августа Кабрера випадково натрапила в Інтернеті на повідомлення про збиття конвою НАТО поблизу Кабула. Вона написала Джеккі і жінки одразу подзвонили в частину Девіда. Офіцер із допомоги пораненим сказав їм, що доведеться почекати до наступного дня, оскільки сповіщення обмежені з опівночі до 6:00 ранку. Водночас він порадив Джеккі пам'ятати про її військову роль і заспокоїти Августу, не повідомляючи їй новин [15].

Наступного дня була неділя, тож Джеккі знала, що Августа вранці піде до церкви. Саме після служби у церкві друзі хотіли повідомити їй трагічну новину. Перед цим Джеккі та її чоловік Річард, який працював в Пентагоні, зустрілися з офіцером зі сповіщення про нещасні випадки та капеланом.

Августа згрібала листя біля будинку, коли побачила Джеккі та мужчин, які йшли за нею. Офіцер сповіщення розпочав промову: «Міністерство оборони з жalem повідомляє вам...». «Не кажи мені, що думає міністр армії», – крикнула Августа. – Він не знав мого чоловіка...» [15].

Наступного дня після повідомлення про смерть коханого, вдова поїхала в Дувр, штат Делавер, щоб отримати його тіло. Сім'я провела панахиду в церкві у Фултоні в окрузі Говард. Офіційні похорони Д. Кабрери відбулись недалеко від Х'юстона в День ветеранів – об 11:11 ранку 11.11.11 [15]. Він був похований на Арлінгтонському національному кладовищі у Вірджинії, в США (секція 60, місце 10073) [10].

В опублікованих некрологах близькі доктора Д. Кабрери говорили, що його гумор, легкий характер і заразлива посмішка зробили його популярним серед родини, друзів, колег, студентів-медиків і пацієнтів. Він також був авантюристом, який мандрував світом зі своєю родиною та друзями, піднімаючись на гору Кіліманджаро та інші гірські вершини. Однак найбільше його тягнув океан, і його любов до моря була очевидною для всіх, хто його знав [9]. «У певному сенсі я не був здивований, дізнавшись, що він був у тому конвої, – каже Брінценхофе Шок. – Він не був тим, хто перестраховувався. Він

пішов у війська, де його потребували» [20]. Капітан ВМС Марк Стівенс, голова Департаменту сімейної медицини, згадує Девіда як добросердну та сміливу людину. «Підполковник Кабрера був солдатом. Він був професійно найщасливішим, коли перебував у полі зі своїми військами. Його почуття служіння, любов до Бога, сім'ї та країни є натхненням для всіх нас», – тоді сказав Стівенс (Рис. 4.) [20].



Рис. 4. Похоронна процесія на Арлінгтонському національному кладовищі (ліворуч), меморіал Д. Кабрері (праворуч) [11].

У дні поховання Августи запитала своїх двох маленьких хлопчиків, що слід було б вигравірувати на пам'ятному камені батька – щось, що відобразило б, ким він був. Старший син, Макс, одразу ж запропонував: «СОЛДАТ ДОБРОТИ». Щойно він промовив це, вона усвідомила, що слова 7-річної дитини будуть останнім рядком надгробка на могилі її чоловіка – Девіда Елліота Кабрери (Рис. 5.).



Рис. 5. На фото: Арлінгтонське національне кладовище (зліва) [3] та могила Д.Е. Кабрери (справа) [10].

Вшанування пам'яті. Проте спогади про Д. Кабреру живуть у серцях його товаришів, військових і цивільних людей. Зокрема Католицький університет Америки зупиняється в молитві в День ветеранів, щоб віддати данину пам'яті Дейву Кабрері. У закладі відкрита меморіальна дошка на його честь. Барбара Ерлі, його керівниця під час написання дисертації, на одній із церемоній вшанування сказала: «Як це могло статися з соціальним працівником, нашим студентом? Але Дейв також був солдатом. Він був солдатом доброти з серцем слуги – справжнім соціальним працівником, вірним колегою, люблячим чоловіком і батьком, і дитиною Божою, яка надто рано пішла додому, і за якою ми сумуємо» [5].

Солдати та члени громади з клініки армії США в казармах Шофілда (Ваялуа, Гаваї) щорічно здійснюють марш у дві милі, щоб вшанувати пам'ять двох солдатів, загиблих під час бойових дій у Кабулі – підполковника Девіда Кабрери та штабного сержанта Крістофера Ньюмана. Сержант Джастін Стрейн так відзначив це дійство: «Якщо ви не мали зв'язку з цими військовими, то у вас все одно була можливість дізнатися про них і надихнутися їхніми історіями. Це зближує наш підрозділ, що служить нам тільки на краще». Клінічний психолог доктор Ліза Гомес, яка відвідала чотири таких марша з 2014 року, у 2018-му згадувала: «На моєму першому марші було лише близько восьми людей». А на 7-й щорічний марш вийшли понад 100 осіб [12]. У рамках

щорічної традиції клініка Десмонда Т. Досса (Desmond T. Doss Health Clinic, DDHC) на Гавайях також організовує Меморіальний марш на честь цих двох американських героїв [8]. *Рис. 6.*



Рис. 6. Меморіальні марші на честь Д. Кабрери 2018 р., Ваялуа, Гаваї (ліворуч) [12] та 2019 р. Гонолулу, Гаваї (праворуч) [8].

Багато з тих, хто брав участь у маршах, пообіцяли зробити щось у пам'ять про людину, яка загинула: піклуватися про своїх солдатів чи кохану людину, бути кращою людиною або просто не сприймати речі як належне. «Важливо проводити меморіальні марші, щоб викоринити стигматизацію щодо поведінкового здоров'я, допомагаючи солдатам усвідомити, що вони можуть бути не єдиними, хто бореться з втратою», – сказав Коді Кедроскі, бойовий медик з числа військовослужбовців Шофілда [12].

Замість заключення. У 2021 році війська США залишили Афганістан, а рух «Талібан» взяв керівництво країною в свої руки. Там знову розгорнули діяльність терористичні організації [1]. Коли вдова Девіда Кабрери, Августа, повідомила його синам, що «Талібан» повернувся до влади, їх відповідь була невтішною: «Батько помер даремно». Насправді, у Сполучених Штатах ветерани війни в Афганістані та їхні сім'ї зараз задаються питанням: «Чи мало щось значення?» [6]



Рис. 7. Августа Кабрера та її собака вдома в Х'юстоні навесні 2020 року [6].

Ті, хто завершив свій життєвий шлях, залишають слід. Чи то на надгробку у вигляді викреслених ініціалів, чи то, що важливіше, пам'ять у наших серцях. Коли ми вшановуємо діяльність військовослужбовців, ми зберігаємо пам'ять про них. Ми не повинні забувати, який вплив вони мали на наше життя, оскільки деякі з них підштовхнули інших чоловіків та жінок до рішення стати військовослужбовцями.

Список використаної літератури

1. Есфандіярі Г., Сарвар М. Захід пішов, «Талібан» прийшов. Чи вдасться зберегти в Афганістані досягнення останніх 20 років? *Радіо Свобода*. 10.09.2021. URL: <https://www.radiosvoboda.org/a/afghanistan-women-achievements-preserved/31452762.html> (дата звернення: 07.08.2023).

2. Журавльов М., Мулява В. Організація військово-соціальної роботи у Збройних Силах України: основні проблеми становлення та удосконалення в сучасних умовах. *Науковий вісник Ужгородського університету*. Серія «Історія». Ужгород, 2021. Вип. №21. С.72–79.

3. Кудряшова В. Арлінгтонське кладовище в США може бути прикладом для створення українського меморіалу. *The Village*. 24.04.2023. URL:

<https://www.the-village.com.ua/village/city/city-news/338315-arlingtonskeladovische-v-ssha-mozhe-buti-prikladom-dlya-stvorenniya-ukrayinskogo-memorialu> (дата звернення: 07.08.2023).

4. Соціально-гуманітарні та правові проблеми діяльності ЗС України: матеріали науково-практичної конференції. Київ: НУОУ ім. Івана Черняхівського, 2019. 323 с.

5. A Soldier of Kindness with a Servant's Heart. 14.11.2019. URL: <https://communications.catholic.edu/news/2019/11/soldier-of-kindness.html> (accessed: 07.08.2023).

6. Freedberg S., Michael M. Families of slain and injured sue Ericsson over claims it funded Middle East terror. *International consortium of investigative journalists*. 05.08.2022. URL: <https://www.icij.org/investigations/ericsson-list/families-of-slain-and-injured-sue-ericsson-over-claims-it-funded-middle-east-terror/> (accessed: 07.08.2023).

7. Hanlon M. The toughest bus on the planet. 18.06.2005. URL: <https://newatlas.com/the-toughest-bus-on-the-planet/4178/> (accessed: 07.08.2023).

8. Lazard D. Annual road march honors fallen AMEDD Soldiers. 27.11.2019. URL: https://www.army.mil/article/230478/annual_road_march_honors_fallen_amedd_soldiers (accessed: 07.08.2023).

9. Lt. Col. David E. Cabrera '92. *Texas Aggies*. 2012. URL: <https://www.aggienetwork.com/media/guides/texas%20aggie/inmemoriam/ltc-david-cabrera-92.pdf> (accessed: 07.08.2023).

10. LTC David Elliot Cabrera. 19.06.2012. URL: <https://www.findagrave.com/memorial/79666207/david-elliott-cabrera> (accessed: 07.08.2023).

11. Magazine profiles first military social worker officer killed in action. *Social Workers Speak*. 11.09.2012. URL: <http://www.socialworkersspeak.org/cheers-and-jeers/magazine-profiles-first-military-social-worker-killed-in-action.html> (accessed: 07.08.2023).

12. Milligan M. 7th Annual LTC Cabrera and SSG Newman Memorial March Commemorates More Than Just Fallen Comrades. 09.11.2018. URL: https://www.army.mil/article/213565/7th_annual_ltc_cabrera_and_ssg_newman_memorial_march_commemorates_more_than_just_fallen_comrades (accessed: 07.08.2023).
13. Nordland R. 12 Americans Die as Blast Hits Bus in Afghanistan. *The New York Times*. 29.10.2011. URL: <https://www.nytimes.com/2011/10/30/world/asia/deadly-attack-strikes-nato-bus-in-kabul.html> (accessed: 07.08.2023).
14. Shah A., Riechmann D. Army Lt. Col. David E. Cabrera. Died October 29, 2011 Serving During Operation Enduring Freedom. *Military Times: Honor The Fallen*. URL: <https://thefallen.militarytimes.com/army-lt-col-david-e-cabrera/6568037> (accessed: 07.08.2023).
15. Sheeler J. As first military social work officer killed in action, Army Lt. Col. David Cabrera was a ‘soldier of kindness’. *The Washington post*. 8.11.2012. URL: https://www.washingtonpost.com/lifestyle/magazine/as-first-military-social-work-officer-killed-in-action-army-lt-col-david-cabrera-was-a-soldier-of-kindness/2012/11/02/0dce8cf4-e1a6-11e1-98e7-89d659f9c106_story.html (accessed: 07.08.2023).
16. Smith T., Staff P. Bomb Attack in Afghanistan Kills Silver Spring Resident. 14.11.2011. URL: <https://patch.com/maryland/silverspring/bomb-attack-in-afghanistan-kills-former-silver-spring-resident> (accessed: 07.08.2023).
17. Suicide Attack Hits NATO Convoy In Kabul. *RadioFreeEurope*. 29.10.2011. URL: https://www.rferl.org/a/suicide_attackers_hit_nato_convoy_in_kabul_kill_four/24375063.html (accessed: 07.08.2023).
18. What Does A Military Social Worker Do? 13.02.2023. URL: <https://onlinesocialwork.vcu.edu/blog/military-social-worker/> (accessed: 07.08.2023).
19. Wise L. Soldier killed in Afghanistan laid to rest in Spring. *Houston Chronicle*. 11.11.2011. URL: <https://www.chron.com/news/houston-texas/article/Soldier-killed-in-Afghanistan-laid-to-rest-in-2264721.php> (accessed: 07.08.2023).
20. Woods E. Heroic Spirit. 2013. URL: <https://communications.catholic.edu/magazine/spring-2012/heroic.html> (accessed: 07.08.2023).

Вадим Ореховський

доктор історичних наук, професор

Чернівецький торговельно-економічний інститут

Державного торговельно-економічного університету

ФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ЦЕНТРАЛІЗОВАНОЇ ГУМАНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ ПІД ЧАС КРИМСЬКОЇ ВІЙНИ (1853 – 1856)

Кримська війна (1853–1856) являє собою одну із сторінок військової історії, що була, є і буде предметом цікавості як професійних істориків так і аматорів. Пояснення цьому можна віднайти у наступному: війна між Російською імперією, з однієї сторони, та коаліцією у складі Британської, Французької, Османської імперій та Сардинського королівства, з іншого, стала важливою подією не тільки в історії цих країн, але й інших європейських держав. До того ж вона стала першою масштабною кампанією нової, індустріальної доби. Зростання матеріально-технічних можливостей країн дозволило у надзвичайно стислі строки формувати величезні армії. Наявність залізниць збільшила мобільність військ, покращила умови їх забезпечення. Нарізна зброя обумовила стрімке зростання сили вогню і, разом із тим, багатократно збільшила людські втрати. Одночасно, нові реалії виявили слабкість військових відомств ворогуючих країн у справі сучасної організації медично-санітарного господарства.

За 170 років, що сплили від часу початку тієї війни, увагу дослідників привертала різні аспекти останньої.

Серед робіт українських істориків, слід відмітити монографію В. Волковинського та О. Реєнта «Україна у Кримській війні 1853–1856 рр.» [1]. Автори данної праці залучили найновіші історичні дослідження, поєднавши останні із літературою минулих років (у том числі й зарубіжними виданнями).

Серед багатьох складових війни (військових, економічних і політичних)

проте є один, який не знайшов адекватного відображення в працях вчених-істориків. Цим аспектом стала організація медичної допомоги на фронті і в тилу діючої армії. І особливо це стосується роботи сестер милосердя. Свідченням зростання інтересу до історії сестринського руху став і ряд статей, що з'явилися у науковій періодиці в останні роки. З подібних досліджень варто відмітити роботи О. Драч [2], П. Кузьмінського [3], А. Сауляк [4], Я. Карчева, В. Пантелеєва [5] та інших. Автор статті також не залишився осторонь цієї проблеми. Результатом таких зусиль стало співавторство у монографії «Історія Товариства Червоного Хреста України» [6], а також публікацій у ряді журналів [7; 8].

Виклад основного матеріалу дослідження. Довгий час служіння сестер милосердя розглядалось як суто «мирна» благодійна діяльність і не передбачала участі останніх у наданні допомоги пораненим та хворим військовим, тим більш безпосередньо на полі бою.

Першим прикладом участі жіночого персоналу у допомозі пораненим солдатам та офіцерам на театрі бойових дій стала Кримська війна відома своїми величезними людськими втратами.

Видатний хірург Микола Іванович Пирогов пізніше у своїй фундаментальній праці «Основи загальної військово – польової хірургії» згадував: «Я ніколи не забуду мого першого в'їзду до Севастополя; це було пізньою осінню у листопаді 1854 року. Вся дорога від Бахчисараю протягом 30 верст була забита транспортом поранених, гарматами та фуражем. Дощ йшов, як з відра; хворі і між ними ампутовані лежали по двоє і по троє на підводі, стогнали і дрижали від сирості; і люди і тварини ледве рухалися у багнюці по коліна; стерво валялось на кожному кроці; з глибоких калюж виринали роздуті животи палих волів та лопалися із тріском; чулись в той же час і крики поранених, і каркання хижих птахів, що цілими зграями злітали на здобич, і крики змучених погоничів, і віддалений гуркіт севастопольських гармат. Волею-неволею приходилось замислюватись над долею наших хворих; почуття було невтішним. Воно і здійснилося» [9, с.9–10]. Швидкість пересування була

«черепашою». Так, на шляху від Курська до Катеринослава М.І. Пирогов долав 2–3 версти за годину, а 60 верст із Сімферополя до Севастополя – 2 доби [1, с. 87; 10, с. 39].



Микола Іванович Пирогов (1810 – 1881) – видатний хірург Російської імперії, анатом і педагог. Створив перший атлас топографічної анатомії людини, засновник військово-польової хірургії, започаткував використання анестезії при оперативних утручаннях. Доктор медицини, професор, член-кореспондент Санкт-Петербурзької академії наук, таємний радник.

Тисячі поранених вимагали різкого збільшення чисельності лікарських закладів, що було неможливо здійснити у короткий час. У Севастополі розміщувався шпиталь на 1,5 тис. ліжок, а у Сімферополі – лікарня, яка могла прийняти не більше 500 чол. Щоб зарадити ситуації поранених евакуювали з Криму до південноукраїнських міст та сіл. З цією метою організовувалися «транспортні потяги», що складались більше як зі 100 підвод. Для перевезення поранених українські селяни віддавали своїх коней і волів, а потім розбирали привезених солдат по хатах. На Херсонщині та Миколаївщині у кожному селянському помешканні знаходилося по 10–30 солдат. Шпиталі та лазарети у південноукраїнських містах були переповнені. Так, у Миколаєві, у приміщенні, що максимально було розраховане на 3 тис. розмістили 7 тис. [1, с. 90–91; 10, с. 39; 11, с. 254].

Одним з найбільш значних шпитальних центрів стало місто Катеринослав. Тут лікувалися десятки тисяч поранених солдат та офіцерів російської армії, а також вояків експедиційного корпусу. У самій Катеринославській губернії були відкриті шпиталі та лазарети в Олександрійську, Павлограді, Нікополі та ряді інших міст. Ці заклади 1855 і 1856 роках відвідав М.І. Пирогов, який знайомився зі станом поранених та ходом їх лікування [1, с. 91].

Ситуацію погіршували і досить примітивні засоби лікування, що були в розпорядженні медицини того періоду, а також загальна недовіра серед військового командування до праці залежного від них медичного персоналу та до військової медицини. Набула поширення думка, що «...захворілих у полку стало багато з тих пір, коли розплодилися в ньому багато медиків; що Суворов не знав їх і тому перемагав; що армія не армія, якщо її пестити і саджати на ліки; що люди хворіють від бездіяльності, а головне, що медики не лікують, а морять солдат; що хворі тільки й залишаються в живих, поки не потраплять до їх рук, і що медики є небезпечними для духу армії своїм вільнодумством» [12, с. 395]. Цікавим фактом є те, що за 25-річний період царювання російського імператора Миколи I напередодні Кримської війни померло від хвороб більше солдат, ніж загинуло від поранень (більше 1 млн.). Під час же бойових дій втрати склали трохи більше 30 тис. солдат російської армії [1, с. 21].

Негативну роль відіграла і тенденція до усунення лікарів від керівництва окремими сторонами медичного забезпечення армії. У Російській імперії це відобразилось у тому, що шпиталі очолювали стройові офіцери, які відповідали за евакуацію поранених і хворих військових, а лікарі займалися виключно лікувальною роботою. Наслідком цього стало розпорошення зусиль, відсутність єдності, що негативно впливало на результати лікування. У доповідній записці М.І. Пирогова військовому міністру від 24 червня 1855 р. зазначалось, що: «...необхідна вища медична особа при штабі в якості головного інспектора з військово-медичної частини діючої армії, яка б користувалася належною незалежністю і самостійним авторитетом щодо своєї частини...» [13, с. 17].

Правда, слід зауважити, що з приводу цієї записки міністр так і не наважився прийняти самостійне рішення і відправив її начальнику морського відомства князю К.М. Романову. Наступного дня була отримана відповідь: «...надати ті права, які він (М.І. Пирогов) вважає необхідними для успіху справи» [14, с. 182].

М.І. Пирогов вважав за необхідне опанування військовими лікарями

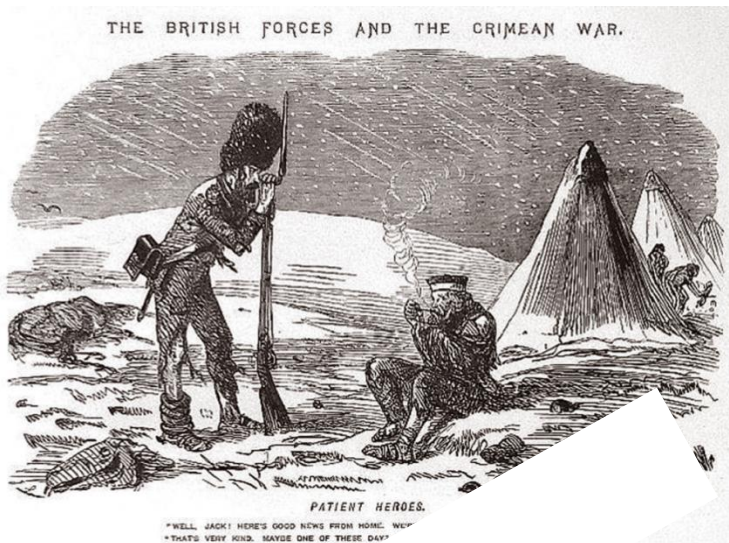
основами управління медичним забезпеченням. Зокрема, він зазначав: «Від адміністрації, а не від медицини залежить і те, щоб всім пораненим без винятку і як можна скоріше була надана медична допомога» і «Якщо лікар... не буде вважати для себе головною метою перш за все діяти адміністративно, а вже потім лікувально, то він зовсім розгубиться, і ні голова його, ні руки не нададуть допомоги» [13, с. 17].

Однак відверті висловлювання видатного хірурга часто викликали лише роздратування. Відомий лікар, Сергій Петрович Боткіна, який супроводжував Пирогова в ході Кримської війни був переконаний, що перебування останнього у Севастополі та Сімферополі «... значно збільшило кількість його непримиримих ворогів... Вся біда була у тому, що М.І. Пирогов був значно вищим того часу, у якому йому доводилося діяти» [14, с. 182]

У англо-французьких військах, що стали облоговим табором під Севастополем, ситуація була не краще. Епідемія почала косити ряди союзників ще на шляху від Варни до Севастополя. Хворих відправляли на корабель «Кенгуру», що був обладнаний 250 ліжками для поранених. Однак хворих виявилось вчетверо більше. Офіцер флагманського корабля «Агамемнон», прибувши на судно, побачив, що усі палуби були заповнені мертвими та важкохворими англійськими військовими [1, с. 55].

Холера продовжувала свою вбивчу справу і на кримському узбережжі. Спочатку на березі Чорного моря щоранку нерухомо лежало до 300 солдатів союзників. Офіцери спочатку вважали, що вони сплять, а коли починали їх будити, то розуміли, що вони мертві [1, с. 64].

За зиму 1854–1855 рр. у французів помирає від ран та хвороб 12% від загальної кількості прийнятих до шпиталів та лазаретів. В англійців ще більш померлих: 23% (поступило до медичних закладів 47 794 чоловіки). Наступної зими картина помітно змінюється. У французів вмирає кожен п'ятий з 106 634, що опинилися на лікарняному ліжку, а у англійців зареєстровано 606 смертей з 27 384 поранених та хворих – всього біля 2%. Такий низький відсоток померлих став результатом діяльності Флоренс Найтінгейл (1820–1910) – англійської



Діалог британських солдатів під час облоги Севастополя із журналу Punch, 1856 рік: — Ну що, Джек! Є хороші новини. Ми отримаємо медаль. — Дуже мило. Може, колись ми отримаємо шинель, до якої її можна буде пришипити / Фото:

медичної сестри, яка організувала санітарний загін з 28 сестер у період Кримської війни. Медсестри її загону здійснили справжню революцію в жахливих умовах військового шпиталю в Скутарі на Чорному морі. Для лікування офіцерів експедиційного корпусу використали будівлю Свято-Георгієвського монастиря, який союзники захопили ще у вересні 1854 р. [1, с. 92–93;15,

с.126].

Флоренс Найтінгейл (1820–1910) – британська реформаторка сестринської справи. Засновниця першої школи медичних сестер, письменниця, феміністка, громадська діячка. Організаторка і керівниця загону санітарок під час Кримської війни 1853–1856 років, статистик. До дня народження Найтінгейл приурочено Міжнародний день медичної сестри. Вважається національною героїнею Великої



Британії.

Як вже було сказано, спочатку умови у шпиталі були дійсно жахливими. Поранених очікували брудні ліжка, засмічені вбиральні, погана їжа, бруд і смерть. У своєму докладному статистичному звіті Ф. Найтінгейл писала, що основними причинами високої смертності були: надзвичайна скупченість поранених, погана вентиляція, відсутність каналізації, чистоти та комфорту в лікарні. За підрахунками Найтінгейл на одного пацієнта в лікарнях Лондона припадало близько 1600 квадратних футів площі, порівняно з 300–500 квадратними футами в Скутарі. Після появи загону медсестер розпочалося «генеральне прибирання». За короткий час було вивезено 215 ручних візків різного сміття, каналізацію промито 19 разів, а трупи двох коней, корови та чотирьох собак поховано. Крім того було випрано багато білизни та верхнього одягу поранених, а також надано посуд для їх годування [16; с.1]

Приходилося боротися не тільки з антисанітарією, але і з військовими та чиновниками, для яких звертання та заклики Флоренс Найтінгейл часто були незрозумілими та викликали тільки роздратування. «Немає чиновника, – пізніше писала вона, – який би не спалив мене, як Жанну д'Арк, якби міг, але вони знають, що військове відомство не може вигнати мене, тому що країна зі мною» [17; с. 286].



Медаль імені Флоренс Найтінгейл

У 1856 р. Ф. Найтінгейл за свої кошти і з дозволу імператора поставила на високій горі в Криму над Балаклавою великий хрест із білого мармуру на згадку про солдатів, лікарів і медичних сестер, що загинули у Кримській війні. Після війни Ф. Найтінгейл повернулася додому національною героїнею. Солдати, розповідаючи про неї легенди, називали її «леді зі світильником» (вона ночами з лампою в руках сама обходила палати з хворими). На зібрану під час війни суму

Ф. Найтінгейл організувала першу у світі школа сестер милосердя у шпиталі

Святого Фоми у Лондоні [18, с.2].

Навчання в школі було засноване на двох принципах: по-перше, медсестри обов'язково проходили практичну підготовку у лікарнях, спеціально організованих з цією метою; по-



Сестра милосердя Флоренс Найтінгейл – «леді зі світильником»

друге, медсестри повинні жити за умов, що сприяли формуванню високих моральних якостей та дисципліни [18, с.145]. Випускниці школи давали клятву, складену Ф. Найтінгейл: «Перед Богом і перед обличчям зібрання урочисто обіцяю вести життя, сповнене чистотою, і чесно виконувати свої професійні обов'язки. Я буду утримуватись від усього отруйного та шкідливого і ніколи свідомо не використаю і не призначу ліків, які можуть завдати шкоди. Я зроблю все, що в моїх силах, щоб підтримувати і підвищувати рівень моєї професії. Я буду зберігати у таємниці всю особисту інформацію, яка опиниться у моєму розпорядженні під час роботи з пацієнтами та їх родичами. Всіма силами буду намагатися допомагати лікарю в його роботі та присвячу себе забезпеченню здоров'я тим, хто звернувся до мене за допомогою» [19, с. 2]. Модель навчання у школі Святого Фоми стала взірцем для подібних сестринських шкіл у США і ініціатива щодо розвитку сестринської справи поступово перемістилася з Європи до Америки [20, с. 388].

Досвід кампанії був узагальнений Ф. Найтінгейл у праці: «Записки про шпитальний догляд: який він є і яким не має бути».

Ведучи розмову про ефективне лікування хворого, Флоренс Найтінгейл звертає увагу не тільки на медичну сторону цього процесу (правильний діагноз, медичні препарати), але і на забезпечення відповідної гігієни, відчуття фізичного і психологічного комфорту у пацієнтів. Підтвердженням важливості цього є її слова, про те, що «Серед страждань, пов'язаних із хворобою, хвороба не завжди є причиною» [21, с. 5].

Обов'язками медсестри вона вважає «...трохи більше, ніж введення ліків і застосування припарок. Це повинно означати правильне вживання свіжого повітря, світло, тепло, чистота, тиша, а також правильний підбір і дотримання дієти – все це з найменшою витратою життєвої енергії пацієнта» [21, с. 5].

Основними принципами, якими має керуватися медичний персонал при виборі приміщень для лікування хворих полягають у наступному: 1. Чисте повітря; 2. Чиста вода; 3. Ефективний дренаж; 4. Чистота; 5. Світло [21, с. 14].

Звертає вона увагу і на одяг медичних сестер: «Шурхіт шовку й криноліну, брязкіт ключів, скрип взуття, завдадуть пацієнту більше шкоди, ніж усі ліки в світі принесуть йому користь» [21, с. 27].

Цікавими є нотатки про те, як відвідувати хворих: «Завжди сідайте в поле зору пацієнта, щоб, коли ви говорите з ним, йому було би не боляче повертати голову, щоб подивитися на вас. Кожен мимоволі дивиться на того, хто говорить... Так само, продовжуючи стояти, ви змушуєте його постійно піднімати очі на вас. Менше рухайтесь і ніколи не жестикулюйте, розмовляючи з хворими» [21, с. 28].

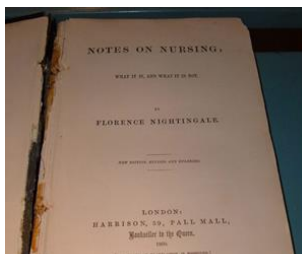
Необхідність реформування медичної служби англійської армії Флоренс Найтінгейл обгрунтовувала і за допомогою статистичних даних. Ще під час роботи у Скутарі вона налагодила



Пам'ятник Флоренс Найтінгейл у Лондоні

детальний статистичний облік поранених, хворих та померлих. У подальшому «леді зі світильником» звернула увагу на здоров'я англійських солдат в Індії.

Після проведення відповідних заходів смертність тут скоротилася з 69 до 18 осіб на 1000. Під час громадянської війни, Ф. Найтінгейл була консультантом в армії уряду США. Вона також активно відгукнулася на прохання військового відомства з військово-медичної допомоги у Канаді [5, с. 125–126].



*«Записки про шпитальний догляд»
Флоренс Найтінгейл,
видання 1860 р.*



*Дар'я Лаврентіївна Михайлова
(Даша Севастопольська)
1836 – 1892 (за іншими даними
близько 1910)*

Кримська війна, як вже зазначалось, стала війною, в якій вперше взяли участь жінки – медичні сестри. Першими сестрами милосердя у армії Російської імперії були дружини та сестри захисників Севастополя.

Найбільш відомою була матроська сирота Даша Михайлова (в народі її називали Дашою Севастопольською). Батько її загинув у Синопській битві. Продавши у Севастополі будинок вона купила ліки, бинти та підводу. Згодом Даша Севастопольська дісталася до району бойових дій на річці Альма і почала надавати посильну допомогу пораненим, а також перевозила їх до севастопольського шпиталю [1, с. 64–65]. Вона, першою серед жінок, була нагороджена золотою медаллю «За старанність» на Володимирському банту і 500 крб. сріблом [22, с. 93].

Широко стали відомі імена вдови матроса Дарини Ткач, яка регулярно привозила на передову квас і воду, дружини матроса Олени Кучер, Марії Петренко, Катерини і Васси Крижанівських [11, с. 254; 23, с. 23]. Війна сприяла тому, що багато жінок виявили бажання поїхати у якості медсестер до Криму. 26 листопада 1854 р. київський митрополит Філарет сповістив генерал-губернатору І.І. Васильчикову що до бажання послушниць Флорівського монастиря направити їх сестрами милосердя у Сімферополь. На початку 1855 р. із Варшави до Києва прибула група медперсоналу з проханням відправити їх на фронт [1, с. 91–92; 10, с. 39].



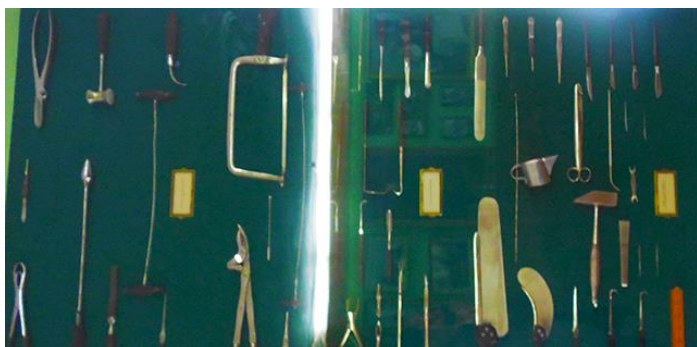
*Велика княгиня Олена Павлівна
(1807–1873)*

Значну роль в організації широкомасштабної медичної допомоги відіграла велика княгиня Олена Павлівна. Її зусиллями була заснована Хрестовоздвиженська община сестер милосердя

(25 жовтня 1854 р. було затверджено статут); їх призначення полягало в догляді за пораненими та хворими воїнами. Перед тим, як розпочати виконання

своїх обов'язків, волонтерки повинні були пройти спеціальний курс навчання. Представниці різних верств суспільства навчались сестринській справі у клініках та лікарнях. Керувати навчальним процесом Олена Павлівна попросила М.І. Пирогова. Після здачі іспитів медсестри давали присягу [6, с. 54].

Нове починання у вищих колах Росії було зустрінуте досить скептично. Так, головнокомандуючий російськими військами в Криму, О.С. Меньшиков висловив М.І. Пирогову сумнів в тому, «... чи буде сенс у сестрах, чи не прийдеться відкривати після їх приїзду до госпіталю нове відділення» [24, с.4], а після прибуття останніх до Сімферополя заявив: «Я побоююсь, щоб цей



*Особисті медичні інструменти М.І. Пирогова
з колекції Музею-садиби
М.І. Пирогова*

інститут не збільшив би чисельності наших сифілітиків» [25, с. 192].

Микола Іванович узяв на себе місію особисто боронити авторитет сестер та місії, яку вони виконували. Як тільки почали ходити плітки про

любовні інтриги сестер з офіцерами, Пирогов «...заборонив відправляти сестер до юнкерів, тим більше, що між ними мало важко поранених, п'ять із них житимуть у Бахчисараї, а решта переїде до Севастополя» [26, с. 85].

Таке упереджене ставлення до жіночого медперсоналу не було характерне тільки для вищих кіл Російської імперії. Вже згадувана вище, видатна реформаторка сестринської справи у Британії Флоренс Найтінгейл писала у 1854 р. своїй подрузі Елізабет Герберт, що медсестри у лікарні Святого Варфоломія в Лондоні все ще спали в «дерев'яних клітках» на сходових майданчиках за межами палат. Жінки-медсестри в армійських шпиталях на початку ХІХ століття мали статус рядового, підпорядкованого сержанту, і отримували меншу платню, ніж прачка або кухар [27].

Однак сама дійсність показала всю безпідставність упередження про непридатність жіночої праці у ході військових дій. У жовтні 1854 р. Пирогов із загоном лікарів виїхав до Криму. Безпосередньо із ним був відправлений перший загін сестер милосердя Хрестовоздвиженської общини (І відділення) у



Сестри Хрестовоздвиженської общини, Севастополь, 1855 р.

складі 28 чоловік (серед них було і 13 киянок). Пізніше, окрім сестер милосердя, імператрицею Марією Олександрівною до Криму були відправлені сердобольні удови, які також були надані у розпорядження Пирогова [9, с. 8; 23, с. 23].

Шлях був довгим та виснажливим. Від Петербургу до Москви по залізниці. Від Москви до Тули і далі: Орел, Курськ – на тарантасах, які, траплялось, перекидались під час руху. Часто у дорозі сестри отримували серйозні травми. Потім коней змінили воли. А при виїзді з Перекопу сестер везли вже верблюди. І так до самого Сімферополю. Про прибуття на чергову станцію сестра Олександра Прунська згадувала наступне: «Увійшовши до саклі, деякі сестри, у брудних чоботях, усі заліплені багнюкою, як були у дорозі, полягали на підлогу, а я, вже будучи хворою на лихоманку, не могла лягти на сиру землю і тому влаштувалася на

лавці» [6, с. 54–55].

Після прибуття загонів медсестер на чолі із М. Пироговим на березі Севастопольської бухти, в будинку Дворянського зібрання було розгорнуто головний перев'язочний пункт де з 1854 р. до червня 1855 р. жив і працював видатний хірург [22, с. 92]. Микола Іванович одразу звернув увагу на те, що в одному приміщенні перев'язочного пункту залишалися одужуючі і безнадійні поранені, легкі і важкохворі. Уражені гангреною, перебували у тій же кімнаті, де здійснювалися операції. Пирогов вжив заходів для ліквідації такої скупченості. Частина поранених були переведені до приватних будинків, а також до спеціально організованого шпитального відділення у Миколаївській батареї. При цьому окремо виділялися уражені гангреною, оперовані та хворі [28, с. 5].



*Старша сестра
Хрестовоздвиженської общини
Карцова Є. П (1823-1898)*

Після нової «хвилі» загострення бойових дій у Севастополі, (з квітня 1855 р.) Пирогов жив у трьох різних місцях. Свої речі Микола Іванович зберігав у Миколаївській батареї. Тут для нього було облаштовано спеціальний каземат на випадок небезпеки. На свою колишню квартиру він їздив обливатися холодною морською водою і обідати. Але справжнім його «домом» був перев'язочний пункт, де він проводив більшу частину доби [2, с. 153].

Вся маса поранених відправлялась з Севастополя головним чином до Сімферополя, що був вузловим пунктом усіх доріг, які йшли з обложеного міста. Госпітальних приміщень у Сімферополі не вистачало на величезну кількість поранених і останні були розміщені у залишених державних будівлях і приватних домах. Позбавлені майже усілякого догляду, без матраців та чистої білизни вони являли собою жахливу картину. Для того, щоб впорядкувати положення, Пирогов залишив першу партію сестер у Сімферополі для догляду за пораненими та хворими [9, с.11]. Досить швидко сили сестер, які ще не звикли до такої ступені навантажень були остаточно виснажені, до того ж вони

страждали від «...руйнівного впливу епідемічних хвороб, що панували тут» [29, с. 31–32].

Місце їх зайняли сердобольні удови (60 чоловік), які приблизно у цей же час (грудень 1854 р.) прибули до Сімферополя з Петербургу та Москви. Це була суттєва підтримка у роботі хрестовоздвиженських сестер. За словами сучасника, удів «...можна було побачити у палаті із хворими, у аптеці із ліками, у кухні, контролюючими приготування їжі, на складі, за розподілом білизни, бинтів та корпії; у Комітеті поранених, за сортуванням і отриманням виплат та пожертвувань; у транспорті, проводжаючими хворих, які перевозились з одного шпиталю до іншого». Удови писали пораненим листи додому, допомагали лікарям на перев'язках, і у цілому, не дивлячись на відсутність спеціальної медичної освіти, займались важливим «моральнодуховним лікуванням» [30, с. 66]

Після першої групи сестер Хрестовоздвиженської общини до Криму відправилась друга. Добравшись до Сімферополя, вона застала попередню практично всю у тифозній гарячці. Однак на сестер чекали там, де йшли бої. Тому наказ від М.І. Пирогова – тим, хто у змозі, негайно відправлятися до Севастополя – був виконаний одразу ж після отримання [6, с. 55–56].

У січні 1855 р. цей загін (другий) прибув до Севастополя. Він зайнявся виконанням найбільш важкої задачі: нічні та денні чергування на головному перев'язочному пункті і у тимчасовому військовому госпіталі, що був розташований на Миколаївській батареї та у приватних будинках міста. У кожному медичному закладі Пирогов розділив сестер на три групи: медичні сестри, аптекарські сестри та сестри-господарки. Медичні сестри допомагали лікарям при операціях та перев'язках, а також спільно із фельдшерами готували перев'язочні засоби. Аптекарські сестри готували необхідні медикаменти, спостерігали за роздачею ліків та контролювали діяльність фельдшерів. Сестри-господарки слідкували за чистотою білизни і взагалі за утриманням хворих [29, с. 32–33]. Незабаром, Микола Іванович призначив ще й транспортних сестер, які повинні були супроводжувати поранених у дорозі. Для кожної категорії

Пироговим була написана детальна інструкція, де йшла мова про догляд за зовнішнім виглядом сестри милосердя, її здоров'ям, основні обов'язки та алгоритм дій у певних ситуаціях [4, с.153].

У зв'язку із великим напливом поранених М.І. Пироговим було запроваджено їх сортування. Останні були розділені на 4 категорії:



«М.І. Пирогов на Головному перев'язочному пункті у залі Дворянського зібрання». Худож. М. Труфанов



«Після операції. Пирогов». Худож. Л. Коштелянчук

- Першу групу складали смертельно поранені, безнадійні, якими опікувався священник та сестри милосердя. Вони намагались полегшити їх передсмертні муки.

- До другої категорії входили поранені, що потребували невідкладної оперативної допомоги тут же на перев'язочному пункті.

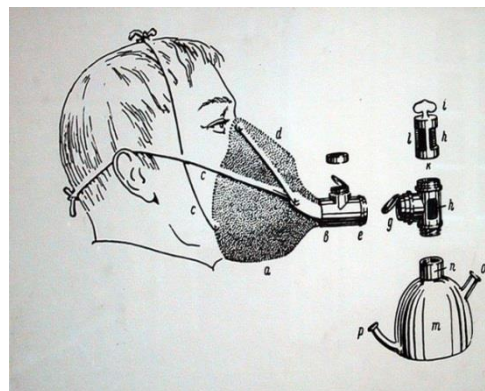
Оперувало до трьох чоловік одночасно: один лікар слідкував за пульсом хворого у момент подачі наркозу, другий – затискав артерії, а третій робив операцію. Зупинкою кровотечі займались інші асистенти. Чотири санітари забирали прооперованого та приносили наступного. Таким чином, М.І. Пирогов та чотирнадцять лікарів приблизно за 7 годин робили 100 ампутацій, що дозволяло за півтори доби надати допомогу біля 600 військовим.

- Третя категорія складалася із тих поранених, яких можна було оперувати наступного дня або пізніше. Їм потрібна була перев'язка, харчування, догляд; вони підлягали евакуації у медичні установи, віддалені від місця бою.

- Нарешті, четверта категорія включала легкопоранених, яких перев'язували і відправляли до військових частин [9, с.15; 25, с.182–184].

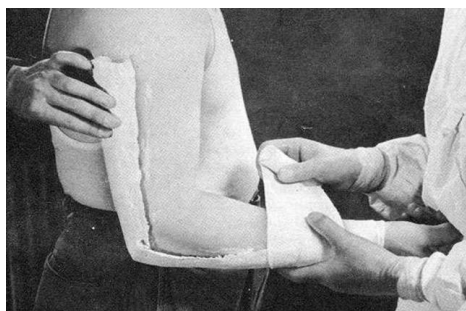
Очевидець цих нововведень, звертаючись до приятеля, вигукнув: «Ви підіть на головний перев'язочний пункт...там Пирогов: коли він робить операцію, треба стати на коліна» [30, с. 73]. Намагаючись полегшити

страждання поранених та якнайшвидше надати медичну допомогу, сам Микола Іванович довів свою хірургічні навички до блискавичного рівня – накладання пов'язки на ампутовану кінцівку займає у нього 5 хвилин, а на виконання 10 ампутацій він витрачає 1 годину 45 хвилин [31, с.81].



Маска М.І. Пирогова для ефірного наркозу

Дійсно, віра у хірурга серед солдатів була безмежною. Дійшло до того, що на перев'язочний пункт вони принесли товариша без голови, втішаючись думкою, що «...пане Пирогов як-небудь прив'яже. Людина-то дуже хороша!» [30, с.73].



Накладення гіпсової пов'язки

М. Пирогов активно застосовував новий метод лікування – гіпсову пов'язку. Її використання значно зменшило ризик зміщення кісток, а також забезпечувало набагато кращий захист від інфекції. Хірург вимагав від лікарів дотримання правил асептики: останні повинні були обов'язково мити руки спиртом або розчином хлорного вапна. Цікавим є те, що багато його колег вважали такі заходи надмірними, оскільки у той час при операціях навіть не використовували білих халатів. Навпаки, оскільки одяг все одно бруднився у крові, вважалось за краще одягати щось старе, вживане. Широке застосування дезінфекції почалося лише через 10 років, але нововведень М.І. Пирогова вистачило для значного скорочення ампутацій кінцівок, що давали великий відсоток смертності [4, с. 152–153].

Завдяки такій системі справа допомоги стала більш організованою та дієвою.

Значну увагу Пирогов приділяв і вдосконаленню організації роботи воєнних шпиталів. Головне, чого він домагався – підвищення їх мобільності та

самостійності. Ефективність роботи лікарських закладів він напряду пов'язував із ґрунтовним навчанням старшого і середнього медичного персоналу. Великі військові шпиталі Пирогов запропонував розділити на декілька відділень, які б більш оперативно реагували на зміну медичної обстановки та здатні були би розгортати «етапні пункти». Кожний такий шпиталь повинен був бути обладнаний такими засобами, що дозволяли останньому у критичних обставинах змінювати «профіль» своєї роботи. В разі потреба такий шпиталь міг працювати і як перев'язочний пункт, і як етапний лазарет, і як постійний шпиталь. Пропозиції М.І. Пирогова стали прообразом модульного принципу побудови сучасних польових лікувальних закладів [14, с. 184].

У тому ж січні прибуло до Севастополя і третє відділення сестер милосердя Хрестовоздвиженської общини. Воно 6 днів надавало допомогу пораненим у Північній стороні міста, а пізніше перебравось до Південної. І, нарешті, у березні прибули сестри 4-го відділення. Вони повинні були допомагати пораненим на Корабельній стороні та на Михайлівській батареї [29, с. 33–34].

Всього же під час Кримської війни Хрестовоздвиженською общиною було відправлено на театр бойових дій 120 сестер. В основному це були представниці вищих верств та інтелігенції. 17 з них загинуло при виконанні свого обов'язку, 4 отримали поранення [32, с. 38].

Крім сестер Хрестовоздвиженської общини та згаданих вище сердобольних удів з Московського та С.-Петербурзького удов'їх домів допомогу пораненим солдатам та офіцерам у Кримській кампанії надавали і сестри інших общин.

Так, у серпні 1855 р. десять сестер милосердя Нікольської общини відправились до Криму разом із сердобольними удовами Їх загін супроводжував колишній поліцмейстер Удов'їого дому майор Гераков. Імператриця Олександра Федорівна, відряджаючи сестер на війну, вручила їм нагрудні хрести на зеленій стрічці [33, с. 145–146].

На початку 1856 р. У шпиталі Південної армії відправився ще один загін з

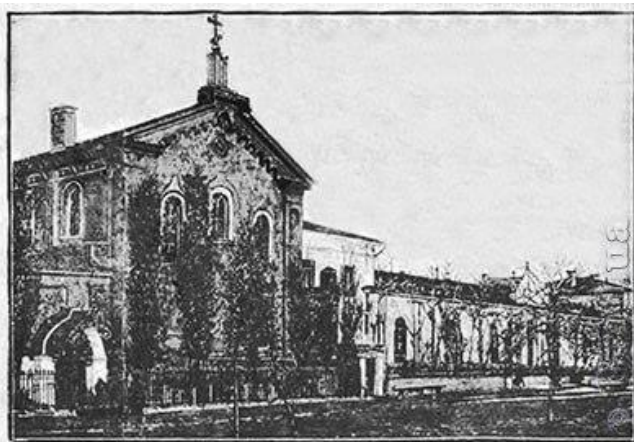
шести сестер Нікольської общини. На цей раз вони, вірогідно, працювали спільно із сестрами Хрестовоздвиженської общини під керівництвом М.І. Пирогова [33, с.146].

Активну участь у догляді за пораненими брали сестри Одеської Стурдзівської богадільні жалісливих сестер (заснована у 1850 р.). Її очільниця, Катерина Олександрівна Хитрово оглядала влаштовані у Миколаєві, Бельбеку, Бахчисараї військові тимчасові шпиталі, де працювали сестри милосердя С.-Петербурзької Хрестовоздвиженської громади. Саме її М.І. Пирогов призначив сестрою-настоятелькою у скрутний період для Хрестовоздвиженської общини. Під її керівництвом сестри милосердя доглядали самовіддано надавали допомогу пораненим і хворим. Напружена праця вдень і вночі підірвала сили К.О. Хитрово, і, захворівши на «тифозну гарячку», вона померла у лютому 1856 р. [34].



*К.О. Хитрово
(1806-1856)*

Перший досвід участі сестер милосердя у наданні допомоги пораненим безпосередньо на театрі військових дій був досить успішним. Добре підготовлені в професійному відношенні, виключно добросовісні, вони працювали під кулями, обстрілом, викликаючи подив та захоплення у лікарів-чоловіків і захисників Севастополя.



*Будівля Одеської Стурдзівської богадільні
жалісливих сестер*

хворими» [6, с. 59].

В одному з донесень М.І. Пирогова з Севастополю були такі слова: «Не можна не дивуватися їх ...істинно стоїчній самовіддачі. Найменше бажання страждальців, навіть забаганки їх, виконувались самим належним чином... З тридцяти п'яти сестер першої групи дві померли, а чотирнадцять лежать



*К.М. Бакуніна
(1810-1894)*

У роки війни стало відомо ім'я Катерини Бакуніної, дочки колишнього петербурзького губернатора, племінниці фельдмаршала Кутузова. Пізніше, у своїх спогадах вона писала, що попереднє життя її пройшло у заняттях музикою, малюванням, домашніми виставами, балами і її, можливо, назвали би «кисейною панночкою» [35, с. 133]. Однак, під час війни, ця «панночка» вже керувала усім середнім медичним персоналом

і тому не дарма вважається праобразом старшої медичної сестри. Одного разу, під час обстрілу у шпиталі виникла паніка, але сестра Бакуніна відмовилась покинути палати, поки там залишається хоча б один хворий. Статський радник Мансуров, що описував цей геройський вчинок завершував своє донесення такою фразою: «На щастя, дотрималась свого слова і залишилась живою». Ще одна сестра, Ланська, прохала, як милості, дозволити їй залишитись з пораненими, якщо не буде можливості їх вивезти: Миколаївську батарею, де був розташований їх бастион, ось-ось могли підірвати [6, с. 59].

Пізніше Бакуніна отримала пропозицію очолити Хрестовоздвиженську общину. Пирогов писав їй у листі: «Не відмовляйтеся і не заперечуйте, тут скромність недоречна... ви тепер потрібні для общини як настоятелька. Ви знаєте її призначення, сестер, хід справ... Ваші недоліки ви знаєте краще за мене, а хто добре знає себе, для того ці знання краще досконалості. Не на часі багато базікати – дійте!» [36, с. 62].

Всього, за неповними підрахунками, за сім місяців оборони Севастополя загинуло 300 лікарів, майже тисяча фельдшерів, кожна 4 медсестра, а кожна 2 – перехворіла на холеру, або інше тяжке інфекційне захворювання [10, с. 39].

На згадку подвигу сестер для них була запроваджена бойова нагорода – нагрудний позолочений хрест, яким удостоїли 158 сестер, а 68 сестер милосердя – солдатською медаллю «За оборону Севастополя» [6, с. 59].

Таким чином, Кримська війна 1853–1856 рр. стала однією з найбільш

несприятливих у санітарному відношенні. Особливо вражали не стільки бойові втрати діючих армій, скільки чисельність жертв епідемій тифу та холери. Все це з небувалою силою загостило проблему догляду за пораненими та хворими. І саме у цій царині з найбільшою силою проявилася громадська ініціатива.

Війна поклала початок особливому явищу в історії медичного забезпечення бойових дій. Саме тут, по суті, вперше жінки здійснюють догляд за пораненими та хворими безпосередньо на театрі бойових дій. Вони не тільки допомагали лікарям врятувати життя багатьом тисячам поранених військових, але і позначили новий напрям в області військової медицини – введення приватної допомоги на війні і жіночого догляду за пораненими.

Список літератури

1. Волковинський В. М., Реєнт О. П. Україна у Кримській війні 1853–1856 рр. (до 150-річчя Східної війни). Київ: Інститут історії України НАН України, 2006. 211 с.

2. Драч О. «Працюємо і вдень і вночі»: військово-польова медицина Східної війни за севастопольськими листами М. І. Пирогова (1854–1855). «*Z tarczą albo na tarczę*»: wojny w historii cywilizacji światowej. Monografia zbiorowa. Warszawa-Paryż, 2022. С. 145–158.

3. Кузьмінський П.Й. Становлення та розвиток медсестринства у світі та в Україні (за матеріалами літературних джерел). *Економіка та держава*. 2013. №4. С. 135–136.

4. Сауляк А., Пирогов І.: місія лікаря на війні. *Травневі студії: історія, міжнародні відносини*: Збірка матеріалів IV Міжнародної наукової конференції студентів і молодих вчених «Травневі студії 2022: історія, міжнародні відносини», присвяченої 85-річчю Донецького національного університету імені Василя Стуса і факультету історії та міжнародних відносин Донецького національного університету імені Василя Стуса. Вип. 7. Вінниця: ДонНУ імені Василя Стуса, 2022. С. 151–154.

5. Карчев Я. Я., Пантелеєв В. П. Внесок Флоренс Найтингейл до теорії та

практики статистики. *Культура народів Причорномор'я*. 2012. № 253. С. 123–128.

6. Кармалюк С., Ореховський В. Історія Товариства Червоного Хреста України. Книга 1. Діяльність організацій Товариства Червоного Хреста в Україні до 1921 р. Чернівці: Технодрук, 2023. 252 с.

7. Ореховський В. О. Діяльність сестер милосердя Хрестовоздвиженської общини під час Кримської війни (1853–1856 рр.). *Парадигма пізнання: гуманітарні питання*. 2016. №8. С.21–36.

8. Ореховський В. О. Міжнародний рух Червоного Хреста: історичні передумови виникнення. *Вісник Київського національного лінгвістичного університету. Серія «Історія. Економіка. Філософія»*. 2021. Вип. 26. С.35–43.

9. Малис Ю. Г., Н. И. Пирогов в Севастополі. Исторический очерк. *Севастопольские письма Н.И. Пирогова 1854-1855*. Под ред. Ю.Г. Малиса. С.-Петербург: Типография М. Меркушева, 1907. С.3–28.

10. Волковинський В.М. Східна (Кримська) війна 1853–1856 рр. і Україна (до 150-річчя Східної (Кримської) війни). *Український історичний журнал*. 2004. № 6. С.26–46.

11. Історія Криму в запитаннях та відповідях. Галенко О. та ін.; за ред. В. Смолій. Київ: Наук. думка, 2015. 525 с.

12. Наумова Ю. А. Ранение, болезнь и смерть как элементы повседневности русских войск в Крымскую войну. *Русский Сборник. Исследования по истории России XIX-XX вв.* 2009. Т.7.. С.367–402.

13. Організація медичного забезпечення військ: підруч. для студ. вищ. мед. закл. освіти України III-IV рівнів акредитації. За ред. Паська В.В. К.: «МП Леся», 2005. 430 с:

14. Коваленко Л. Г., Юкальчук М. І., Антощук К. Ф. Внесок М.І. Пирогова у формування основних принципів медичного забезпечення військ і системи управління медичною службою на війні. *Вісник Вінницького національного медичного університету*. 2021. Т. 25 №1. С. 181–186.

15. Тархановский В.А., Тютюнник В.М. Анри Дюнан – великий альтруист.

Наука и технологии в промышленности. 2011. №3. С.126–127.

16. Neuhauser D. Florence Nightingale gets no respect: as a statistician that is. *Quality and Safety in Health Care*. 2003. №12. P. 317. URL: https://www.researchgate.net/publication/10631444_Florence_Nightingale_gets_no_respect (Last accessed: 31.07.2023).

17. Cook E. The Life of Florence Nightingale. Vol. I (1820–1861). London, 1913. 507p. URL: <http://www.gutenberg.org/ebooks/40057> (Last accessed: 29.07.2023).

18. Shetty Asha P. Florence Nightingale: The queen of nurses. *Archives of Medicine and Health Sciences*. 2016. Vol. 4. P. 144–148. URL: https://www.researchgate.net/publication/303747757_Florence_Nightingale_The_queen_of_nurses (Last accessed: 30.07.2023).

19. Галапац Н. Історія розвитку медсестринства. *Медсестра Галичини*. 2021. №1 (травень). С. 2–4.

20. Пікон К. Становлення сестринської справи й медсестринської освіти в США: історико-порівняльний аналіз. *Науковий вісник МНУ імені В.О. Сухомлинського. Педагогічні науки*. 2017. №2(57). С. 387–391.

21. Nightingale F. Notes on Nursing: What it is, and what it is not. London, 1860. 82 p. URL: https://openlibrary.org/books/OL24130379M/Notes_on_nursing (Last accessed: 18.08.2023).

22. Денисенко Г. Кримська війна в культурній спадщині України: історія та сучасний дискурс. *Краєзнавство*. 2010. № 4. С. 87–100.

23. Пилявець Р. Севастополь – місто української слави. Про українців у Кримській війні. *Світогляд*. 2015. №2 (52). С. 12–25.

24. Иваницкий-Василенко С.М. Киевская Мариинская община сестер милосердия: Исторический очерк. Киев: Тип. А.И. Гроссмана, 1913. 101с.

25. Пирогов Н.И. Письмо к К.К. Зейдлицу *Севастопольские письма Н.И. Пирогова 1854-1855*. Под ред. Ю.Г. Малиса. С.-Петербург: Типография М. Меркушева, 1907. С.175–196.

26. Пирогов Н.И. Письма к А.А. Пироговой *Севастопольские письма Н.И. Пирогова 1854–1855* / под ред. Ю.Г. Малиса. С.-Петербург: Типография

М. Меркушева, 1907. С.55–171.

27. McDonald L. Florence Nightingale A Hundred Years On: Who She Was and What She Was Not. *Women's History Review*. 2010. November. P.721–740. URL: https://www.researchgate.net/publication/49942175_Florence_Nightingale_a_Hundred_Years_on_who_she_was_and_what_she_was_not (Last accessed: 15.08.2023).

28. Скрипніков М.С., Проніна О.М., Максимук Ю.О., Мокляк Є.В., Данильченко С.І., Діяльність і патріотизм М.І. Пирогова на театрі військових дій у Криму (до 150-річчя цих подій). *Вісник проблем біології і медицини*. 2005. Вип. 4. С. 4–6.

29. Пирогов Н.И. Исторический обзор действий Крестовоздвиженской Общины сестер попечения о раненых и больных в военных госпиталях в Крыму и в Херсонской губернии с 1 декабря 1854 по 1 декабря 1855. *Севастопольские письма Н.И. Пирогова 1854–1855*. Под ред. Ю.Г. Малиса. С.-Петербург: Типография М. Меркушева, 1907. С.31–52.

30. Постернак А.В. Очерки по истории общин сестер милосердия. М.: Изд-во «Свято-Димитриевское училище сестер милосердия», 2001. 304 с.

31. Кушик М. Микола Пирогов про систему освіти та професійної підготовки лікарів. *Наукові записки Тернопільського національного педагогічного університету. Серія: педагогіка*. 2005. №1. С. 78–84.

32. Иванова Ю.Н. Женщины в истории русской армии. *Военно-исторический журнал*. 1992. №3. С.36–39.

33. Козловцева Е.Н. Деятельность московских общин сестер милосердия во второй половине XIX – начале XX веков. *Вестник Православного Свято-Тихоновского гуманитарного университета*. 2004. № 3. С.137–159.

34. Блохина Н.Н. К истории Одесской Стурдзовской богадельни сердобольных сестер. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/k-istorii-odesskoy-sturdzovskoy-bogadelni-serdobolnyh-sester> (дата звернення 05.07.2023).

35. Бакунина Е. М. Воспоминания сестры милосердия Крестовоздвиженской общины. *Вестник Европы*. 1898. Т.2. с. 132–176.

36. Бакунина Е. М. Воспоминания сестры милосердия Крестовоздвиженской общины. *Вестник Европы*. 1898. Т.3. с. 55–105.

* **Фото та малюнки, які є ілюстраціями, взято з відкритої електронної енциклопедії – Вікіпедії та інших відкритих джерел.**

Ірина Суровцева

кандидатка історичних наук, доцентка кафедри соціології та соціальної роботи, ДВНЗ «Приазовський Державний Технічний Університет» (м. Дніпро), віртуальна науковиця, Центр передових досліджень Голокосту Джека, Джозефа та Мортона Мандела, Меморіальний музей Голокосту США

ІСТОРІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ НА ТЛІ ГОЛОКОСТУ: ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ЛЮДИ

Соціальна робота, як і діяльність з соціального добробуту, є найважливішою функцією у суспільстві. Право соціальної роботи на існування визначається глибокими суспільними проблемами, що існують протягом століть. Отже, загальну логіку розвитку професії соціального працівника можна подати як таку, що виникла із потреби певних категорій людей у сторонній допомозі і підтримці. Важливість цих потреб і необхідність особливої соціальної системи їх ефективного задоволення здобули суспільне визнання [1, с. 69].

Системи соціальної роботи в кожній окремій країні формувалися під впливом історичних умов. Історія є знанням, яке виходить за рамки особистості; вона описує, як конкретні події можна зрозуміти в більш широкому контексті історичного розвитку. Іншою формою історичних знань соціальних працівників є знання історії власної професії. Для соціальних працівників існує кілька способів, за допомогою яких знання про минуле можуть бути корисно розширені за межі розуміння життєвих історій окремих клієнтів. Незалежно від того, чи маємо справу з безпритульністю, безробіттям, домашнім насильством, жорстоким поведінням з дітьми чи самотністю, корисно знати, з яких практик, з яких традицій впливає сучасна соціальна робота. Знання про попередників, які допомагали людям впоратися з такими проблемами, дає професіоналам уявлення про деякі межі та можливості соціальної роботи.

В цьому відношенні цікавим та корисним є досвід Американської Асоціації соціальних працівників (National Association of Social Workers - NASW), яка запровадила проект NASW Social Work Pioneers®. Піонери NASW – це літопис доль та професійної кар’єри соціальних працівників (більш-менш відомих), але кожен з яких зробив важливий внесок у професію соціальної роботи та в соціальну політику через служби, викладання, наукові дослідження, розробку програм, адміністрування чи законотворчу діяльність. Піонери NASW проклали шлях для тисяч інших соціальних працівників з покращення умов життя людей; і вони є прикладом для майбутніх поколінь соціальних працівників. Фонд NASW доклав усіх зусиль, щоб надати точні біографії піонерів, з метою вшанування пам’яті та сучасної діяльності практикуючих фахівців з соціальної роботи, науковців, працівників охорони здоров’я та політиків, які займають лідируючі позиції у соціальній сфері, представляють різні регіони та інституційні сектори по всій країні. Під час урочистостей NASW Social Work Pioneer Program відзначаються представники професії, які зробили вагомий внесок у її розвиток та збагачення, людей, чия унікальна самовідданість, професіоналізм, рішучість покращили соціальні та людські умови. З моменту свого запуску 1994 р. програма «Піонер» залучила до своїх списків майже 900 професіоналів з соціальної роботи. Повна колекція їхніх історій знаходиться в покажчику біографій піонерів [2].

Але функціонування професійної діяльності не завжди відбувається у мирні часи. Враховуючи, що соціальна робота функціонує як професія в більш широкому контексті політичного вибору та змін у національному та міжнародному середовищах, треба звернути увагу на буремні події ХХ ст. За роки Голокосту і війни, які стали наслідком приходу Гітлера до влади в Німеччині, та справили глибокий вплив на всі європейські країни, соціальна робота та інші «мирні» професії стали втягнутими в злочинний расизм, своєрідним профілактичним «Volkspflege» («піклуванням про людей», «народним доглядом»), яка відокремлювала «гідних» клієнтів від «негідних», заперечуючи їхнє право на гідне життя і, зрештою, взагалі право на життя. 12-

річне правління націонал-соціалістів знищило довгострокові моральні занепокоєння, які могли б запобігти масовому вбивству євреїв, інвалідів, психічно хворих, неповноцінних, гомосексуалістів та інших так званих «неповноцінних» людей.

Звертаючись до історії становлення соціальної роботи, деякі автори критично зауважують, що з приходом нацистів до влади, професійна соціальна робота зіграла гнітючу роль в звуженні прав народів Європи через систему расових законів. Ще напередодні Другої світової війни німців, які, як вважали, мали нездорову спадковість, примусово стерилізували. З початком війни нацистська політика радикалізувалася: осіб з інвалідністю, особливо тих, хто знаходився в інституціолізованих закладах, вважали в Німеччині як генетичним, так і фінансовим тягарем. Ця група була мішенню для вбивства в рамках так званої програми евтаназії. Програма евтаназії передувала геноциду європейських євреїв (Голокост) приблизно на два роки та була одним із багатьох радикальних євгенічних заходів, спрямованих на відновлення расової «цілісності» німецької нації. Вона мала на меті усунути те, що євгеністи та їхні прихильники вважали «життям, невартим життя» («life unworthy of life»): тих осіб, які, на їхню думку, через серйозні психічні, неврологічні чи фізичні вади являли собою як генетичний, так і фінансовий тягар для німецького суспільства та держави.

Специфічний націонал-соціалістичний расизм був не лише етнічним, а й соціальним. Новою політикою служб соціального забезпечення було виключення як «іноземців», так і «антисоціальних» із соціальної підтримки: соціальна расистська ідея являла собою якісно новий варіант класичного розділення на гідних і негідних бідних. Серед груп, які були виключені з соціальної допомоги, були насамперед євреї, що призвело до масового, «пов'язаного з переслідуваннями», «процесу структурного зубожіння» ще в 1933 р. Пізніше «антисоціальні», сінті та роми також були включені до расистського законодавства. У процесі навмисного виключення євреїв із системи соціального забезпечення історик В. Грюнер виявив «рідкісні ознаки

опору чи навіть опозиції» серед муніципальних чиновників суспільного забезпечення; навпаки, соцслужби допомогли виявити знедолених євреїв, яких згодом першими депортували [3].

З приходом до влади нацистів у професійних соціальних працівників залишався єдиний шанс на виживання – повністю підкоритися системі, прийняти той ідеал суспільства, який намалювала фашистська пропаганда. Нападки націонал-соціалістичного режиму на соціальну роботу, на її професійну етику вилилися в прямі погрози представникам цієї професії і особливо її викладачам. Нові партійні начальники змушували їх залишити роботу і, в кінці кінців, бігти з країни або гинути в таборах. Ніколи раніше ніякій професійній групі не доводилося опинитися в тих самих умовах, що і багато її клієнтів: дискримінація, переслідування, нестатки, стан біженця, ізоляція і тюрма. І ніколи раніше не передавалося в інші країни стільки досвіду, знань та вмінь соціальної роботи, як через цю хвилю вимушеної еміграції. Професійне переселення в іншу країну було зовсім непростим. Проте «...існувала широка база для взаєморозуміння та співробітництва. У соціальних працівників по обидві сторони Атлантики був хороший стимул говорити на одній мові. І ця мова значно збагатилася завдяки поширенню методів, паралельних роботі з індивідуальними випадками, а саме: групової соціальної роботи і роботи в громаді» [4].

На початок ХХ ст. соціальна робота в Німеччині належала до кола професій, через які жінки із середнього класу отримували можливість вийти на суспільну арену, забезпечити собі вид заняття, який давав їм особисте задоволення і був соціально бажаний. Більшість шкіл соціальної роботи, заснованих церквою, відводила жінкам чітко визначену місію в рамках ідеологічних та соціальних цілей, оскільки жінки розглядалися як природне і традиційне втілення благодійності. Професійні амбіції справді спонукали жінок-соціальних працівниць пристосовувати свій досвід до расистських вимог нової держави. Як зазначає В.Waaldijk, жінки в Центральній і Східній Європі, як і їхні колеги в Західній Європі, Скандинавії та США, часто бачили кар'єру в

соціальної сфері як шлях до емансипації та громадської участі. У деяких випадках це передбачало можливість отримати освіту, інакше заборонену, в інших випадках це дозволяло жінкам вищого класу займати владні позиції в державі, що модернізується. Князі Кантакузіни в Румунії, які відіграли важливу роль у створенні агенцій соціального забезпечення, освіти для жінок і дівчат, і є прикладом цієї можливості поєднати соціальні амбіції жінок із консервативним націоналізмом [5].

В архівних документах вживається низка синонімічних термінів для позначення працівників тих закладів, що надавали різнобічну підтримку певним категоріям населення воєнної доби (поряд з традиційним «соціальний працівник»): «працівник допомоги» (relief worker), «резидент-волонтери» (volunteer resident), «зовнішні гуманітарні працівники» (outside aid workers).

Треба відзначити, що віддані справі рятування, соціальні працівники намагалися використовувати навіть неймовірні шанси для спасіння своїх підопічних. Механізмом порятунку була евакуація / вивезення, а можливості для неї (що для євреїв на перевірку виявилось питанням життя і смерті) у містах були набагато вище. Найвразливішими жертвами нацистів були діти. Згідно з нацистською ідеологією, вбивство дітей з «небажаних» чи «небезпечних» груп розглядалося як частина «расової боротьби», а також як превентивний захід. У рамках компанії із захисту арійської крові расові експерти СС віддавали накази насильно перевозити дітей з окупованих територій Польщі та Радянського Союзу до Німеччини для усиновлення їх расово підходящими німецькими сім'ями. Хоча це рішення мало «расово-наукову» базу, найчастіше світле волосся, блакитні очі або гарне обличчя були достатньою підставою для «сприятливої можливості» «германізуватися» [6].

На початку Другої світової війни фашистською Німеччиною деяким соціальним працівникам і медсестрам з гуманітарних організацій OSE (Oeuvre secours aux enfants - Допомога дітям), Secours Suisse aux enfants (Швейцарська дитяча допомога) та AFSC (American Friends Service Committee - Американський комітет служби друзів) було дозволено надавати

послуги допомоги в таборі Рівзальт (використовувався французькою владою Віші як транзитний табір для депортації євреїв із Франції до центрів убивств в окупованій Німеччиною Польщі) і навіть організувати передачу інтернованих дітей до дитячих будинків в інших містах у Франції. Таким чином із Рівзальта було вивезено майже 600 дітей, більшість із яких уникли депортації (рис.1, 2).



Рис. 1 Соціальні працівники-резиденти-волонтери та персонал OSE у транзитному таборі Rivesaltes, 1942 [7]



Рис. 2 Двоє волонтерів-працівниць OSE, Дора Вайсберг і Сімона Ліпман позують для фотографії біля будівлі в Рівзальте. Оригінальний підпис: «Дора та Сімона. Двоє соціальних працівників, OSE».

Товариство Допомоги дітям (Oeuvre de Secours aux Enfants (OSE) було всесвітньою організацією з догляду за дітьми, здоров'ям та гігієною серед євреїв зі штаб-квартирою в Парижі. Заснована у 1912 р. лікарями-євреями з Санкт-Петербурга для допомоги єврейському населенню царської імперії, OSE швидко поширилася країнами Центральної та Східної Європи (мало філії в Росії, Польщі, Румунії та Центральній і Західній Європі), перш ніж влаштуватися в Берліні. Назва OSE спочатку була аббревіатурою Товариства охорони здоров'я євреїв. Польська назва була TOZ (Towarzystwo Ochrony Zdrowia – Товариство охорони здоров'я), а французька – Oeuvre de Secours aux Enfants (Товариство допомоги дітям). До 1939 р. OSE утримувало десятки

закладів, які включали лікарні, дитячі ясла, центри харчування для школярів, літні табори та санаторії (спочатку було 4, потім 11 будинків, де до 1940 р. проживало 1600 дітей, а після визволення до 25 будинків). Таким чином, безпосередньо перед війною OSE була єдиною організацією, яка вже мала досвід роботи дитячих будинків і персонал якої був залучений до соціальної роботи. Протягом війни OSE поетапно відкрило 10 медичних і соціальних центрів у головних містах Франції, щоб допомогти єврейському населенню, яке було позбавлене ресурсів або перебувало під домашнім арештом, надаючи медичні консультації, соціальні послуги, харчову допомогу [8].

Іншою гуманітарною організацією з благородною місією була Адміністрація ООН з надання допомоги та реабілітації (UNRRA), в якій працювало майже 12000 осіб. Ця міжнародна гуманітарна агенція представляла 44 країни, але в основному домінували США. Заснована в 1943 р., вона стала частиною Організації Об'єднаних Націй (ООН) у 1945 р., а в 1947 р. в основному припинила свою діяльність. Її мета полягала в «плануванні, координації, управлінні або організації заходів для надання допомоги жертвам війни в будь-якій зоні шляхом надання продовольства, палива, одягу, притулку та інших предметів першої необхідності, медичних та інших основних послуг. Фінансування надходило від багатьох країн і склало 3,7 мільярда доларів, з яких Сполучені Штати внесли 2,7 мільярда доларів; Британія – 625 мільйонів доларів, Канада – 139 мільйонів доларів. Управління UNRRA на піці діяльності в середині 1946 р. включало п'ять типів офісів і місій із штатом майже 25000 осіб: Головний офіс у Вашингтоні, Європейський регіональний офіс (Лондон), 29 обслуговуючих офісів і місій (2 офіси в Каїрі та Сіднеї; 10 офісів зв'язку та представництв у Бельгії, Данії, Франції, Італії, Люксембурзі, Нідерландах, Норвегії, Швеції, Швейцарії, Трієсті; 12 відділів закупівель в Аргентині, Бразилії, Чилі, а пізніше Перу, Кубі, Індії, Мексиці, Південній Африки, Південній Родезії, Туреччині, Уругваї, Венесуелі; 6 офісів для закупівлі надлишкових військових припасів у Римі, Гонолулу, Манілі, Нью-Делі, Парижі, Шанхаї), 16 місій до приймаючих країн (Албанія, Австрія, Білорусія, Китай,

Чехословаччина, Ефіопія, Фінляндія, Греція, Угорщина, Італія, Корея, Філіппіни, Польща, Україна, Югославія), а також операції з переміщеними особами в Німеччині. UNRRA тісно співпрацювала з десятками волонтерських благодійних організацій, які посилали сотні своїх установ співпрацювати разом з UNRRA (рис.3).



Рис.3 Працівники UNRRA роздають одяг і взуття дітям, які чекають на полі, 1946 [9]

Пропрацювавши лише три роки, агентство розповсюдило товари, продовольство, ліки, інструменти та сільськогосподарський інвентар на суму близько 4 мільярдів доларів США в період гострого глобального дефіциту та труднощів з транспортуванням у всьому світі для країн-реципієнтів, які особливо сильно постраждали від голоду та політичного хаосу. Організація відіграла важливу роль у допомозі переміщеним особам повернутися до своїх рідних країн у Європі в 1945–46 рр.

Глобальна мета UNRRA полягала не в розподілі грошей як формі благодійності, а радше в тому, щоб дати спустошеним і вигнаним людям засоби й інструменти для відновлення свого життя знизу догори. Адміністрація не лише надала кошти, але й одяг, їжу, медичне обслуговування, допомогу дітям, освіту, професійну підготовку та можливості працевлаштування. Послуги та постачання, якими управляла UNRRA, підпадали під чотири напрями:

а) допомога як основний споживчий товар, що розглядався як невідкладна потреба,

б) послуги з надання допомоги, такі як охорона здоров'я та соціальне забезпечення,

в) відновлення поставок і послуг (це передбачало сировину, добрива та обладнання), щоб дати людям можливість самостійно виробляти засоби виживання,

г) відновлення громадського постачання та послуг, що включало поновлення електроенергії, санітарії, транспорту та зв'язку.

Згодом функції UNRRA були передані кільком установам ООН, включаючи Міжнародну організацію біженців і Всесвітню організацію охорони здоров'я. Будучи американською агенцією з надання допомоги, вона була значною мірою замінена Планом Маршалла, який почав діяти в 1948 р. [9].

Варто згадати, що у серпні 1945 р. Радянський Союз звернувся до UNRRA з проханням про надання допомоги та реабілітації на 700 мільйонів доларів. Однак, вивчивши умови в СРСР, закордонні експерти домовилися про заміну програму для України та Білорусі вартістю 250 мільйонів доларів: 189 мільйонів доларів для України, решта для Білорусі (асигнування були безкоштовними, оскільки жодна з республік не мала валютних резервів). Офіційну угоду між УРСР і UNRRA підписали 18 грудня 1945 р. генеральний директор Г. Леман і член Ради UNRRA для УРСР Анатолій Барановський; плановим терміном завершення програми допомоги було 1 липня 1946 р. Місія UNRRA прибула до Києва лише 20 березня 1946 р. (спочатку її очолював М. Макдаффі, згодом П. Уайт і мала штат від 10 до 15 осіб). Головним завданням місії було спостереження за розподілом припасів UNRRA. Згідно з підрахунками UNRRA, приблизно 10 % імпортованої їжі було розподілено в закладах соціального забезпечення, зокрема в дитячих будинках. UNRRA прагнула суспільного визнання її внеску у відродження України. Оскільки в угоді не було жодного положення про визнання, окрім пункту щодо етикеток UNRRA на товарах, зусилля UNRRA з надання допомоги в Українській РСР мало висвітлювалися в радянській пресі [10].

Нещодавно, у лютому 2023 р. при ООН була відкрита виставка «Після кінця світу: переміщені особи та табори для переміщених осіб» (After the End of the World: Displaced Persons and Displaced Persons Camps), присвячена роботі «адміністраторів» UNRRA. Для виставки було використано артефакти та документи з архівів Організації Об'єднаних Націй та Інституту єврейських досліджень YIVO, а також досвід Центру вивчення Голокосту, геноциду та злочинів проти людяності в Центрі вищих навчальних закладів – CUNY. Виставка була створена Програмою Голокосту, Просвітницькою програмою ООН, професором Деборою Дворк спільно з архівами Інституту єврейських досліджень YIVO, Службою управління архівами та документацією ООН за щедрої підтримки Стоктонського університету [11].

У воєнні роки співробітники UNRRA долучилися до створення Дитячого центру Kloster Indersdorf (Клостер Індерсдорф, Баварія) для надання притулку та реабілітації тисячам ненімецьких дітей, які залишилися бездомними після війни. У створенні осередку працівникам UNRRA допомагали місцеві черниці, які у міжвоєнний час утримували при монастирі сиротинець. Також команду Центру складали кваліфікований персонал з числа переміщених осіб (DP) та місцеві німецькі робітники з обслуговування. Після свого заснування, в Клостері Індерсдорф проживало приблизно 350 дітей, які представляли понад 12 національностей. Крім забезпечення базової опіки та соціальної реабілітації для сиріт, команда UNRRA допомагала розшукувати дітей і організувати їх усиновлення, повернення на батьківщину або еміграцію до нових країн поселення. З 1945 р. до літа 1946 р. Клостер Індерсдорф працював як міжнародний дитячий центр із 40–70 єврейським населенням. Більшість єврейських дітей, які прибули в перші місяці, перебували в концентраційних таборах (і багатьох було звільнено з концтабору Флоссенбюрг); неєврейські діти походили з кількох джерел: деяких привезли до Німеччини як примусову роботу або дітей таких робітників; інші були викрадені в Східній Європі нацистами як «расово придатні»; інші залишилися сиротами через війну або були нащадками жінок, які були зґвалтовані чи запліднені в таборах

Лебенсборн. Багатьом змінили імена так, що вони більше не знали своєї справжньої особи. Більшість дітей, як євреїв, так і неєвреїв, зазнали жахливих фізичних і / або психічних травм і прибули до табору для переміщених осіб з різними хворобами - коростою, недоїданням, туберкульозом, дифтерією, а також з емоційними шрамами. Якщо дитина мала при собі документи, що посвідчували особу, її інформацію пересилали до Центральної служби розшуку у Франкфурті; у багатьох випадках ім'я, місце походження чи рідна мова дитини розкривалися лише після того, як вона ставала здоровішою та безпечнішою. У серпні 1946 р. центр став виключно єврейським дитячим будинком (згодом робочим кібуцом) і залишався ним до свого закриття у вересні 1948 р. (рис. 4) [12].



Рис.4. Годування немовлят в дитячому центрі Kloster Indersdorf DP

Одна з працівниць Kloster Indersdorf - Грета Фішер (виросла в Чехословаччині, але на початку війни в 1939 р. втекла до Англії, де працювала медичною сестрою) [13]. Одразу після звільнення Європи, вона приєдналася до UNRRA і була залучена до команди допомоги 182, яка заснувала дитячий центр DP (рис. 5, 6). Згодом Г. Фішер стала директором Міжнародного дитячого центру Hotel Kronprinz Prien. У 1948 р. вона супроводжувала групу дітей до Торонто (Канада), працювала в Монреалі соціальним працівником, а в 1965 р. переїхала до Ізраїлю.



Рис.5 Грета Фішер спускається сходами з групою маленьких дітей у дитячому центрі Кластер Індерсдорф [14]



Рис.6 Співробітниця служби допомоги UNNRA Грета Фішер бере інтерв'ю у хлопчика-підлітка, який лежить на койці в поїзді Червоного Хреста

Професійна біографія Саллі Відерофф (народжена Саллі Бендремер) була пов'язана з гуманітарною місією організації Джойнт. Вона провела тринадцять місяців у Британській зоні Німеччини, де спочатку працювала в таборі для переміщених осіб Берген-Бельзен, а потім у дитячому будинку Варбурга в Гамбурзі-Бланкенезе. Перебуваючи в Берген-Бельзені, Саллі служила зв'язковим між представниками Джойнта, UNRRA та Центрального єврейського комітету табору переміщених осіб. Вона також працювала над створенням освітніх, дозвіллевих і культурних програм для переміщених осіб, включаючи табірну бібліотеку та програму перегляду фільмів. Саллі Відерофф зіграла важливу роль у відкритті дитячого будинку Варбурга, в якому вона працювала спеціалістом у справах дітей Джойнта. У квітні 1946 р. вона супроводжувала групу зі 105 дітей-сиріт з Дому до Марселя, на першому етапі їхньої подорожі до Палестини. У Марселі діти-сироти Варбурга приєдналися до іншої групи дітей, щоб створити перший післявоєнний рух Молодіжної Алії [15].

Незвичайний життєвий шлях пройшла інша співробітниця UNRRA М.Прітчард. Меріон Прітчард (до заміжжя Ван Бінсберген, 1920 – 2016). Дочка ліберального судді в Амстердамі, Меріон відвідувала приватну школу, де було багато єврейських учнів. Після закінчення середньої школи вона вступила до

школи соціальної роботи в Амстердамі, де навчалася під час німецького вторгнення. У 1941 р. її заарештували й ув'язнили на сім місяців після того, як німецька поліція здійснила рейд на студентське зібрання в квартирі друга, де вони слухали передачі союзників і робили копії для розповсюдження. У 1942 р., працюючи в реабілітаційному центрі, директор попросив її взяти додому дворічного хлопчика на ім'я Янтъє Хербен, сина єврейської пари, яку збиралися депортувати. Вона доглядала його кілька місяців, поки не змогла знайти безпечніший притулок за межами Амстердама. Пізніше того ж року Меріон стала свідком жорстокої депортації в єврейському дитячому будинку в Амстердамі. Цей досвід змусив її зробити рятувальну роботу своїм пріоритетом під час війни. Серед багатьох євреїв, у яких вона знайшла притулок, були Фредді Полак і троє його маленьких дітей: Том, Лекс і Еріка (рис. 7). Вона переселила їх у будинок у селі, а сама Меріон приєднувалася до них лише на вихідних, згодом в 1943 р. вона переїхала на повний робочий день, щоб піклуватися про дітей, поки Фредді працював над дисертацією.



Рис.7 Голландська рятівниця Меріон Прітчард позує з єврейським немовлям Ерікою Полак, яку вона ховає

Одного разу вночі в будинок ввірвалися німецька та голландська поліція. Спочатку вони нікого не знайшли, тому що Полаки ховалися в підвалі, але коли через деякий час голландський поліцейський несподівано повернувся один, діти були нагорі. Щоб захистити їх, Меріон застрелила поліцейського з

револьвера, який подарувала їй подруга. Інші жителі міста допомогли їй позбутися тіла, вивізни його на вантажівці пекарні та доставивши до похоронного бюро, де воно було поховано в одній труні з іншим чоловіком.

Після звільнення Меріон пішла працювати в UNRRA (Адміністрація ООН з питань допомоги та реабілітації), щоб допомогти возз'єднати дітей та їхніх батьків. Спочатку вона працювала в відділі соціальних служб Ференвальда, а потім у Віндсгаймі. Щоб якнайкраще спілкуватися з тими, хто вижив, і виконувати свою роботу, Меріон вільно розмовляла мовою ідиш.

Під час служби в таборах для переміщених осіб у Німеччині вона зустріла Тоні Прітчарда, колишнього офіцера американської армії. Побачивши жахіття війни, він теж пішов добровольцем до UNRRA і став директором табору біженців у Віндсгаймі. Після одруження вони переїхали до Сполучених Штатів у 1947 р. Пізніше Меріон пішла працювати в Бостонську службу єврейської сім'ї та дітей, де допомагала єврейським біженцям налагодити своє життя. У 1983 р. Яд Вашем визнав Меріон одним із Праведників народів світу [16].

Вражає діяльність Ірени Сандлер (Irena Sendlerowa), яка врятувала 2500 єврейських дітей у Польщі під час Другої світової війни. Їй вдалося вмовляти єврейських батьків, дідусів і бабусь відмовитися від їхніх дітей, справедливо кажучи, що всі вони помруть у гетто чи в таборах смерті, та проводячи дітей повз нацистську охорону, а потім усиновляючи їх у домівках польських родин або ховаючи в монастирях та дитячих будинках. Вона склала списки справжніх імен дітей і поклала списки в банки, а потім закопала банки в саду, щоб одного дня викопати банки та знайти дітей, і розповісти їм про їх справжню особу. З окупацією Польщі, щоб потрапити до Варшавського гетто, Ірена Сандлер використала документи польського соціального працівника та документи працівників Інфекційного відділу (у складі підпільної Zegota) [17].

Додамо, що під прикриттям документів соціального працівника іноді діяли учасники Опору, а процес рятування євреїв проходив безпечніше. Як згадує Пауль Нідерманн, один зі свідків післявоєнних судових процесів над нацистами, (німецький єврей, у 1940 р. був інтернований у таборі Гурс у

французьких Піренеях, згодом у табір Рівзальт), втеча з табору відбувалась за допомогою жінок-учасниць Опору, які видавали себе за соціальних робітників у таборі. Пані Златін, пізніше директорка дитячого будинку в Із'єу, допомогла йому втекти, відправивши до дитячого будинку в Палавас-ле-Фло, поблизу Монпельє, разом із другом дитинства; вони жили там і працювали в сільськогосподарському бізнесі родини Златін, доки німці не прибули на південь Франції, після чого П. Нідерманн і його друг швидко переїхали через кілька дитячих будинків мережі OSE [18].

Наступна професійна біографія Фрідель Рейтер (пізніше Боні-Райтер, 1912-2001), медсестри з Швейцарської допомоги дітям (Secours Suisse aux enfants), дозволяє прослідити складні умови становлення у міжвоєнні часи міжнародної соціальної допомоги, переплетіння особистих доль та політичних подій. Народившись у Відні, Ф. Рейтер залишилася сиротою під час Першої світової війни. Наприкінці війни вона приїхала до Швейцарії на транспорті для сиріт Червоного Хреста. Досягнувши повноліття, Ф. Рейтер навчалася на педіатричну медсестру в Цюриху. У 1941 р. вона приєдналася до Швейцарської допомоги дітям (Secours Suisse aux enfants), організації, заснованої для догляду за переміщеними дітьми під час громадянської війни в Іспанії під егідою Швейцарського Червоного Хреста (CRS). У листопаді 1941 р. Ф. Рейтер була відправлена працювати до табору для інтернованих Рівзальт (Rivesaltes) в неокупованій зоні Франції. Там вона робила все можливе, маючи мізерні ресурси, щоб забезпечити медичну допомогу, одяг і їжу для інтернованих єврейських, ромських та іспанських дітей (рис. 8).



Рис. 8 Фрідель Рейтер вітає дітей, коли вони приходять до дитячого садка в таборі для інтернованих Рівзальт [19]

Коли ситуація в таборі погіршилася навесні 1942 р., Ф. Рейтер усвідомлюючи необхідність забрати якомога більше дітей, прагнула знайти заклади у Франції, які б їх прихистили. Їй вдалося зустрітися з Августом Боні (згодом став її чоловіком), який із жовтня 1941 р. керував дитячим будинком L'Abri (спонсорований Швейцарською допомогою дітям (Secours Suisse aux enfants) у селі Ле Шамбон-сюр-Ліньон. У квітні 1942 р. А. Боні попросили перетворити старий замок, відомий як Шато де Монлюель, поблизу Ліона, на дім для дітей, звільнених з Рівзальта.

Коли Ф. Рейтер привезла першу групу дітей до Монлюеля, вона вперше зустріла А. Боні. Невдовзі повернувшись до Ле Шамбону, Ф. Рейтер почала направляти до нього групи дітей. У відповідь на збільшену потребу в установах для притулку для біженців, восени 1942 р. А. Боні створив ще один дитячий будинок Файдолі (Faidoli), окрему майстерню з виготовлення меблів [Atelier Sevenol], сільськогосподарську школу для біженці [ferme école]. У січні 1943 р. Ф. Рейтер була направлена до Ле Шамбон-сюр-Ліньйон працювати директором

сиротинця разом з А. Боні. Подружжя жило там до кінця 1944 р., врятувавши сотні життів, а вже у 1990 р. обидва були визнані Яд Вашем Праведниками народів світу. Ф. Рейтер записала свій досвід у Rivesaltes у щоденнику часів війни, який був опублікований лише в 1993 р. та став темою документального фільму швейцарської режисерки Жаклін Вев [19].

Варто зупинитися на діяльності так званих «парасолькових» організацій - німецька влада дозволяла їм існувати та діяти, хоча вони залишалися під суворим контролем. Так, наприклад, Єврейська соціальна самопоміч (JSS) була єврейською гуманітарною організацією, яка належала до більшої мережі організацій, що допомагали євреям в окупованій Німеччиною Польщі. Зі свого офісу в Кракові в так званому Генерал-губернаторстві, JSS намагався організувати та розповсюджувати допомогу євреям. Організація мала мережу офісів у великій кількості гетто та була визнана «легальною», перебуваючи під наглядом окупаційної влади. Лідером JSS був Міхал Вайхерт, колишній театральний директор і відносно відомий діяч культури. JSS була іншим типом організації, ніж Єврейські ради (адміністрації, призначені німцями в гетто) та мала дуже специфічну та обмежену сферу діяльності. Але JSS також мав деякі спільні риси з Єврейськими Радами: це була бюрократія під контролем німецької влади, яка вела записи своєї роботи. Було збережено значну кількість записів JSS, що дозволяє історикам вивчати становлення та вплив організації. У жовтні 1942 р., на тлі масових депортацій з генерал-губернаторства до центрів убивств у рамках операції «Рейнхард», німецька влада перейменувала JSS в «Єврейський центр допомоги» (Jüdische Unterstützungsstelle або JUS) і звузила її діяльність. JUS продовжував діяти в обмеженому масштабі до 1943 р., коли його було остаточно скасовано [20].

Отже, протягом 1930–40-х рр. диктаторські та тоталітарні режими країн Європи використовували соціальних працівників як реле для реалізації своєї соціальної політики. Одночасно, крихітка меншість відданих справі рятування, докладали неймовірних зусиль щодо евакуації, укриття, приховування жертв нацистських переслідувань.

Щоб дослідити природу сучасних теорій і практик соціальної роботи, нам необхідно розглядати те соціально-історичне та соціально-культурне середовище, в якому вона протікає. Історичний соціальний контекст жіночої професійної діяльності та її взаємодія з соціальним середовищем доби Голокосту та Другої світової війни демонструють не лише зміну гендерних ролей, а й соціальну гнучкість професійної когорти соціальних працівників.

Таким чином, викладаючи в університетах дисципліну «Історія та теорія соціальної роботи» дуже важливо правильно розкривати важливі біографічні сторінки соціальних працівників минулих часів та збагатити історію професії неймовірними прикладами професійної відданості.

Список літератури:

1. Попович Г. Соціальна робота в Україні і за рубежом. Ужгород, 2000. 135 с.
2. NASW Pioneers Biography Index. URL: <https://www.naswfoundation.org/Our-Work/NASW-Social-Work-Pioneers/NASW-Social-Workers-Pioneers-Bio-Index/id/816>
3. Social Work in Nazi Germany – why resistance would have been necessary. URL: https://socialdialogue.online/sd22/12_article.html
4. Шанц В.А. До питання про виникнення та розвиток соціальної роботи в Німеччині. <https://lib.chmnu.edu.ua/pdf/naukpraci/sociology/2008/103-90-13.pdf>
5. Waaldijk B. Social Work Between Oppression and Emancipation. Histories of Discomfort and Inspiration in Europe. Social Work & Society, Volume 9, Issue 2, 2011. URL: <https://d-nb.info/1016530064/34>
6. Holocaust Encyclopedia: United States Holocaust Memorial Museum. URL: <https://encyclopedia.ushmm.org/content/ru/article/children-during-the-holocaust>
7. Volunteer resident social workers and OSE staff in the Rivesaltes transit camp: United States Holocaust Memorial Museum. URL: <https://collections.ushmm.org/search/catalog/pa1043280>
8. Офіційний сайт OSE. URL: <https://www.ose-france.org/je-decouvre/histoire/histoiredelose/>

9. UNRRA workers distribute clothes and shoes to children awaiting on a field: United States Holocaust Memorial Museum. URL: <https://collections.ushmm.org/search/catalog/pa1161904>
10. United Nations Relief and Rehabilitation Administration. URL: <https://www.encyclopediaofukraine.com/display.asp?linkpath=pages%5CU%5CN%5CUnitedNationsReliefandRehabilitationAdministration.htm>
11. Exhibition «After the End of the World: Displaced Persons and Displaced Persons Camps». URL: <https://www.un.org/en/outreach-programme-holocaust/2023>
12. View of the Kloster Indersdorf DP children's center: United States Holocaust Memorial Museum. URL: <https://collections.ushmm.org/search/catalog/pa1073179>
13. UNRRA relief worker Greta Fischer (left) attends a Passover seder at Unterbrau, Dachau near the Kloster Indersdorf DP children's center: United States Holocaust Memorial Museum. URL: <https://collections.ushmm.org/search/catalog/pa1073087>
14. United States Holocaust Memorial Museum. URL: <https://collections.ushmm.org/search/catalog/pa1073676>
15. United States Holocaust Memorial Museum. URL: <https://collections.ushmm.org/search/catalog/pa1043282>
16. United States Holocaust Memorial Museum. URL: <https://collections.ushmm.org/search/catalog/pa19878>
17. Wieler J. The Long Path to Irena Sendler - Mother of the Holocaust Children. URL: <https://ejournals.bib.uni-wuppertal.de/index.php/sws/article/view/185/591>
18. Barbie Trial – Day 14 – Witnesses testify; Written depositions are read: United States Holocaust Memorial Museum. URL: <https://collections.ushmm.org/search/catalog/irn1004899>
19. Friedel Reiter greets children as they arrive to the nursery school at the Rivesaltes internment camp. United States Holocaust Memorial Museum. URL: <https://collections.ushmm.org/search/catalog/pa1109855>
20. Zespół Żydowska Samopomoc Społeczna (Sygn. 211): United States Holocaust Memorial Museum. URL: <https://collections.ushmm.org/search/catalog/irn501668>

Наталія Коляда

докторка педагогічних наук, професорка,
професорка кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи
Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини,

Наталія Левченко

кандидатка педагогічних наук, доцентка,
доцентка кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи
Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини

ГЕНДЕРНІ АСПЕКТИ МОЛОДІЖНОЇ ПОЛІТИКИ В УКРАЇНІ

В умовах інтеграції України до Євросоюзу, приєднання до рекомендацій світових організацій щодо впровадження демократії, зокрема гендерної, й ліквідації будь яких форм дискримінації, в тому числі за ознакою статі, особливої актуальності набуває питання гендерної політики, що має міждисциплінарний характер, оскільки гендерні аспекти різних явищ вивчають у політології, соціології, психології, історії, філософії, державному управлінні тощо.

В контексті міждисциплінарності набувають актуальності дослідження щодо гендерних аспектів молодіжної політики в Україні як пріоритетного і специфічного напрямку діяльності держави.

Зупинимось на характеристиці основних понять у площині гендерної політики. Насамперед, термін «гендерні аспекти» належить до категорії соціальних понять, пов'язаних з існуванням як чоловіків, так і жінок, й охоплює питання, що стосуються самотності, очікувань, поведінки та владних відносин, що впливають з характеру взаємодії в соціальній сфері.

Сутність поняття «гендер» полягає в «усвідомленні, розумінні двох начал у людині – жіночого та чоловічого, але не у біологічному, а саме в соціальному

вимірі. Іншими словами, гендер – соціальна особливість статі людини, певна соціальна роль у суспільстві» [19, С. 77–85].

Концепція гендеру, що почала формуватись у країнах світу у другій половині ХХ ст., передбачає: «осмислення соціальних особливостей мислення, поведінки в суспільному житті чоловіків та жінок і врахування цих особливостей; ліквідацію будь яких форм дискримінації за ознакою статі й надання рівних прав і можливостей у всіх сферах; вироблення і впровадження гендерної політики, метою якої є надання рівного соціального статусу чоловікам та жінкам» [19, С. 77–85]. При цьому під соціальним статусом маються на увазі «доступність і ступінь оволодіння владою (політичною, економічною тощо), рівень соціально-матеріального забезпечення, престиж у соціумі не тільки за ознакою багатства, посади, а й системи цінностей і стилю життя. Концепція гендеру охоплює всі сфери життя людини» [19, С. 77–85].

У 2015 р. на Саміті ООН був розглянутий документ «Перетворення нашого світу: порядок денний у сфері сталого розвитку до 2030 року» відповідно до якої затверджено 17 Цілей Сталого Розвитку та 169 завдань для країн-членів ООН. Однією із цілей є «Гендерна рівність» – забезпечення гендерної рівності, розширення прав і можливостей усіх жінок та дівчаток.

У 2022 р. Урядом схвалено «Державну стратегію забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків на період до 2030 року» та затверджено операційний план з її реалізації на 2022–2024 роки [5].

Державна стратегія спрямована на об'єднання суспільства у розумінні цінностей прав і свобод людини, що забезпечуються та захищаються на основі принципів рівності та недискримінації для всіх жінок і чоловіків, хлопців та дівчат, на консолідацію дій центральних та місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, міжнародних організацій, соціальних партнерів, громадських об'єднань, інших представників та представниць громадянського суспільства, закладів, установ та організацій різних сфер, приватного сектору тощо для реалізації міжнародних та національних

зобов'язань щодо забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків для сталого розвитку держави у всіх сферах [5].

Документ зосереджує увагу на чотирьох стратегічних цілях:

1. Ефективне та злагоджене функціонування національного механізму забезпечення рівних прав і можливостей жінок і чоловіків, що дозволить створити підґрунтя для врахування потреб різних груп жінок і чоловіків при прийнятті рішень у всіх сферах та на всіх рівнях.

2. Ефективна протидія усім формам насильства, у тому числі пов'язаному з конфліктом.

3. Забезпечення жінкам та чоловікам рівних прав та можливостей людського розвитку у сфері освіти, охорони здоров'я, соціального захисту, культури та спорту, тощо.

4. Забезпечення рівної участі жінок та чоловіків у різних сферах економічної діяльності, що створить підґрунтя для гальмування процесів росту рівня бідності населення, пов'язаних із агресією російської федерації в Україні [5].

За даними швидкої гендерної оцінки, проведеної структурою ООН з питань гендерної рівності та розширення прав і можливостей жінок в Україні, у відносно безпечних областях України, куди масово почали переміщуватися жінки, чоловіки, діти із областей, у яких тривали активні бойові дії, ресурси для зручного розміщення переселенців швидко вичерпалися. Сотні тисяч сімей вимушені були розміщуватися у приміщеннях без належних гігієнічних та санітарних умов, непридатних для тривалого перебування.

Забезпечення гендерних підходів під час формування, реалізації, моніторингу та оцінювання державної політики ґрунтується на використанні статистичних даних з розподілом за статтю, віком, місцем проживання, наявністю інвалідності та іншими релевантними ознаками.

Згідно з результатами всеукраїнського опитування, проведеного Національним демократичним інститутом міжнародних відносин у 2018 році, 77 відсотків українців (81 відсоток жінок і 73 відсотки чоловіків) вважають

рівність важливою. Дослідження, проведене зазначеним інститутом у 2019 році, засвідчило збільшення заінтересованості громадян України питаннями забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків та готовність підтримати жінок під час виборів. Відповідно до Всеукраїнського телефонного опитування «Можливості та перешкоди на шляху демократичного переходу України», проведеного у 2020 році, 64 відсотки українців вважають, що і чоловіки, і жінки рівною мірою мають бути представлені у політиці [5].

В Україні діє мережа осередків гендерної освіти, створених у 40 закладах вищої освіти міста Дніпра, Донецька, Житомира, Запоріжжя, Києва, Кривого Рогу, Луцька, Маріуполя, Ніжина, Сум, Тернополя, Харкова, Черкас та Ужгорода. Мета цієї мережі полягає в об'єднанні зусиль науковців і практиків для забезпечення сталого впровадження принципів гендерної рівності в освіту. Водночас існуючої мережі таких закладів недостатньо [5].

Про важливість питань гендеру, гендерної рівності свідчать останні соціологічні опитування. Так, за даними опитування «Гендерні стереотипи та ролі очима молоді: до і після початку повномасштабної російської агресії», яке компанія Info Sapiens провела на замовлення ГО «Інсайт» в листопаді 2022 року, жінки 15–25 років найчастіше висловлюються за гендерну рівність, в тому числі і в аспектах, які в суспільстві часто сприймаються як жіночі «привілеї» [2].

Наприклад, 58% молодих жінок (15 – 25 років) погоджуються з тим, що «якщо чоловіки підлягають обов'язковому призову, то і жінки мають підлягати», хоча загалом 60% населення вважає, що обов'язковому призову мають підлягати тільки чоловіки [2].

Дослідження включає глибинні інтерв'ю та національно репрезентативне опитування 1008 респондентів з усіх регіонів, підконтрольних уряду України, методом випадкового відбору номерів мобільних телефонів.

Дослідження не зафіксувало посилення гендерних стереотипів внаслідок війни, принаймні, на декларативному рівні. Навпаки, у порівнянні з 2018 роком значно посилились переконання в тому, що ніхто з подружжя не повинен

підкоряються одне одному, і що чоловік не обов'язково повинен бути головою родини та повністю її забезпечувати, і що це нормальна ситуація, коли дружина більш успішна чи більше заробляє, ніж чоловік [2].

Водночас є ряд стереотипів, які є сталими у різних вікових групах:

– про те, що чоловіки є кращі політичні лідери, порівняно з жінками: з цим згодні 35% населення і 34% молодих людей;

– про те, що вони є кращими бізнесменами: з цим згодні 27% населення і 24% молодих людей;

– про те, що чоловік має повністю забезпечувати сім'ю: з цим згодні 20% населення і 21% молодих людей;

– про те, що чоловік у будь-якому разі має бути головою сім'ї: з цим згодні 19% населення і 17% молодих людей [2].

У 2021 р. на державному рівні було проведено соціологічне дослідження «Становище молоді України 2021», мета якого – виявлення основних проблем соціального становища та розвитку молоді України, її цінностей та уподобань, аналіз ефективних механізмів і шляхів створення сприятливих умов для молоді на ринку праці. Дослідження проведено холдингом «4SERVICE HOLDING» на замовлення Міністерство молоді та спорту України. Опитування присвячено таким темам «Цінності молоді», «Ефективність молодіжної політики: оцінка молоддю», «Громадська та політична активність молоді», «Навчання, освіта, працевлаштування та зайнятість молоді», «Мобільність та міграційні настанови молоді», «Здоровий спосіб життя молоді» та «Інформаційні потреби молоді». Дослідження проведено шляхом особистого опитування двох тисяч громадян України віком від 14 до 35 років методом обличчям до обличчя у всіх регіонах країни [17].

Так, респонденти виокремили сім напрямів розвитку державної молодіжної політики – підтримка талановитої молоді, популяризація здорового способу життя, сприяння зайнятості та самозайнятості, формування національно-патріотичної свідомості, сприяння забезпечення житлом, розвиток

молодіжних центрів та молодіжних просторів, підтримка молоді, яка перебуває у складних життєвих обставинах [17].

Як свідчать результати опитування, розвиток молодіжних центрів та молодіжних просторів, зокрема, з метою підтримки молоді, яка перебуває у складних життєвих обставинах, серед пріоритетних напрямів розвитку державної молодіжної політики очима самої молоді [17].

Зупинимось на характеристиці змісту поняття «молодіжна політика».

Молодіжна політика визнана пріоритетним і специфічним напрямом діяльності держави, тому сьогодні в Україні загострюється необхідність аналізу поетапного становлення молодіжної політики, підвищення ефективності діяльності державних інституцій та розробки практичних кроків у розв'язанні молодіжних проблем [3, с. 210–217; 6, с. 26–37].

Молодіжна політика – «комплексне явище, що є результатом практичної, науково-теоретичної, ідеологічної та іншої діяльності соціальних інституцій стосовно молоді. Така політика здійснюється в усіх сферах життєдіяльності молоді як у її інтересах, так і в інтересах суб'єктів молодіжної політики. Суб'єктами її провадження є всі суспільні інституції, що взаємодіють безпосередньо чи опосередковано з молоддю, а також сама молодь» [7; 6, с. 26–37].

Державна молодіжна політика – «це системна діяльність держави у відносинах із особистістю, молоддю, молодіжним рухом, що здійснюється в законодавчій, виконавчій, судовій сферах і ставить за мету створення соціально-економічних, політичних, організаційних, правових умов та надання гарантій для життєвого самовизначення, інтелектуального, морального, фізичного розвитку молоді, реалізації її творчого потенціалу як у власних інтересах, так і в інтересах держави» [8; 6, с. 26–37].

Насамперед, зупинимося на аналізі законодавчої та нормативно-правової бази молодіжної роботи в Україні.

Державна молодіжна політика в Україні – «це один із найважливіших, пріоритетних напрямів діяльності держави, який ураховує її можливості в

політичній, соціальній, економічній сферах, на законодавчому та організаційному рівнях для створення сприятливих передумов життєвого самовизначення та самореалізації молодих громадян, вирішення нагальних проблем молоді, підтримки її інноваційної діяльності, громадської активності» [16]. Для цього функціонують та розробляються різні напрями роботи з молоддю, які регламентують Закони України, інші законодавчі та нормативні акти.

Закон України «Про основні засади молодіжної політики» (2021) визначає «мету, завдання, основні засади, напрями та механізми реалізації молодіжної політики в Україні, гарантії участі молоді у її формуванні та реалізації, особливості організаційних і правових засад утворення та діяльності молодіжних і дитячих громадських об'єднань» [13].

Метою молодіжної політики є «створення умов для самореалізації та розвитку потенціалу молоді в Україні, підвищення рівня її самостійності та конкурентоспроможності, забезпечення активної участі молоді в суспільному житті. До основних завдань молодіжної політики віднесено: створення умов для залучення молоді до громадського, політичного, соціально-економічного, культурного життя суспільства, популяризацію ролі та важливості участі молоді в процесі ухвалення рішень; підтримку молоді в реалізації її соціально-економічного потенціалу, зокрема для вирішення житлових питань, питань професійного розвитку, працевлаштування, задоволення освітніх, медичних, культурних та інших потреб; формування громадянської, національної та культурної ідентичності української молоді; сприяння інституційному розвитку молодіжних та дитячих громадських об'єднань, молодіжних центрів, посилення їхньої ролі в процесі соціалізації молоді; розвиток молодіжної інфраструктури; розвиток національного та міжнародного молодіжного співробітництва» [13].

Закон згідно зі статтями 6, 7 регламентує функціонування та діяльність молодіжної ради, Національної ради з питань молоді, а саме: *«молодіжна рада* – це молодіжний консультативно-дорадчий орган, що може утворюватися при Верховній Раді, Раді міністрів, місцевому органі виконавчої влади, органі

місцевого самоврядування з метою залучення молоді до формування та реалізації молодіжної політики на регіональному та місцевому рівнях. Молодіжна рада сприяє реалізації права молоді на участь у формуванні та провадженні молодіжної політики; вносить до органу, при якому її утворено, пропозиції щодо організації консультацій з молоддю; надає пропозиції, висновки, рекомендації щодо питань формування та реалізації молодіжної політики, обов'язкові до розгляду органом, при якому її утворено; розробляє спільно з молодіжними та дитячими громадськими об'єднаннями, іншими суб'єктами молодіжної роботи пропозиції щодо пріоритетів молодіжної політики на регіональному та місцевому рівнях; здійснює моніторинг і оцінку ефективності реалізації молодіжної політики на регіональному та місцевому рівнях; бере участь у розробленні проєктів нормативно-правових актів, спрямованих на реалізацію молодіжної політики; вивчає стан виконання законів України, інших нормативно-правових актів, що стосуються молоді, на регіональному та місцевому рівнях; здійснює громадську експертизу фінансування заходів молодіжної політики; виконує інші завдання, визначені положенням про молодіжну раду. Молодіжна рада діє на засадах добровільності, відкритості, прозорості та звітує перед громадськістю про свою діяльність не менше одного разу на рік» [13].

Національна рада з питань молоді – «це консультативно-дорадчий орган, що утворюється при Кабінеті Міністрів України з метою вироблення узгодженої позиції щодо формування та реалізації молодіжної політики, налагодження взаємодії центральних і місцевих органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування з суб'єктами молодіжної роботи з питань розвитку та реалізації молодіжної політики» [13].

Згідно зі статтею 13 розділу 5 «Молодіжна робота» ЗУ «Про основні засади молодіжної політики» (2021) передбачено теоретико-практичні засади молодіжної роботи в Україні та визначено, «що молодіжна робота орієнтується на потреби молоді, спрямована на набуття молодими особами необхідних компетентностей з урахуванням соціально-економічних умов. Молодіжна

робота здійснюється на принципах добровільної участі молоді, доступності, орієнтації молодих осіб на інтелектуальний, фізичний, духовний розвиток та забезпечення добробуту. До основних завдань молодіжної роботи належать: розвиток і задоволення різноманітних потреб та інтересів дітей та молоді, сприяння їх особистісному розвитку та самореалізації; формування в дітей та молоді загальнолюдських, загальнокультурних і загальнонаціональних цінностей, навчально-пізнавальних, громадянських, соціальних, комунікативних, підприємницьких та інших компетентностей; розвиток волонтерства, вуличних культур, неформальних молодіжних об'єднань, програм національних та міжнародних обмінів, молодіжного туризму; впровадження програм професійної орієнтації, популяризації та утвердження здорового і безпечного способу життя, культури здоров'я; організація змістовного дозвілля, культурного, емоційного розвитку особистості; забезпечення партнерської підтримки дітей та молоді, які проживають на тимчасово окупованій території України чи є внутрішньо переміщеними особами; впровадження інклюзивного підходу та забезпечення рівного доступу кожної молодої особи до якісних послуг та можливостей молодіжної роботи» [13].

Цим законом також визначено, що молодіжну роботу здійснюють молодіжні працівники, молодіжні та дитячі громадські об'єднання, інші суб'єкти молодіжної роботи. Стаття 14 ЗУ «Про основні засади молодіжної політики» (2021) регламентує, «що метою діяльності молодіжних працівників є реалізація молодіжної політики, організація молодіжної роботи та створення умов для всебічної самореалізації молоді в різних сферах суспільного життя, розкриття її потенціалу, захист інтересів та прав молоді. Органи місцевого самоврядування та місцеві органи виконавчої влади можуть створювати робочі місця для молодіжних працівників, зокрема укладати з ними трудові договори / контракти для залучення їх до здійснення молодіжної роботи на підприємствах, в установах та організаціях комунальної форми власності» [13].

Відповідно до Закону України «Про основні засади молодіжної політики» (2021), Всеукраїнський молодіжний центр (м. Київ) – це «державна установа, яка належить до сфери управління центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує молодіжну політику. Всеукраїнський молодіжний центр утворений та діє з метою сприяння розвитку регіональних та місцевих молодіжних центрів, розвитку та популяризації нових форм, методів та інструментів молодіжної роботи, її організаційного, методичного та ресурсного забезпечення» [13].

Регіональні молодіжні центри є «опорними, утворюються та діють з метою забезпечення рівного доступу молоді до послуг молодіжних центрів у рамках виконання завдань молодіжної політики, раціонального та ефективного використання ресурсів, упорядкування та розвитку мережі місцевих молодіжних центрів, загальної координації їхньої діяльності, розвитку та підтримки молодіжних ініціатив» [13].

Місцеві молодіжні центри є «установами, організаціями, підприємствами, що утворюються органами місцевого самоврядування і належать до сфери їх управління. Вони також можуть бути юридичними особами незалежно від організаційно-правової форми, форми власності та підпорядкування. Місцеві молодіжні центри комунальної форми власності можуть утворюватися та діяти на базі закладів освіти, культури, охорони здоров'я, соціального захисту шляхом їх реорганізації у разі ухвалення відповідного рішення органом місцевого самоврядування, що є засновником зазначеного закладу, у порядку, визначеному законом» [13].

Місцеві молодіжні центри: «сприяють соціальному та індивідуальному розвитку дітей та молоді на засадах залучення до прийняття рішень та інтеграції в життя громади, забезпечують розвиток громадянської та неформальної освіти, запроваджують інші форми змістовного дозвілля дітей та молоді, забезпечують методичний та інформаційний супровід діяльності молодіжних та дитячих громадських об'єднань, інших суб'єктів молодіжної роботи» [13].

З метою розвитку молодіжної інфраструктури «органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування, заклади освіти, культури, охорони здоров'я, фізичної культури і спорту, підприємства, установи та організації незалежно від форми власності та підпорядкування можуть організовувати роботу молодіжних просторів» [13].

Тоді молодіжну роботу провадять «з урахуванням специфіки роботи закладу, вона може включати надання послуг з неформальної освіти, культурного розвитку, донесення до дітей та молоді інформації про необхідність збереження здоров'я, популяризації здорового способу життя, проведення активного та змістовного дозвілля, розвитку вуличних культур» [13].

Указ Президента України «Про деякі заходи щодо сприяння вирішенню актуальних питань молоді» (2010) регламентував вирішення актуальних питань у молодіжному середовищі, враховуючи пропозиції Національної ради з питань становлення та розвитку молоді, а наприклад, створення Всеукраїнського центру патріотичного виховання молоді та будинку молоді України; розширення мережі молодіжних центрів праці, а також закладів і установ для молоді, метою діяльності яких є, зокрема, патріотичне виховання, пропаганда здорового і безпечного способу життя, профілактика негативних явищ у молодіжному середовищі; активізації діяльності дорадчих органів з питань молодіжної політики» [9].

Згідно з Указом Президента України «Про Стратегію розвитку державної молодіжної політики на період до 2020 року» [14] «визначено мету стратегії – забезпечення провадження комплексної, послідовної та взаємоузгодженої діяльності органів державної влади, органів місцевого самоврядування та громадських об'єднань, що представляють інтереси молоді, у справі формування та реалізації державної молодіжної політики, створення соціально-економічних, політичних, організаційних, правових умов для стимулювання освіти, зайнятості, ініціатив, творчості та інноваційної діяльності молоді» [14]. Завданнями стратегії є «консолідація зусиль щодо створення умов для

інтелектуального, морального, фізичного розвитку молоді, реалізації її освітнього і творчого потенціалу; забезпечення участі молоді у формуванні та реалізації державної молодіжної політики; підвищення ефективності реалізації державної молодіжної політики на державному, регіональному та місцевому рівнях; підвищення конкурентоспроможності молоді на ринку праці» [14].

З 2013 р. до 2020 р. реалізація стратегії здійснювалася за трьома етапами:

- *перший етап (2013 – 2015 рр.)* – «удосконалення нормативно-правової бази щодо забезпечення реалізації державної молодіжної політики, зокрема, підготовка пропозицій щодо внесення змін до Законів України «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні», «Про соціальну роботу з дітьми та молоддю», «Про молодіжні та дитячі громадські організації» та інших нормативно-правових актів; розроблення та затвердження плану заходів із підтримки молоді на 2016–2020 роки; підготовка пропозицій щодо внесення змін до законів стосовно зменшення вікових меж молоді до 28 років; розроблення та затвердження регіональних програм реалізації державної молодіжної політики» [14].

- *другий етап (2016 – 2018 рр.)* – «забезпечення у суспільному житті молоді активної участі громадських об'єднань, що представляють її інтереси, а також збільшення обсягу фінансування молодіжних програм за рахунок коштів державного та місцевих бюджетів» [14].

- *третій етап (2019 – 2020 рр.)* – «створення умов для надання молоді необхідних соціальних послуг з навчання, професійної підготовки, працевлаштування, житлового забезпечення тощо; передача функцій з реалізації державної молодіжної політики органам місцевого самоврядування та громадським об'єднанням, що представляють інтереси молоді» [14].

Стратегією передбачено результати – «створення умов для отримання молоддю якісної освіти, удосконалення системи безперервної освіти, підтримки обдарованої та талановитої молоді; популяризація здорового способу життя; створення умов для зайнятості молоді, підвищення мотивації до праці, професійної підготовки та перепідготовки; поліпшення житлових умов молоді

та молодих сімей; активізація участі молоді у формуванні та реалізації державної молодіжної політики; збільшення кількості громадських об'єднань, що представляють інтереси молоді, та обсягів фінансування молодіжних програм; інтеграція української молоді в європейське молодіжне співтовариство; підвищення рівня активності молоді в суспільному житті» [14].

У Національній молодіжній стратегії до 2030 року (2021) зазначено: «Молодь є важливим суб'єктом державної політики. Активно реалізується молодіжна політика на регіональному та місцевому рівнях, проводиться робота із молоддю в територіальних громадах, розширюється участь молоді в процесах ухвалення рішень, утворені молодіжні центри різного рівня (зокрема, державна установа «Всеукраїнський молодіжний центр»), молодіжні консультативно-дорадчі органи, започатковано національний конкурс «Молодіжна столиця України», численні програми, конкурси і проекти для самореалізації та сталого розвитку молоді, виконується програма «Молодіжний працівник», здійснюється фінансова підтримка проектів молодіжних та дитячих громадських організацій, розвивається міжнародне молодіжне співробітництво та співпраця з міжнародними організаціями (зокрема, обміни молоддю між Україною і Республікою Польща, Україною і Литовською Республікою). Нагальною є потреба у зміцненні партнерства між органами державної влади, органами місцевого самоврядування та інститутами громадянського суспільства, що працюють з дітьми та молоддю, поширенні інструментів участі молоді у прийнятті рішень, зокрема через розвиток молодіжних консультативно-дорадчих органів, органів учнівського та студентського самоврядування. Також необхідним є підвищення рівня компетентностей як молоді, так і фахівців, які працюють з дітьми та молоддю, зокрема молодіжних працівників, представників молодіжних центрів. Важливо розвивати мережу молодіжних центрів, оскільки найефективніша робота проводиться саме через установи, що працюють з молоддю» [12; 18; 20].

Метою Стратегії є створення можливостей для української молоді бути конкурентоспроможною, брати участь у житті суспільства, свідомо робити свій внесок у подальший його розвиток.

У розділі IV «Пріоритети» одним із пріоритетів Стратегії визначено спроможність залучення молоді до участі в суспільному житті, підвищення її самостійності, конкурентоспроможності, формування в молоді громадянських компетентностей зокрема зауважено, що для цього необхідним є: «створення для особистісного зростання молоді можливостей, орієнтованих на різні вікові групи; формування ключових компетентностей, необхідних кожній сучасній людині для самореалізації, зокрема підприємливості та фінансової грамотності; розвиток лідерства, лідерських навичок (саморозвиток, міжособистісні стосунки та суспільна відповідальність) як складових освітніх заходів та програм формальної і неформальної освіти; створення умов для свідомого вибору професійної діяльності через практику і стажування, розширення доступу до навчання та інших освітніх можливостей, орієнтованих на ринок праці; ознайомлення молоді з процесами державотворення, діяльністю органів державної влади та органів місцевого самоврядування, популяризація державної служби; створення умов для утвердження серед молоді принципів доброчесності; розвиток громадянських компетентностей та компетентностей, необхідних для реалізації потенціалу молоді, її інтеграції в суспільне життя, адаптації до викликів сучасного світу, що швидко змінюється (зокрема щодо поваги до прав людини, розвитку критичного мислення та медіаграмотності); сприяння розвитку молодіжних центрів в Україні, зокрема забезпечення діяльності державної установи «Всеукраїнський молодіжний центр»; підготовка фахівців, які працюють з дітьми та молоддю, зокрема молодіжних працівників; підтримка формального та неформального навчання представників органів державної влади та органів місцевого самоврядування щодо інструментів участі молоді; створення умов для формальної, неформальної та інформальної освіти представників органів державної влади та органів місцевого самоврядування з питань залучення молоді до процесів ухвалення рішень на державному,

регіональному, місцевому рівнях; сприяння створенню умов для розвитку спроможності інститутів громадянського суспільства в молодіжній сфері; сприяння участі молоді в діяльності інститутів громадянського суспільства; створення умов для розвитку молодих осіб як цілісних особистостей, які гармонійно поєднують невпинний фізичний, емоційний, інтелектуальний розвиток на основі цінностей; покращення цифрових компетентностей молоді та забезпечення доступу до нового покоління цифрової інфраструктури; та ін.» [12].

Стратегією передбачено два етапи та шляхи її реалізації:

- Перший етап (2021–2022 рр.) – «удосконалення нормативно-правової бази щодо забезпечення реалізації державної молодіжної політики, яка відповідає сучасним світовим практикам та забезпечує впровадження ефективних механізмів та інструментів для роботи з молоддю; розроблення та затвердження державних цільових програм, інших програм, які спрямовані на вирішення питань молоді на всіх рівнях урядування» [12].

- Другий етап (2022–2030 рр.) – «забезпечення ефективного виконання нормативно-правових актів, державних цільових програм, інших програм, спрямованих на вирішення питань молоді на всіх рівнях урядування; виконання міжнародних договорів у молодіжній сфері; проведення оцінки ефективності реалізації молодіжної політики; розроблення за результатами оцінки рекомендацій про становище молоді, їх обговорення і презентація за участю експертів та інших зацікавлених сторін; подальше вдосконалення законодавства у сфері молодіжної політики» [12].

Очікуваними результатами реалізації Стратегії є «посилення ролі інститутів громадянського суспільства у формуванні та реалізації молодіжної політики на засадах добросовісної конкуренції, що передбачає дотримання принципів молодіжної політики в Україні, спонукає їх провадити свою діяльність з урахуванням результатів досліджень та потреб молоді; зростання частки молоді, яка бере участь у процесах ухвалення рішень на рівні територіальної громади, міста, району, області, держави; підвищення рівня

участі молоді в неформальних видах навчання; зростання кількості молодіжних центрів та установ, що працюють з молоддю, у регіонах України, з урахуванням потреб конкретного регіону; зростання кількості фахівців, які працюють з дітьми та молоддю, зокрема молодіжних працівників, та підвищення рівня їх компетентностей; підвищення якості діяльності молодіжних центрів та установ, що працюють з молоддю та допомагають їй отримати відповідні компетентності для самореалізації та розвитку, здобуття досвіду реалізації суспільних ініціатив тощо» [12].

З 2004 р. в Україні діють Державні цільові соціальні програми «Молодь України». Відповідно до Закону України від 18 листопада 2003 р. № 1281-IV «Про Загальнодержавну програму підтримки молоді на 2004–2008 роки» затверджено програму, мета якої – створення сприятливих політичних, соціальних, економічних, законодавчих, фінансових та організаційних передумов для життєвого самовизначення і самореалізації молоді, розв’язання її нагальних проблем. Основними завданнями Програми є «сприяння ініціативі та активності молоді в усіх сферах життєдіяльності суспільства, розширення її участі у формуванні та реалізації державної політики щодо розв’язання соціальних проблем молоді; поліпшення координації зусиль органів державної влади та громадських організацій у сфері реалізації державної молодіжної політики; підвищення ефективності державної молодіжної політики на регіональному рівні; зміцнення матеріально-технічного та фінансового забезпечення установ, закладів, громадських організацій, що працюють з дітьми та молоддю; підтримка молодіжних і дитячих громадських організацій та їх спілок у реалізації програм, спрямованих на вирішення проблем молоді» [10].

Метою Державної цільової соціальної програми «Молодь України» на 2009–2015 роки (2009, зі змінами 2013) було створення системи правових та соціально-економічних умов для ефективною соціалізації та самореалізації молоді, забезпечення всебічної підтримки та розвитку її громадської активності, реалізації інтелектуального, фізичного, творчого потенціалу молоді,

розв'язання її проблем [4]. У програмі зазначено, що для ефективної соціалізації та самореалізації молоді необхідно забезпечити реалізацію виваженої державної молодіжної політики та участь молоді в розбудові демократичної держави, а також залучення організацій, які мають досвід роботи з молоддю, значні ресурси для надання соціальних та інших послуг.

В Україні існує позитивний досвід вирішення актуальних питань молоді. За результатами виконання Державної цільової соціальної програми «Молодь України» на 2016 – 2020 роки (2016), «впроваджено інструменти щодо участі молоді в процесах ухвалення рішень, реалізації молодіжної політики на місцевому та регіональному рівнях; започатковано численні програми, конкурси і проекти для самореалізації та сталого розвитку молоді, зокрема виконується програма «Молодіжний працівник», збільшується кількість молодіжних консультативно-дорадчих органів, молодіжних центрів, створено державну установу «Всеукраїнський молодіжний центр», проводиться національний конкурс «Молодіжна столиця України», здійснюється фінансова підтримка проєктів молодіжних та дитячих громадських організацій, розширюється міжнародне молодіжне співробітництво та співпраця з міжнародними організаціями, започатковано обміни молоддю між Україною і Польщею та Україною і Литвою. Водночас виокремлено проблеми, які потрібно розв'язати: низька активність молоді в політичному житті країни як на державному, так і на регіональному та місцевому рівнях; низький рівень компетентностей, необхідних молоді для: свідомого вибору професії та кар'єрного розвитку, провадження підприємницької діяльності, розвитку лідерських якостей тощо» [15].

Очікувані результати програми: «участь у проєктах у рамках здійснення обмінів молоддю в партнерстві з іншими державами та міжнародними організаціями понад 18 тис. молодих людей; навчання, зокрема за програмою «Молодіжний працівник», понад 27 тис. представників інститутів громадянського суспільства та фахівців, які працюють з молоддю; отримання відповідних компетентностей для підвищення рівня спроможності та якості

діяльності понад 17 тис. представниками молодіжних центрів; залучення до діяльності державної установи «Всеукраїнський молодіжний центр» понад 17 відсотків молоді; збільшення на 55,6 відсотка молоді, яка підвищить рівень своєї активності та інтеграції в суспільне життя завдяки участі в проєктах молодіжних та дитячих громадських організацій, порівняно з 2020 роком; навчання для підвищення рівня компетентностей для роботи з молоддю понад 2,5 тис. представників, які працюють у молодіжних та дитячих громадських організаціях тощо» [15].

Державна цільова соціальна програма «Молодь України» на 2021–2025 роки базується «на необхідності самореалізації та розвитку потенціалу молоді в Україні, її участі та інтеграції в суспільне життя, що розвиватиме її національну свідомість на основі суспільно-державних цінностей та відповідального громадянства, надаватиме молоді можливості для успішної реалізації і соціалізації, підвищить рівень її громадянських компетентностей, спроможності бути самостійними, життєстійкими, активними, патріотичними і відповідальними учасниками суспільного життя» [15]. Метою Програми є «створення можливостей для самореалізації та розвитку потенціалу молоді в Україні, її участі та інтеграції в суспільне життя» [15].

Для досягнення мети Програми передбачається реалізувати такі пріоритетні завдання: «підвищення рівня компетентностей молоді, зокрема громадянських, з метою формування розуміння потреби в навчанні протягом життя, розвитку як цілісної особистості, яка поєднує невинний фізичний, емоційний та інтелектуальний розвиток; формування її готовності та вмінь діяти самостійно, знати та відстоювати свої права, нести відповідальність за свої дії та власне життя; розвитку лідерства та лідерських навичок (саморозвиток, міжособистісні стосунки та суспільна відповідальність); здійснення молоддю свідомого вибору життєвого шляху, професійного та кар'єрного розвитку, враховуючи її власні інтереси, можливості та потреби ринку праці; ознайомлення з процесами державотворення та механізмом функціонування і взаємодії інститутів політичної системи, діяльністю органів

державної влади та органів місцевого самоврядування, а також їх посадових осіб, залучення до державної служби та служби в органах місцевого самоврядування; формування культури підприємництва (зокрема соціального), використання інноваційного потенціалу, стимулювання до відкриття власної справи, просування (промоції) креативних індустрій серед молоді; підвищення рівня культури волонтерства серед молоді, зокрема: навчання представників організацій, що залучають до своєї діяльності волонтерів, та фахівців, що популяризують волонтерську діяльність серед молоді; стимулювання молоді, зокрема вразливих категорій молоді, до участі у волонтерській діяльності та програмах сфери волонтерської діяльності; запровадження механізму підтримки громадянами організацій, що долучають до своєї діяльності волонтерів, для підвищення їх спроможності; активізація залучення молоді до процесів ухвалення рішень, зокрема: сприяння утворенню та розвитку молодіжних консультативно-дорадчих органів, органів учнівського та студентського самоврядування; застосування безпосередніх форм участі (петиції, запити, громадські бюджети участі тощо); підвищення рівня поінформованості молоді про інструменти участі; зміцнення соціальної згуртованості молоді, зокрема шляхом обмінів молоддю в межах України та в партнерстві з іншими державами і міжнародними організаціями» [15].

Вирішення пріоритетних завдань, визначених Програмою, здійснюватиметься «через створення умов для розвитку спроможності інститутів громадянського суспільства для досягнення завдань Програми, зокрема, надання в установленому порядку фінансової підтримки молодіжним та дитячим громадським організаціям для виконання (реалізації) програм (проектів, заходів) та удосконалення механізму такої підтримки; навчання представників молодіжних та дитячих громадських організацій для підвищення рівня їх компетентностей для роботи з молоддю; надання консультацій інститутам громадянського суспільства, які працюють з молоддю, для підвищення рівня їх якості роботи з молоддю; забезпечення функціонування молодіжних центрів, зокрема розроблення та впровадження програм,

методичних, інформаційних матеріалів, ефективних інструментів для підвищення рівня спроможності молодіжних центрів та якості їх діяльності; забезпечення ефективності діяльності державної установи «Всеукраїнський молодіжний центр»; забезпечення нормативного врегулювання питання розвитку молодіжних просторів для їх роботи з молоддю на базі закладів культури та освіти; виконання програм для підготовки фахівців, які працюють з молоддю, зокрема програми «Молодіжний працівник»; консолідованої співпраці органів державної влади і органів місцевого самоврядування в партнерстві з інститутами громадянського суспільства, установами і закладами та фахівцями, що працюють з молоддю, молодіжними центрами, молодіжними працівниками, молодіжними консультативно-дорадчими органами, органами учнівського та студентського самоврядування, міжнародними організаціями, представниками роботодавців, бізнес-сектору та узгодженості їх дій щодо виконання міжнародних, регіональних та місцевих молодіжних програм, що забезпечить здійснення багаторівневого управління в молодіжній сфері та ефективне виконання завдань на всеукраїнському, регіональному та місцевому рівнях тощо» [15].

Молодіжна інфраструктура відповідно до Закону – це мережа молодіжних центрів України, а саме: молодіжний центр загальнодержавного рівня – Всеукраїнський молодіжний центр; регіональні молодіжні центри – обласні, міські; місцеві молодіжні центри – міські, районні, районні у містах, селищні, сільські молодіжні центри) [13]. Молодіжні центри функціонують відповідно до Типового положення про молодіжні центри [11].

В Україні функціонує більше 300 молодіжних центрів, за областями: Волинська обл. – 15, м. Луцьк – 4; Львівська обл. – 29, м. Львів – 6; Закарпатська обл. – 7 (1); Івано-Франківська обл. – 14 (3), м. Івано-Франківськ – 2; Тернопільська обл. – 9, м. Тернопіль – 2; Рівненська обл. – 9, м. Рівне – 3; Чернівецька обл. – 1, м. Чернівці – 1; Хмельницька обл. – 2, м. Хмельницький – 1; Вінницька обл. – 6, м. Вінниця – 4; Житомирська обл. – 7, м. Житомир – 2; Київська обл. – 15, м. Київ – 6; Черкаська обл. – 11, м. Черкаси – 1;

Чернігівська обл. – 8, м. Чернігів – 2; Кропивницька обл. – 9, м. Кропивницький – 5; Миколаївська обл. – 3, м. Миколаїв – 1; Одеська обл. – 5, м. Одеса – 2; Херсонська обл. – 5; Сумська обл. – 5, м. Суми – 4; Полтавська обл. – 7, м. Полтава – 3; Дніпропетровська обл. – 30, м. Дніпро – 11; Запорізька обл. – 1, м. Запоріжжя – 1; Харківська обл. – 23, м. Харків – 4; Донецька обл. – 81; Луганська обл. – 21; це центри, простори, установи, організації різних рівнів та форм власності [1].

Здійснивши аналіз сайту Асоціації молодіжних центрів України (перелік Молодіжних центрів України) очільниками, координаторами центрів є 47, 8% чоловіки, 53,2% жінки. Означені дані, на нашу думку, свідчать про ефективність гендерної політики нашої держави в цілому та гендерних аспектів молодіжної політики, молодіжної роботи зокрема.

Отже, аналіз різноаспектних питань щодо гендерної політики засвідчив актуальність та важливість подальших досліджень в означеному напрямі, зокрема: особливостей поглядів на молодіжну політику чоловіків і жінок, аналіз соціальної активності, ролі та місця в системі соціального захисту, молодіжної роботи чоловіків та жінок, висвітлення і вивчення світового досвіду гендерної політики й порівняння його з українськими реаліями з метою імплементації позитивного зарубіжного досвіду у вітчизняну практику в умовах загальносвітової гендерної демократії.

Список літератури

1. *Асоціація молодіжних центрів України.* URL: <https://youthcenters.net.ua/pro-asotsiatsiyu/> (дата звернення: 01.07.2023).
2. Гендерні стереотипи та ролі очима молоді: до і після початку повномасштабної російської агресії. Український соціологічний портал. URL: <https://usp-ltd.org/henderni-stereotypy-ta-rol-i-ochyma-molodi-do-i-pislia-pochatku-povnomasshtabnoi-rosijskoi-ahresii/> (дата звернення: 01.07.2023).
3. Гуцалова М. Молодь як об'єкт державної політики. Сучасна українська політика. Політики і політологи про неї. 2011. Вип. 22. С. 210–217.

4. Державна цільова соціальна програма «Молодь України» на 2009–2015 роки: Постанова Кабінету Міністрів України від 28 січня 2009 р. № 41 (у редакції постанови Кабінету Міністрів України від 26 червня 2013 р. № 458). URL: <http://surl.li/ezxed> (дата звернення: 01.07.2023).

5. Державну стратегію забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків на період до 2030 року. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/752-2022-%D1%80#Text> (дата звернення: 01.07.2023).

6. Левченко Н. В., Калюженко А. А. Соціальні аспекти молодіжної політики в Україні. Соціальна робота та соціальна освіта. Випуск 2 (5), 2020. С. 26–37

7. Мотречко В. В. Організація діяльності суб'єктів місцевого самоврядування щодо реалізації молодіжної політики : дис. ... канд. наук з держ. управл. : 25.00.04. Одеса, 2018. 241 с.

8. Навчальний посібник для тренерів у сфері підготовки молодіжних працівників / Міністерство молоді та спорту України, Представництво ООН в Україні, Державний інститут сімейної та молодіжної політики; О. Мурашкевич, І. Сушкевич, К. Савчук, О. Юрик. Київ: ТОВ «Компанія ВАІТЕ», 2014. 213 с.

9. Про деякі заходи щодо сприяння вирішенню актуальних питань молоді: Указ Президента України від 06.01.2010 № 6/2010. URL: <http://surl.li/ezxjv> (дата звернення: 05.08.2021).

10. Про Загальнодержавну програму підтримки молоді на 2004–2008 роки: Закон України від 18 листопада 2003 р. № 1281-IV. URL: <http://surl.li/ezxey> (дата звернення: 01.07.2023).

11. Про затвердження типових положень про молодіжний центр та про експертну раду при молодіжному центрі: Постанова Кабінету Міністрів України від 20 грудня 2017 р. № 1014. URL: <http://surl.li/ezxil> (дата звернення: 01.07.2023). Про Національну молодіжну стратегію до 2030 року: Указ Президента України від 12.03.2021 № 94/2021. URL: <http://surl.li/ezxgr> (дата звернення: 01.07.2023).

12. Про основні засади молодіжної політики: Закон України від 27.04.2021

№ 1414-IX (зі змінами). Відомості Верховної Ради України. 2021. № 28. Ст. 233.
URL: <http://surl.li/ezxwd> (дата звернення: 01.07.2023).

13. Про Стратегію розвитку державної молодіжної політики на період до 2020 року: Указ Президента України від 27.09.2013 № 532/2013. URL: <http://surl.li/ezxud> (дата звернення: 01.07.2023). Про схвалення Концепції Державної цільової соціальної програми «Молодь України» на 2021–2025 роки: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 23 грудня 2020 р. № 1669-р. URL: <http://surl.li/ezxuj> (дата звернення: 01.07.2023).

14. Скажи своє слово!: посібник з Переглянутої Європейської хартії про участь молодих людей у місцевому та регіональному житті. Страсбург: Видавництво Ради Європи; Біла Церква: Час Змін Інфор. URL: <http://surl.li/ezxif> (дата звернення: 01.07.2023).

15. Соціологічне дослідження «Становище молоді України 2021» URL: <https://pon.org.ua/novyny/9234-stanovishche-molodi-v-ukraini-2021-nove-sociologichne-doslidzhennia.html> (дата звернення: 01.07.2023).

16. Стратегія молодіжного сектору до 2030 року. Залучаючи молодих людей до цінностей Ради Європи URL: <https://rm.coe.int/a5-brochure-youth-sector-strategy-2030-ukrainian/1680a0d1f3> (дата звернення: 01.07.2023). Терлецька І. Гендерні аспекти політики: спроба синтезного аналізу. Вісник КНТЕУ. 2010. Вип. 3. С. 77–85.

17. Угода між Урядом України та Урядом Литовської Республіки про Раду обмінів молоддю України та Литви: Постанова Кабінету Міністрів України № 1016 від 9 грудня 2015 р. URL: <http://surl.li/ezycj> (дата звернення: 01.07.2023).

Галина Бондаренко

кандидатка педагогічних наук, доцентка,
доцентка кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи,
Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини

Юлія Підвальна

кандидатка педагогічних наук, доцентка,
доцентка кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи,
Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини

ГОЛОВНЕ УПРАВЛІННЯ ПЕНСІЙНОГО ФОНДУ УКРАЇНИ В ЧЕРКАСЬКІЙ ОБЛАСТІ: СТАТИСТИЧНІ ДАНІ

«Пенсійний фонд України є центральним органом виконавчої влади, діяльність якого спрямовується і координується Кабінетом Міністрів України через Міністра соціальної політики, що реалізує державну політику з питань пенсійного забезпечення та ведення обліку осіб, які підлягають загальнообов'язковому державному соціальному страхуванню.

Пенсійний фонд України у своїй діяльності керується Конституцією та законами України, указами Президента України та постановами Верховної Ради України, прийнятими відповідно до Конституції та законів України, актами Кабінету Міністрів України, іншими актами законодавства.

Основними завданнями Пенсійного фонду України є:

– реалізація державної політики з питань пенсійного забезпечення, загальнообов'язкового державного соціального страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та загальнообов'язкового державного соціального страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності, надання житлових субсидій та пільг на оплату житлово-комунальних послуг, придбання твердого та рідкого пічного побутового палива і скрапленого газу;

- ведення обліку осіб, які підлягають загальнообов'язковому державному соціальному страхуванню, осіб, які мають право на пільги, а також отримувачів житлових субсидій;
- внесення пропозицій Міністрові соціальної політики щодо забезпечення формування державної політики із зазначених питань;
- профілактика нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань;
- проведення перевірки обґрунтованості видачі, продовження листків непрацездатності та документів, що є підставою для їх формування, на базі інформації, що міститься в електронних системах та реєстрах;
- здійснення контролю за використанням страхувальниками та застрахованими особами страхових коштів;
- виконання інших завдань, визначених законом.

Пенсійний фонд України відповідно до покладених на нього завдань:

- 1) узагальнює практику застосування законодавства з питань, що належать до його компетенції, розробляє пропозиції щодо вдосконалення законодавчих актів, актів Президента України, Кабінету Міністрів України, нормативно-правових актів міністерств та в установленому порядку подає їх Міністрові соціальної політики;
- 2) здійснює керівництво та управління солідарною системою загальнообов'язкового державного пенсійного страхування, загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності;
- 3) вивчає та аналізує ситуацію у сфері пенсійного забезпечення, загальнообов'язкового державного соціального страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та загальнообов'язкового державного соціального страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності, забезпечує

проведення щорічних актуарних розрахунків фінансового стану системи загальнообов'язкового державного пенсійного страхування, загальнообов'язкового державного соціального страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та загальнообов'язкового державного соціального страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності;

4) розробляє проєкт бюджету Пенсійного фонду України та подає його Міністрові соціальної політики для внесення в установленому порядку на розгляд Кабінетові Міністрів України, здійснює ефективний розподіл фінансових ресурсів для пенсійного забезпечення, здійснення страхових виплат та надання соціальних послуг відповідно до закону, забезпечує своєчасне та у повному обсязі фінансування виплати пенсій, допомоги на поховання та інших виплат і соціальних послуг, які згідно із законодавством проводяться за рахунок коштів Пенсійного фонду України та інших джерел, визначених законодавством, складає звіт про виконання бюджету Пенсійного фонду України;

5) формує та веде реєстр застрахованих осіб Державного реєстру загальнообов'язкового державного соціального страхування (далі – реєстр застрахованих осіб) та у складі зазначеного реєстру – реєстр платників страхових внесків до солідарної системи загальнообов'язкового державного пенсійного страхування;

б) організовує, координує та контролює роботу територіальних органів щодо:

– забезпечення додержання підприємствами, установами, організаціями незалежно від форми власності та громадянами України, іноземцями та особами без громадянства, які на законних підставах перебувають на території України, вимог актів законодавства про пенсійне забезпечення;

– забезпечення надходжень від сплати збору на обов'язкове державне пенсійне страхування, інших коштів, ведення обліку їх надходжень відповідно до законодавства;

- внесення відомостей до реєстру застрахованих осіб та їх використання;
- внесення відомостей до Єдиного державного автоматизованого реєстру осіб, які мають право на пільги, Єдиного державного реєстру отримувачів житлових субсидій та їх використання;
- забезпечення функціонування інформаційно-аналітичної системи соціального страхування;
- здійснення контролю за додержанням вимог законодавства про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування, правильністю нарахування, обчислення, повнотою і своєчасністю сплати страхових внесків на загальнообов'язкове державне пенсійне страхування (далі – страхові внески) та інших платежів; цільовим використанням коштів, призначених для виплати житлових субсидій та пільг на оплату житлово-комунальних послуг, придбання твердого та рідкого пічного побутового палива і скрапленого газу; використанням страхових коштів, правильністю використання страхувальниками із застосуванням ризик-орієнтованих підходів, а також веденням і достовірністю обліку та звітності щодо їх надходження та використання; достовірністю документів, поданих для призначення пенсії, та відомостей про осіб, які підлягають загальнообов'язковому державному соціальному страхуванню; призначенням (перерахунком) і виплатою пенсій, щомісячного довічного грошового утримання суддям у відставці та інших виплат, які згідно із законодавством здійснюються за рахунок коштів Пенсійного фонду України, інших джерел, визначених законодавством;
- стягнення у передбаченому законодавством порядку своєчасно не нарахованих та / або не сплачених сум страхових внесків та інших платежів;
- застосування фінансових санкцій, передбачених законом, та накладення адміністративних штрафів;
- призначення (перерахунку) і виплати пенсій та щомісячного довічного грошового утримання суддям у відставці;
- забезпечення своєчасної та у повному обсязі виплати пенсій, допомоги на поховання, здійснення страхових виплат та надання соціальних послуг

відповідно до закону та інших виплат, які згідно із законодавством здійснюються за рахунок коштів Пенсійного фонду України та інших джерел, визначених законодавством;

- обліку коштів Пенсійного фонду України, ведення статистичної та бухгалтерської звітності;

- надання страхувальникам та застрахованим особам інформації, визначеної законодавством;

- призначення, нарахування (перерахунок) та виплата житлових субсидій та пільг на оплату житлово-комунальних послуг, придбання твердого та рідкого пічного побутового палива і скрапленого газу, а також надання одержувачам зазначених пільг та житлових субсидій інформації, визначеної законодавством;

7) вживає відповідно до законодавства та міжнародних договорів України заходів до переказування пенсій громадянам України, які виїхали на постійне місце проживання за кордон, та виплати пенсій пенсіонерам іноземних держав, які постійно проживають в Україні;

8¹) забезпечує електронну інформаційну взаємодію інформаційно-комунікаційної системи та інформаційно-комунікаційних систем Мінсоцполітики, МОЗ, Мінфіну, Мін'юсту, МОН, ДМС, ДПС, організовує обмін відомостями, що містять ознаки використання праці неоформлених працівників і порушень вимог законодавства про працю, з Держпраці та ДПС;

9) здійснює у межах повноважень, передбачених законом, контроль за цільовим використанням коштів Пенсійного фонду України, інших коштів, призначених для виплати пенсій та щомісячного довічного грошового утримання суддям у відставці, житлових субсидій та пільг на оплату житлово-комунальних послуг, придбання твердого та рідкого пічного побутового палива і скрапленого газу, за використанням страхових коштів;

10) аналізує та прогнозує надходження коштів від сплати єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування (далі – єдиний внесок), організовує взаємодію та обмін інформацією з питань нарахування та сплати єдиного внеску, персоніфікованого обліку надходжень від його сплати,

розрахунку показників середньої заробітної плати працівників для призначення пенсії;

11) подає Мінсоцполітики пропозиції щодо:

– зміни розміру єдиного внеску та розподілу коштів від його сплати, що спрямовуються на загальнообов'язкове державне пенсійне страхування, на загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності;

– застосування законодавства про ведення обліку застрахованих осіб у системі загальнообов'язкового державного соціального страхування та разом з Міністерством надає роз'яснення з питань призначення, перерахунку та виплати пенсій;

12) вносить пропозиції Мінсоцполітики та іншим центральним органам виконавчої влади щодо розроблення прогнозних показників економічного і соціального розвитку України та проєкту Державного бюджету України, ведення обліку сплати єдиного внеску, формування та подання звітності в частині ведення обліку застрахованих осіб у системі загальнообов'язкового державного соціального страхування;

13) здійснює міжнародне співробітництво, забезпечує виконання зобов'язань, узятих за міжнародними договорами України, з питань, що належать до його компетенції;

13¹) бере участь у проведенні наукових досліджень з питань соціального страхування, вивчає міжнародний досвід з метою запровадження інноваційних форм соціального страхування, виступає замовником проведення наукових досліджень, розроблення методичного забезпечення;

13²) забезпечує самопредставництво інтересів Пенсійного фонду України в судах України, зокрема через територіальні органи Пенсійного фонду України;

14) організовує професійну підготовку та підвищення кваліфікації працівників Пенсійного фонду України, узагальнює та поширює прогресивні форми і методи роботи;

15) проводить у межах повноважень, передбачених законом, інформаційно-роз'яснювальну роботу серед населення;

16) готує звітність, передбачену законодавством;

17) здійснює розгляд звернень громадян з питань, пов'язаних з діяльністю Пенсійного фонду України, його територіальних органів, а також підприємств, установ та організацій, що належать до сфери управління Пенсійного фонду України;

18) забезпечує в межах повноважень, передбачених законом, реалізацію державної політики стосовно державної таємниці та інформації з обмеженим доступом, контроль за її збереженням в апараті Пенсійного фонду України;

19) виконує у межах повноважень, передбачених законом, функції з управління об'єктами державної власності, що належать до сфери його управління;

20) здійснює інші повноваження, визначені законом.

Пенсійний фонд України для виконання покладених на нього завдань має право:

1) залучати спеціалістів центральних і місцевих органів виконавчої влади, підприємств, установ та організацій (за погодженням з їх керівниками), вчених, представників інститутів громадянського суспільства (за згодою) до розгляду питань, що належать до його компетенції;

2) отримувати безоплатно від міністерств, інших центральних та місцевих органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування необхідні для виконання покладених на нього завдань інформацію, документи і матеріали, зокрема від органів статистики – статистичні дані;

2¹) отримувати безоплатно від державних органів, підприємств, установ, організацій (у тому числі податкових органів, банківських, інших фінансово-

кредитних установ) та фізичних осіб – підприємців відомості щодо використання страхових коштів;

3) скликати наради, утворювати комісії та робочі групи, проводити наукові конференції, семінари з питань, що належать до його компетенції, а також утворювати підприємства, установи, організації для виконання завдань, визначених законом;

4) користуватися відповідними інформаційними базами даних державних органів, державною системою урядового зв'язку та іншими технічними засобами;

5) проводити планові, а у випадках, передбачених законом, позапланові перевірки у роботодавців та інших осіб бухгалтерських книг, звітів, кошторисів та інших документів щодо достовірності відомостей, поданих до реєстру застрахованих осіб або для призначення пенсій, отримувати необхідні пояснення, довідки і відомості (зокрема письмові) з питань, що виникають під час таких перевірок;

5¹) перевіряти достовірність відомостей, поданих страхувальником для отримання страхових коштів, дотримання порядку використання страхувальником наданих йому страхових коштів, відмовляти у фінансуванні виплат у разі відмови або перешкоджання страхувальником проведенню перевірки, виявлення фактів подання страхувальником недостовірних відомостей або порушення порядку використання страхових коштів;

5²) отримувати необхідні пояснення (в тому числі в письмовій формі) з питань, що виникають під час проведення перевірки;

5³) вимагати від керівників та інших посадових осіб підприємств, установ і організацій, а також від фізичних осіб усунення виявлених фактів порушення вимог законодавства;

б) видавати приписи щодо усунення порушень, виявлених за результатами перевірки достовірності поданих страхувальником відомостей про застрахованих осіб;

7) вилучати в установленому законом порядку у підприємств, установ, організацій і окремих осіб копії документів, що підтверджують зниження розміру заробітної плати (доходу) та інших виплат, на які нараховуються страхові внески, або порушення порядку використання коштів Пенсійного фонду України;

8) проводити перевірку цільового використання коштів Пенсійного фонду України в організаціях, що здійснюють виплату і доставку пенсій;

9) порушувати в установленому законом порядку питання про притягнення до відповідальності осіб, винних у порушенні вимог законодавства про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування, загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності, вимагати надання інформації про вжиті заходи;

10) звертатися в установленому законом порядку до відповідних правоохоронних органів у разі виявлення фактів порушення порядку використання коштів Пенсійного фонду України» [1].

Прослідковуючи історію Пенсійного фонду варто зазначити наступні дати:

– 1990 рік, грудень. Утворено Українське республіканське відділення Пенсійного фонду.

– 1991 рік, лютий. Утворено регіональні органи Пенсійного фонду.

– 1991 рік, грудень. За 1991 рік вперше пенсії профінансовано з коштів Пенсійного фонду, а не з державного бюджету

– 1992 рік, січень. Для державного управління фінансами пенсійного забезпечення в Україні на базі Українського республіканського відділення Пенсійного фонду СРСР створено Пенсійний фонд України з управліннями в автономній Республіці Крим, областях, містах Києві та Севастополі, затверджено Положення про Пенсійний фонд, встановлено тариф відрахувань на соціальне страхування в розмірі 61 % від фонду оплати праці.

– 1992 рік, квітень. Тариф відрахувань на соціальне страхування зменшено до розміру 37 % від фонду оплати праці.

– 1992 рік, жовтень. Запроваджено адміністративну відповідальність за несплату страхових внесків до Пенсійного фонду.

– 1993 рік, липень. Впорядковано базу нарахувань внесків до Пенсійного фонду, запроваджено їх сплату з договорів цивільно-правового характеру.

– 1993 рік, грудень. З метою створення умов для скорочення терміну обігу коштів, призначених для виплати пенсій, грошової допомоги і поштових переказів, забезпечення своєчасної їх виплати за участю Пенсійного фонду створено Акціонерний поштово-пенсійний банк «Аваль», який має здійснювати розрахункові операції, пов'язані з виплатою пенсій, грошової допомоги і поштових переказів.

– 1994 рік, червень. Затверджено нове Положення про Пенсійний фонд України, утворено районні та міські відділи Пенсійного фонду.

– 1995 рік, жовтень. Законодавчо закріплено обов'язкову реєстрацію платників страхових внесків в органах Пенсійного фонду.

– 1996 рік, лютий. Запроваджено сплату страхових внесків одночасно з виплатою зарплати.

– 1996 рік, березень. Утворено колегії в регіональних управліннях Фонду.

– 1997 рік, квітень. Розпочато роботу над законопроектами щодо пенсійної реформи.

– 1997 рік, липень. Прийнято Закон України «Про збір на обов'язкове державне пенсійне страхування», тариф збору встановлено в розмірі 32 % від фонду оплати праці.

– 1997 рік, вересень. Кабінет Міністрів України дозволив сільськогосподарським товаровиробникам погашати заборгованість із сплати збору на обов'язкове державне пенсійне страхування продукцією власного виробництва.

– 1998 рік, січень. Указом Президента України запроваджено відповідальність банків за видачу заробітної плати без відрахувань до Пенсійного фонду.

– 1998 рік, квітень. Указом Президента України затверджено Основні напрями реформування пенсійного забезпечення в Україні.

– 1998 рік, травень. З метою вирішення першочергових завдань, пов'язаних із реформуванням системи пенсійного забезпечення, Указом Президента України передбачено розробити і затвердити комплекс заходів щодо поетапного впровадження протягом 1998–2000 років у Пенсійному фонді України, автоматизованого персоніфікованого обліку відомостей у системі обов'язкового державного пенсійного страхування.

– 1998 рік, липень. Згідно з Указом Президента України запроваджено виплату пенсії через установи банків за згодою пенсіонерів.

– 1998 рік, липень. Введено обмеження на розмір заробітної плати, з якого сплачується збір до Пенсійного фонду.

– 1998 рік, серпень. Створено Спеціалізоване державне підприємство Пенсійного фонду України, що виконує функції з реалізації товарів (послуг), майна, майнових прав, переданих у рахунок збору на обов'язкове державне пенсійне страхування.

– 1998 рік, жовтень. Указом Президента України, а згодом Законом України «Про збір на обов'язкове державне пенсійне страхування» запроваджено ставки збору до Пенсійного фонду:

- ✓ з операції з купівлі-продажу валют;
- ✓ ювелірних виробів;
- ✓ відчуження автомобілів.

– 1999 рік. У Львівській області розпочато експеримент з призначення пенсій органами Пенсійного фонду.

– В п'яти районах Львівської області проведено пілотне впровадження персоніфікованого обліку відомостей в системі обов'язкового державного пенсійного страхування.

– 2000 рік, вересень. 7 вересня погашено заборгованість з фінансування виплати пенсій.

– 2000 рік, жовтень. Завершено впровадження системи персоніфікованого обліку відомостей в системі обов'язкового державного пенсійного страхування в усій Україні.

– 2001 рік, січень. Дію експерименту з призначення пенсій органами Пенсійного фонду поширено на АР Крим, Дніпропетровську, Донецьку, Закарпатську, Київську, Львівську, Миколаївську, Полтавську, Харківську, Хмельницьку області та місто Київ. В цих регіонах утворено управління Фонду в районах та містах.

– 2001 рік, березень. Указом Президента України затверджено нове Положення про Пенсійний фонд України. У Запорізькій, Луганській та Львівській областях розпочато експеримент із виконання функцій органами Пенсійного фонду з реєстрації страхувальників, ведення інформаційної системи відомостей про застрахованих осіб, здійснення контролю за повнотою та своєчасністю справляння збору на обов'язкове соціальне страхування на випадок безробіття.

– 2001 рік, жовтень. Послання Президента України до Верховної Ради України і Кабінету Міністрів України «Про основні напрями реформування системи пенсійного забезпечення населення України».

– 2001 рік, листопад. Верховною Радою України в першому читанні ухвалено проекти законів «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування» та «Про недержавне пенсійне забезпечення».

– 2002 рік, січень. З 1 січня на всій території України призначення пенсій і оформлення документів для їхньої виплати здійснюються органами Пенсійного фонду.

– 2002 рік, червень. Засновано журнал «Вісник Пенсійного фонду України».

– 2002 рік, липень. Утворені Головні управління Пенсійного фонду України в АР Крим, областях, містах Києві та Севастополі.

-2002 рік, липень. З 1 липня призначення пенсій здійснюється з врахуванням даних персоніфікованого обліку відомостей у системі загальнообов'язкового державного пенсійного страхування.

-2002 рік, вересень. З вересня 2002 року провадиться експеримент з використанням даних персоніфікованого обліку відомостей у системі загальнообов'язкового державного пенсійного страхування для призначення страхових виплат, державної допомоги сім'ям з дітьми, державної соціальної допомоги малозабезпеченим сім'ям та житлових субсидій у Гуляйпільському та Пологівському районах Запорізької області, у містах Свердловську і Северодонецьку Луганської області, у Сокальському та Жидачівському районах Львівської області.

-2003 рік, березень. Засновано газету «Пенсійний кур'єр».

-2003 рік, червень. Верховною Радою України в другому читанні ухвалено проєкт закону «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування».

-Прийнято постанову Кабінету Міністрів України від 24.06.2003 р. № 960 «Про правління Пенсійного фонду».

-2003 рік, липень. Верховною Радою України прийнято Закон України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування».

-2003 рік, липень-грудень. Проведення підготовчих заходів до впровадження Закону України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування».

-2003 рік, листопад. На базі Спеціалізованого державного підприємства Пенсійного фонду України утворено Навчально-методичний центр.

-Укладено Угоду про співпрацю між Пенсійним фондом України та Федерацією професійних спілок України.

-2004 рік, січень. Набрання чинності Законом України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування».

-Здійснено перерахунки пенсій відповідно до нового пенсійного законодавства.

– Укладено Угоду про співпрацю між Пенсійним фондом України та Федерацією роботодавців України.

– 2004 рік, березень. Прийнято постанову Кабінету Міністрів України від 31.03.2004 р. № 418 «Про членів правління Пенсійного фонду».

– 2004 рік, липень. Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 13.07.2004 р. № 479-р затверджено план заходів щодо створення накопичувальної системи загальнообов'язкового державного пенсійного страхування на 2004–2007 роки.

– 2004 рік, вересень. Прийнято постанову Кабінету Міністрів України від 18 вересня 2004 р. № 1215 «Про підвищення рівня пенсійного забезпечення громадян», якою передбачено, що починаючи з 1 вересня 2004 р. відповідно до отримуваних пенсіонерами розмірів пенсійних виплат, якщо їх щомісячний розмір з урахуванням надбавок, підвищень, додаткових пенсій, цільової грошової допомоги, пенсій за особливі заслуги перед Україною, сум індексації та інших доплат до пенсій не досягає прожиткового мінімуму, встановленого на 2004 рік для осіб, які втратили працездатність, встановлюється щомісячна державна адресна допомога до пенсії (дотація), розмір якої визначається в сумі, що не вистачає до зазначеного прожиткового мінімуму.

– Особам, які отримують соціальні пенсії за віком, зазначена допомога не здійснюється, а особам, пенсії яким призначені за наявності страхового стажу менше тривалості, передбаченої для призначення мінімального розміру пенсії за віком (відповідно, для чоловіків – 25, жінок – 20 років), та пенсії по інвалідності III групи, розмір допомоги не може перевищувати 152 грн.

– 2005 рік, січень. Набрав чинності Закон України від 23.12.2004 № 2291-IV «Про внесення змін до Закону України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування», відповідно до якого мінімальний розмір пенсії за віком за наявності у чоловіків 25, а у жінок – 20 років страхового стажу встановлюється у розмірі прожиткового мінімуму для осіб, які втратили працездатність, а за кожний повний рік страхового стажу понад 25 років чоловікам і 20 років жінкам пенсія за віком збільшується на 1 відсоток

мінімального розміру пенсії за віком. Враховуючи норми Закону України від 19.10.2004 № 2089-IV «Про затвердження прожиткового мінімуму на 2005 рік» цей показник встановлено на рівні 332 грн.).

– 2005 рік, квітень. Указом Президента України від 20.04.2005 р. № 679 «Питання Міністерства праці та соціальної політики України» запроваджено спрямування і координацію Міністром праці та соціальної політики України діяльності Пенсійного фонду України.

– 2005 рік, вересень. Відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 14.09.2005 р. № 909 з метою створення належних умов для впровадження накопичувальної системи загальнообов'язкового державного пенсійного страхування у Сокальському та Жидачівському районах Львівської області був проведений експеримент із створення автоматизованої системи Накопичувального фонду загальнообов'язкового державного пенсійного страхування.

– 2005 рік, грудень. Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 15.12.2005 р. № 525-р схвалено Стратегію розвитку пенсійної системи, метою якої є визначення перспективи подальшого розвитку та реформування пенсійної системи, спрямованої на забезпечення фінансової стабільності пенсійної системи, посилення дії страхових принципів у солідарній системі, запровадження накопичувальної системи пенсійного страхування та подальший розвиток недержавного пенсійного забезпечення.

– 2006 рік, листопад. Відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 02.11.2006 р. № 1522 органам Пенсійного фонду України передано функції з призначення та виплати пенсій від Міноборони, МВС, МНС, СБУ, ДПА, Державного департаменту з питань виконання покарань та інших органів, що здійснюють призначення пенсій згідно із Законом України «Про пенсійне забезпечення осіб, звільнених з військової служби, та деяких інших осіб».

– 2006 рік, грудень. Законом України від 19.12.2006 № 489-V «Про Державний бюджет України на 2007 рік» передбачено передачу органам

Пенсійного фонду України функцій призначення і виплати військових пенсій та щомісячного довічного грошового утримання суддям у відставці.

– 2007 рік, жовтень. Постановою Кабінету Міністрів України від 24.10.2007 р. № 1261 затверджено Положення про Пенсійний фонд України.

– 2008, січень. Проведено перерахунки пенсій, призначених згідно із Законом України «Про загальнообов’язкове державне пенсійне страхування» із застосуванням показників середньої заробітної плати працівників, зайнятих у галузях економіки України за 2002–2005 рр., із урахуванням показника середньої заробітної плати працівників, зайнятих в галузях економіки України, за 2006 рік, що застосовується для обчислення пенсій (928,81 грн.) та у зв’язку із зміною визначення оцінки одного року страхового стажу в солідарній системі на 1,2 %.

– 2008, квітень. Мінімальна пенсійна виплата для всіх категорій пенсіонерів встановлено на рівні прожиткового мінімуму для осіб, що втратили працездатність.

– 2008, жовтень. Проводитимуться перерахунки пенсій у зв’язку із зміною визначення оцінки одного року страхового стажу в солідарній системі на 1,35 %.

– 2017, жовтень – ВРУ схвалила пенсійну реформу: урядовий законопроект № 6614 «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо підвищення пенсій» був прийнятий у другому читанні.

– У 2018 р. пенсійний фонд (ПФ) прогнозує зростання надходжень від єдиного соціального внеску (ЄСВ) на 35 % до 213,463 млрд грн.¹ [3].

До складу сервісних центрів Головного управління Пенсійного фонду України входить Головне управління Пенсійного фонду України в Черкаській області.

Нижче подано структуру Головного управління Пенсійного фонду України в Черкаській області станом на 25 червня 2023 р. [4].

¹ Зведені дані у період з 2018 р до 2023 р. відсутні.

**Структура Головного управління Пенсійного фонду України
в Черкаській області**

№ з/п	Назва структурного підрозділу	Кількість штатних посад
1	2	3
I.	Керівництво	5
I.1	Начальник головного управління	1
I.2	Перший заступник начальника головного управління	1
I.3	Заступник начальника головного управління	3
II.	Управління обслуговування громадян	156
II.1	Відділ методології та організації роботи з обслуговування громадян	5
II.2	Відділ розгляду звернень	8
II.3	Сектор обслуговування військовослужбовців та деяких інших категорій громадян (сервісний центр)	3
II.4	Відділ обслуговування громадян № 1 (сервісний центр)	29
II.5	Відділ обслуговування громадян № 2 (сервісний центр)	11
II.6	Відділ обслуговування громадян № 3 (сервісний центр)	9
II.7	Відділ обслуговування громадян № 4 (сервісний центр)	13
II.8	Відділ обслуговування громадян № 5 (сервісний центр)	8
II.9	Відділ обслуговування громадян № 6 (сервісний центр)	8
II.10	Відділ обслуговування громадян № 7 (сервісний центр)	10
II.11	Відділ обслуговування громадян № 8 (сервісний центр)	11
II.12	Відділ обслуговування громадян № 9 (сервісний центр)	10
II.13	Відділ обслуговування громадян № 10 (сервісний центр)	8
II.14	Відділ обслуговування громадян № 11 (сервісний центр)	7
II.15	Відділ обслуговування громадян № 12 (сервісний центр)	8
II.16	Відділ обслуговування громадян № 13 (сервісний центр)	7
III.	Управління пенсійного забезпечення, надання страхових виплат, соціальних послуг, житлових субсидій та пільг	228
III.1	Відділ оцифрування документів та обробки даних	12
III.2	Відділ призначення пенсій	26
III.3	Відділ контролю за правильністю призначення пенсій	16
III.4	Відділ методології та організації роботи із застосування пенсійного законодавства	10
III.5	Відділ перерахунків пенсій № 1	46

III.6	Відділ перерахунків пенсій № 2	45
III.7	Відділ з питань призначення та перерахунків пенсій військовослужбовців та деяких інших категорій громадян	13
III.8	Відділ надання житлових субсидій	15
III.9	Відділ надання пільг	15
III.10	Відділ контролю за правильністю нарахування житлових субсидій та пільг	14
III.11	Відділ призначення матеріального забезпечення та надання соціальних послуг	5
III.12	Відділ перевірки правильності розрахунку розміру страхових виплат у зв'язку із тимчасовою втратою працездатності	10
IV.	Управління з ретроконверсії	34
IV.1	Відділ з ретроконверсії № 1	17
IV.2	Відділ з ретроконверсії № 2	16
V.	Управління з питань виплат	105
V.1	Відділ опрацювання документації	62
V.2	Відділ методології та звітності	20
V.3	Відділ з питань відрахувань	20
V.4	Сектор з питань виплати пенсій військовослужбовців та деяких інших категорій громадян	2
VI.	Фінансово-економічне управління	44
VI.1	Відділ виконання бюджету та бюджетно-фінансової звітності	6
VI.2	Відділ бухгалтерського обліку	13
VI.3	Відділ забезпечення наповнення бюджету	24
VII.	Управління інформаційних систем та електронних реєстрів	82
VII.1	Сектор захисту інформаційних систем	2
VII.2	Відділ адміністрування інформаційних систем	18
VII.3	Сектор інформаційно-аналітичного забезпечення	2
VII.4	Відділ методології та контролю за використанням даних інформаційних систем та електронних реєстрів	5
VII.5	Відділ ведення електронних реєстрів № 1	16
VII.6	Відділ ведення електронних реєстрів № 2	17
VII.7	Відділ формування електронних трудових книжок	18
VII.8	Сектор технічної підтримки зовнішніх користувачів електронних сервісів	3
VIII.	Управління по роботі з персоналом	15

VIII.1	Відділ кадрового адміністрування та організаційного розвитку	10
VIII.2	Відділ добору, оцінки та розвитку персоналу	4
IX.	Юридичне управління	26
IX.1	Відділ організації правової роботи	8
IX.2	Відділ представництва інтересів в судах та інших органах	15
IX.3	Сектор договірної роботи	2
X.	Відділ внутрішнього аудиту	5
XI.	Управління контрольно-перевірочної роботи	66
XI.1	Відділ організації та координації контрольно-перевірочної роботи	5
XI.2	Відділ контрольно-перевірочної роботи № 1	13
XI.3	Відділ контрольно-перевірочної роботи № 2	11
XI.4	Відділ контрольно-перевірочної роботи № 3	10
XI.5	Відділ контрольно-перевірочної роботи № 4	11
XI.6	Відділ перевірки обґрунтованості видачі листків непрацездатності	4
XI.7	Відділ профілактики та розслідування нещасних випадків	11
XII.	Управління адміністративного забезпечення	38
XII.1	Загальний відділ	17
XII.2	Відділ господарського обслуговування та матеріально-технічного забезпечення	18
XII.3	Сектор обробки звернень громадян	2
XIII.	Сектор організаційно-інформаційної роботи	4
XIV.	Відділ з питань запобігання та виявлення корупції	5
XV.	Головний спеціаліст з питань режимно-секретної роботи	1
	РАЗОМ	814

1. Кількісний склад працівників Головного управління Пенсійного фонду України в Черкаській області станом на 30 червня 2023 року [2]:

1.1.

Категорія	Кількість посад державної служби за штатним розписом	Фактична кількість працюючих державних службовців	Кількість вакантних посад державної служби	Фактична кількість державних службовців з інвалідністю)	Кількість державних службовців у відпустці для догляду за дитиною	Кількість державних службовців чоловіків у відпустці для догляду за дитиною	Фактична кількість працюючих державних службовців які мають статус ветеранів війни ²	Фактична кількість державних службовців з інвалідністю внаслідок війни ³
-----------	--	---	--	---	---	---	---	---

² особи, які брали участь в антитерористичній операції, у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії російської федерації в Донецькій та Луганській

Усього	780	739	29	359	35	0	0	0
Б	124	118	6					
В	656	621	23					

1.2.

Категорія	Чисельність фахівців з питань реформ, передбачена штатним Розписом	Фактична кількість працюючих фахівців з питань реформ	Облікова чисельність	Інші посади за штатним розписом, що не належать до посад державної служби	Фактична кількість працюючих осіб, посади яких не належать до посад державної служби
Усього	0	781	781	34	32
Б	0	121	121		
В	0	660	660		

2. Розподіл працюючих державних службовців Головного управління Пенсійного фонду України в Черкаській області за статтю та віковими групами станом на 30 червня 2023 року [2]:

областях, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією російської федерації проти України

³ особи, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України та стали особами з інвалідністю внаслідок поранення, контузії, каліцтва або захворювання, одержаних під час участі в антитерористичній операції, у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії російської федерації в Донецькій та Луганській областях, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією російської федерації проти України

2.1.

Категорія	Фактична кількість працюючих державних службовців чоловіків	Чоловіки, у тому числі за віком (років)				Фактична кількість працюючих державних службовців жінок	Жінки, у тому числі за віком (років)			
		до 35 (включно)	36–60	61–64	65–70		до 35 (включно)	36–60	61–64	65–70
Усього	58	8	47	1	2	10	11	12	13	14
Б	18	0	17	0	1	681	68	591	22	0
В	40	8	30	1	1	100	6	90	4	0

3. Кількість призначених на посади та звільнених з посад державних службовців у Головному управлінні Пенсійного фонду України в Черкаській області [2]:

3.1.

Категорія	Кількість державних службовців, призначених з початку року	З них		Кількість державних службовців, звільнених з початку року	З них		Кількість державних службовців, які перебували у відпустці для догляду за дитиною з початку року, що звільнилися
		чоловіки	жінки		чоловіки	жінки	
Усього	95	10	85	55	30	25	0
Б	15	1	14	7	1	6	0
В	80	9	71	48	29	19	0

4. Кількісний склад державних службовців Головного управління Пенсійного фонду України в Черкаській області у період дії воєнного стану станом на 30 червня 2023 року [2]:

4.1.

Категорія	Кількість державних службовців, які мобілізовані, або проходять службу у військах територіальної оборони Збройних Сил України та добровольчих формувань територіальних громад	З них		Кількість загиблих державних службовців (з початку періоду дії воєнного стану)	З них		Кількість державних службовців, які перебувають на тимчасово окупованих територіях або в межах районів воєнних (бойових) дій
		чоловіки	жінки		чоловіки	жінки	
Усього	7	5	7	0	0	0	0
Б	0	0	0	0	0	0	0
В	7	5	7	0	0	0	0

4.2.

Категорія	Кількість поранених державних службовців (з початку періоду дії воєнного стану)	З них		Кількість загиблих державних службовців (з початку періоду дії воєнного стану)	З них	
		чоловіки	Жінки		чоловіки	жінки
Усього	0	0	0	0	0	0
Б	0	0	0	0	0	0
В	0	0	0	0	0	0

4.3.

Категорія	Кількість призначених державних службовців без конкурсного відбору (відповідно до Закону України «Про правовий режим воєнного стану») з 24 лютого 2022 року	З них		Кількість державних службовців, звільнених з 24 лютого 2022 року (станом на кінець звітнього періоду)	З них		Кількість звільнених державних службовців, під час перебування у відпустці для догляду за дитиною, у період дії воєнного стану
		чоловіки	жінки		чоловіки	жінки	
Усього	227	15	212	174	35	139	1
Б	35	4	31	17	3	14	
В	192	11	181	157	32	125	

4.4.

Категорія	Кількість звільнених державних службовців, яких призначено без конкурсного відбору (відповідно до Закону України «Про правовий режим воєнного стану») з 24 лютого 2022 року	З них		Кількість державних службовців, які виїхали за кордон з 24 лютого 2022 року, та перебувають там станом на кінець звітнього періоду	З них	
		чоловіки	Жінки		чоловіки	жінки
Усього	32	0	32	2	0	2
Б	3	0	3	0	0	0
В	29	0	29	2	0	2

Фундатори сфери пенсійного забезпечення Уманщини:

Кузнець Анатолій Михайлович



Кузнець Анатолій Михайлович народився 20 березня 1957 року в сім'ї робітників с. м. т. Вендичани Могилів-Подільського району Вінницької області. З дитячих років він успадкував від батьків доброту матері та строгу вимогливість батька. У 1974 році закінчив Вендичанську середню школу і вступив до Київського інженерно-будівельного інституту, який закінчив у 1979 році, отримавши спеціальність «Виробництво будівельних виробів і конструкцій, інженер-будівельник-технолог».

За направленням прибув на Уманський завод залізобетонних виробів, де і розпочав трудову діяльність на посаді майстра. Згодом обіймав посади головного технолога, начальника планово-виробничого відділу Уманського заводу ЗБВ.

3 жовтня 1981 р. – на комсомольській роботі: інструктор, другий секретар, а упродовж 1982 – 1987 рр. – перший секретар Уманського райкому комсомолу. Робота з молоддю Уманського району сформувала його лідерські якості, уміння ставити і розв’язувати завдання, готовність допомагати людям.

У червні 1987 р. мешканці села Шарин створили колективне господарство «Більшовик» і обрали А. М. Кузнеця головою правління колгоспу. Розбудовуючи новостворене господарство, паралельно здобував фахову освіту і 1991 року закінчив Уманський сільськогосподарський інститут за фахом «Економіка і організація сільського господарства, економіст-організатор сільськогосподарського виробництва». Досвід роботи з людьми, увага до їхніх запитів та проблем, велика працездатність молодого керівника стали запорукою успіху: колгосп «Більшовик» зростав та багатів. Була створена інфраструктура села, сільські вулиці покриті твердим покриттям, в селі залишалася молодь і молодим сім’ям будувалось житло.

Та 1991 р. життєві манівці повернули Анатолія Михайловича Кузнеця знову до міста і він обійняв посаду директора Уманського бюро подорожей та екскурсій. Шість років він очолював колектив, який забезпечував екскурсійну сферу Умані та уманців.

3 травня 1997 р. А. М. Кузнець призначений начальником відділу Уманського міського відділу Пенсійного фонду України. Назва цієї державної структури змінювалась, що відображало процес збільшення її функцій, але Анатолій Михайлович незмінно залишався її керівником. У 2002 – 2011 роках він обіймав посаду начальника управління Управління Пенсійного фонду України в м. Умань, у 2011 – 2016 рр. він начальник управління Управління Пенсійного фонду України в м. Умані та Уманському районі Черкаської області, у 2016 – 2018 рр. – начальник Уманського об’єднаного управління Пенсійного фонду України Черкаської області, у 2018 – 2019 рр. – заступник начальника управління – начальник відділу з питань призначення та перерахунків пенсій № 17 управління застосування пенсійного законодавства Головного управління Пенсійного фонду України в Черкаській області, на початку 2019 р. – начальник Уманського відділу обслуговування громадян Головного управління Пенсійного фонду України в Черкаській області, у

2019 – 2020 рр. – начальник Уманського відділу обслуговування громадян (сервісного центру) управління обслуговування громадян Головного управління Пенсійного фонду України в Черкаській області, з жовтня 2020 р. – начальник відділу обслуговування громадян № 4 (сервісний центр) управління обслуговування громадян Головного управління Пенсійного фонду України в Черкаській області. На роботі у структурі Пенсійного фонду України якнайповніше розкрилися організаторські здібності Кузнеця Анатолія Михайловича, а притаманна йому чуйність та увага до людей є запорукою злагодженої колективної праці уманського осередку цієї важливої інституції соціальної сфери. Під керівництвом Кузнеця А. М. колектив Уманського відділення Пенсійного фонду України досяг високих показників і єдиний в Україні був відзначений Почесною грамотою Кабінету Міністрів України.

Праця А. М. Кузнеця упродовж більше як чверті століття у сфері пенсійного забезпечення уманців вшановувалась високими відзнаками і нагородами. У 2000 р. він отримав Почесну грамоту Головного управління Пенсійного фонду України в Черкаській області та Почесну грамоту Пенсійного фонду України, у 2001 р. удостоєний Подяки Прем'єр-міністра України, у 2003 р. був відзначений Почесною грамотою Черкаської обласної державної адміністрації, у 2005 р. отримав Почесну грамоту Кабінету Міністрів України, у 2007 р. його праця була відзначена Почесною грамотою Головного управління Пенсійного фонду України в Черкаській області та цінним подарунком (годинником) від Пенсійного фонду України. У 2009 р. Анатолій Михайлович Кузнець отримав Почесну грамоту Верховної Ради України. А у 2012 р. йому надано статус «Ветеран Пенсійного фонду України в Черкаській області». У 2018 р. за багаторічну сумлінну працю він отримав почесне звання «Заслужений працівник соціальної сфери України».

Загальний стаж роботи Анатолія Михайловича Кузнеця добігає 50-літньої відмітки, стаж державної служби більше 30-ти років, ранг державного службовця 4, категорія посади державної служби «Б».

Він одружений, має прекрасних доньок та онуків, щасливий у сімейному житті.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Діяльність Пенсійного фонду (основні завдання та нормативно-правові засади діяльності органу). URL: <https://www.pfu.gov.ua/1391-diyalnist-pensijnogo-fondu-osnovni/> (дата звернення 20.08.2023).
2. Звіт про кількісний склад державних службовців головного управління Пенсійного фонду України в Черкаській області. URL: <https://data.gov.ua/en/dataset/b119ac51-af73-476d-98c6-6a8800cad1be> (дата звернення 18.09.2023).
3. Пенсійний фонд України. URL: https://uk.wikipedia.org/wiki/Пенсійний_фонд_України (дата звернення 16.09.2023).
4. Структура Головного управління Пенсійного фонду України в Черкаській області. URL: <https://data.gov.ua/en/dataset/cf44360e-3888-4a86-8e3b-076be206cse3/resource/538eccab-a675-4c79-af2f-c7e76da82695> (дата звернення 25.09.2023).

Галина Кучер

кандидатка педагогічних наук, начальниця

Управління праці та соціального захисту населення

Уманської міської ради

УПРАВЛІННЯ ПРАЦІ ТА СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ НАСЕЛЕННЯ УМАНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ: ВІД ВИТОКІВ ДО СЬОГОДЕННЯ

У нинішній непростий час випробувань, коли виникла реальна загроза суверенності та цілісності Української держави, як ніколи гостро постає питання дотримання задекларування у Конституції соціальних прав і гарантій.

У реалізації втілення в життя більшості з цих основоположних норм, роль особистості надзвичайно велика, адже вона може згуртувати навколо себе керівників і спеціалістів для вирішення надскладних проблем.

Саме завдяки здатності особистості змінювати середовище свого проживання, можливості вплинути на соціальні відносини в громаді. У місті Умань створено цілісну систему соціального обслуговування з мережею соціальних установ, якій немає рівних як на Черкащині так і в Україні.

Нова мережа соціальних установ починає створюватись в місті у другій половині 80-х років у зв'язку з соціально-економічною кризою.

Так з метою соціального обслуговування одиноких непрацездатних громадян, які нездатні до самообслуговування в 1988 році в місті (вперше в області) організовано роботу відділення соціальної допомоги вдома.

Нині відділення надає всі соціальні послуги догляду вдома особам, які частково або повністю втратили здатність до самообслуговування. Є відділення паліативної допомоги, спеціалізоване відділення соціальної допомоги вдома особам з інвалідністю із психічними захворюваннями, працює «швидка соціальна допомога», транспортні соціальні послуги «Соціальні перевезення Черкащини».

Безпосередньо надання соціальної послуги паліативного догляду вдома здійснюється соціальними робітниками, у разі потреби залучається мультидисциплінарна команда, до якої входять: фахівець із соціальної роботи, соціальний працівник, соціальний робітник, медичний працівник, психолог, реабілітолог.

Укладено угоду з відділом охорони здоров'я про співпрацю з надання послуги паліативного догляду вдома.



Автомобіль, що перевозить інвалідів-візочників у 2007 році облаштовано підйомником.

За результатами спільного проекту міської влади та БО «Фонд родини Нечитайло» «Соціальні перевезення Черкащини» придбано 2 автомобілі, з них один на умовах співфінансування.



З 1984 року по 1993 рік для покращення роботи щодо обслуговування населення міста Черкаський протезний цех Київського Укрпротезпрому за згодою Міністерства соціального забезпечення в виділеному міськвиконкомом приміщенні проводив продаж протезно-ортопедичних виробів.



Мешканці змогли придбати протезно-ортопедичні малоскладні пристосування в місті, а не їхати в Черкаси чи Київ.

У 2003 році відкрито протезно-ортопедичне відділення з пунктом прокату технічних та інших засобів реабілітації.

У відділенні проводився і їх дрібний ремонт.

В 1992 виконавчим комітетом Уманської міської ради затверджено міську програму організації натуральної та грошової допомоги малозабезпеченим верствам населення, якою передбачено організація спільно з усіма зацікавленими службами надання необхідної допомоги в забезпеченні соціально-побутових і матеріальних потреб ветеранів війни і праці, медичної допомоги, належних умов відпочинку та розширенню можливостей їх участі в подальшій трудовій діяльності, суспільному житті.

З 1992 по 1996 рік відділ соціального забезпечення взяв на себе функцію по доставці пенсій.

Спеціалісти по доставці пенсій складали акти обстеження матеріально-побутових умов, виявляли осіб, які потребують соціальної, медичної допомоги, доставки палива та їжі.

За рахунок відрахувань від доставки пенсій та допомог організовано роботу магазину за соціально-доступними цінами «Надія» (1993 рік), благодійного кафе «Троянда» (1993 рік).

Через магазин також проводилась виплата пенсій в натуральній формі за бажанням пенсіонера.

В 1988 році з метою матеріальної підтримки малозабезпечених верств населення утворено міський фонд соціальної допомоги імені О.М. Колонтай.

Щороку фондом проводились благодійні акції «Допоможемо ветерану», «Допоможи конкретній людині», «Милосердя».

Як структурний підрозділ Фонду з 1993 по 1997 рік, а з 1997 року як структурний підрозділ Центру соціальної допомоги здійснював діяльність

госпрозрахунковий соціально-побутовий комплекс «Милосердя», до складу якого і входили магазин за соціально-доступними цінами «Надія», благодійне кафе «Троянда» та кафе центр для спілкування дітей-інвалідів та дітей з багатодітних сімей «Стара Умань» («Стара Умань» з 1997 року).

Кафе «Троянда» готувало обіди для підопічних Центру соціальної допомоги, також в кафе безкоштовно харчувались малозабезпечені громадяни (3–5 чоловік на місяць) за талонами міського фонду соціальної допомоги ім. О.М. Колонтай.

Магазин «Надія» обслуговував самотніх непрацездатних громадян, на яких вівся окремий облік, забезпечував безкоштовним гуманітарним одягом та взуттям багатодітні сім'ї.

В кафе «Стара Умань» проводилися дитячі ранки, свята для багатодітних родин, дітей з інвалідністю.

В 2000 році на базі ГСПК «Милосердя» утворено торгове об'єднання «Соціальний захист», яке ліквідовано в 2011 році.

В тому ж 2000 році кафе «Стара Умань» передано Центру соціальної допомоги на правах його структурного підрозділу, в приміщенні якого почали проводити харчування підопічних Центру та малозабезпечених громадян.

Магазин «Надія» та благодійне кафе «Троянда» перейшли до складу Центру соціальної допомоги після ліквідації ТОВ «Соціальний захист» (2011 рік).

В червні 1992 року в м. Умань проводився семінар по вивченню досвіду соціальної роботи в нашому місті за участю міністра соціального захисту населення України А.В. Єршова.

Ланкою, що об'єднує і регулює практично всю допомогу, що надається самотнім малозабезпеченим громадянам, багатодітним сім'ям та особам з інвалідністю, став територіальний центр по обслуговуванню пенсіонерів та самотніх непрацездатних громадян (1994 рік). Центр надавав соціально-побутові, соціально-медичні, психологічні послуги.

З 1994 року по 2000 рік територіальний центр був юридичною особою, з 2000 по 2017 рік входив до складу управління праці та соціального захисту населення Уманської міської ради як структурний підрозділ, з кінця 2017 року по січень 2021 року – юридична особа, з січня 2021 року знову приєднаний до управління праці та соціального захисту населення.

Сьогодні це Центр інтегрованих соціальних послуг, який з 2000 року має ліцензію на впровадження господарської діяльності з медичної практики.

Перших відвідувачів було 18, тепер 10 357. Центр налічує 8 структурних підрозділів, до складу яких входять 29 відділень.

Для покращення обслуговування населення міста з 2018 року впроваджено інноваційні соціальні послуги шляхом надання на платній основі погодинної, щоденної та, у вихідні дні, соціальної послуги догляду вдома, денного перебування та стаціонарного догляду для постійного або тимчасового проживання.



За рішенням виконкому в кожному окремому випадку забезпечується доставка безкоштовних гарячих обідів непрацездатним громадянам та особам з інвалідністю, які мають працездатних дітей або родичів, зобов'язаних відповідно до чинного законодавства їх утримувати, але з поважних причин не мають можливості здійснювати за ними догляд.

При відділенні денного перебування організовано групу підтриманого проживання осіб похилого віку та з інвалідністю (садочок для дорослих). Якщо потрібно на більший період, до місяця, то таку послугу можна отримати у Реабілітаційному комплексі для людей з особливими потребами.

В 1998 році при терцентрі почала працювати служба побуту «Айстра» по ремонту взуття, дрібної побутової техніки, ремонту та пошиття одягу, фотопослуги, перукарські послуги.



При відділенні благодійної діяльності Центру інтегрованих соціальних послуг працює ремонтна бригада, що надає громадянам послуги з дрібного ремонту житлових приміщень.

Організовано роботу «Соціального кошика», де малозабезпечені пенсіонери можуть купувати продукти без торгівельної націнки.



Щотижня проводиться виїзна робота «Соціального кошика» для внутрішньо переміщених осіб.



Враховуючи потреби мешканців міста в 1999 році відкрито стаціонарне відділення для постійного або тимчасового проживання одиноких непрацездатних громадян на 25 ліжко-місць (Будинок ветеранів).

Сьогодні це шість відділень на 308 ліжко-місць та відділенням паліативної допомоги.

З метою зменшення негативних наслідків інвалідності, отримання особами з інвалідністю не тільки медичної, а і соціальної та професійної реабілітації, залучення їх до активного життя з грудня 2000 року запрацював Центр медико-соціальної та професійно-трудової реабілітації інвалідів (приміщення колишнього дитячого дошкільного закладу). Нині це два центри: Центр комплексної реабілітації для



дітей з інвалідністю та Центр комплексної професійної реабілітації для осіб з інвалідністю.

Центр з 2001 року має ліцензію на право здійснення професійного навчання з робітничих професій: оператор комп'ютерної верстки, швачка, взуттєвик з ремонту взуття, секретар-друкарка, перукар та флорист.



В 2002 році на базі Центру відбулося засідання круглого столу «Соціальний захист – запорука самодостатності життєдіяльності міської громади» за участю редколегії журналу «Соціальний захист», представників Міністерства праці та соціальної політики України.

Управління соціального захисту населення Уманської міської ради (як модель міського рівня) брало участь у Проекті Міжнародної організації праці і Міністерства праці та соціальної політики України «Сприяння та розвиток державної системи професійної реабілітації інвалідів». Проект реалізовувався протягом 2000–2004 років.

Це потужні реабілітаційні заклади з відділенням «Інваспорт» спортивною залом для занять настільним тенісом, кризовим центром денного перебування «Пелюстки довіри», службою раннього втручання, кулінарного майстернею «Виплигасики», реабілітаційно-спортивним клубом «Умань», літнім табором санаторного типу «Мрія», який включено в Державний реєстр дитячих закладів оздоровлення та відпочинку.



В Центрі проводиться реабілітація за такими напрямками:

- рання соціальна реабілітація;
- соціально-побутова реабілітація;
- психолого-педагогічна реабілітація;
- фізична реабілітація;
- спортивна реабілітація;
- оздоровлення;
- індивідуальне навчання дітей з інвалідністю 1–11 класів;
- профорієнтація;
- працює група ризику.



В Центрі функціонує відділення фізіотерапевтичних та водних процедур.

Діти з інвалідністю отримують теплові, водні та електропроцедури, масаж, займаються лікувальною фізкультурою, в тому числі із застосуванням рефлекторно-навантажувального пристрою «Гравісті» динамічною параподію та тренажерів.

В кімнаті обладнаній сучасними засобами сенсорного впливу проходять заняття з елементами казкотерапії, пісочної терапії, кольоротерапії, ароматерапії, фітотерапії та арт-терапії.



Соціальні послуги в Центрі денного перебування для дітей з кризових сімей «Пелюстки довіри» спрямовані на створення умов для безпечного та гармонійного розвитку дітей шляхом зміцнення сімейних стосунків і запобігання розпаду сімей у кризі та вилучення дітей до державних закладів. З підлітками із кризових сімей, в тому числі ВПО, проводиться комунікативний ХАБ.



Для зняття психоемоційного напруження, зниження рівня тривоги, підвищення віри в себе та в

свої можливості проводяться тренінги з батьками дітей з інвалідністю «Щаслива мама – щаслива дитина».

Роботу щодо впровадження раннього втручання розпочато згідно реформ Мінсоцполітики.

Ця послуга надається дітям, які мають порушення розвитку, або в яких є ризик виникнення таких порушень, дітям з високим ризиком виникнення порушень розвитку внаслідок несприятливої дії соціальних та біологічних факторів та їхнім сім'ям.

Послуга раннього втручання надається командою фахівців різних галузей, таких як психолог, логопед, дефектолог, лікар-педіатр, медичні сестри з масажу, ЛФК, фізіотерапевт.

Приміщення Центру обладнано стаціонарним вертикальним підйомником.

Встановлено інклюзивний ігровий майданчик для дітей з порушенням опорно-рухового апарату.

Центр з 2020 року включено до Переліку реабілітаційних установ, які здійснюють заходи з реабілітації дітей з інвалідністю.

Враховуючи пропозиції батьків, які виховують дітей з інвалідністю, на базі Центру молодих інвалідів віком від 18 до 35 років готують до самостійного життя у відділенні для молоді з обмеженими можливостями.

Створено молодіжний клуб вразливої молоді «Я можу».

Центр комплексної професійної реабілітації для осіб з інвалідністю, крім навчання робітничих професій проводить з вихованцями тренінги, екскурсії з метою профорієнтації, надає психологічну допомогу.

Працює факультет комп'ютерної грамотності університету III віку «Дивосвіт».

Розвиваючи мережу реабілітаційних установ в місті в 2008 році відкрито реабілітаційний комплекс для людей з особливими потребами.

Для цього міська територіальна громада прийняла у свою власність будівлю колишньої офіцерської їдальні. Ремонт будівлі проводився методом «народної толоки».

В комплексі працює кабінет масажу з ліжком «Нуга-бест», масажним кріслом, фізіотерапевтичний кабінет, кабінет ЛФК, тренажерний зал. В 2009 році відкрито водне відділення з басейном, сауною, гідромасажною ванною і т.д.



Є соляна кімната, кріосауна, проводиться грязелікування, кишкове зрошення. Є підйомник, що допомагає людям з інвалідністю пересуватися з поверху на поверх.

Організовано одноразова гаряче харчування.

Крім того, відвідувачам комплексу надаються інформаційно-консультативні послуги з питань надання соціальної допомоги, пільг та пенсійного забезпечення.

Реабілітаційний комплекс для людей з особливими потребами отримав спеціальну відзнаку в Конкурсі кращих практик місцевого самоврядування, проведеного в рамках Програми Ради Європи.

В 2016 році здобув відзнаку Державної служби у справах ветеранів війни та учасників антитерористичної операції.

На базі переданих управління праці та соціального захисту населення приміщень бази відпочинку на річці «Південний Буг» з 2016 року розпочало свою роботу відділення реабілітації, оздоровлення та відпочинку змішаного типу.





У відділенні створені всі необхідні умови для соціально-психологічної адаптації, оздоровлення, дозвілля, формування здорового способу життя, творчого і духовного розвитку дітей, сімей та молоді.

Відділення забезпечує послугами відпочинку та дозвілля всіх бажаючих жителів міста сезонно з квітня по вересень.

З 2017 року запроваджено інноваційні послуги з інклюзивного соціально-реабілітаційного туризму у сфері «зеленого», «екологічного», «історичного», «релігійного» туризму без обмежень, якими щорічно користуються майже 2 тисячі осіб пільгових категорій.



З 2006 року почалося створення комплексу з надання послуг бездомним та іншим вразливим категоріям.

У складі Центру соціальної допомоги відкрито Центр обліку бездомних осіб, а у 2008 році – центр обслуговування бездомних громадян та осіб звільнених з місць позбавлення волі.

Ці заклади розмістилися в колишніх житлових будинках військового містечка УН-7 с. Дмитрушки, Уманського району.

Відкриття цих структур вирішувало соціальні питання не тільки в м. Умань, а і всьому Черкаському регіоні.

Клієнтам надаються такі соціальні послуги: поновлення документів, направлення на медичні обстеження, допомога у працевлаштуванні, одяг та взуття.

Проводяться заходи щодо запобігання поширення наркоманії та ВІЛ / СНІДУ, інтеграції у суспільство.

В осінньо-зимовий період у приміщеннях Центру інтегрованих послуг працюють пункти обігріву, три з них – цілодобово.

В 2012 році реалізовано проект «Відкриття лікувально-трудової майстерні» Центру обслуговування бездомних громадян та осіб звільнених з місць позбавлення волі.

На базі Центру обліку бездомних осіб відповідно до наказу Міністерства соціальної політики України проводилась апробація проекту Державного стандарту соціальної послуги представництва інтересів.

Сьогодні це цілісний комплекс надання соціальних послуг вразливим особам. Це Центр обліку бездомних осіб, комплекс надання соціальних послуг вразливим особам з відділенням соціально-психологічної реабілітації, Будинком



нічного перебування, Центром соціальної адаптації звільнення осіб, Центром реінтеграції бездомних осіб з відділенням для жінок та чоловіків, Соціальний готель.

Умань, одне з перших міст України, яке за підтримки проекту Програми Розвитку ООН «Підтримка соціального сектору в Україні» втілено в життя підхід «єдиного вікна» з надання соціальних послуг населенню шляхом приєднання в 2014 році до управління соціального захисту населення міського Центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді та введення фахівців із соціальної роботи, які закріплені за мікрорайонами міста та працюють з сім'ями безпосередньо у громаді.

З метою координації соціальної роботи утворено відповідний відділ в управлінні праці та соціального захисту населення.

ОСНОВНІ КАТЕГОРІЇ ОТРИМУВАЧІВ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ

- 190 – одинокі матері (батьки);
- 255 – багатодітні сім'ї;
- 868 – сімей захисників, захисниць;
- 13489 – внутрішньо переміщені особи.
- 380 – сім'ї, де є діти з інвалідністю;
- 6465 – особи з інвалідністю;
- 47 – сімей опікунів/піклувальників;
- 47 – особи з числа дітей-сиріт;
- 6 – усиновлювачі;
- 3 – прийомні сім'ї;
- 2 – патронатні сім'ї, 1 з Маріуполя;
- 399 – сім'ї, постраждалі від насильства;
- 37 – сім'ї, члени яких, перебувають у конфлікті з законом;
- 15669 – одинокі особи, особи похилого віку, ветерани війни;
- 5 – діти, які мають статус постраждалих дітей внаслідок воєнних дій та збройних конфліктів



Рис. 1. Категорії отримувачів соціальних послуг

Впроваджена соціальна послуга тимчасового патронату над дітьми.

В червні 2015 року для забезпечення зайнятості дітей в літній період запрацював Центр дозвілля та відпочинку для дітей шкільного віку.

Студенти Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини спільно з фахівцями із соціальної роботи організували по мікрорайонам міста дозвілля дітей та підлітків з різноманітними іграми, розважальними програмами, спартакіадами та конкурсами.

В грудні цього ж року розпочав роботу Центр соціальної підтримки дітей та сімей з 2018 року – інформаційно-тренінговий центр для дітей з кризових сімей.

В місті вже стало гарною традицією проводити святкові заходи для дітей, які потребують особливої уваги та підтримки – це діти-сироти, діти позбавлені батьківського піклування, діти з інвалідністю, діти із сімей загиблих учасників бойових дій, внутрішньо переміщених осіб, багатодітних та малозабезпечених сімей, постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС.

Працює мобільна бригада соціально-психологічної допомоги особам, які постраждали від домашнього насильства та / або насильства за ознакою статі.

Всі сім'ї учасників бойових дій взяті під соціальний супровід.

В 2018 році Умань серед 5-ти міст-лідерів, які отримали міжнародний статус кандидата престижної світової ініціативи «Громада, дружня до дітей та молоді».

В 2021 році створено спеціалізовані служби підтримки від домашнього насильства та / або насильства за однакою статі, а саме:

- Службу первинного соціально-психологічного консультування;
- Денний центр соціально-психологічної допомоги з кризовою кімнатою;
- Притулок з мобільною бригадою соціально-психологічної допомоги.

Мережа спеціалізованих служб підтримки постраждалим від насильства забезпечують комплексний інтегрований підхід до подолання цього явища та сприяє реалізації прав осіб, постраждалих від насильства, безпечне цілодобове перебування постраждалих.

Доцільність створення цих служб визначено шляхом проведення аналізу звернень від населення до суб'єктів, що здійснюють заходи у сфері запобігання та протидії домашньому насильству та / або за ознакою статі в громаді.

Уманська міська територіальна громада включена в перелік територіальних громад для участі у пілотному проекті «Розвиток соціальних послуг» для розвитку таких послуг:

- денний догляд для осіб з інвалідністю (крім дітей та осіб похилого віку);
- денний догляд для дітей з інвалідністю, догляд стаціонарний.

Особливості надання соціальних послуг в 2022 році зумовлені повномасштабним вторгненням росії на Україну великою кількістю внутрішньопереміщених осіб.

**Інформація про внутрішньо переміщених осіб,
які тимчасово проживають в Уманській міській
територіальній громаді:**

Кількість	Осіб	13759
	Сімей	2325
- чоловіки		3040
з них працездатного віку		1875
- жінки		6672
Діти		4047
- з них хлопці		1950
в т.ч. віком 0-6 років		761
в т.ч. віком 7-18 років		1189
- з них дівчата		2096
в т.ч. віком 0-6 років		737
в т.ч. віком 7-18 років		1359
Особи похилого віку		2808
Особи з інвалідністю		555

Рис.2. Інформація про внутрішньо переміщених осіб

12 структурних підрозділів Центру інтегрованих соціальних послуг ввійшли до Реєстру будівель (приміщень) комунальної форми власності для безоплатного розміщення тимчасово переміщених осіб.

Ці заклади надають їм ліжко-місця, гаряче харчування, психологічну допомогу.



Із 128 тисяч вимушених переселенців, які транзитно пройшли через місто Умань, заклади соціального захисту прийняли майже 70 тисяч осіб.

Будинок ветеранів прийняв на постійне місце проживання 248 внутрішньо переміщених осіб.

В умовах відсутності електропостачання на базі структурних підрозділів працювало 13 «Пунктів незламності», що облаштовані генераторами, аптечками, питною водою, дитячими куточками, інтернет.

З метою створення додаткових місць для тимчасового проживання ВПО управлінню передані 2 додаткових приміщення, де за рахунок коштів державного та міського бюджетів здійснюється капітальний ремонт.

Всього в закладах соціального захисту планується облаштувати додаткових 650 ліжко-місць.

Одинокі пенсіонери та особи з інвалідністю, які потребують стороннього догляду, з числа внутрішньо переміщених осіб, мають можливість влаштуватися у Будинок ветеранів.

В місті реалізується 12 соціальних проектів з міжнародними та вітчизняними організаціями щодо надання допомоги ВПО. В межах проекту «Поруч» за програмою «Діти і війна». Навчання технік зцілення» надається психологічна допомога



дітям та молоді з числа ВПО на базі служби первинного соціально-психологічного консультування Центру інтегрованих соціальних послуг.

Досвід роботи соціального обслуговування в м. Умань описано Бюром соціальних та політичних розробок у звіті-моніторингу за 2015 рік «Система соціальних послуг в Україні».

Висновок. Керівник, що є особистістю завжди ставить перед собою великі цілі і досягає їх, він є лідером і здатен залучити соціальних партнерів для досягнення мети.

Вміє не тільки аналізувати проблеми, а знаходити ідеї для їх розв'язання очолити розпочату важливу справу і довести її до кінця.

Наслідком роботи керівника управління праці та соціального захисту населення є створення цілісної системи соціального захисту населення в місті Умань від народження до закінчення життєвого шляху.

Алла Войтовська

докторка філософії, доцентка кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи, Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини

ЖІНОЧА ОСВІТА ХІХ – ПОЧАТКУ ХХ СТОЛІТТЯ

Наразі прагнення України до європейського освітнього простору актуалізує проблему поєднання інноваційних підходів у освіті та використання історичних здобутків національного шкільництва. Україна має глибокі освітні традиції, багато в чому завдячуючи небайдужості прогресивної частини суспільства (педагогам, громадським діячам, просвітителям), що піднімали освітнє питання, вбачаючи в його вирішенні, шлях для подальшого розвитку країни. В даному контексті на особливу увагу заслуговують дослідження педагогічної думки другої половини ХІХ – початку ХХ століття стосовно розвитку жіночої освіти – освітньої галузі, що сформувалась у досліджуваній період завдяки громадському, а потім й державному запитам на зміни.

«Жіноче питання» в публіцистичному доробку громадських діячів другої половини ХІХ – початку ХХ століття є предметом вивчення сучасних науковців. Дослідниця Л. Смоляр розглядає літературну діяльність жінок як шлях самореалізації та вияв громадянської позиції; авторка зазначає, що отримання освіти з метою оволодіння певної професії було необхідним кроком для успішної трудової діяльності та матеріальної незалежності в другій половині ХІХ – на початку ХХ століття. В роботі М. Богачевської-Хом'як утверджується, що прагнення жінок здобути доступ до належної освіти стало елементом боротьби за рівні права. О. Маланчук-Рибак розглядає просвітницьку діяльність жінок досліджуваного періоду з огляду на розуміння ролі жінки в суспільстві та їх намагання самоорганізуватись. Як бачимо, «жіноче питання» другої половини ХІХ – початку ХХ століття в контексті реформування жіночої освіти викликає науковий інтерес.

На думку В. Кравець, соціальний поступ у науці, політиці, мистецтві забезпечували чоловіки, точніше – дух маскулінності, силові методи пізнання навколишнього світу. Але, не зважаючи на це, гадає вчений, людство вижило завдяки жіноцтву, яке весь час, поки чоловіки рухали історію, жертвовно оберігало тепло домашнього вогнища [2]. У суспільстві утвердився чіткий розподіл ролей між чоловіком та жінкою: слабка стать опікує, доглядає, виховує, а сильна – керує, професійно утверджується, заробляє. Така ситуація зумовлена історично. Так склалось, що чоловік – у всьому перший. Усі міфи про створення світу потверджують це – перша жінка Єва була створена не одночасно з Адамом, її зробили не з глини, а з ребра першого чоловіка. Саме її народження не було автономним, Бог дав їй Адамові, щоб врятувати його від самотності. Отже, вона є привілейованою жертвою. Майже в усіх культурах чоловіча та жіноча стать не є рівними. Це явище – стратифікація статей (їхнє неоднакове становище у суспільстві, яке виявляється в перевагах однієї статі над іншою у вигляді привілеїв, можливостей для розвитку) – збереглося і в сучасному суспільстві.

Яким був звичайний київський студент понад 100 років тому? Яким був побут київських студентів, як навчалися, розважалися та за що потрапляли до в'язниці? Про це написав історик Тарас Самчук. «Найчастіше це хлопець близько 20 років. Нещодавно він закінчив гімназію чи семінарію у невеликому містечку, а тепер приїхав на навчання у Київ. Найімовірніше, він з дворянської, але бідної родини. Тому його форма не першої свіжості: кашкет потертий, бо куплений у старшокурсника, а мундир перешитий зі старого шкільного. Зазвичай йому вистачає грошей, щоб винайняти кімнату разом, але часто доводиться жити разом з друзями вдвох чи втрьох: так значно дешевше. Як правило, студент щодня обідає, а от зі сніданком і вечерєю складніше, тому часто важко заснути» [3].

У студентки трохи інша історія. «Ймовірно, вона з міщанської сім'ї чи з родини підприємця. Їй довелося провчитися у додатковому класі гімназії, щоб підтягнутися до вишівської програми. Зазвичай вона живе з батьками або

користується їхньою фінансовою допомогою. Форми вона не носить, але зовнішній образ підказує, чим вона займається. Зазвичай це темна сукня стриманого крою, проста зачіска, мінімум прикрас і книги в руках» [3].

На початку 1860-х років у Києві сталася надзвичайна подія. Жінкам уперше дозволили відвідувати лекції в університеті. Щоправда, їхня роль обмежувалася пасивним слуханням: їх допускали у «храм науки» як вільнослухачок, тобто без права складати іспити й отримувати диплом. Так би мовити, для загального розвитку. Ба більше, консервативна чоловіча професура була зовсім не рада такому товариству на своїх лекціях і різними методами виштовхувала дівчат і жінок з аудиторій. Колишній студент Василь Хижняков згадував: «Дамське нашестя ринулось майже виключно на лекції з історії та словесності... призначали свої лекції з дев'ятої до десятої години ранку, сподіваючись, що дами лінитимуться приходити так рано. Але сподівання це не виправдалося: заходячи в аудиторію, вони заставали зайнятими всі дамські місця... Монотонно, нудно вів він ці читання, наводив на слухачів дрімоту. Але дами продовжували ходити» [3].



Рис. 1. Типи курсисток. Фото: ілюстрація з журналу «Стрекоза», 1903 рік

Коли це не допомогло, професори вдавалися до інших методів. Хижняков пише про професора Ставровського: «Зробив рух, який змусив дам почервоніти і опустити очі. Потім, також зовсім недоречно, він розповів декілька анекдотів не дуже скромного змісту. Ряди дам на лекціях значно порідшали» [2, с. 65]. Врешті жінки зникли з університетських аудиторій, а консервативні викладачі святкували тимчасову перемогу.

Протягом усього XIX століття у Києві були серйозні проблеми з жіночою освітою. Дівчат за партою не сприймали серйозно. Їм відводили роль матерів, дружин і хранительок домашнього затишку. До середини XIX століття в Києві існував тільки Інститут шляхетних дівчат, у якому дворянки навчалися вести домашнє господарство (керувати сімейним бюджетом, контролювати прислугу тощо), виховувати дітей, грати на музичних інструментах і танцювати.

На той час у США ще з 1830-х років працювали коледжі, у яких дівчата вчилися нарівні з хлопцями. У Західній Європі вільнослухачки з'явилися в університетах з кінця 1840-х років. Так, наприклад, Цюрихський університет дозволяв дівчатам з усієї Європи здобувати повноцінну вищу освіту. Сотні жінок, і з Києва зокрема, приїжджали на навчання до Швейцарії. Безперечно, влада непокоїлася через це, адже боялась ідей, які можуть привезти освічені дівчата. Зокрема, йшлося про рівні права з чоловіками і можливість бути не тільки домогосподарками і посудомийками, а й дослідницями та викладачками.

Тільки у другій половині XIX століття у Києві серйозно заговорили про вищу освіту для дівчат. Все ж уряд дедалі менше хотів, щоб молоді активні жінки їздили у Швейцарію набиратися «бунтівних ідей». Саме тому влада пішла на поступки й дозволила відкрити в Києві у 1878 році приватні Вищі жіночі курси з програмою, наближеною до університетської. «Жіночий університет» одразу став популярним: на початку 1880-х років курсистки становили чверть від усього студентства міста. Щоправда, це тривало недовго: навчання було платним, рівень середньої освіти для дівчат – неякісним, а уряд робив усе можливе, щоб кількість курсисток зменшувалася. Давався взнаки

загальнодержавний курс часів Олександра III, що повертав консервативні погляди на роль жіноцтва.



Рис. 2. Професор Йосиф-Ернест Леціус з групою курсисток. Початок ХХ століття

У 1889 році курси закрили, і наступні півтора десятиліття у Києві зовсім не було студенток. Водночас кількість освічених випускниць гімназій, які бажали здобувати вищу освіту, щороку збільшувалася. Молоді дівчата прагнули особистої незалежності, рівних можливостей у навчанні і громадянських прав. Подекуди їхня боротьба набирала радикальних форм. Деякі дівчата захоплювались ідеями нігілізму й кидали виклик суспільству: коротко підстригали волосся, недбало вдягалися, курили папіроси.

Часто це породжувало у суспільстві багато стереотипів і зневаги щодо дівчат, які навчались у вищій школі. Письменниця Зінаїда Тулуб згадувала: «Дядько і так ставився до моїх курсів іронічно, без злоби, але тільки, щоб подразнити мене – називав курсисток курсучками і часто дорікав моїй мамі, що вона зовсім не турбується про те, щоб видати мене заміж і тим самим визначити мій життєвий шлях».

Справжній прорив у жіночій освіті у Києві відбувся внаслідок революційних подій 1905 року. Спочатку жінкам знову дозволили відвідувати університет, але тільки на правах вільнослухачок.



Рис. 3. Практичні заняття на Київських вищих жіночих курсах. 1913 рік

Противники присутності жінок в університетах називали декілька головних аргументів. По-перше, спільне навчання чоловіків і жінок у вищій школі нібито могло призвести до падіння моральних устоїв. По-друге, вища освіта жінок могла перешкоджати «священному материнському обов'язку», що спричинило б суспільний занепад. І по-третє, стверджувалося, що жінки не

здатні до творчої наукової роботи. Врешті жінки майже зникли з університетів, натомість – стрімко збільшували чисельність на жіночих курсах. Так, у 1906 році відновили роботу Київські вищі жіночі курси, і дівчатам більше не доводилося стикатися з консервативною професурою університету. Навчальна атмосфера на курсах була більш ліберальною, ніж в університеті, дівчат оцінювали за рівнем знань, а не за їхньою статтю.

Хоча й у жінок з'явився доступ до вищої освіти, та майбутні спеціальності можна було вибирати з обмеженого списку. Здебільшого курси та інші навчальні заклади пропонували гуманітарну й педагогічну освіту. Наприклад, спочатку на Вищих жіночих курсах було два відділення: історико-філологічне й фізико-математичне. Більшість курсисток обирала гуманітарні спеціальності. Поступово боротьба за освіту давала свої плоди. Після 1906 року вибір розширився. З'явилося медичне, а згодом юридичне й економічно-комерційне відділення. Нові Вищі комерційні курси, а згодом Комерційний інститут також охоче приймав студенток на комерційне й економічне відділення.

Також дівчата могли навчатись у Фребелівському інституті, у якому їх готували до професії виховательки дошкільнят. А в Київській консерваторії більшість музичних спеціальностей вже опановували жінки. Тоді навіть уряд зрозумів, що суспільство розвивалося так швидко, що чоловіків не вистачатиме для всіх сфер життя.

На початку 1910-х років у Києві з'явилися перші жінки-викладачки. Ними були філологині Софія Щеглова і Варвара Адріанова, які успішно закінчили Вищі жіночі курси й могли спокійно заткнути за пояс більшість випускників університету. А першою позаштатною доценткою в Університеті святого Володимира стала історикиня Наталія Полонська-Василенко. Саме вони були першопроходицями як жінки-викладачки у вищій школі Києва.



Рис. 4. Наталія Полонська-Василенко. 1911 рік. Фото із фондів Центрального державного архіву літератури і мистецтв України

Особливо швидко кількість студенток зростала в Києві у переддень Першої світової війни. Тоді вони становили 25–30 % київського студентства – це був один з найвищих показників у Європі того часу, нарівні зі швейцарськими містами. Вже під час війни, коли значну частину студентів мобілізували в армію, кількість дівчат і хлопців у вишах зрівнялася. Проте рівність кількісна не була рівністю реальною: щодо дівчат у навчальних закладах залишалося чимало стереотипів, а багато перешкод на шляху до отримання диплома так і не зникли.

Окремої уваги заслуговує жіноча емансипація на Галичині. Українське жіноцтво одне з перших у повсякденному житті застосувало систему, що можна назвати «прагматичним фемінізмом» або «фемінізмом дії».

Українки разом із чешками першими в Австро-Угорській імперії зажадали допустити дівчат до середніх шкіл та університетів. А найбільшою організацією жінок у міжвоєнній Європі був «Союз українок».



Рис. 5. Кружок «Союзу українок» у с. Середпільці Радехівського п-ту
Тернопільського в-ва, 1936 рік



Рис. 6. Хор «Союзу українок», с. Романівка Тербовлянсько п-ту
Тернопільського в-ва, 1938 рік



Рис. 7. Нивицький кружок «Союзу українок» на повітовому святі товариства «Просвіта», м. Радехів Тернопільського в-ва, 1932 рік

Відомою дослідницею фемінізму на Галичині є історикиня, колишня віцепрезидентка «Союзу українок» Америки та авторка книжки *Feminists Despite Themselves* («Попри все, вони – феміністки») Марта Богачевська-Хом'як. Народилася 1938 року в м. Сокаль на Львівщині. Під час Другої світової війни з батьками опинилася в німецьких таборах праці. У квітні 1948 року виїхала до американського Стенфорда в Коннектикуті. Навчалась у Пенсильванському та Колумбійському університетах (докторат з історії російської філософської думки XIX століття). Досліджувати жіночий рух почала у 1970-х. Професор історії в університетах Нью-Йорка, Нью-Джерсі, Вашингтона та в Гарварді. Очолювала програму наукових обмінів ім. Фулбрайта в Києві. Нагороджена орденом Княгині Ольги III ступеня.



Рис. 8. Марта Богачевська-Хом'як.

«Я б не хотіла вживати слова «фемінізм», бо його бояться. У кожного своє уявлення, що це. Так само, як із націоналізмом. Так зване жіноче питання є іншим варіантом людських прав і взагалі організації власного життя. Тому жіночі студії виростають органічно там, де жінки вміють писати і починають організовано думати.

В Україні проблема полягала в тому, що не було власної держави, не було свого дому, тієї спільноти, яка би віддзеркалювала вас особисто. І жіноча емансипація для українських жінок, як і для інших колонізованих народів, порівняно з національним визволенням була справою другорядною.

Та все ж жіноцтво Галичини почало гуртуватись наприкінці 1870-х. «Товариство руських дам» – найдавніша організація галицьких жінок виникла у 1878 році. До неї входили русофілки, які підтримували зв'язки з російською консервативною спільнотою.

Якщо вести мову про селянку, то вона вже вчилася читати, знала, що є панські їдження, за які можна заробити додаткові гроші. А якщо вона буде мати додаткові гроші, то зможе вислати свого сина до школи, приготує його до гімназії, вона знала, що гімназія дасть йому змогу вчитись в університеті.

Коли я писала свою книгу, то були дні, коли думала, що втрачу розум. Мене дуже атакували мої товаришки по фаху, які творили феміністичні організації у 1970-х роках. Вони твердили, те, що я пишу, ні чорта не має спільного з фемінізмом. Тому що я описую жінок священників, я описую село, описую жінок, які далі вірять в Бога та ходять на прощі, і я намагаюсь показати, що там щось було і щось діялось, а, згідно з феміністичною теорією, там не діялося нічого [1, с. 88].

На Великій Україні, у Києві, жінок вперше спонукало організуватись те, що їх не допускали до університетської освіти. А вони дуже хотіли. Вони хотіли так, як і чоловіки, ходити в гімназію. І коли почали організовувати ту освіту, охрнка кинулася на них, що, мовляв, вони націоналістки і то є критий український рух.

Натомість в Австрії закон, згідно з яким усі дівчата в імперії мали ходити до школи бодай три роки, прийняли у 1872 році. До того часу жінки вчилися вдома. Головним аргументом на користь шкіл для дівчат було те, що освічені жінки стануть кращими дружинами та матерями-патріотками.

Але багато галицьких селян продовжували вважати грамотність для дівчат зайвою, тоді як хлопців посиляли до школи, щоб вони вміли писати листи з війська додому. Втім навіть закінчивши три класи, дівчата виходили зі школи, не брали до рук книжки і швидко забували, як читати.

У 1890-х українки разом із чешками першими в Австро-Угорській імперії зажадали допустити дівчат до середніх шкіл та університетів. Довкола цього питання в Австрії було багато дискусій. Навіть українські радикали, які обстоювали рівноправність жінок, вважали вищу освіту для них примхою, а українці-консерватори твердили, що освіта є загрозою для традиційного родинного життя.

Напередодні Першої світової майже всі дівчата з інтелігентних домів мали середню освіту, але тільки одиниці – вищу. На той час лише 50 українок закінчили університети.

Однак більшість освічених галицьких жінок були вихованими як благородні дами – лагідні, слухняні, скромні, із шанобливим ставлення до Церкви. Життя навчило їх бути такими, кого ведуть, а не тими, хто веде. Тільки поодинокі жінки дивилися на себе й інших жінок не очима чоловіків, а власними. І серед них першою була Наталя Кобринська.



Рис. 9. Наталя Кобринська (1851–1920)

Наталя Кобринська народилась у підкарпатському селі Белелуя у родині греко-католицького священника Івана Озаркевича, який був ревним прихильником рівноправної освіти для жінок. Року 1884 у Станіславові разом із 90 жінками заснувала «Товариство руських жінок». Однією з перших у Європі теоретично обґрунтувала фемінізм. За життя оригінальність її думок не оцінили. Називали «чорною пані», бо після смерти чоловіка впродовж майже 30 років не знімала чорного одягу. Померла самотньою від висипного тифу. Кобринську вважають засновницею жіночого руху в Україні. Вона була першою серед українок теоретикинею фемінізму і першою жінкою, яка

заснувала світську жіночу організацію. Перед тим були товариства жінок при церквах.

На початку так званої емансипації Кобринська побачила, що жінок взагалі немає у громадському житті. А все, що Україна мала, – то громадську активність. І через це вона почала організовувати жінок.

Але Н. Кобринська мала абсолютно радикальні ідеї, що не подобалось чоловікам, і було абсолютно неприйнятним для більшості українських жінок.

Кобринська вважала, що передумовою визволення українського народу є жіноча емансипація. Вона наводила приклад, що молоді українці, закінчивши школи, одружуються з польками, бо вони освіченіші. І тому зменшується кількість українських родин.

Загалом у жіночому питанні Кобринська Н. надавала перевагу практичній діяльності, а не ідеології, і доводила, що жінкам необхідно працювати поза домом. Вона бачила, що вони непродуктивно марнують свій час на дріб'язкове домашнє господарство. Її концепція поєднувала теорію з прагматичним підходом до конкретних проблем української жінки.

Два її улюблені проекти – дитячі садки та селянські кухні. Кухні мали забезпечувати громаду гарячою їжею під час жнив, коли жінки не мали змоги куховарити. Але ця порада не прийнялася.

Власне Кобринська однією із перших почала наполягати на тому, щоб створити дитячі садки та врятувати родину від фізичного занепаду матері й дитини. Оскільки що жінки надмірно працювали.

Вона померла самотньою, у переконанні, що ніякий з її починів не вкоренився. Біля неї не було жінок, які б поділяли її погляди. Журнал не виходив. Вона ж не могла передбачити, що в повоєнних роках виросте «Союз українок» і що в самостійній Україні вивчатимуть її писання.

Оскільки ані уряд Австрії, ані польська адміністрація на Галичині не підтримували ідеї створення садків, Наталя Кобринська пропонувала громадам утримувати їх за свій кошт. Без фахових учителів, а із залученням матерів, практичні знання яких могли гарантувати добрий догляд дітям.

Вона також вважала, що в кожному садку повинні працювати селянка і інтелігентка, бо селянки деколи є дуже суворими з дітьми. Хоча перші садки з'явилися в містах, бо перед Першою світовою було дуже мало сіл, які мали змогу утримувати цілоденні садки.



Рис. 10. Український жіночий конгрес у Станіславові, 23–27.06.1934 р.

Виступ з трибуни

Головна ціль «Союзу українок» – не осмислена і не описана – підвищувати економічний рівень жінки в селі.

Село з'єдналося і купило швейну машинку: вже можна було продавати одяг. Село з'єдналося і купило каструлі: вже можна було продавати на ринку готові вареники. Село з'єдналося і створило швейний кооператив, купували нитки за пів ціни, звідкись діставали текстилі – і створили жіночий кооператив «Труд». Фактично таким був початок «Союзу українок».

Найгостріше жінки 100 років тому відчували відсутність рівних прав із чоловіками, як і тепер, – на роботі. Утиск проявляється в той спосіб, що жінці важче дістатись до певної професії чи посади. Важче, наприклад, стати

директоркою. Порахуйте, скільки жінок тепер є головними лікарками, а скільки чоловіків.

На зламі століть, коли на Галичині почалася індустріалізація, щоразу більше жінок почало працювати за наймом, навіть у раніше недоступних їм сферах.

Ольга Тишинська-Бачинська від 1897 року працювала бухгалтеркою, а потім була членкинею дирекції стрийського банку, перша установа на Галичині, яка почала приймати на роботу жінок. У 1920-х її обрали до дирекції «Маслосоюзу». Але пізніше львівське підприємство «Дністер» не прийняло її на роботу на тій підставі, що, мовляв, її присутність заважатиме чоловікам працювати.



Рис. 11. Ольга Бачинська (1875–1951)

Ольга Бачинська – уродженка Буковини, колекціонерка та знавчиня української вишивки. 1896 року здобула бухгалтерську освіту у Львівській приватній торговельній школі. Брала участь у роботі 14 громадських товариств, переважно завідувала касою, за що отримала прізвисько «залізний касієр».

Відомо, що у 1920-х зарплати жінок і неповнолітніх робітників були на 40 % нижчими, аніж чоловіків.

Питання жіночої рівноправності чи не вперше виринуло на Галичині, коли виявилось, що сиротам священників держава видає не однакову допомогу: хлопцям більше, аніж дівчатам, що, природно, викликало протест. Одне з намагань жіночого руху – не витворювати кумирів.

У наш час суспільство юридично оформило й узаконило рівність чоловіків і жінок і прагне розвинути та закріпити її. Поступово зникає головна причина, що тримала жінку у підпорядкуванні, – економічна залежність. Але справжні зміни відбуваються повільно. Високооплачувана і престижна робота дістається, як правило, чоловікам. Статистика засвідчує, що за однакову роботу з чоловіком жінка отримує менше не тільки в Україні, але й у більшості країн світу. І діють механізми стереотипного оцінювання жіночих ролей як пасивних у соціальному плані, обмежених тільки побутовими проблемами. Багато у цій ситуації залежить від позиції, яку обстоює жінка. У неї має бути бажання бути рівною з чоловіком і робити все для свого розвитку, як духовного, морального, інтелектуального, так і фізичного.

Список використаної літератури

1. Богачевська М. Білим по білому: Жінки у громадському житті України 1884–1939. К.: Либідь, 1995. 424 с.
2. Кравець В.П. Історія гендерної педагогіки: навч. посіб. Тернопіль, 2005. 344 с.
3. Самчук Тарас. Пиво і чорнило. Як жили київські студенти 19 – початку 20 століття. URL: <https://platoscave.com.ua/tproduct/1-363824274891-pivo-chornilo-yak-zhili-kivsk-studenti-x> (дата звернення: 04.05.2023).

Оксана Кравченко

докторка педагогічних наук, професорка,
декан факультету соціальної та психологічної освіти,
професорка кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи,
Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини

**ГРОМАДСЬКІ ОРГАНІЗАЦІЇ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ В
УКРАЇНІ: СТАНОВЛЕННЯ І РОЗВИТОК КРІЗЬ ПРИЗМУ ДІЯЛЬНОСТІ
КАШТАНА СЕРГІЯ МИКОЛАЙОВИЧА**



У зв'язку з процесом євроінтеграції українського суспільства, громадські організації людей з інвалідністю переживають новий етап своєї діяльності та становлення, поступово переходячи від користувачів соціальних послуг в їх надавачів (згідно Закону України «Про соціальні послуги», 2019). Вони здійснюють свою соціально-громадську діяльність, спираючись на нові підходи в своїй статутній діяльності, що спонукає їх шукати більш ефективні форми

взаємодії з особами з інвалідністю різних нозологій і вікових категорій, державною владою, громадами, ЗМІ, бізнесом, а також між собою.

Громадські організації інвалідів (далі – ГОІ) мають особливий вплив на розвиток соціалізації суспільства та доступного середовища в Україні.

Громадські організації людей з інвалідністю є не тільки суб'єктами соціальної політики з їх домінуючими соціальними функціями, а й здійснюють пріоритетну діяльність з реалізації «соціального державного замовлення».

З точки зору ефективної діяльності громадських організацій людей з інвалідністю, як посередників між особою з інвалідністю та суспільством – є важливим фактором створення різних форм їх діяльності між собою в умовах зростаючої конкуренції за доступ до різних послуг соціального напрямку, надання яких формують свідомість та поведінку даних осіб в сучасних умовах національного простору та середовища.

У квітні 2021 р. розпорядженням КМУ № 366-р Схвалено Національну стратегію із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року. Прийняття цього документу є важливим фактором подальшого суспільного розвитку у напрямі інклюзивних процесів. Метою стратегії є створення безперешкодного середовища для всіх груп населення, забезпечення рівних можливостей кожній людині реалізовувати свої права, отримувати послуги на рівні з іншими шляхом інтегрування фізичної, інформаційної, цифрової, соціальної та громадянської, економічної та освітньої безбар'єрності до всіх сфер державної політики. Серед очікуваних результатів реалізації Стратегії є визначення та суспільна підтримка стратегічного курсу держави у сфері створення безбар'єрного простору, послідовна реалізація якого дасть можливість кожній людині: отримати рівні можливості та вільний доступ до освіти; отримати рівні умови участі у всіх сферах життя суспільства; отримати рівні умови та можливості для культурного (мистецького) та / або креативного вираження, провадження культурної діяльності; доступу до культурних послуг, культурних цінностей, культурної спадщини та інформації про них.

У створенні безбар'єрного середовища на національному і локальному рівнях важлива роль відводиться громадянському суспільству, а також громадським організаціям як суб'єктам формування такого суспільства.

Загальна кількість громадських організацій в Україні становить понад 20 тис., з них понад 1000 – це є громадські організації людей з інвалідністю і ветеранів, у яких основна мета діяльності – це узгодження дій та консолідація їх зусиль, спрямованих на поліпшення становища людей з інвалідністю і ветеранів в Україні, сприяння захисту конституційних прав даних осіб, підвищенню їх ролі і соціального статусу у суспільстві та захист спільних інтересів своїх членів з урахуванням створення умов соціальної адаптації та інтеграції через надання послуг і проведення заходів соціального напрямку.

Зі статусом всеукраїнського рівня в Україні проводить роботу понад 30 громадських організацій людей з інвалідністю і ветеранів з різних напрямків діяльності з урахуванням нозологій та видів соціально-психологічної реабілітації.

За часи незалежності України були створені всеукраїнські громадські спілки та організації людей з інвалідністю і ветеранів, які в своїх лавах об'єднали найбільш чисельну кількість таких категорій людей, а саме:

- Громадська спілка «Всеукраїнське громадське об'єднання «Національна Асамблея людей з інвалідністю України» (ГС ВГО НАІУ);

- Громадська спілка «Всеукраїнська спілка громадських організацій «Конфедерація громадських організацій інвалідів України» (ГС «ВСГО «Конфедерація ГОІ України»);

- Всеукраїнська спілка громадських організацій «Національний комітет з не олімпійських видів спорту інвалідів України» (ВСГО «НКНВСІУ»);

- Громадська організація інвалідів «Всеукраїнська Асоціація працездатних інвалідів» Всеукраїнське об'єднання осіб з інвалідністю;

- «Група активної реабілітації» (ГО «ГАР»);

- Спілка об'єднань громадян «Національний комітет спорту інвалідів України»;

- Організація ветеранів України (ОВУ);
- УТОГ;
- УТОС.

Ці громадські організації та спілки осіб з інвалідністю і ветеранів є найбільш чисельними в Україні та структурованими, в кожній області і районі у них є свої осередки і представництва, які в своїх лавах об'єднують понад 1 000 000 членів. Водночас, вони є **організаційно структурованими, що дає їм можливість: ефективного розв'язання соціальних проблем даних осіб для створення інклюзивного доступного середовища в суспільстві; активному сприянню розвитку соціально-психологічної адаптації і різних видів реабілітації разом з органами виконавчої влади та місцевого самоврядування.**

Здійснимо узагальнення практичного досвіду «Конфедерація ГОІ України» з особами з інвалідністю» (*сучасна назва згідно чинного законодавства – Громадська спілка «Всеукраїнська спілка громадських організацій «Конфедерація ГОІ України»*), яка є одним з домінуючих суб'єктів та ініціатором в розробці практичних рекомендацій в різних соціально-правових актах державного і місцевого рівня щодо вдосконалення державної соціальної політики в сучасному суспільстві.

Ця організація була заснована Громадською організацією інвалідів «Всеукраїнська асоціація працездатних інвалідів», Всеукраїнською громадською організацією онкоінвалідів «Спілка онкоінвалідів», Всеукраїнською громадською організацією інвалідів «Гармонія» 8 липня 2004 року та зареєстрована Міністерством юстиції України 30 липня 2004 року. На сьогодні конфедерація об'єднує 117 організацій з усіх регіонів України.

ГС «ВСГО «Конфедерація ГОІ України» створена з Метою об'єднання громадських організацій інвалідів для узгодження дій та консолідації їх зусиль, спрямованих на поліпшення становища інвалідів в Україні, підвищенню ролі й соціального статусу громадських організацій інвалідів у суспільстві, задоволенню та захисту конституційних прав інвалідів, законних, соціальних,

економічних, творчих, національно-культурних та інших спільних інтересів своїх членів.



Рис.1. Засідання конфедерації

Конфедерація ставить перед собою наступні завдання:

- сприяння реалізації державної політики підтримки підприємництва інвалідів в Україні шляхом залучення й ефективного використання фінансових та матеріальних ресурсів;
- взаємодія з органами державної виконавчої та законодавчої влади щодо формування державної політики по вирішенню соціально-економічних, політичних та інших життєво важливих проблем інвалідів, в т.ч. у підготовленні та прийнятті відповідних законодавчих актів;
- організація збору та аналізу інформації щодо діяльності громадських організацій людей з інвалідністю – членів Конфедерації, та їх підприємств, сприяння обміну досвідом між ними стосовно вирішення проблем інвалідів у державі;
- сприяння залученню вітчизняних та іноземних інвестицій для розвитку та підтримки членів Конфедерації та їх підприємств;
- сприяння створенню організаційно-правових та економічних умов для становлення підприємницької діяльності підприємств та організацій громадських організацій інвалідів в Україні;

- налагодження взаємодії громадських організацій інвалідів з аналогічними об'єднаннями інших держав по обміну досвідом щодо реалізації державної політики захисту соціально-незахищених верств населення.

Організація є незалежною, неприбутковою та благодійною, належить до некомерційного сегменту соціального захисту громадян. У своїй діяльності вона насамперед керується Конвенцією ООН про права осіб з інвалідністю (2006 р.), ратифікованою Україною у 2009 р.

Без перебільшення значущим є соціальний напрямок діяльності ГС **«ВСГО «Конфедерація ГОІ України»**. Найбільш типові функції, які виконує дана організація у цій системі:

- безпосереднє адресне надання соціальних послуг на рівні місцевої громади;

- вивчення потреб і очікувань своїх членів;

- збір і акумулювання інформації про попит на послуги та зміни соціальної ситуації у місцевих громаді;

- участь у формуванні місцевих соціальних програм та планування розвитку системи соціальних послуг на місцевому рівні;

- здійснення громадського контролю за якістю надання соціальних послуг та ефективністю місцевих соціальних програм.

Спектр послуг «Конфедерація ГОІ України» з особами з інвалідністю охоплює наступні:

- *розв'язання та профілактика негативних явищ проблем інвалідності;*

- *робота та допомога сім'ям дітей-інвалідів;*

- *захист соціально-психологічного здоров'я тощо.*

Ефективна співпраця **«Конфедерація ГОІ України» осіб з інвалідністю** з державними установами дає позитивні покращення в якості надання соціальних послуг та проведення заходів даним особам, які були враховані в наступних нормативних документах:

Вдосконалення нормативно-правової бази:

1. *Прийняття нової редакції Закону України «Про соціальні послуги».*

2. Внесення змін до Закону «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії».

3. Розробки нормативної бази для соціального замовлення на державному та місцевому рівнях.

Забезпечення професійними кадрами:

1. Удосконалення систему підготовки фахівців служб та закладів, які надають соціальні послуги.

2. Розробка і порядок підвищення кваліфікації та акредитації фахівців соціальних закладів усіх форм власності.

3. Розробка вимог до кваліфікаційного рівня фахівців незалежно від форми власності та підпорядкування суб'єктів.

Державний моніторинг програм з надання соціальних послуг:

1. Розроблення системи показників якості та ефективності соціальних послуг і включити їх у загальну державну систему контролю за виконанням соціальних програм.

2. Методи проведення моніторингу та показники ефективності, які прив'язані до аспектів покращення якості життя отримувачів послуг.

3. Проведення дослідження щодо визначення їх потужності, потенціалу і спроможності ГОІ, як надавачів соціальних послуг.

4. Формування бази даних таких надавачів.

Впровадження в місцевих органах соціального захисту процедури вивчення потреб у соціальних послугах.

1. Розробка й впровадження методики вивчення потреб місцевих громад у соціальних послугах.

2. Планування соціального замовлення і відповідне надання соціальних послуг у громаді на підставі виявлених потреб.

3. Проведення навчання громадських діячів разом з працівниками органів місцевої влади з питань визначення потреб та планування соціальних послуг тощо.

Відповідно до Закону України «Про соціальні послуги» «Конфедерація ГОІ України» з особами з інвалідністю надає наступні види соціальних послуг:

соціально-побутові послуги – забезпечення продуктами харчування, м'яким та твердим інвентарем, гарячим харчуванням, транспортними послугами, засобами малої механізації, здійснення соціально-побутового патронажу, соціально-побутової адаптації, виклик лікаря, придбання та доставка медикаментів тощо;

психологічні послуги – надання консультацій з питань психічного здоров'я та поліпшення взаємин з оточуючим соціальним середовищем, застосування психодіагностики, спрямованої на вивчення соціально-психологічних характеристик особистості, з метою її психологічної корекції або психологічної реабілітації, надання методичних порад;

соціально-педагогічні послуги – виявлення та сприяння розвитку різнобічних інтересів і потреб осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, організація індивідуального навчального, виховного та корекційного процесів, дозвілля, спортивно-оздоровчої, технічної та художньої діяльності тощо, а також залучення до роботи різноманітних закладів, громадських організацій, заінтересованих осіб;

соціально-економічні послуги – задоволення матеріальних інтересів і потреб осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, що реалізуються у формі надання натуральної чи грошової допомоги, а також допомоги у вигляді одноразових компенсацій;

юридичні послуги – надання консультацій з питань чинного законодавства, здійснення захисту прав та інтересів осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, сприяння застосуванню державного примусу і реалізації юридичної відповідальності осіб, що вдаються до протиправних дій щодо цієї особи (оформлення правових документів, захист прав та інтересів особи, інша правова допомога тощо);

послуги з працевлаштування – пошук підходящої роботи, сприяння у працевлаштуванні та соціальне супроводження працевлаштованої особи;

інформаційні послуги – надання інформації, необхідної для вирішення складної життєвої ситуації (довідкові послуги); розповсюдження просвітницьких та культурно-освітніх знань (просвітницькі послуги); поширення об'єктивної інформації про споживчі властивості та види соціальних послуг, формування певних уявлень і ставлення суспільства до соціальних проблем (рекламно-пропагандистські послуги);

інші соціальні послуги.

Сферою діяльності Конфедерації ГОІ є проведення заходів та надання різних послуг, здебільшого в галузі соціального захисту і охорони здоров'я, освіти, культури та спорту.

З науково-практичної та навчально-методичної точки зору заслуговують на увагу **заходи всеукраїнського рівня**, що провадяться Конфедерацією за участі людей з інвалідністю. Головне спрямування цих заходів – психологічна та психолого-педагогічна реабілітація з метою покращення психологічного стану людей з інвалідністю, в тому числі тих, що набули інвалідність внаслідок участі в АТО, згодом ООС та повномасштабного вторгнення російських військ на територію України.

Так, 2018 року організацією були проведені такі заходи у різних регіонах України, як Всеукраїнський відновлювальний захід для інвалідів АТО та інвалідів різних нозологій з психологічної реабілітації (Донецька область); всеукраїнський семінар «Основи соціального захисту та реабілітації від розладів психіки та поведінки інвалідів АТО та інвалідів різних нозологій» (Закарпатська область); всеукраїнський захід з психологічної реабілітації та адаптації інвалідів АТО та інвалідів різних нозологій (Херсонська область); всеукраїнський семінар «Основи соціального захисту та реабілітації від розладів психіки та поведінки інвалідів АТО та інвалідів різних нозологій» (Запорізька область) тощо.

За відгуками учасників цих заходів, вони отримали потрібну їм психологічну та психолого-педагогічну допомогу; засвоїли певні знання та правила поведінки, важливі для повернення до мирного життя. Учасники

заходів відзначали покращення самопочуття, відновлення психоемоційних сил, зменшення нервової напруги, збільшення бажання до продуктивного корисного для суспільства життя. На їхню думку, отримані знання та навички можуть бути корисні й для інших учасників АТО зі статусом інвалідів.

У Черкаській області під егідою Конфедерації функціонує низка організацій, якими накопичено інноваційний досвід соціального спрямування. Зокрема, громадська організація «Канівська організація осіб з інвалідністю «Відродження» (до 2017 року ГО «Молодіжний центр інвалідів «Відродження») була створена в 1998 році. Основним напрямом діяльності організації є всебічна інтеграція осіб з інвалідністю у суспільство, незалежно від віку та чинників інвалідності. Члени організації займаються вокалом та багатьма видами народної творчості, виступають на міських, обласних, Всеукраїнських, міжнародних фестивалях і виставках творчості, здобуваючи нагороди й дипломи. Відбувається співпраця з організаціями людей зі статусом інвалідів з багатьох регіонів України.

Понад 10 років у м. Каневі проходить фестиваль творчості людей з інвалідністю «Дніпровські хвилі» (2009 – 2014 р. фестиваль мав назву «Ми діти твої, Тарасе»). Щороку географія цього заходу збільшувалась, зростала майстерність учасників, додавалось охочих взяти в ньому участь. Відтак у 2018 році, коли до заходу приєдналися люди з інвалідністю з 11-ти областей, він став Всеукраїнським. У рамках фестивалю кожного року проводяться майстер-класи з декоративно-прикладного мистецтва. За своїм наповненням фестиваль «Дніпровські хвилі» – а це соціальна адаптація та реабілітація людей з інвалідністю засобами творчості.

Конфедерація підтримує та заохочує *соціальне підприємництво*, можливість самореалізації людей з інвалідністю. Цікавим є досвід Маньківської районної організації інвалідів «Союз організацій інвалідів України». Член цієї організації Сергій Дорошенко є власником садиби сільського, або зеленого туризму «Українського Едем». На ділянці в один гектар розташований ботанічний сад і музей природи та українського побуту. В саду зібрана велика

колекція рідкісних рослин з різних континентів, росте багато квіткових рослин власної селекції. Проект саду розроблявся особисто власником. На ідею створити таку садибу змусили його життєві обставини (набуття статусу інваліда першої групи через вади зору).

Заслуговує на увагу досвід Черкаського міського осередку Всеукраїнської громадської організації інвалідів «Союз. Чорнобиль. України», яка активно впроваджує новий вид соціальної реабілітації та адаптації – інклюзивний реабілітаційно-соціальний туризм для учасників та постраждалих осіб, які стали інвалідами внаслідок аварії на ЧАЕС. На думку активістів організації, такий різновид туризму відкриває нові можливості для чорнобильців щодо відновлення та підтримки їхнього фізичного, соціального, духовного, творчого та інтелектуального рівня. Інклюзивний реабілітаційно-соціальний туризм – вид реабілітації, що може реально допомогти учасникам та постраждалим від аварії на ЧАЕС у реалізації рухової активності, яка підвищує психологічну стійкість, торує шлях для терапії і профілактики психосоматичних захворювань. Це допомога у встановленні соціальних контактів та покращенні психологічного самопочуття, здоланні стресової ситуації, шлях відчутти себе активним, потрібним людям та суспільству в сучасних умовах життя.

Яскравий приклад успішної програми фізичної реабілітації учасників АТО, які набули інвалідність, має Комунальний заклад «Черкаський обласний центр медико-соціальної експертизи Черкаської обласної ради». Очолював Центр Лепський Владлен Володимирович (16.01.1959 р. – 10.06.2020 р.) головний лікар, головний експерт КЗ «Черкаський обласний центр медико-соціальної експертизи Черкаської обласної ради» (2007 – 2020рр.), засновник та директор приватної клініки «Брати Лепські», Заслужений лікар України, кандидат медичних наук, академік УАН, радник Голови Міжнародного комітету боротьби з корупцією та тіньовою економікою, Головний отаманом Черкаського округу МГО «Козацтво Запорозьке», генерал козацтва, Голова Черкаського осередку Асоціації імплантологів України.

У співпраці з «Конфедерацією ГОІ України» стосовно започаткування скандинавської ходьби як технології інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму. Впровадження цієї програми обумовлено тим, що отримані бійцями в екстремальних бойових умовах бойові поранення, травми, контузії, захворювання та психічні розлади стають підґрунтям для виникнення стійких порушень життєдіяльності, які, в свою чергу, можуть обумовити настання інвалідності. Для запобігання стійкої непрацездатності та у зв'язку з потребою відновлення функцій, ушкоджених через поранення та травми, такі особи мають бути залучені до процесу реабілітації. Сьогодні напрямок реабілітації учасників та постраждалих внаслідок АТО вважається одним із пріоритетів соціального захисту. Час вимагає впровадження нових видів реабілітації, зокрема, через те, що учасники АТО – це зазвичай молода, активна, патріотично налаштована спільнота, яка прагне сучасних змін, в тому числі й в отриманні реабілітаційної допомоги. При цьому важливим є не байдуже ставлення до організації реабілітації учасників АТО на місцях. Пошук нових, цікавих для самих учасників АТО та їх сімей реабілітаційних заходів триває.

Одним з важливих напрямів роботи щодо повноцінної інтеграції в соціум людей з інвалідністю є розвиток адаптивної фізичної культури. Мета такої діяльності – формування у людей з обмеженими можливостями навичок виконання необхідних фізичних навантажень, а також потреби в систематичних заняттях фізкультурою та ведення здорового образу життя. Адаптивна фізкультура допомагає не тільки фізичній та медичній реабілітації, а й психологічній та соціальній. Для людини з інвалідністю набагато більше значення мають не її особисті досягнення в фізичній підготовці, а можливість ділитися з іншими своїми успіхами й разом з ними долати поразки.

Особливий інтерес для громадських організацій при впровадженні реабілітаційних заходів становлять ті види колективних фізичних навантажень, які не передбачають значних фінансових витрат та серйозного медичного супроводу, не мають численних протипоказань. Таким вимогам відповідає досить новий для України метод реабілітації – «скандинавська ходьба». Досвід

Конфедерації свідчить про позитивні можливості використання методу скандинавської ходьби для фізичної та психологічної реабілітації учасників АТО, адже окрім фізіологічних змін на краще, спостерігається ресоціалізація людей з інвалідністю та покращення сімейних відносин, а відтак і якості життя.

Конфедерація активно працює щодо впровадження інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму на Черкащині. За ініціативи громадської організації розроблено та подано на затвердження до Черкаської облдержадміністрації «Програму розвитку туризму в Черкаській області на 2018 – 2020 роки». Інноваційні рекомендації, наполеглива робота членів Конфедерації, обґрунтовані пропозиції, чітке нормативне підґрунття стало передумовою затвердження цієї Програми рішенням Черкаської обласної ради від 21.09.2018 № 24-52/VII.

Окремим напрямом Програми визначено «розвиток інклюзивного реабілітаційного соціального туризму з урахуванням доступності для осіб з інвалідністю, чорнобильців, учасників бойових дій та ветеранів АТО і праці». Цілями такого напрямку стали розвиток інклюзивно-туристично-рекреаційної привабливості Черкаської області; розкриття та популяризація туристичного та рекреаційного потенціалу Черкаської області з забезпеченням організації місць оздоровлення та соціальної реабілітації для осіб з інвалідністю, чорнобильців, учасників бойових дій та ветеранів АТО і праці; створення позабюджетного механізму «Реабілітаційно-соціальна картка інклюзивного туриста».

У 2015 р. створено Асоціацію «Інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму», засновниками якої є Комунальний заклад «Черкаський обласний центр медико-соціальної експертизи Черкаської обласної ради», Національний історико-культурний заповідник «Чигирин», Шевченківський Національний заповідник м. Канів, Національний дендрологічний парк «Софіївка», Громадська спілка «Всеукраїнське науково-практичне об'єднання Інклюзивного туризму інвалідів і чорнобильців України», Благодійний фонд «Підтримки програм соціального захисту осіб постраждалих від аварії на ЧАЕС

та інвалідів» співзасновником виступив і Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини (факультет соціальної та психологічної освіти).

У впровадженні інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму в Україні Асоціація має суттєві досягнення:

- засновано Всеукраїнську асоціації інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму (2015 р.); розроблено маршрути для науково-практичного впровадження інклюзивного реабілітаційного соціального туризму з урахуванням всіх напрямків та видів для осіб з інвалідністю та інших осіб (чорнобильці, учасники бойових дій в т.ч. АТО, ветерани та інші),

- проведено перший (2016 р.) і другий (2021) Міжнародний науково-практичний симпозиум «Актуальні проблеми впровадження інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму в Україні» ;

- створено Центр соціально-освітньої інтеграції та інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму «Без бар'єрів» Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини (УДПУ); в УДПУ започатковано студентський конкурс наукових проєктів інклюзивного туризму «Подорожуємо без бар'єрів» (2017 – 2023 рр.);

- у структурі Управління праці та соціального захисту населення Уманської міської ради створено відділення інклюзивного соціально-реабілітаційного туризму;

- отримано Свідоцтво про реєстрацію авторського права на науково-практичний твір № 78040 «Програма соціально-психологічної реабілітації студентської молоді, яка опинилася у складних життєвих обставинах, засобами інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму» (автори: О. Кравченко, Н. Коляда, О. Наровлянський, О. Сафін, С. Каштан);

- підготовлено і видано друком довідкове видання «Енциклопедія інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму» (авторський колектив: В. Лепський, С. Каштан, О. Безлюдний, Н. Коляда, О. Кравченко та ін.);

- виконання науково-дослідної теми за рахунок державного бюджету Міністерством освіти і науки України. Темою НДР є «Соціально-психологічна

реабілітація дітей та молоді з особливими освітніми потребами засобами інклюзивного туризму», яка виконується молодими вченими УДПУ імені Павла Тичини.

Реалізація такого проекту сприяє людям з інвалідністю побороти негативні наслідки свого становища та відчутти повне активності і емоцій життя, і це свідчить про високу соціальну спрямованість регіону, про її піклування і турботу про дану категорію громадян.

Вивчення досвіду «Конфедерації ГОІ України», свідчить, що ця громадська організація орієнтована як на впровадження соціальної політики держави, використання правових, економічних, організаційних і наукових можливостей громад та держави, а також ініціативи й інтереси осіб з інвалідністю. Така діяльність цілком відповідає чинному законодавству про громадські об'єднання та статутним завдання самої організації.

Оскільки у Черкаській області під егідою Конфедерації функціонує низка організацій, якими накопичено інноваційний досвід соціального спрямування, це дозволяє сформувати потужну мережу організацій громадського сектору, що розширює спектр соціальних послуг та дозволяє охопити більшу кількість людей, які потребують таких послуг. Визначено, що Конфедерація бере на себе функції разом з державою із проведення заходів та надання послуг соціального спрямування згідно із чинним законодавством для осіб з інвалідністю або інших вразливих груп населення, які їх потребують.

На нашу думку, соціальні послуги, які надають організації Конфедерації, відзначаються гнучкістю, інноваційністю та комплексністю. У цілому вони користуються попитом у клієнтів, що підтверджують звіти організації та результати анкетування учасників різноманітних заходів. Ці заходи відповідають як сучасним уявленням щодо розвивальної ролі соціальної роботи та пріоритетності методу активізації, концепціям нормалізації в інтегрованому соціальному середовищі, так і новим запитам клієнтів соціальної роботи, зокрема людей з інвалідністю, набутою в умовах війни, що виходять за межі окреслених чинним законодавством. Таким чином, діяльність Конфедерації

підтверджує тезу, що в Україні «жива тканина соціальної дії видається набагато різноманітнішою за нормативи».

Хочемо відзначити, що особливість підходів Конфедерації, її відмінність від діяльності інших організацій полягає в об'єднанні зусиль громадськості, органів державної влади та державних наукових, освітніх установ щодо створення умов для задоволення та захист конституційних прав людей з інвалідністю, їхніх законних, соціальних, економічних, творчих, національно-культурних та інших спільних інтересів; пошук, розробка та впровадження інноваційних практик соціально-психологічної реабілітації людей з інвалідністю, що виступає важливою передумовою соціальної інтеграції. Наразі, як свідчить проаналізований досвід Конфедерації та інші джерела, співпраця між громадськими організаціями та державою має значний потенціал для розвитку соціально-гуманітарної сфери у суспільстві, підвищення якості соціальних послуг в Україні, формування адекватних моделей надання соціальних послуг в територіальних громадах.

На особливу увагу заслуговує той факт, що Конфедерацією вперше в Україні запропоновано інклюзивний реабілітаційно-соціальний туризм як потужний засіб активної реабілітації. Наш досвід та дані літератури доводять, що діяльність структурно включає в себе як психологічні, педагогічні, фізичні, фізкультурно-спортивні, соціально-побутові та медичні заходи, так і вплив на формування інклюзивного середовища в громадах і закладах туристичної сфери. Відзначимо, що запозичення іншими громадськими організаціями досвіду Конфедерації щодо впровадження інклюзивного туризму може сприяти у вирішенні питання забезпечення реабілітаційними послугами людей з інвалідністю, які є більш ефективними та зменшують фінансового навантаження на місцеві бюджети. Адже розвиток туризму, як свідчать дослідження, має економічний і соціальний ефекти для громади.

Ініціатором реалізації соціально-значущих та інклюзивних проєктів для людей з інвалідністю був Каштан Сергій Миколайович, голова Представництва ВСГО «Конфедерація громадських організацій інвалідів

України» у Черкаській області, голова Президії Обласного громадсько-соціального об'єднання «Асамблея інвалідів Черкащини», виконавчий директор Асоціації інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму, заслужений працівник соціальної сфери України, аспірант Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини.



Каштан Сергій Миколайович народився 27 грудня 1962 року у місті Кам'янка-Бугська Львівської області. Проходив службу в збройних силах СРСР з 05.08.1980 року по 14.01.1991 року.

Брав участь в ліквідації наслідків аварії на ЧАЕС (Посвідчення категорія 1, серія А №105864)

З 1991 року по 2000 рік працював директором промислово-впроваджувальної фірми «Каштан».

З 2000 року по 2003 рік займав посаду директора підприємства людей з інвалідністю «РiМ».

Його трудовий шлях пов'язаний з громадською діяльністю. У 1998 році став заступником голови Черкаської обласної організації ВОІ «СОІУ», а у 2000

ропі його обирають в.о. голови Черкаської обласної організації ВОІ «СОІУ». Досвід роботи Каштана С.М. в організації сприяв формуванню відповідальності, обов'язковості, чуйності та поваги до людей з інвалідністю, готовності завжди прийти на допомогу їм. Свої обов'язки виконував сумлінно, ініціативно, виявляв творчий підхід до вирішення складних питань, проблем людей з інвалідністю, вимогливий себе.

З 2002 році Каштан С.М. створив Обласне громадсько-соціальне об'єднання «Асамблея інвалідів Черкащини». Організація об'єднує громадські організації, членами яких є люди з інвалідністю і їх представники узгодження дій та консолідація їх зусиль, спрямованих на поліпшення становища таких людей в Україні, сприяння захисту конституційних прав людей з інвалідністю, підвищенню їх ролі і соціального статусу у суспільстві та захист спільних інтересів своїх членів.

Члени організації під його керівництвом приймали активну участь у Всеукраїнських та міжнародних змаганнях, фестивалях, конкурсах, круглих столах, конференціях, на яких обговорюються проблемні питання щодо розвитку громадського руху.

З 2006 року Сергій Миколайович був членом ВСГО «Конфедерація ГОІУ» та Головою Представництва ВСГО «Конфедерація ГОІУ» в Черкаській області. яке об'єднує в своїх лавах 17 громадських організацій інвалідів області.

31 травня 2019 року закінчив Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини. Здобув кваліфікацію : ступінь вищої освіти магістр спеціальність «231 Соціальна робота», освітня програма Соціальна робота, професійна кваліфікація Соціальний працівник.



З 2021 року працював в КЗ «Черкаський обласний центр медико-соціальної експертизи ЧОР».

У 2022 р. вступив до аспірантури Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини на навчання за освітньо-науковою програмою «Соціальна робота».



Сергій Миколайович є автором близько 30 наукових творів, на які видані Патенти Державної служби інтелектуальної власності України та декілька монографій за з тематики такого виду реабілітації як інклюзивний реабілітаційно-соціальний туризм.

Таблиця 1. Патенти різних видів реабілітації засобами інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму

№ п/п	Патенти різних видів реабілітації засобами інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму
1	60973 Науково-практичний твір «Інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму культурно-пізнавального спрямування» (автори Лепський В.В., Кольченко К.О., Макаренко С.В., Каштан С.М.)
2	60974 Науково-практичний твір «Інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму сімейно-молодіжного спрямування» (автори Лепський В.В., Кольченко К.О., Макаренко С.В., Каштан С.М.)
3	60975 Науково-практичний твір «Інклюзивний реабілітаційно-соціальний туризм лікувально-оздоровчого спрямування» (автори Лепський В.В., Кольченко К.О., Макаренко С.В., Каштан С.М.)
4	60976 Науково-практичний твір «Інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму професійно-трудоного спрямування» (автори Лепський В.В., Кольченко К.О., Макаренко С.В., Каштан С.М.)
5	60977 Науково-практичний твір «Інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму неолімпійського фізкультурно-спортивного спрямування» (автори Лепський В.В., Кольченко К.О., Макаренко С.В., Каштан С.М.)
6	61476 Науково-практичний твір «Медико-соціальна карта інклюзивно-туристичної реабілітації» соціально та економічна складова інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму різного спрямування» (автори Лепський В.В., Каштан С.М.)
7	61477 Науково-практичний твір «Надомна праця в інформаційно-телекомунікаційній інфраструктурі – складова розвитку менеджменту та маркетингу Інклюзивного Реабілітаційно-Соціального Туризму» різного спрямування» (автори Лепський В.В., Кольченко К.О., Макаренко С.В., Каштан С.М.)
8	61478 Науково-практичний твір «Стоматологічний Туризм та Імунологія (як різновид Медичного Туризму) – вагомий фактор Реабілітації Інклюзивного Реабілітаційно-Соціального Туризму різного спрямування» (автори Лепський В.В., Макаренко С.В., Каштан С.М., Лепський В.В., Лепський В.В.)
9	61479 Науково-практичний твір «Рекреаційні та Природні Лікувальні ресурси і Послуг з Психології, Психотерапії та Гідрокінезотерапії –

	основні та необхідні складові «Інклюзивного Реабілітаційно-Соціального Туризму» різного спрямування» (автори Лепський В.В., Кольченко К.О., Макаренко С.В., Каштан С.М., Вялець А.І., Стеценко М.Г.)
10	62141 Науково-практичний твір «Соціальне підприємництво – соціальна, економічна та інвестиційна складова інклюзивно-реабілітаційного соціального туризму різного спрямування в Україні» (автори Лепський В.В., Каштан С.М., Дигтяр О.Б. Березовська О.Ф.)
11	62142 Науково-практичний твір «ОНКОЛОГІЧНА реабілітація – вагомий та важливий фактор розвитку різновиду медичного туризму, як необхідна складова інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму різного спрямування» (автори Лепський В.В., Каштан С.М., Макаренко С.В., Зубрило А.Ю.).
12	62143 Науково-практичний твір «Філателія – Науково-пізнавальний та інклюзивно-благодійний маркетинг і менеджмент у сфері надання послуг поштового зв'язку – необхідна і важлива соціальна та економічна складова інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму різного спрямування» (автори Лепський В.В., Каштан С.М., Березовська О.Ф.)
13	62144 Науково-практичний твір «Науково-практичне впровадження інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму різного спрямування на принципах Державно-приватного партнерства в створеній Науково-дослідній установі (далі – НДУ) (автори Лепський В.В., Каштан С.М., Макаренко С.В., Березовська О.Ф.)
14	62145 Комп'ютерна програма «Конфігурація 1С – АСУ – МСЕ» (Автоматизована система управління медико-соціальної експертизи» (автори Лепський В.В., Каштан С.М., Лазарев В.Г.)
15	62719 Науково-практичний твір «Підґрунття та умови для створення громадської спілки «Національний комітет інклюзивного туризму України» – соціально важливий та необхідний фактор участі громадських організацій в розвитку інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму різних напрямків» (автори Лепський В.В., Каштан С.М., Березовська О.Ф.)
16	62720 Науково-практичний твір «Нетрадиційна та народна медицина (цілителство) – оздоровчо-лікувальний та рекреаційний фактор інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму різного спрямування» (автори Лепський В.В., Каштан С.М., Макаренко С.В., Бояр В.І.)
17	62721 Науково-практичний твір «Гуманітарне та культурне надбання людини необхідний соціально важливий фактор інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму різного спрямування» (автори Лепський В.В., Каштан С.М., Макаренко С.В., Бояр В.І.)
18	64227 Науково-практичний твір «Національно-патріотичне виховання основний чинник розвитку інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму різних напрямків» (автори Лепський В.В., Каштан С.М.,

	<i>Бояр В.І., Гоменюк О.О.)</i>
19	64228 Науково-практичний твір «Реабілітація жінок та дітей, як необхідна та важлива складова інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму різного напрямку (автори <i>Лепський В.В., Каштан С.М., Макаренко С.В., Зубрило А.Ю.</i>)
20	64229 Науково-практичний твір « Мотивація – основний та необхідний чинник розвитку реабілітаційного потенціалу з урахуванням надання реабілітаційних та соціально-психологічних послуг для ОСІБ, які їх потребують» (автори <i>Лепський В.В., Каштан С.М., Макаренко С.В.</i>)
21	68142 Меморіально-музейний комплекс реабілітації та рекреаційної Зони «ІКОНИ ЧОРНОБИЛЬСЬКОГО СПАСУ, Учасників Бойових Дій, голодомору і інвалідів – історична вікова пам'ять українського народу (автори <i>Лепський В.В., Лепський В.В., Каштан С.М., Макаренко С.В.</i>)
22	78039 Науково-практичний твір «Реабілітаційна географія – науково-теоретична та практична основа розвитку інклюзивного реабілітаційного-соціального туризму» народу (автори <i>Лепський В.В., Каштан С.М., Белоусова Н.В.</i>)
23	78791 Науково-практичний твір «Застосування скандинавської ходьби в різних напрямках та видах інклюзивного реабілітаційного соціального туризму» (автори <i>Лепський В.В., Горбенко Ю.І., Каштан С.М., Макаренко С.В.</i>)
24	91040 Науково-практичний твір «Інклюзивний адаптивний яхтинг – загальна складова науково-практичного впровадження інклюзивного реабілітаційного-соціального туризму в природних умовах» (автори <i>Лепський В.В., Каштан С.М., Макаренко С.В., Привалов М.О., Тележенко О.В.</i>)
25	40675 ПАТЕНТ на Промисловий зразок Нагрудний Почесний знак «Святитель Лука – Чорнобильський Спас» (автор <i>Лепський В.В.</i>)
26	97409 Науково-практична робота «Каністерапія в інклюзивному реабілітаційно-соціальному туризмі» (автори <i>Лепський В.В., Кравченко О.О., Каштан С.М., Макаренко С.В., Кривоколінська Н.М., Стрельченко Н.А., Кисельова Л.В.</i>)

Досвід роботи Каштана С.М. в соціальній сфері та громадському русі людей з інвалідністю дозволив реалізувати чимало проєктів, яка направлені на покращення життя людей з інвалідністю в Україні, реалізувати відповідальну і благородну місію держави щодо вирішення проблем соціального захисту людей з інвалідністю та повноцінного входження їх в соціум.

Люди з інвалідністю, з якими він працював, спілкувався, надавав допомогу в межах своїх обов'язків, відносилися до нього з великою вдячністю та

пошаною за співчуття і прикладені зусилля у покращенні їх життєдіяльності.

Громадська і соціальна робота Каштана С. високо поцінована на державному і регіональному рівнях:

- Подяка Мінсоцполітики 2006 р.;
- Почесна грамота Мінсоцполітики 2007 р.;
- Подяка Мінсоцполітики 2008 р.;
- Почесна грамота головного управління прані та соціального захисту населення Черкаської ОДА 2007 р.;
- Почесна грамота головного управління пр; ні соціального захисту населення Черкаської ОДА 701С р.;
- Подяка міського голови МВК м. Черкаси 2008 р.;
- Почесне звання «Заслужений працівник соціальної сфери України» 2009 р.;
- Почесна грамота Черкаської ОДА 2009 р.;
- Почесна грамоти Черкаської обласної ради 2010 р.;
- Почесна грамоти Черкаської обласної ради 2015р.;
- Почесна грамота Держслужби з питань інвалідів та ветеранів України 2013 р.;
- Грамота КЗ «ЧОЦ МСЕ ЧОР» 2014р.;
- Грамота КЗ «ЧОЦ МСЕ ЧОР» 2015 р.;
- Подяка головного управління Пенсійною Фонду України у Черкаській області 2015 р.;
- Спільна Почесна грамоти Черкаської ОДА і Черкаської обласної ради 2010 р.;
- Грамота Верховної ради України 2016 р.;
- Почесна грамота Кабінету Міністрів України 2018 р.;
- Почесна грамота Верховної ради України 2020 р.;
- Медаль «За сумлінну працю» МВК м. Черкаси 2020 р.;
- Відзнака – нагрудний знак «За мужність і героїзм», м. Черкаси 2021 р.;
- Почесна грамота Черкаської обласної державної адміністрації і обласної

ради за особливі заслуги перед Черкащиною, 2021 р.



Рис. 3. Почесна грамота Черкаської обласної державної адміністрації і обласної ради за особливі заслуги перед Черкащиною

Передчасно – 28 березня 2023 року Сергій Миколайович відійшов у вічність.

Він залишився у спогадах колег, однодумців, фахівців соціальної сфери як добра, енергійна і чуйна людина. І щоб доповнити біографічні відомості Сергія Миколайовича, які підготовлені на основі вивчення особових справ у КЗ «Черкаський обласний центр медико-соціальної експертизи ЧОР» та Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини, розміщуємо спогади про нього, які зібрані упродовж травня–серпня 2023 року.

Аня Зубрило, психолог КЗ «Черкаський обласний центр медико-соціальної експертизи ЧОР»:

«З усіх знайомих нам людей, важко назвати людину, яка б була настільки доброю та чуйною, і з такою ж легкістю заводила нові знайомства, як Сергій Миколайович Каштан.

До нього завжди можна було звернутись за порадою та допомогою. Він дуже уважно вивчав нормативні документи і зміни до них, завжди був в курсі нововведень і аналізував як це вплине на пенсіонерів та людей з інвалідністю. Він нагадував «Вікіпедію» по кількості знань та цікавої інформації. Сергій Миколайович був переповнений ідеями інклюзивного туризму і якнайшвидше хотів перейти до практичної реалізація всього задуманого. Цю людину згадуєш з посмішкою та добротою. Дивна річ, що лише після його смерті, не дивлячись на те, що він був душею будь-якої компанії, годинами розповідав щось цікаве про знайомих людей, свій військовий досвід, цікаві історії свого життя, ми зрозуміли, що майже нічого про нього самого не знаємо, адже він завжди замовчував особисте, не любив компліментів та похвали на свою адресу. Але важко уявити його без солодкого подарунка в руках, він завжди любив пригощати знайомих людей, яких вважав привітними до себе, цукерками, печивом чи мандаринами».

Коляда Наталія, доктор педагогічних наук, професор Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини:

«У кожній справі є люди, які своїми ідеями, життєвим і творчим запалом роблять її особливою.

Таким був Сергій Миколайович Каштан – професіонал своєї справи і просто людина – ерудований, сумлінний, вимогливий і наполегливий.

Заслужений працівник соціальної сфери України, ліквідатор наслідків аварії на ЧАЕС... Його природнім покликанням стала справа підвищення ефективності та оптимізації соціальної інтеграції та реабілітації людей з обмеженими можливостями.

Маючи вагомий практичний досвід у цій справі (заступник голови координаційного комітету Черкаської обласної державної адміністрації з питань реабілітації осіб з інвалідністю та інших пільгових категорій населення

(2014 р.), виконавчий директор Всеукраїнської асоціації інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму (2016 р.), остійний Член робочої групи з питань Інклюзивного Реабілітаційно-Соціального туризму (2020 р.), Член робочої групи Черкаської ОДА з розробки та моніторингу виконання плану заходів на 2021–2022 роки з реалізації Національної стратегії зі створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року) Сергій Миколайович мав грандіозні плани щодо його реалізації у науковій діяльності.

Основна наукова ідея, над якою упродовж багатьох років працював Сергій Миколайович – інклюзивний реабілітаційно-соціальний туризм. Саме такий напрям було обрано для теми магістерської роботи, підготовленої та захищеної під час навчання в Уманському державному педагогічному університеті імені Павла Тичини у 2020 році.

У 2022 році С.М. Каштан продовжив наукову розробку цієї проблематики, розпочавши дисертаційне дослідження на здобуття наукового ступеня доктора філософії з соціальної роботи в науковій школі Т. Д. Кочубей – доктора педагогічних наук, професора, професора кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини. Тема дисертації: «Надання соціальних послуг засобами інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму в громаді».

Висока працелюбність, великий життєвий та професійний досвід, колосальний інтелектуальний потенціал непересічної особистості... Таким запам'ятується Сергій Миколайович Каштан».

Кочубей Тетяна, доктор педагогічних наук, професор Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини:

«Сергій Миколайович Каштан знаний в Україні як фахівець у соціальній сфері. Його життєвий і творчий шлях був коротким, проте наповнений значними звершеннями і здобутками. Сергій Миколайович запам'ятувався людиною доброю, толерантною, життєрадісною, освіченою та інтелігентною. Йому притаманні були такі риси характеру як мудрість, ініціативність та неординарність.

Освіченість Сергія Миколайовича засвідчується тим, що він здобув дві вищі освіти:

- у Київському вищому танковому інженерному ордену Червоної Зірки училищі (рік закінчення 1985), де опанував спеціальність інженера механіка з гусеничних і колісних машин та отримав освітній ступінь – «спеціаліст»;

- в Уманському державному педагогічному університеті імені Павла Тичини на факультеті соціальної та психологічної освіти, який закінчив у 2019 р. та здобув освітній ступінь «Магістр з соціальної роботи» зі спеціальності 231 Соціальна робота.

У 2022 році Сергій Миколайович був зарахований до аспірантури на денну форму навчання зі спеціальності 231 Соціальна робота і розпочав роботу над написанням дисертаційного дослідження на актуальну для сьогодення тему «Надання соціальних послуг засобами інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму в громаді» на здобуття наукового ступеня доктора філософії. До роботи над дисертаційним дослідженням ставився з великою відповідальністю та старанністю.

На момент вступу в аспірантуру мав 33 авторських свідоцтва на свої наукові та науково-практичні праці, як одноосібні так і в співавторстві.

Його соціально-педагогічний та практичний стаж роботи представлений такими посадами як:

• Голова Президії обласного громадсько-соціального об'єднання «Асамблея інвалідів Черкащини» (2002 – 2018 рр.);

• Голова Представництва [Всеукраїнської спілки громадських організацій «Конфедерації громадських організацій осіб з інвалідністю України»](#) в Черкаській області (2004 р. – березень 2023 р.);

• Виконавчий директор Асоціації «Інклюзивного Реабілітаційно-Соціального Туризму» (2016 р. – березень 2023 р.);

• Заступник голови координаційного комітету Черкаської обласної державної адміністрації з питань реабілітації осіб з інвалідністю та інших пільгових категорій населення з 2014 р. по березень 2023 р. відповідно до

розпорядження Черкаської обласної державної адміністрації № 466 від 17.11.2014 р. та № 621 зі змінами від 08.11.2021 р.;

- Постійний член робочої групи з питань Інклюзивного Реабілітаційно-Соціального туризму (2020 р. – березень 2023 р.) відповідно до розпорядження міського голови міста Черкаси № 260 від 12.06.2020 р. та № 15–р зі змінами від 30.03.2021 р.

- Виконавчий директор Асоціації інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму, регіональний представник громадських організацій людей з інвалідністю в Черкаській області, співробітник КЗ «Черкаський обласний центр медико-соціальної експертизи ЧОР», член ради роботодавців факультету соціальної та психологічної освіти Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини.

Указом Президента України № 1004 / 2009 «Про відзначення державними нагородами України з нагоди Міжнародного дня інвалідів» Каштану Сергію Миколайовичу за активну життєву позицію та вагомий особистий внесок у вирішення питань соціального захисту та реабілітації осіб з інвалідністю, а також за багаторічну сумлінну працю було присвоєно почесне звання «Заслужений працівник соціальної сфери України» як голові представництва Всеукраїнської спілки громадських організацій «Конфедерація громадських організацій інвалідів України» в Черкаській області.

За діяльність в соціальній сфері Каштан Сергій Миколайович був нагороджений такими державними відзнаками та нагородами як: Подяка Міністерства соціальної політики (2006 р.), Почесна грамота Міністерства соціальної політики (2007 р.), Подяка Міністерства соціальної політики (2008 р.), Почесна грамота головного управління праці та соціального захисту населення Черкаської обласної державної адміністрації (2007 р.), Почесна грамота головного управління праці та соціального захисту населення Черкаської обласної державної адміністрації (2010 р.), Подяка міського голови МВК м. Черкаси (2008 р.), Почесне звання «Заслужений працівник соціальної сфери України» (2009 р.), Почесна грамота Черкаської обласної державної

адміністрації (2009 р.), Почесна грамота Черкаської обласної ради (2010 р.), Почесна грамота Черкаської обласної ради (2015 р.), Почесна грамота Державної служби з питань інвалідів та ветеранів України (2013 р.), Грамота КЗ «ЧОЦ Медико-соціальної експертизи Черкаської обласної ради» (2014 р.), Грамота КЗ «ЧОЦ Медико-соціальної експертизи Черкаської обласної ради» (2015 р.), Подяка головного управління Пенсійного Фонду України в Черкаській області (2015 р.), Спільна Почесна грамота Черкаської обласної державної адміністрації і Черкаської обласної ради (2016 р.) з відзнакою «За заслуги», Грамота Верховної ради України (2016 р.), Почесна грамота Кабінету Міністрів України (2018 р.), Почесна Грамота Верховної Ради України (2020 р.), Медаль «За сумлінну працю» МВК м. Черкаси (2020 р.), Відзнака – нагрудний знак «За мужність і героїзм» МВК м. Черкаси (2021 р.), Спільна Почесна грамота Черкаської обласної державної адміністрації і Черкаської обласної ради (2021 р.) з відзнакою «За заслуги».

Сергій Миколайович автор понад 30 наукових праць, на які видані Патенти Державної служби інтелектуальної власності України та розробник нового виду соціальної послуги та реабілітації – Інклюзивний Реабілітаційно-Соціальний Туризм з різних напрямків та видів із врахуванням економічної складової».

Албул Ірина Володимирівна, кандидат педагогічних наук, доцент, завідувач кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини:

«Пишу «спогади» і не віриться...

Перші враження про Сергія Миколайовича не змінилися упродовж усього нашого знайомства, нашої співпраці. Ну хіба що зміцнювались, бо з кожною новою зустріччю мій приємний подив щодо енергійності, радості від спілкування з людьми, бажання Сергія Миколайовича працювати і вчитися – такий подив лише набирала сили.

Сергія Миколайовича завжди було видно і чути: сам гарний чоловік, та ще й такий гучний голос. І як же приємно було чути від Сергія Миколайовича,

коли він своїм гучним голосом щиро бажав здоров'я усім нашим колегам. І не було ні найменшого сумніву у тій щирості!!!

Варто згадати і феноменальну здатність Сергія Миколайовича враз відійти від гумору й жартів, перейти на серйозне конструктивне спілкування щодо професійних питань: громадська діяльність, реалізація соціальних проектів, проведення досліджень, спочатку для магістерської роботи, а пізніше – дисертації для здобуття освітньо-наукового ступеня «Доктор філософії» зі спеціальності 231 Соціальна робота.

Про навчання Сергія Миколайовича в аспірантурі Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини варто згадати окремо. Без перебільшення скажу, що це було певним випробуванням для абітурієнта Каштана С.М.: з першого разу не вдалося вступити, але сильний духом Сергій Миколайович не здався, не втратив надії, не зрадив своїй мрії – вчитися в аспірантурі. А мрія була давньою, ще з часів військової кар'єри, як згадував сам Сергій Миколайович. Зреалізувати такі науково-дослідні плани вдалося саме у нас, на кафедрі соціальної педагогіки та соціальної роботи факультету соціальної та психологічної освіти Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини.

Навчання в аспірантурі – то лебедина пісня...».

Войтовська Алла, доктор філософії, викладач Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини:

«Пам'ятаю першу зустріч із Сергієм Миколайовичем...гарний, високий чоловік із вусима, які йому дуже пасували. Харизматичний, талановитий, цікавий, людина з «ізіюминкою», у якої повно ідей для реалізації.

Каштан С.М. виконавчий директор Асоціації «Інклюзивного реабілітаційного туризму». Завданнями Асоціації є комплексний розвиток, координація в організації проведення фундаментальних та прикладних наукових досліджень у галузі надання реабілітаційних та соціальних послуг видами Інклюзивного Реабілітаційно-Соціального Туризму, співпраця з громадськими організаціями інвалідів, учасників бойових дій, АТО,

чорнобильців, ветеранів та іншими організаціями, які займаються наданням реабілітаційних та соціальних послуг особам, які їх потребують, виконання замовлення органів державної влади, проведення наукової експертизи проектів законів та інших нормативно-правових актів з питань реабілітації, соціального захисту, інклюзії і туризму для осіб з обмеженими можливостями, сприяння інтеграції академічної і вузівської науки з питань реабілітації та соціальних послуг і туризму.

По праву заслужений працівник соціальної сфери України. Сергій Миколайович любив і жив своєю роботою, це було його покликання душі. За його ініціативи в Уманському державному педагогічному університеті імені Павла Тичини відбувся вперше в нашій країні I Міжнародний науково-практичний симпозіум на тему: «Актуальні проблеми впровадження Інклюзивного Реабілітаційно-Соціального Туризму в Україні». Особисто для мене Каштан С.М. є батьком інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму, адже він прагнув на законодавчому рівні запровадити дане поняття.

Каштан Сергій Миколайович Людина з великої літери. Він хотів постійно працювати, навчатись... Не вимовний біль та жаль. Царство небесне та вічний спокій».

***Варивода Юлія**, аспірантка Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини:*

«Людина – ідея, енергія та натхнення.

Згадуючи Сергія Миколайовича, перше що спадає на думку – це його відданість професійній діяльності та працьовитість. Будучи студенткою мала можливість познайомитися з його поглядами та ідеями під час конференцій, семінарів, круглих столів тощо. Особисто познайомилася з С.М. Каштаном вже навчаючись в аспірантурі. Тоді я ще більше переконалася у тому, наскільки людина віддана своїй справі і наскільки важливим та необхідним є те, що робить Сергій Миколайович.

Більш тісною моя співпраця з С.М. Каштаном стала у 2021 році під час реалізації проекту «Культурно-рекреаційно-туристична Черкащина:

інклюзивно-соціальна 3D-карта». Я тоді зрозуміла, що це людина, яка робить усе можливе і неможливе для розвитку інклюзивного туризму в Україні. Його діяльність не обмежувалася на регіональному та локальному рівнях, а мала на меті реалізацію на законодавчому рівні.

Завдяки йому інклюзивний туризм в Черкаській області стрімко розвивається, до його розвитку залучені чимало державних та недержавних організацій та установ, у тому числі факультет соціальної та психологічної освіти Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини. Варто зауважити, що завдяки С.М. Каштану ще у 2016 році була створена Всеукраїнська асоціація «Інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму», де він був виконавчим директором з 2016 по 2023 р.

Пророблена робота С.М. Каштаном у забезпеченні умов для інклюзивного туризму вражає. Він був не лише практиком, але й займався науковою діяльністю. Цим він спромігся порушити актуальні проблеми серед науковців та долучити їх до їхнього розв'язання.

У 2022 році С.М. Каштан вступив до аспірантури. Наші наукові інтереси були дотичними, у нас виникали ідеї щодо наукової співпраці. Вважаю, що це сприяло б пошуку шляхів розв'язку проблем, які досліджували.

Сергій Миколайович це приклад для багатьох громадських діячів та науковців. Він ставив перед собою цілі і досягав їх – мав бажання зробити туризм доступним і зробив усе можливе, щоб ця проблема стала актуальною серед громадськості та науковців; палко мріяв вступити до аспірантури і вступив, аби досліджувати актуальні проблеми та розвивати вітчизняну науку, імплементувати кращі міжнародні практики.

Він був людиною, яка хотіла вчитися і водночас хотіла ділитися своїми знаннями зі світом.

Мені дуже пощастило, що я була знайома з С.М. Каштаном і мала можливість з ним співпрацювати. Ті знання і той досвід, якими ділився Сергій Миколайович є цінними для мене, як науковця та фахівця, так і особистості».

Белоусова Н.В., д.е.н., професор, професор кафедри аерокосмічної геодезії та землеустрою Національний авіаційний університет, м. Київ; Безносок О.І., старший викладач кафедри туризму Національного університету фізичного виховання і спорту України, м. Київ:

«Пам'ять людська в постатях та обличчях. Пам'яті Каштана Сергія Миколайовича.

Переживаючи важкі втрати, шукаємо опори в думці про те, що першими з життя завжди йдуть найкращі люди, які присвятили своє життя гарним справам, мали світлу мету, допомагали іншим людям, боролись за гуманістичні переконання і велике бажання зробити якомога більше для людей. Але такі люди-борці завжди пропускають через власне серце біль і несправедливість, які супроводжують їх на шляху до високих цілей. Саме такою людиною був Каштан Сергій Миколайович – друг, товариш, борець, помічник, творець, один з найкращих синів Черкащини та патріот своєї країни, чесна і порядна людина.

..... З Сергієм Миколайовичем ми познайомились восени 2017 року на кафедрі менеджменту туризму Відкритого міжнародного університету розвитку людини «Україна» (МВУРЛУ). Саме цей університет мав стати першим університетом в Україні, який пропонував навчання для студентів з інклюзією різних нозологій: сучасна матеріальна технічна база університету дозволяла надавати молоді освіту, адаптувати до соціуму тих студентів, які не мали раніше такої змоги.

Сергій Миколайович один з перших побачив в цьому благородному русі можливість створити та практично реалізувати Програму з комплексної соціалізації студентів, яка передбачала не тільки навчання молоді з інклюзією, але й участь їх в навчальних практиках, в громадських заходах, майстер-класах, що сприяло популяризації даного навчального закладу та спонукало дотичних до даної проблеми людей, задуматись над проблемою адаптації людей з інклюзією і винести це питання на рівень державної програми.

З початку 2014 року, до класичної категорії людей з інклюзією та мало мобільних українців, додається категорія людей «з синдромом війни».

Необхідно було створити теоретико-методологічну базу для регулювання питань типізації людей з різними категоріями інклюзій, зробити серйозні кроки, щоб підвести законодавчо-нормативну базу під визначення таких категорій.

Для координації і подальшого просування даної ідеї потрібна була людина, яка б горіла цією ідеєю, яка б знала всі особливості життя та проблеми людей інклюзивних категорій, яка б розуміла рівень складності та перспективність впровадження інноваційної ідеї.

Такою людиною був Сергій Миколайович. Його комунікабельність та харизма стали силою тяжіння для консолідації роботи в цьому проєкті фахівців різних університетів: Уманський державного педагогічного університету ім. Павла Тичини, МВУРЛУ, Дніпро та інші.

Метою проєкту, започаткованого Сергієм Миколайовичем в якості директора Асоціації інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму, була розробка стратегічної інноваційної програми реабілітації для людей із інвалідністю, якою передбачалось створення обласних локацій з можливостями проживання, фізичної та психологічної реабілітації, отримання послуг туризму як частини програми психологічної реабілітації.

В рідній Черкаській області Сергій Миколайович бачив створення такої локації в партнерстві з Національним історико-культурним заповідником «Чигирин». В його баченні були плани створення реабілітаційно-відновлювального комплексу, в якому людям з особливими потребами: порушеннями зору, слуху, фізичного та розумового розвитку, опорно-рухового апарату, ветеранам війни з психологічними проблемами, людям, які понесли психологічні втрати внаслідок війни надавались комплексні реабілітаційні послуги.

Важливою реабілітаційною послугою Сергій Миколайович вважав туризм: можливість створення адаптованих інклюзивних маршрутів з дотриманням правил доступності, проведення майстер-класів та надання послуг неформальної освіти для людей з інклюзією. Для цього в коло його інтересів входило співробітництво з національним осередком нематеріальної культурної

спадщини в м. Решетилівка на Полтавщині: вишивка білим по білому та особливості рослинного орнаменту ткацтва, було укладено угоди про співробітництво з Національним природним парком «Пирятинський», Національним дендрологічним парком «Софіївка» НАНУ, Національним історико-культурним заповідником «Чигирин».

Сергій Миколайович при невимірній кількості надважливих справ, які стояли завжди на черзі, не зупинявся на досягнутому та продовжував вчитись – не простий за віком крок вступу до аспірантури, але це було частиною його бачення, необхідності наукового обґрунтування ідеї реабілітації туризмом, враженнями, красою.

Його планів вистачило б не на одне життя. Лицар з чуйним та великим серцем. Нам його завжди не буде вистачати. В пам'ять про нього та ті справи, в які він, в прямому сенсі, вклав своє серце та життя, тепер маємо продовжувати і звершити ми, його однодумці, колеги, друзі. В наших серцях він залишиться світлою, широю і цілеспрямованою людиною».

Без перебільшення Каштан Сергій Миколайович стояв у витоків становлення соціальної роботи з людьми з інвалідністю у незалежній Україні, ініціатором розвитку громадського руху людей з інвалідністю, автором пропозицій і численних поправок до нормативно-правових документів у цій сфері, практично впроваджував заходи соціального спрямування за принципом «нічого для людей з інвалідністю без людей з інвалідністю».

Не лише досконало знав законодавство у сфері соціального захисту, а й мав бачення і розуміння механізму соціального забезпечення і соціального обслуговування людей з інвалідністю. Крізь призму цього професійно і юридично грамотно теоретично розробляв і практично впроваджував ефективні технології комплексної реабілітації з акцентом на інновації і соціально-економічний ефект для людини, громади і держави.

Одним із засновників технології інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму є Сергій Миколайович, якому вдалося вперше створити міждисциплінарну команду фахівців з різних галузей: охорони здоров'я,

соціальної сфери, освіти, культури і туризму, органів влади і самих людей з інвалідністю для практичного впровадження цієї технології. Це було далекоглядне бачення – через створення Асоціації, проведення Симпозіумів, розробки нормативного підґрунття, проведення наукових досліджень, впровадження у практику тощо, а найголовніше – обґрунтування ролі інклюзивного туризму у реабілітації у період війни і післявоєнний час.....

Сергій Миколайович – скромна людина, з гарними якостями: добрий, справедливий, позитивний, готовий допомогти і підтримати. Водночас був принциповий, категоричний у громадській діяльності. Не боявся бути опонентом до думки і позиції інших, якщо з цим не погоджувався, особливо якщо це стосувалося підтримки людей з інвалідністю.

Багато працював, постійно вивчав теорію і практику соціальної роботи, завжди цікавився нововведеннями у законодавстві, досліджував кращі практики області та країни у роботі з людьми з інвалідністю, відстоював міждисциплінарність у цій сфері шляхом об'єднання зусиль фахівців.

Без перебільшення можна констатувати, що життя віддав професійній і громадській діяльності. Великою мрією Сергія Миколайовича була наукова діяльність: для цього закінчив магістратуру і вступив до аспірантури Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини.

Колектив викладачів і студентів університету поважливо ставилися до нього: під час індивідуальних консультацій, гостьових лекцій, наукових заходів чи просто у спілкуванні.

За велінням долі Сергій Миколайович для колег, знайомих та однодумців назавжди залишиться в омріяному статусі – аспіранта – з перспективою багатьох задумів і планів на благо людини з інвалідністю...

Список використаних джерел

1. Current issues of inclusive tourism introduction in Ukraine and other countries. Poznan : UniKS Press, 2020. 225 p.

2. Енциклопедія інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму : енциклопедія [Лепський В. В., Безлюдний О. І., Коляда Н. М., Кравченко О. О. та ін.]. Умань : Візаві, 2019. 562 с.

3. Громадські організації та спілки осіб з інвалідністю як суб'єкти надання соціальних та реабілітаційних послуг засобами інклюзивного туризму в громаді : монографія. Кравченко О. О., Коляда Н. М., Каштан С. М.; Молоченко І. А. Умань : Видавничо-поліграфічний центр «Візаві», 2020. 202 с.

4. Koliada, N. M. and Kravchenko, O. O. «Social and economic principles of supporting people with disabilities through the perspective of professional rehabilitation», *Economies' Horizons*, no. 1(8), 2019. pp. 44–52. URL: <http://eh.udpu.edu.ua/article/download/170027/169917> (дата звернення: 04.05.2023).

5. Безлюдний О.І, Кравченко О.О., Войтовська А.І. Навчально-реабілітаційний та соціально-виховний супровід студентів з обмеженнями життєдіяльності. *Народна освіта*. Випуск №2(38), 2019 р. С. 71–78. URL: <https://dspace.udpu.edu.ua/bitstream/123456789/11703/1/Bezlyudnyi%2C%20Kravchenko%2C%20Voitovskaya.pdf> (дата звернення: 04.05.2023).

6. Соціально-психологічна реабілітація дітей та молоді з особливими освітніми потребами: інноваційні технології природотерапії : монографія / Кравченко О. О., Міщенко М. С., Левченко Н. В. та ін. ; МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини. Умань : Візаві, 2020. 144 с.

7. Кравченко О. О., Кривоколинська Н. М., Стрельченко Н. А., Каштан С. М. Каністерапія як інноваційний напрям соціально-психологічної реабілітації дітей з особливими освітніми потребами : монографія. Умань : Сочінський М. М., 2020. 224 с.

8. Указ Президента України № 1004/2009 «Про відзначення державними нагородами України з нагоди Міжнародного дня інвалідів» Каштану Сергію Миколайовичу присвоєно почесне звання «Заслужений працівник соціальної сфери України» як голові представництва Всеукраїнської спілки громадських організацій «Конфедерація громадських організацій інвалідів України» в

Черкаській області. URL: <https://www.president.gov.ua/documents/10042009-9758>
(дата звернення: 04.05.2023).

Віра Корнят

кандидатка педагогічних наук, доцентка,
завідувачка кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи,
Львівський національний університет імені Івана Франка

ГЕНДЕРНІ АСПЕКТИ СУЧАСНОЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ: ПОЛІТИКА, ПРАКТИКА ТА ОСВІТА

Вступ. Цивілізований поступ Української держави уможливорює дотримання основних прав і свобод людини, враховуючи її етнічне походження, психофізичний стан, стать, релігійні вірування тощо. До загальноєвропейських інклюзивних підходів належить і принцип гендерної рівності (що передбачає забезпечення рівного правового статусу жінок і чоловіків, їхні рівні можливості для його реалізації, що дає змогу особам обох статей брати однакову участь у житті суспільства) [5].

Ідеї гендерної рівності відіграють надзвичайно важливу роль у сучасній соціальній роботі, яка, як наголошують А. Ярошенко та Т. Семигіна (2022), за своїм характером вважається профеміністською, покликаною протидіяти гендерній дискримінації та сприяти гендерно безпечному середовищу [26].

Водночас трансформація сучасного суспільства, за оцінками О. Рубан (2019), передбачає усвідомлення гендерних ролей та гендерних стереотипів, гендерних конфліктів як наслідку впливу гендерних стереотипів, що істотно обмежують реалізацію потенціалу індивіда відповідно до вимог соціальних стандартів суспільства [20]. Ці стійкі гендерні стереотипи є наслідком масової культури [22; 30] і мають значний вплив в Україні як на реалізацію принципу гендерної рівності, так і професію соціальної роботи в цілому.

Цей розділ ставить у центр уваги актуальні питання гендерної рівності та способи її втілення у політиці, практичній діяльності на рівні громад, а також в системі освіти, включаючи підготовку соціальних працівників, як на міжнародному, так і національному рівнях, зокрема в Україні.

Міжнародні стратегічні документи щодо гендерної рівності. На нинішньому етапі одним із ключових глобальних документів щодо гендерної рівності та протидії дискримінації жінок можна вважати *Цілі сталого розвитку* [25]. Визначальною тут є п'ята глобальна ціль сталого розвитку «Забезпечення гендерної рівності, розширення прав і можливостей усіх жінок і дівчаток». Ця ціль має бути реалізована за допомогою впровадження низки взаєпов'язаних завдань, які охоплюють наступні вимоги до національних держав:

- Повсюдно ліквідувати всі форми дискримінації щодо всіх жінок і дівчаток.

- Ліквідувати всі форми насильства щодо всіх жінок і дівчаток у публічній і приватній сферах, включаючи торгівлю людьми, сексуальну та інші форми експлуатації.

- Ліквідувати всі шкідливі види практики, такі як дитячі, ранні та примусові шлюби й операції, що калічать, на жіночих статевих органах

- Визнавати і цінувати неоплачувану працю з догляду й роботу з ведення домашнього господарства, надаючи комунальні послуги, інфраструктуру та системи соціального захисту і заохочуючи принцип спільної відповідальності у веденні господарства і в сім'ї, з урахуванням національних умов.

- Забезпечити всебічну і реальну участь жінок і рівні для них можливості для лідерства на всіх рівнях прийняття рішень у політичному, економічному та суспільному житті.

- Забезпечити загальний доступ до послуг у галузі охорони сексуального і репродуктивного здоров'я та до реалізації репродуктивних прав відповідно до Програми дій Міжнародної конференції з народонаселення і розвитку, Пекінської платформи дій та підсумкових документів конференцій з розгляду перебігу їх виконання.

Держави також мають приймати й удосконалювати розумні стратегії та обов'язкові для дотримання закони з метою заохочення гендерної рівності та розширення прав і можливостей усіх жінок і дівчаток на всіх рівнях.

Важливі документи щодо забезпечення гендерної рівності ухвалює спеціальне утворення ООН – Комісія зі становища жінок. Так, у 2018 році, вона ухвалила документ «Виклики та можливості досягнення гендерної рівності та розширення прав сільських жінок та дівчат» [27]. Комісія визнає, що рівні економічні права, розширення економічних можливостей і незалежність сільських жінок є важливими для досягнення Цілей сталого розвитку. У документі наголошено на важливості проведення законодавчих та інших реформ для реалізації рівних прав жінок і чоловіків, а також дівчат і хлопчиків, на доступ до економічних і виробничих ресурсів, включаючи землю та природні ресурси, майнові та спадкові права, нові та наявні технології, фінансові продукти та послуги, включаючи, але не обмежуючись, мікрофінансуванням, а також повну та продуктивну зайнятість жінок і гідну працю, а також рівну оплату за рівну працю або працю рівної цінності як у сільськогосподарській, так і в несільськогосподарській діяльності в сільській місцевості.

Комісія рішуче засудила всі форми насильства проти всіх жінок і дівчат, що кореняться в історичній та структурній нерівності та нерівних відносинах влади між чоловіками та жінками. Вона висловила стурбованість тим, що жінки та дівчата у сільській місцевості та віддалених районах можуть бути особливо вразливими до насильства через багатомірну бідність.

У 2023 році 67-а сесія Комісії зі становища жінок ООН обговорювала питання «Інновації та технологічні зміни та освіта в епоху цифрових технологій для досягнення гендерної рівності та розширення прав і можливостей усіх жінок і дівчат» [29]. Державам було рекомендовано забезпечити рівну участь жінок у розробці технологій та запровадити законодавчі акти, стратегії та нормативні положення щодо боротьби з новими ризиками, включаючи домагання та інші форми насильства в Інтернеті, загрози правам на недоторканність приватного життя та упередженість в галузі штучного інтелекту та робототехніки; облік гендерної перспективи при розробці технологій та в новаторській діяльності.

Серед ключових питань у документі ООН задекларовано зокрема, приділення пріоритетної уваги забезпеченню рівних можливостей у цифровій сфері для усунення гендерного цифрового розриву (враховувати гендерні аспекти в національній цифровій політиці, створити умови, що сприятимуть створенню та розширенню безпечних, недорогих, доступних, актуальних та інклюзивних державних та приватних цифрових інструментів та послуг, що задовольняють найнагальніші потреби жінок і дівчаток у різних секторах та географічних регіонах. Держави мають реалізовувати програми з підвищення цифрової грамотності та розвитку навичок жінок і дівчаток, орієнтуючись на їхні потреби та зміцнюючи впевненість та довіру для повноцінного використання, включаючи підтримку при реєстрації для отримання документів, які засвідчують особу.

Особлива увага приділяється залученню спільноти до боротьби з стереотипами, а також проведенню кампаній з інформування громадськості та розробку онлайн-контенту для жінок і дівчат з обмеженою грамотністю або обмеженим доступом, включаючи літніх жінок, жінок з інвалідністю або жінок, які мешкають у віддалених районах та ін.).

На часі й мобілізація фінансових ресурсів на користь інклюзивних цифрових перетворень та інновацій, що перетворюють у гендерному відношенні (значно збільшити інвестиції державного та приватного секторів у науково обґрунтовані ініціативи, спрямовані на подолання гендерного цифрового розриву, створення більш інклюзивних та різноманітних інноваційних екосистем та просування безпечних та перетворюючих у гендерному відношенні інновацій, у тому числі з використанням інноваційних механізмів фінансування. ООН звертає увагу на те, щоб забезпечення фінансування всіх національних та міжнародних цифрових стратегій та програм, грантів на дослідження та закупівель систематично передбачало гендерний аналіз, відповідні завдання та збір дезагрегованих за гендерною ознакою даних та ін.).

Окрема увага зосереджена на сприянні розвитку, який зважає на гендерні аспекти цифрової та науково-технічної освіти в цифрову епоху (створити умови для формування цифрового навчального середовища для дівчаток і жінок, які втратили можливість здобути освіту, з урахуванням гендерних аспектів).

Важливий аспект – сприяння участі, працевлаштуванню та лідерству жінок у сфері технологій та новаторської діяльності. Виокремлено такі напрями як прогнозування потреб у робочих місцях та навичках, що має на меті мінімізувати негативні наслідки цифровізації та автоматизації, а також адаптувати освітні та професійні навчальні програми, програми перекваліфікації та підвищення кваліфікації та полегшити процес освоєння жінками нових професій та робочих місць, особливо тих, чий робочі місця у перспективі можуть бути автоматизовані. Держави повинні віддавати пріоритет розробленій з урахуванням гендерних аспектів політиці в галузі зайнятості та працевлаштування, що сприяє найму, просуванню по службі та утримуванню жінок у сфері технологій, включаючи тимчасові спеціальні заходи та політику щодо послуг з догляду, рівної оплати праці, сексуальних домагань та усунення дискримінаційної практики при просуванні по службі.

Один із перспективних напрямів полягає в тому, щоб забезпечувати повноцінну, рівноправну та значущу участь та провідну роль жінок у цифровому співробітництві та управлінні ІКТ та даними, приділяючи при цьому особливу увагу потребам молодих жінок та ін.). Це також включає проектування, розробка та впровадження технологій з урахуванням гендерних аспектів (заохочувати та створювати багатопрофільні та збалансовані в гендерному відношенні інноваційні групи, включити міжсекторальний та соціальний аналіз до основної програми навчання інженерної справи та інформатики).

ООН пропонує державам взяти на озброєння правозахисний підхід як стандарт при фінансуванні, проектуванні, розробці, впровадженні, моніторингу та оцінці новітніх технологій для запобігання, виявлення та пом'якшення потенційних ризиків для жінок і дівчаток та ін.). При цьому розвиток

цілеспрямованої політики та прийняття цілеспрямованих заходів має спиратися на наукові дані щодо гендерної (не)рівності.

У контексті соціальної роботи важливо відзначити, що за твердженням ООН, у фокусі повинно бути – запобігання та викорінення гендерного насильства, що здійснюється з використанням технологій, та захист прав жінок та дівчаток в Інтернеті. Від держав очікується розроблення та оновлення відповідних законодавчих актів та активне впровадження політики щодо запобігання та викорінення актів гендерного насильства, що вчиняється з використанням технологій, за конструктивної участі осіб, які пережили насильство, молодих жінок та жіночих організацій. Це має включати заходи реагування з урахуванням інтересів постраждалих та оперативні процеси, що сприяють швидкому видаленню незаконного, шкідливого чи неузгодженого контенту.

Документи ООН містять вимогу надавати підтримку жертвам гендерного насильства, скоєного з використанням технологій, зокрема надання жертвам, яким складно отримати доступ до правових засобів через фінансові труднощі або системну дискримінацію, громадянські та адміністративні альтернативи притягнення до відповідальності, а також надання послуг «телефонів довіри» та соціальних та юридичних послуг. Окрема увага звертається на необхідність зміцнювати потенціал державних структур, включаючи директивні органи, співробітників правозастосовних органів, представників судової системи, медичних та соціальних працівників та педагогів, а також організацій громадянського суспільства в галузі розвитку знань та навичок щодо запобігання та викорінення насильства щодо жінок та ін.).

Аналіз свідчить про динаміку гендерної політики глобальних стейкхолдерів та їхню постійну готовність реагувати на нові виклики. Соціальним працівникам в Україні слід удосконалювати свої знання шляхом детального вивчення робіт ООН та інших міжнародних структур. Це дозволить їм визначати вектор розвитку і виявляти можливості для боротьби з гендерною нерівністю.

Вітчизняна політика у сфері гендерної рівності. До нормативно-правових актів національного рівня, що врегульовують відносини у сфері державної гендерної політики, належить передусім *Конституція України*, прийнята в 1996 р., до якої відповідно до вимог *Конвенції ООН про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок* під тиском громадських організацій було включено принцип рівноправності жінок і чоловіків, що значно сприяло подальшому розвитку гендерного законодавства.

Закон України «Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків» [11] було прийнято 8 вересня 2005 р. Мета ухвалення цього нормативно-правового акта полягала в тому, щоб сприяти досягненню паритетного становища жінок і чоловіків у всіх сферах життя суспільства, ліквідації дискримінації за ознакою статі шляхом правового забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків, а також у застосуванні спеціальних тимчасових заходів, спрямованих на усунення дисбалансу між можливостями жінок та їх правами, наданими Конституцією України.

До основних напрямів державної гендерної політики, визначеними Законом (стаття 3), віднесено: утвердження гендерної рівності; недопущення дискримінації за ознакою статі; застосування позитивних дій; запобігання та протидія насильству за ознакою статі, у тому числі всім проявам насильства щодо жінок; забезпечення рівної участі жінок і чоловіків у прийнятті суспільно важливих рішень; забезпечення рівних можливостей жінкам і чоловікам у поєднанні професійних та сімейних обов'язків; підтримка сім'ї, формування відповідального материнства і батьківства; виховання і пропаганда культури гендерної рівності серед населення, поширення просвітницької діяльності у цій сфері; захист суспільства від інформації, спрямованої на дискримінацію за ознакою статі.

Водночас ухвалено низку законів України, зокрема: Закон України «Про попередження насильства в сім'ї» (2001 рік); Закон України «Про засади запобігання та протидії дискримінації» (2012 рік); Закон України «Про запобігання та протидію домашньому насильству» (2017 рік); зміни до

Кримінального та Кримінального процесуального кодексів України для виконання положень Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу з цими явищами (2017 рік); новий Виборчий кодекс України (2019 рік), який передбачає обов'язкову 40% гендерну квоту для партійних виборчих списків, а також чимало розпоряджень і наказів.

З метою удосконалення механізму забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків у всіх сферах життя суспільства та впровадження європейських стандартів рівності постановою Кабінету Міністрів України від 11 квітня 2018 р. № 273 було затверджено *Державну соціальну програму забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків на період до 2021 року* [12]. Проблему недостатнього рівня впровадження принципу забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків передбачається розв'язати шляхом застосування комплексного підходу та здійснення заходів, спрямованих на досягнення пріоритетів.

У 2020 році Україна отримала офіційний статус учасниці «Партнерства Біарріц» – міжнародної ініціативи рівних прав і можливостей для всіх. Для цього було розроблено План заходів з реалізації зобов'язань Уряду України, взятих в рамках цієї міжнародної ініціативи. Зобов'язання України в рамках «Партнерства Біарріц» охоплювали: реформування законодавства у сфері соціальних відпусток, пов'язаних із народженням дитини та доглядом за нею; розвиток інклюзивного та гендерно чутливого публічного простору, дружнього до сімей з дітьми та маломобільних груп населення; наскрізна інтеграція гендерного компоненту в освітній процес; забезпечення ефективної реалізації законодавства у сфері протидії домашньому та гендерно зумовленому насильству; зменшення розриву в оплаті праці жінок і чоловіків. Україна також приєдналась до Міжнародної коаліції за рівну оплату праці та міжнародній ініціативі «Коаліції дій для сприяння досягненню гендерної рівності».

У 2021 році в Україні було затверджено низку вагомих стратегічних документів, які ставили, з-поміж інших, завдання для забезпечення гендерної

рівності в українському суспільстві, – Стратегію людського розвитку та Національну стратегію у сфері прав людини.

Мета *Стратегії людського розвитку* [16] полягає у створенні умов для всебічного розвитку людини протягом життя, розширенні можливостей реалізації потенціалу і свободи особистості, її громадянської активності заради формування згуртованої спільноти громадян, здатних до активної творчої співучасті в гармонійному, збалансованому та сталому розвитку держави.

До стратегічних цілей, окреслених документом, віднесено й «Подолання гендерних стереотипів та інших форм дискримінації». Вона, зокрема, передбачає «формування толерантного та недискримінаційного освітнього середовища у закладах освіти різних рівнів». Для цього мають бути реалізовані такі завдання, як: проведення навчально-просвітницьких заходів, спрямованих на ліквідацію всіх форм дискримінації; посилення роботи, спрямованої на ліквідацію гендерних стереотипів, що є дискримінаційними стосовно жінок і чоловіків, зокрема через проведення інформаційно-просвітницьких кампаній щодо рівності статусу та обов'язків жінок і чоловіків у приватній та громадській сферах, стимулювання засобів масової інформації до відмови від поширення дискримінаційних щодо жінок стереотипних матеріалів та до створення позитивного образу жінок у суспільстві; формування толерантного та недискримінаційного освітнього середовища у закладах освіти різних рівнів; дослідження стану позначення стереотипів за ознакою статі на психоемоційному добробуті жінок і чоловіків та надання відповідної допомоги, зокрема психологічної, представникам обох статей.

Слід зауважити, що Стратегія передбачала приведення наявних в Україні статистичних показників у відповідність із міжнародними стандартами; запровадження додаткових спостережень або включення до нинішніх спостережень додаткових показників з метою повного відображення становища жінок і чоловіків в Україні; посилення безпеки громадян та здійснення заходів щодо запобігання дискримінації за ознаками статі, раси, національності, віросповідання, віку тощо.

Національну стратегію у сфері прав людини [14] спрямовано на об'єднання суспільства з питань щодо розуміння цінностей прав і свобод людини, що забезпечуються та захищаються на основі принципів рівності та недискримінації. Метою Стратегії визначено забезпечення пріоритетності прав і свобод людини як визначального чинника під час формування та реалізації державної політики, здійснення повноважень органів державної влади та органів місцевого самоврядування, ведення господарської діяльності.

Серед стратегічних напрямів заслуговує на увагу восьмий напрям «Запобігання та протидія дискримінації». Стратегічна ціль у межах цього напрямку – функціонування ефективної системи запобігання та протидії дискримінації в Україні. Завдання, спрямовані на досягнення цієї цілі, охоплюють: дії на державному, регіональному та місцевому рівнях у сфері запобігання та протидії дискримінації; забезпечення дотримання і впровадження органами державної влади та органами місцевого самоврядування принципу недискримінації в усіх сферах життя суспільства, культури поваги до різноманітності; забезпечення безперешкодного доступу осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення до об'єктів фізичного оточення, транспорту, інформації та зв'язку, а також з урахуванням індивідуальних можливостей, здібностей та інтересів – до освіти, праці, культури, фізичної культури і спорту.

У 2022 році в Україні ратифіковано *Конвенцію Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу із цими явищами* [15]. Цілями цього важливого документу є: захист жінок від усіх форм насильства й недопущення, кримінальне переслідування та ліквідація насильства стосовно жінок і домашнього насильства; сприяння ліквідації всіх форм дискримінації стосовно жінок та заохочення дійсної рівності між жінками та чоловіками, у тому числі шляхом надання жінкам самостійності; розробка всеосяжних рамок, політики та заходів для захисту всіх жертв насильства стосовно жінок і домашнього насильства та надання їм допомоги; заохочення міжнародного співробітництва з метою ліквідації

насильства стосовно жінок і домашнього насильства; забезпечення підтримки та надання допомоги організаціям та правоохоронним органам в ефективному співробітництві для прийняття комплексного підходу до ліквідації насильства стосовно жінок і домашнього насильства.

Попри воєнний стан, складну суспільно-політичну та соціально-економічну ситуацію, Україна продовжує імплементувати кращий європейський дотримання прав людини і впровадження принципів гендерної рівності.

У вересні 2023 року Урядом України була схвалена Національна стратегія подолання гендерного розриву в оплаті праці в Україні на період до 2030 року [24]. Ця стратегія передбачає проведення масштабної інформаційної кампанії для жінок під назвою «Звісно, зможеш», спрямованої на переконання жінок у їхній здатності отримувати більшу винагороду за свою працю. Також заплановано просвітницьку кампанію для збільшення обізнаності жінок щодо своїх прав та можливостей, якими вони можуть скористатись, щоб підвищити свій професійний рівень та здобути в короткий строк нову, більш затребувану на ринку праці спеціальність. Стратегією також передбачено проведення заходів для створення умов для зручного поєднання сімейних та професійних обов'язків.

Отже, українська держава визнає наявність проблем у сфері гендерної рівності та вживає заходів для унормування ситуації. Вона розробила низку стратегічних та законодавчих документів, спрямованих на подолання нерівності, дискримінації та насильства за гендерною ознакою.

Українська практика на рівні громад. Реалізація гендерної політики повинна передбачати роботу на рівні територіальної громади. Адже дотримання прав і свобод кожного мешканця громади вважається об'єктивною вимогою у взаємовідносинах між жителями, представниками органів влади, громадського сектору тощо.

Для реалізації гендерної політики на рівні територіальної громади використовують *Європейську хартію рівності жінок і чоловіків у житті*

місцевих громад (European Charter for Equality of Women and Men in Local Life), ухвалену в 2005 р.

В Україні офіційним координатором Хартії є Всеукраїнська асоціація органів місцевого самоврядування «Асоціація міст України», яка з 2002 року входить до Ради європейських муніципалітетів та регіонів.

Європейську хартію рівності жінок і чоловіків у житті місцевих громад прийняло більше 1900 громад у 35 країнах. В Україні на запрошення Асоціації міст України до Хартії долучилися 83 територіальні громади, а також 2 обласні ради. Підписання Хартії органами місцевого самоврядування демонструє їхню готовність дотримуватись принципів забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків та реалізувати певні зобов'язання на рівні територіальної громади [4].

У контексті обговорення практичних аспектів впровадження ідеї гендерної рівності у вітчизняну практику на увагу заслуговують *Методичні рекомендації з реалізації гендерного підходу та підходу, що базується на дотриманні прав людини, на рівні територіальних громад*, затверджені Міністерством соціальної політики України наприкінці 2022 року [13]. Ці рекомендації розроблено з метою визначення алгоритму застосування гендерного підходу та підходу, що базується на дотриманні прав людини, в процесі управління територіальною громадою, розроблення та реалізації програм розвитку територіальної громади, а також упровадження механізмів забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків на рівні територіальної громади та організації діяльності відповідальних фахівців органів місцевого самоврядування з питань забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків.

Визначено етапи впровадження рекомендацій. На першому етапі має відбуватися збирання кількісних та якісних даних про цільові групи з розподілом за ознакою статі та іншими ознаками. Другий етап передбачає складання гендерного профілю територіальної громади. Мета складання гендерного профілю територіальної громади полягає у виявленні відмінностей рівнів участі жінок і чоловіків, реалізації їхніх прав та можливостей у тій чи

іншій сфері життєдіяльності суспільства, їх доступу до ресурсів для використання при розробленні та реалізації гендерно чутливих програм розвитку та формуванні бюджетних програм. Гендерний профіль територіальної громади рекомендується готувати не рідше ніж раз на три роки.

Наступний етап – це розроблення програм розвитку на основі гендерного профілю громади. Його рекомендується здійснювати з дотриманням законодавства, що визначає порядок розроблення таких документів, законодавства та пріоритетних напрямів реалізації державної політики у сфері захисту прав людини, забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків, запобігання та протидії торгівлі людьми, домашньому насильству та насильству за ознакою статі, міжнародних зобов'язань України у зазначених сферах. Далі формується бюджет із застосуванням гендерно орієнтованого підходу у бюджетному процесі.

На основному етапі відбувається виконання програм розвитку та надання послуг з урахуванням гендерних аспектів. Ці послуги мають відповідати наступним критеріям: (1) наявності: послуги та програми відповідають реальним потребам отримувачів послуг; (2) доступності: товари та послуги фізично, економічно, інформаційно доступні для усіх груп жінок і чоловіків; (3) прийнятності: послуги надаються із урахуванням соціального контексту і культурного розмаїття та потреб жінок і чоловіків та / або їхніх груп; (4) якості: усі послуги надаються з дотриманням державних стандартів їх надання.

Завершальними етапами є моніторинг та оцінювання стану виконання програм розвитку, а також звітування про результати виконання програм розвитку. Оцінка здійснюється із застосуванням гендерно чутливих кількісних та якісних результативних показників програм розвитку (індикаторів), визначених на етапі їх розроблення.

Питання забезпечення рівних прав і можливостей жінок і чоловіків на рівні громад особливо актуалізувалось в умовах військових дій: з 2014 року і донині. У цьому відношенні вмотивовано важливими видаються результати моніторингових досліджень, які представлені у виданнях 2022 року «Гендерні

аспекти соціальної стійкості територіальних громад. Аналітичний звіт» [3]
та *«Оперативний гендерний аналіз ситуації в Україні» [8]*.

Перше видання – це дослідження, що спрямоване на вивчення гендерних аспектів соціальної стійкості в умовах воєнного стану. Оцінка соціальної стійкості населення, зокрема вразливих груп жінок і чоловіків, визначалася за такими індикаторами: 1) доступність базових засобів існування; 2) добробут і базовий стан; 3) відчуття безпеки; 4) доступ до соціальних послуг; 5) громадська участь та управління. Встановлено, що для різних вразливих груп жінок і чоловіків актуалізовані різні типи послуг, що підтверджує необхідність застосування гендерно чутливого підходу в організації та наданні послуг. Визначені в рамках дослідження потреби та запити мають враховуватися органами влади, благодійними та гуманітарними організаціями, громадським сектором для окреслення пріоритетів та цільових груп при наданні допомоги вразливим групам жінок і чоловіків. Жінки частіше висловлюють актуальність потреб в різного роду підтримці та допомозі, що може свідчити як про їх більш вразливу ситуацію, так і про виконання ними сімейних обов'язків із піклування, виховання, забезпечення членів сім'ї, зокрема дітей.

За даними дослідження, війна позитивно вплинула на відчуття соціальної довіри всередині громади та взаємної підтримки. Поряд із високим рівнем довіри до членів власної сім'ї / родини, на підтримку яких люди перш за все розраховують, високий рівень такої довіри опитані висловлюють і до ЗСУ та представництва влади. При цьому навіть у воєнний час досить високими є показники соціальної атомізації, оскільки 37,4% опитаних зазначили, що розраховують лише на себе і вирішують свої проблеми самостійно, без чиеїсь допомоги. Жінки і чоловіки, що перебувають у ситуації вразливості, також демонструють внутрішні ресурси соціальної стійкості, джерелом яких є: самоорганізація, взаємодопомога та мережування, віра в Бога, витривалість, готовність терпіти та відмовлятися від благ (особливо серед ВПО та біженців похилого віку), звикання до стресу та небезпеки, оптимістичне бачення майбутнього, планування в короткій перспективі, прагнення дітей повернутися

додому. Послаблення соціальної стійкості (посилення вразливості) відбувається за такими індикаторами як: обмежена доступність до засобів існування та відчуття небезпеки [3].

«Оперативний гендерний аналіз» (далі – ОГА), проведений структурою ООН Жінки та організацією «CARE International», спрямований на те, щоб привернути увагу до гендерної динаміки в контексті гуманітарної кризи, яка виникла внаслідок війни в Україні. В ОГА також запропоновані рекомендації провідним гуманітарним організаціям, суб'єктам та донорам з метою забезпечення врахування гендерних вимірів небезпеки, уразливості та можливостей у реагуванні на кризу.

Видання є актуальною інформацією про становище жінок і чоловіків в умовах війни. Згідно з актуальними даними Міжнародної Організації з Міграції (МОМ), 60% дорослого переміщеного населення становлять жінки, 40% – чоловіки. По мірі того, як швидко розвивається криза, змінюються потреби і пріоритети жінок і чоловіків по всій Україні:

- жінки відіграють ключову роль в гуманітарному реагуванні, але не залучені повною мірою до процесів прийняття рішень;

- криза значною мірою посилює вже існуючі гендерну та інтерсекціональну нерівність та дискримінацію;

- жінки непропорційно страждають від комплексних наслідків кризи у багатьох сферах життя.

Під час цієї кризи надзвичайно важливо забезпечити, щоб гуманітарна допомога задовольняла різні потреби жінок, чоловіків, дівчаток і хлопчиків, які перебувають в уразливому становищі і належать до різних соціально незахищених груп. Дуже важливо забезпечити комплексне реагування на кризу на засадах недопущення та усунення гендерної нерівності. Жінки з усіх пластів суспільства, особливо ті, які перебувають в уразливому становищі, та які належать до різних соціально незахищених категорій населення, мають бути повною мірою та реально залучені до процесів планування і прийняття рішень щодо визначення подальших дій.

Результати досліджень засвідчують, що в Україні гендерні ролі змінюються. Оскільки багато людей стають безробітними, і чоловіки в основному вступають до лав Збройних Сил України (ЗСУ), жінки повідомляють, що взяли на себе нові ролі та працюють на кількох роботах, щоб компенсувати втрачений сімейний дохід.

На жінок значно збільшилось навантаження з доглядової праці через те, що освітні та навчальні заклади закриті, жінки залучаються до волонтерської діяльності, а чоловіки відсутні у зв'язку з несенням служби у ЗСУ. Однак ті чоловіки, які наразі не перебувають у лавах ЗСУ, також повідомляють про зростання їхньої ролі у доглядовій праці, оскільки зменшилась їхня зайнятість у діяльності, що приносить дохід.

Жінки очолюють або частіше залучені до гуманітарної діяльності в громадах, що надає можливість суб'єктам гуманітарної діяльності розраховувати на участь жінок та їхні рекомендації у розробці та здійсненні гуманітарних дій.

У ситуаціях гуманітарної кризи вразливі групи дівчат і хлопців, жінок і чоловіків можуть зазнавати: фізичних перешкод (відсутність пандусів, сходинок, територіальна недоступність або погане транспортне сполучення до місць видачі гуманітарних продуктових наборів, необхідних предметів гігієни, одягу тощо); інформаційно-комунікаційних перешкод (складна мова або формат, за допомогою яких здійснюється інформування мешканців територіальної громади про порядок евакуації, про установи, служби та організації, які надають різні види допомоги); економічних перешкод (брак коштів на купівлю їжі, оплату проїзду, оренду житла у безпечному місці); правових перешкод (ускладнений доступ до судових та правоохоронних органів, первинних та вторинних центрів надання безоплатної правової допомоги, громадських організацій, які надають правову допомогу на безоплатній основі, неможливість повноцінного функціонування інституту адвокатури на територіях громад, де ведуться воєнні (бойові) дії); дискримінації, викликані існуючими стереотипами, що обмежує або виключає

участь вразливих груп дівчат і хлопців, жінок і чоловіків в обговоренні їхніх гуманітарних потреб; сексуального насильства, пов'язаного з конфліктом [8].

Наразі впровадження гендерного підходу та підходу, заснованого на правах людини, у планування розвитку громад є необхідною умовою для виконання нормативних зобов'язань країни у сфері гендерної рівності та розширення прав і можливостей жінок. Забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків – важлива складова зниження економічної та соціальної нерівності як на центральному, так і регіональному рівнях, зокрема в непростих умовах воєнного стану.

Оскільки соціальні працівники відіграють критичну роль у забезпеченні рівних прав та можливостей для всіх членів суспільства, а їхня робота має бути орієнтована на гендерну рівність і права людини, то вони повинні бути готові розуміти і враховувати гендерні аспекти та права людини у своїй практичній діяльності, особливо в контексті соціальних викликів, таких як воєнний стан. Соціальні працівники мають бути особливо чутливими до гендерних нерівностей та допомагати жінкам та чоловікам отримувати доступ до однакових можливостей та ресурсів у громаді. Робота соціальних працівників має сприяти побудові інклюзивного суспільства, де кожна людина, незалежно від гендерної приналежності, має рівні права та можливості. Сприяння рівності може включати в себе роботу зі свідомістю громади, лобіювання змін у політиці та забезпечення доступу до освіти та ресурсів для всіх.

Гендерні аспекти у сфері освіти. У 2023 р. схвалено *Стратегію впровадження гендерної рівності у сфері освіти до 2030 року* та затверджено операційний план заходів на 2022 – 2024 роки з її реалізації [17].

Цей документ передбачає низку кроків для досягнення гендерної рівності, а саме: збір та аналіз статистичних даних, розподілених за статтю; забезпечення антидискримінаційних стандартів та експертизи освітнього контенту, підтримка модельних освітніх програм із гендерно чутливим компонентом.

Також діяльність у межах впровадження Стратегії охоплює проведення у закладах освіти тренінгів, семінарів та курсів, підтримка галузевих наукових

досліджень, залучення фахівців із гендерної проблематики до обміну досвідом і створення мереж взаємодії та співпраці для формування середовища, вільного від стереотипів та упереджень у сфері гендерної професійної сегрегації. Передбачено запровадження інформаційних кампаній щодо підвищення обізнаності про проблеми сегрегації в освіті і професії та шляхи їхнього подолання, створення майданчиків для широкого експертного та суспільного обговорення проблем і їхнього вирішення; допомога закладам освіти залучати фахівців та додаткове фінансування для реалізації проєктів з антидискримінаційним підтримувальним компонентом тощо.

У контексті соціальної роботи з профілактики насильства прикметним є включення до Стратегії відповідного напрямку, до якого віднесено розроблення пілотних алгоритмів запобігання гендерно обумовленому, зокрема сексуальному насильству, реагування на нього; створення у закладах освіти більш безпечного середовища для жінок та дівчат.

Загальнонаціональна гендерна політика в освіті має бути підкріплена відповідними діями у закладах вищої освіти (ЗВО), де проваджується власна корпоративна політика що гендерної рівності.

Позитивною тенденцією у діяльності ЗВО вважаємо розробку і затвердження гендерних стратегій як нормативного локального документу, орієнтованого на забезпечення гендерної рівності, здійснення гендерної просвіти, протидії дискримінації за ознакою статті, проведення досліджень за цією тематикою. Низка вітчизняних університетів уже має такі стратегії.

Так, у *Київському політехнічному інституті* затверджено «План дій з імплементації принципів гендерної рівності в практику діяльності Національного технічного університету України «Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського» на 2022–2025 роки» [10]. Цей документ містить інформацію про такі стратегічні цілі, як:

- Гендерний баланс у керівництві та прийнятті рішень;
- Гендерна рівність при наборі та прогресуванні;
- Інтеграція гендерного виміру у навчально-методичну роботу;

- Імплементация гендерної тематики у дослідницький та творчий вимір;
- Профілактика та недопущення гендерного насильства, зокрема сексуальних домагань; Баланс між роботою та особистою сферами життя і корпоративна культура;
- Реалізація заходів за повісткою дня національного плану дій «Жінки, мир, безпека».

Харківський національний медичний університет затвердив «План гендерної рівності ХНМУ на 2022–2025 р.р.» [9]. Ця гендерна стратегія охоплює наступні цілі:

- Підвищення обізнаності про важливість питань рівності та зміцнення позитивного ставлення до різноманітності.
- Легше поєднання роботи та сімейного життя.
- Забезпечення гендерної рівності при прийомі на роботу жінок і чоловіків.
- Підтримка розвитку академічної кар'єри жінок та чоловіків.
- Сприяння викоріненню передачі гендерних стереотипів у внутрішньому спілкуванні та зовнішніх відносинах.
- Запобігання та виявлення ситуацій гендерного насильства, (включаючи сексуальні домагання) та дискримінації, які можуть виникнути в університетській спільноті.
- Включення та просування гендерної перспективи в дослідженнях та навчанні.

Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна затвердив документ із назвою «Гендерна стратегія Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна (2023–2033)» [1]. Метою документу є визначення шляхів забезпечення гендерної рівності та запобігання дискримінації за гендерною ознакою в усіх сегментах університетського простору. У стратегії окреслено такі цілі:

- комплексне втілення принципів гендерної рівності та запобігання дискримінації у веденні університетської документації;

- удосконалення організації та змісту навчально-виховного процесу на засадах гендерної рівності та запобігання дискримінації;

- формування консультативної групи з питань гендерної рівності та запобігання дискримінації з числа представників усіх підгруп університетської спільноти.

Київський національний університет імені Тараса Шевченка має документ «Стратегія забезпечення гендерної рівності в Київському національному університеті імені Тараса Шевченка» [23], затверджений у 2023 році.

Документ містить низку розгалужених та амбітних цілей, зокрема, комплексне впровадження гендерної рівності в Університеті, пошанування людської гідності, унеможливлення будь-яких проявів дискримінації в освітньому процесі та/або науково-дослідній діяльності на основі європейської стандартів належного урядування та ствердження прав і свобод людини.

У 2023 році *Львівський національний університет імені Івана Франка* рішенням Вченої Ради затвердив «Програму забезпечення гендерної рівності у Львівському національному університеті імені Івана Франка» [18]. Ця програма базується на Стратегії впровадження гендерної рівності у сфері освіти до 2030 року. Її основною метою є забезпечення рівних прав жінок і чоловіків, а також запобігання гендерно зумовленій дискримінації та насильства учасників освітнього процесу. Для впровадження Програми розроблено план заходів на 2023–2025 роки.

Схожі стратегічні документи зараз затверджено майже в усіх закладах вищої освіти. Крім стратегій, в університетах розробляють так звані гендерні паспорти. Так, у 2022 році в Уманському державному педагогічному університеті імені Павла Тичини затверджено відповідний паспорт [2]. Цей документ містить об'єктивну інформацію про гендерну ситуацію в університеті, відображає просвітницьку роботу, яку проводить Гендерний центр університету, окреслює перспективні напрямки дослідження в цій сфері. У паспорті надано рекомендації для подальшого впровадження принципів гендерної рівності та справедливості в освітнє середовище, зокрема,

пропонується удосконалити процедуру проведення гендерного аудиту та здійснювати систематичний моніторинг гендерного паритету в університеті.

Проведений аналіз дав змогу з'ясувати, що ЗВО України у своїй діяльності дотримуються прав людини, в тому числі гендерної рівності: розробляються гендерні стратегії; оприлюднюються гендерні паспорти; здійснюються інші заходи.

Підсумовуючи матеріал, викладений у цьому розділі, слід констатувати, що питання гендерної рівності знаходять належне відображення у політичних документах на міжнародному, національному рівнях, регіональному та галузевому рівнях. На сьогодні в Україні створене серйозне законодавче підґрунтя для впровадження гендерної політики як на загальнодержавному, так і місцевому рівнях. Україна приєдналася до більшості міжнародних зобов'язань, що регулюють питання гендерної рівності та прав людини, а також розробила закони та підзаконні нормативно-правові акти, що дозволяють ефективно впроваджувати гендерну політику на державному та місцевому рівнях. В Україні створений потужний національний механізм забезпечення рівних прав і можливостей жінок та чоловіків, який складається із системи органів, наділених повноваженнями в цій сфері. Активну участь бере у цьому Міністерство освіти та науки України, яке виробило відповідну стратегію для сфери освіти, на базі якої у закладах вищої освіти ухвалюються власні документи.

Проте важливо зауважити, що впровадження освітніх програм з питань гендерної рівності (для різних спеціальностей) та спеціалізованих курсів, зокрема для соціальних працівників, повинно спиратися на постійне оновлення підходів та врахування інновацій, розроблених на глобальному рівні. На сьогоднішній день, глобальні тенденції в гендерній рівності та правах людини швидко змінюються, і освітні інституції мають постійно оновлювати свої програми, щоб забезпечити високу якість підготовки спеціалістів і відповідати сучасним викликам. Наскрізною ідеєю в підготовці соціальних працівників має бути професійне виховання у контексті гендерної рівності та прав людини та

формування чутливості до гендерних аспектів, вироблення вмінь проводити як гендерний аналіз, так і відстоювати права тих, хто зазнає дискримінації.

Завдяки систематичній актуалізації освітніх програм та активному партнерству з глобальними ініціативами у сфері гендерної рівності, заклади освіти можуть сприяти не лише підготовці кваліфікованих соціальних працівників, а й формуванню сучасного гендерно-чутливого суспільства, в якому кожна людина має рівні права та можливості.

Список використаних джерел

1. Гендерна стратегія Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна (2023 – 2033). URL: <https://bit.ly/3tQ5aWX/> (дата звернення: 04.05.2023).
2. Гендерний паспорт Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини. Уклад.: О. О. Кравченко, А. І. Войтовська. Умань, 2022. 32 с. URL: <https://bit.ly/3s1R2tl> (дата звернення: 04.05.2023).
3. Гендерні аспекти соціальної стійкості територіальних громад : аналітичний звіт / За ред. О. Купенко. Суми : СумДУ, 2022. 56 с.
4. Гендерна рівність в місцевому самоврядуванні та в громадах. Асоціація міст України, 2023. URL: <https://gender.auc.org.ua/> (дата звернення: 14.05.2023).
5. Грицай І. О. Механізм забезпечення принципу гендерної рівності: теорія та практика. Київ: Хай-Тек Прес, 2018. 560 с.
6. Жінки. Мир. Безпека: Інформаційно-навчальний посібник з гендерних аспектів конфліктів для фахівців соціальної сфери /За заг.ред. Ковальчук Л.Г., Левченко К.Б., Київ, 2017. 172 с. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/3/3/386408.pdf> (дата звернення: 05.06.2023).
7. Магістратура. ОП «Гендерні студії». Київський національний університет імені Тараса Шевченка, 2023. URL: <https://sociology.knu.ua/uk/magistratura-op-genderni-studiyi> (дата звернення: 04.05.2023).

8. Оперативний гендерний аналіз ситуації в Україні: огляд вторинних даних. ООН Жінки; CARE International, 2022. URL: <https://euneighbourseast.eu/uk/news/publications/operatyvnyj-gendernyj-analiz-sytuacziyi-v-ukrayini-oglyad-vtorynnyh-danyh/> (дата звернення: 14.05.2023).

9. План гендерної рівності ХНМУ на 2022–2025 р.р. URL: https://knmu.edu.ua/wp-content/uploads/2021/10/plan_gender28-06-22.pdf (дата звернення: 14.05.2023).

10. План дій з імплементації принципів гендерної рівності в практику діяльності Національного технічного університету України «Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського» на 2022–2025 роки». URL: <https://icd.kpi.ua/wp-content/uploads/UKR-GENDER-EQUALITY-PLAN.pdf> (дата звернення: 14.05.2023).

11. Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків: Закон України № 2866-IV від 8 травня 2005 р. (з подальшими змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2866-15#Text> (дата звернення: 14.05.2023).

12. Про затвердження Державної соціальної програми забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків на період до 2021 року: Постанова Кабінету Міністрів України від 11 квітня 2018 р. № 273. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/273-2018-%D0%BF#Text> (дата звернення: 14.05.2023).

13. Про затвердження Методичних рекомендацій з реалізації гендерного підходу та підходу, що базується на дотриманні прав людини, на рівні територіальних громад: Наказ Міністерства соціальної політики України № 359 від 27 грудня 2022. URL: <https://www.msp.gov.ua/documents/6267.html> (дата звернення: 17.05.2023).

14. Про Національну стратегію у сфері прав людини: Указ Президента України від 24 березня 2021 року № 119/2021. URL: <https://www.president.gov.ua/documents/1192021-37537> (дата звернення: 17.05.2023).

15. Про ратифікацію Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу із цими явищами: Закон України № 2319-IX від 20.06.2022 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_001-11#Text (дата звернення: 17.05.2023).

16. Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 14 травня 2021 року «Про Стратегію людського розвитку»: Указ Президента України від 2 червня 2021 року № 225/2021. URL: <https://www.president.gov.ua/documents/2252021-39073> (дата звернення: 17.05.2023).

17. Про схвалення Стратегії впровадження гендерної рівності у сфері освіти до 2030 року та затвердження операційного плану заходів на 2022–2024 роки з її реалізації: Розпорядження Кабінету міністрів України від 20 грудня 2022 р. № 1163-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1163-2022-%D1%80#Text> (дата звернення: 20.05.2023).

18. Програма забезпечення гендерної рівності у Львівському національному університеті імені Івана Франка URL: <https://lnu.edu.ua/wp-content/uploads/2023/10/Prohrama-zabezpechennia-hendernoi-rivnosti.pdf> (дата звернення: 20.05.2023).

19. Програми гендерних студій в українських університетах. За ред. О.Л. Зінюк. Івано-Франківськ : Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника, 2019. 788 с.

20. Рубан О. В. Трансформація гендерних ролей в бутті сучасної людини : дис. ... канд. філос. наук : 09.00.04. Київ, 2019. 235 с.

21. Семигіна Т.В., Романова Н.Ф., Левченко В.М. Вивчення вітчизняної практики надання послуг потерпілим від насильства у сім'ї. *Соціальна робота в Україні: теорія та практика*. 2008. № 4. С. 70-84.

22. Сінькевич О. Б. Гендер в ідентифікаційних практиках масової культури. *Грані*. 2014. № 11. С. 16–22.

23. Стратегія забезпечення гендерної рівності в Київському національному університеті імені Тараса Шевченка. URL: <https://bit.ly/3QhvVF7> (дата звернення: 20.05.2023).

24. Уряд схвалив Національну стратегію подолання гендерного розриву в оплаті праці в Україні на період до 2030 року. Кабінет Міністрів України, 2023. URL: <https://bit.ly/40f3cvt> (дата звернення: 20.05.2023).

25. Цілі сталого розвитку. ПРООН. URL: <https://www.undp.org/uk/ukraine/tsili-staloho-rozvytku> (дата звернення: 20.05.2023).

26. Ярошенко А., Семігіна Т. *Гендерна компетентність у соціальній роботі: Як інвестувати феміністичні погляди у гендерно трансформаційну практику* [Монографія]. Даллас: Primedia e-Launch LLC, 2022. 215 с.

27. Challenges and opportunities in achieving gender equality and the empowerment of rural women and girls. UN Women, 2018. URL: <https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/CSW/62/CSW-Conclusions-62-EN.PDF> (дата звернення: 20.05.2023).

28. Dvoriak S., Karagodina O., Semigina T. Gender competences of social work students: do we need a transformative approach? *Social Work and Education*. 2020. Vol. 7 (3). P. 279-288.

29. Innovation and Technological Change, and Education in the Digital Age for Achieving Gender Equality and The Empowerment of all Women and Girls. UN Women, 2023. URL: https://www.unwomen.org/sites/default/files/2022-10/Background%20Paper_Londa%20Schiebinger_Technology%20and%20Innovation.pdf (дата звернення: 20.05.2023).

30. Yaroshenko A. & Semigina T. (2022). Exploring Gender Stereotypes among Prospective Foster Families. *Socialinė Teorija, Empirija, Politika Ir Praktika*, 25, 62-79.

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ

Бондаренко Галина	кандидатка педагогічних наук, доцентка, доцентка кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини
Войтовська Алла	докторка філософії, доцентка кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини
Коляда Наталія	докторка педагогічних наук, професорка, професорка кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини
Корнят Віра	кандидатка педагогічних наук, доцентка, завідувачка кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи Львівського національного університету імені Івана Франка
Кравченко Оксана	докторка педагогічних наук, професорка, декан факультету соціальної та психологічної освіти, професорка кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини
Куцька Олеся	докторка історичних наук, професорка, начальниця кафедри воєнної історії Національної академії сухопутних військ імені гетьмана Петра Сагайдачного
Кучер Галина	кандидатка педагогічних наук, начальниця Управління праці та соціального захисту населення Уманської міської ради
Левченко Наталія	кандидатка педагогічних наук, доцентка, доцентка кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи, Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини
Ореховський Вадим	доктор історичних наук, професор Чернівецького торговельно-економічного інституту Державного торговельно-економічного університету
Перемибіда Ірина	старша викладачка кафедри управління повсякденною діяльністю військ Національної академії сухопутних військ імені гетьмана Петра Сагайдачного
Підвальна Юлія	кандидатка педагогічних наук, доцентка, доцентка кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини

Семигіна Тетяна	докторка політичних наук, професорка, членкиня Національного агентства кваліфікацій
Столярик Ольга	докторка філософії із соціальної роботи, доцентка кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи Львівського національного університету імені Івана Франка
Суровцева Ірина	кандидатка історичних наук, доцентка кафедри соціології та соціальної роботи ДВНЗ «Приазовський Державний Технічний Університет», віртуальна науковиця, Центр передових досліджень Голокосту Джека, Джозефа та Мортона Мандела, Меморіальний музей Голокосту США