

Міністерство освіти і науки України
Тернопільський національний педагогічний університет
ім. В. Гнатюка

Факультет педагогіки і психології

Кафедра соціальної роботи та соціальної педагогіки

Бакалаврська робота
на тему:

**«Етичні дилеми соціального працівника в роботі з
вразливими категоріями клієнтів»**

Спеціальність
231 «Соціальна робота»

ВИКОНАЛА: студентка групи СР-48
Бас Анастасія Василівна

НАУКОВИЙ КЕРІВНИК:
кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри соціальної роботи та
соціальної педагогіки
Лещук Галина Василівна

РЕЦЕНЗЕНТ:
доктор педагогічних наук, професор,
завідувач кафедри спеціальної та
інклюзивної освіти Тернопільського
національного педагогічного
університету імені Володимира Гнатюка
Слозанська Ганна Іванівна

Робота захищена з оцінкою:
«_____»
Секретар ЕК _____ Олійник Г.М.
«_____» _____ 2026 р.

Тернопіль – 2026

АНОТАЦІЯ

Бас А.В. Етичні дилеми соціального працівника в роботі з вразливими категоріями клієнтів / Бас Анастасія Василівна; ТНПУ імені Володимира Гнатюка, факультет педагогіки і психології, кафедра соціальної роботи та соціальної педагогіки; наук. керівник Г.В. Лещук. Тернопіль, 2026. 73 с.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати природу етичних дилем у соціальній роботі з вразливими категоріями клієнтів та розробити практичні рекомендації й алгоритми щодо їх розв'язання в сучасній практиці.

Об'єкт дослідження: професійна діяльність соціального працівника у взаємодії з вразливими категоріями клієнтів.

Предмет дослідження: етичні дилеми в практиці соціальної роботи з вразливими категоріями клієнтів та механізми їх ефективного вирішення.

У бакалаврській роботі проаналізовані теоретичні засади професійної етики та сутність поняття «етична дилема» у контексті соціальної роботи. Схарактеризована специфіка вразливих категорій клієнтів як суб'єктів соціальної взаємодії та чинники виникнення етичних конфліктів у роботі з ними. Здійснений детальний аналіз ключових етичних дилем, що виникають у сучасній практиці соціальної роботи. Емпірично досліджений рівень готовності соціальних працівників до розв'язання етичних дилем. Проаналізовані прикладні алгоритми прийняття рішень у складних етичних ситуаціях.

Ключові слова: етика, етична дилема, етичний конфлікт, вразливість, вразливі категорії населення.

ABSTRACT

Bas A.V. Ethical dilemmas of a social worker in working with vulnerable categories of clients: Bachelor thesis; Ternopil Volodymyr Hnatiuk National Pedagogical University, 2026. 73 p.

Purpose is to theoretically substantiate the nature of ethical dilemmas in social work with vulnerable categories of clients and to develop practical recommendations and algorithms for their solution in modern practice.

Research object is professional activity of a social worker in interaction with vulnerable categories of clients.

Research subject is ethical dilemmas in the practice of social work with vulnerable categories of clients and mechanisms for their effective solution.

The bachelor's thesis analyzes the theoretical foundations of professional ethics and the essence of the concept of «ethical dilemma» in the context of social work. The specifics of vulnerable categories of clients as subjects of social interaction and the factors of ethical conflicts in working with them are characterized. A detailed analysis of key ethical dilemmas that arise in modern social work practice is carried out. The level of readiness of social workers to resolve ethical dilemmas is empirically investigated. Applied algorithms for decision-making in complex ethical situations are analyzed.

Keywords: ethics, ethical dilemma, ethical conflict, vulnerability, vulnerable categories of the population.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПРОФЕСІЙНОЇ ЕТИКИ В СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ.....	8
1.1. Професійна етика та деонтологія в соціальній роботі.....	8
1.2. Поняття «етична дилема» та причини її виникнення в практиці соціальної роботи.....	18
1.3. Характеристики вразливих категорій клієнтів соціальної роботи як суб'єктів соціальної взаємодії.....	25
Висновки до першого розділу.....	32
 РОЗДІЛ 2. ШЛЯХИ ТА МЕХАНІЗМИ ВИРІШЕННЯ ЕТИЧНИХ ДИЛЕМ У СУЧАСНІЙ ПРАКТИЦІ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ.....	 34
2.1. Аналіз типових етичних дилем у роботі з вразливими групами населення.....	34
2.2. Дослідження готовності соціальних працівників до розв'язання етичних конфліктів.....	38
2.3. Характеристика алгоритмів прийняття рішень соціальним працівником у ситуаціях складного етичного вибору	41
Висновки до другого розділу.....	57
ВИСНОВКИ.....	58
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	60
ДОДАТКИ.....	64

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Професія соціального працівника за своєю суттю є соціономічною та належить до категорій із високим рівнем стресогенності, оскільки вимагає безперервної емоційної взаємодії з клієнтами, які перебувають у кризових ситуаціях. У сучасних реаліях розвитку українського суспільства, що зазнає руйнівного впливу повномасштабної війни, масштабних міграційних процесів та економічної нестабільності, навантаження на систему соціального захисту радикально зросло. Соціальні працівники щодня взаємодіють із найбільш вразливими категоріями населення – внутрішньо переміщеними особами, людьми з інвалідністю, постраждалими від насильства, сім'ями військовослужбовців, особами, які пережили глибокі психотравмуючі події та іншими.

Особливу складність при цьому становлять проблеми, пов'язані не лише з організаційними проблемами і нестачею ресурсів, але із необхідністю системного вирішення етичних дилем, які є ситуаціями складного морального вибору, коли фахівець змушений обирати між кількома однаково важливими, але взаємовиключними цінностями чи обов'язками (наприклад, між дотриманням повної конфіденційності та забезпеченням безпеки клієнта або його оточення; між правом клієнта на самовизначення та професійним патерналізмом).

Окремі аспекти професійної етики, деонтології та природи етичних дилем у соціальній сфері вивчали Ф. Ловенберг, Р. Долгофф, Д. Гаррінгтон, Н. Кабаченко, І. Зверева. Питаннями емоційного вигорання, професійного стресу та деформацій фахівців допомагаючих професій займалися К. Маслач, Х. Фрейденбергер, В. Бойко, Я. Бойко, Л. Карамушка та інші. Етичні принципи соціальної роботи досліджували Д. Лукас, О. Васильченко, Р. Зозуляк-Случик, В. Петрук, Т. Семигіна, О. Балдинюк, С. Роєнко. Етичні дилеми та суперечності в соціальній роботі аналізують Р. Лаврецький, Г. Лещук, Ф. Г. Рімер. Разом з тим, потреба у теоретичному осмисленні природи етичних дилем та розробці прикладних інструментів для їх вирішення в практичній діяльності й

зумовлюють актуальність обраної нами теми дослідження **«Етичні дилеми соціального працівника в роботі з вразливими категоріями клієнтів»**.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати природу етичних дилем у соціальній роботі з вразливими категоріями клієнтів та розробити практичні рекомендації й алгоритми щодо їх розв’язання в сучасній практиці.

Для досягнення поставленої мети визначено такі **завдання дослідження**:

1. Проаналізувати теоретичні засади професійної етики та сутність поняття «етична дилема» у контексті соціальної роботи.
2. Схарактеризувати специфіку вразливих категорій клієнтів як суб’єктів соціальної взаємодії та чинники виникнення етичних конфліктів у роботі з ними.
3. Здійснити детальний аналіз ключових етичних дилем, що виникають у сучасній практиці соціальної роботи.
4. Емпірично дослідити рівень готовності соціальних працівників до розв’язання етичних дилем.
5. Проаналізувати прикладні алгоритми прийняття рішень у складних етичних ситуаціях.

Об’єкт дослідження: професійна діяльність соціального працівника у взаємодії з вразливими категоріями клієнтів.

Предмет дослідження: етичні дилеми в практиці соціальної роботи з вразливими категоріями клієнтів та механізми їх ефективного вирішення.

Методи наукового дослідження. Для розв’язання визначених завдань використано комплекс методів: *теоретичні* (аналіз, синтез, порівняння, систематизація та узагальнення наукових джерел, нормативно-правової бази та етичних кодексів); *емпіричні* (анкетування соціальних працівників, метод аналізу конкретних випадків; *методи математичної статистики* для обробки результатів дослідження).

Практичне значення дослідження полягає в аналізі алгоритмів прийняття рішень у ситуаціях етичного конфлікту, який може бути використаний соціальними працівниками територіальних громад, центрів соціальних служб та громадських організацій. Матеріали роботи можуть застосовуватися у

професійній підготовці студентів спеціальності ІІО «Соціальна робота та консультування» та на курсах підвищення кваліфікації практиків.

Структура бакалаврської роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Обсяг основного тексту роботи становить 55 сторінок.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПРОФЕСІЙНОЇ ЕТИКИ В СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ

1.1. Професійна етика та деонтологія в соціальній роботі

Етика, завдяки своєму колективному та рефлексивному виміру, відрізняється від моралі та деонтології. У соціальній роботі вона поступово утвердилася як незамінний орієнтир для фахівців, які часто працюють в ситуаціях вибору, що вимагає аналізу та співставлення власних цінностей, цінностей професії та суспільства. Соціономічні професії, які ґрунтуються на людських взаєминах, поєднують професійний супровід із повагою до особистості, вірою в її здатність до розвитку та змін, визнанням її гідності. Проте в сучасному світі, де мають місце численні економічні кризи, соціальне відчуження, нерівність та недосконалість механізмів соціальної підтримки, фахівці соціальної роботи стикаються з усе більшою кількістю проблем саме етичного характеру. Вони змушені відповідати на нагальні, іноді суперечливі запити, не завжди маючи для цього достатньо часу або ж рівня готовності. Саме в такому контексті етика та деонтологія набувають особливої актуальності.

Деонтологія як сукупність правил і обов'язків, притаманних конкретній професії, забезпечує єдину основу та гарантує безпеку процесу соціального супроводу осіб під час їхньої взаємодії з різними суб'єктами свого мікро та макросередовища [13]. Етика, зі свого боку, відкриває простір для колективного аналізу. Ці дві дефініції доповнюють одна одну, але не є тотожними. Окрім того, слід взяти до уваги ще і поняття «мораль».

Мораль позначає сукупність правил, що прийняті суспільством для розмежування добра і зла, справедливості та несправедливості, прийнятного та неприйнятного. Цей підхід історично спирається на концепцію, успадковану від античної філософії, коли філософ як головний мислитель володів знаннями і визначав поведінкові норми, обов'язкові для суспільства. Громадяни, які не мали філософської освіти, повинні були підпорядковуватися цим нормам без обговорень. У такій перспективі етика ототожнювалася з мораллю, нав'язаною «згори», залишаючи мало місця для зіставлення різних поглядів. Платонівська

алегорія печери тут ілюструє напругу між мораллю та етикою, тобто «люди, перебуваючи в полоні тіней, вважають, що володіють істиною, аж поки один із них, просвітлений, не повертається, щоб указати їм шлях» [4]. Згодом стає очевидним, що ніхто одноосібно не володіє істиною, лише зіставлення поглядів дає змогу наблизитися до більш справедливого розуміння реальності. Це доводить, що істина не може зводитися до нав'язаного припису клієнту, який отримує допомогу, або самому фахівця з соціальної роботи, а формується шляхом дискусії та синтезу всіх поглядів. Саме тут окреслюється перехід від моралі до етики. Іншими словами, відбувається перехід від нав'язаного порядку до колективного та спільного осмислення, що відкриває шлях до постійного пошуку того, що вважалось би «правильним» чи «прийнятним». У цьому сенсі етика не нав'язує норму, а пропонує колективний процес міркування над тим, як доцільно вчинити в конкретній ситуації.

На думку Н. Сорокіної та Л. Сорокіної, попри тісний взаємозв'язок, поняття моралі та етики мають суттєві відмінності. Якщо мораль є сукупністю історично зумовлених соціальних норм та цінностей, що спрямовують людську поведінку, то етика виступає науковою дисципліною, що досліджує природу, походження та суспільний вплив цих норм. Взаємозумовленість цих понять є очевидною, оскільки етичні теорії формують моральні орієнтири, а самі етичні вчення розвиваються у відповідь на виклики моральних дилем [19, с. 224].

Деонтологія в свою чергу стосується специфічних обов'язків певної професії. Так, лікарі складають клятву Гіппократа, а соціальні працівники керуються Етичним кодексом фахівців з соціальної роботи.

У сучасному суспільстві численні етичні конфлікти продемонстрували, що етика здатна змінювати колективну мораль та впливати на право, і що вона в усіх аспектах є комплементарною до них та до деонтології. Наприклад, народження в 1982 році Амандіни, першої дитини, яка з'явилася на світ завдяки застосуванню штучного запліднення у Франції, викликало активні суспільні дебати. Цей приклад наукового прогресу, який приніс надію тисячам бездітних пар, водночас викликав серйозне занепокоєння, до якої межі є припустимим

дозволяти науці втручатися в життєві процеси. Одні вбачали в цьому зазіхання на людську природу, інші – перспективу прогресу. У цій конкретній етичній дилемі медична деонтологія, зосереджена на повазі до життя та сформульована в клятві Гіппократа, не дозволяла дати чітку відповідь. Саме ця неможливість вирішити питання виключно на основі деонтологічних норм спонукала медичну спільноту, а згодом і решту професійних спільнот відкрити простір для етичного аналізу, який за своєю суттю є полідисциплінарним. Отже, етика увійшла в професійну сферу як інструмент, що доповнює деонтологію, дозволяючи вийти за межі простого правила задля колективного аналізу сенсу та меж практичної діяльності. Етика не дає сталих відповідей, а започатковує колективні дискусії, які сприяють розвитку тих чи інших нормативних практик. Цей досвід у медичній сфері демонструє те, що тепер переживає і соціальна робота, в якій деонтологія окреслює межі професійного втручання, тоді як етика дозволяє колективно осмислювати сучасні дилеми [37].

Ф. Г. Рімер простежує еволюцію етичних засад соціальної роботи від кінця XIX ст. до наших днів, виділяючи п'ять ключових етапів:

- 1) моральний період – орієнтація на моральний стан клієнтів за патерналістського підходу;
- 2) ціннісний період – зосередження на базових цінностях професії;
- 3) період прийняття рішень – аналіз складних етичних дилем та розвиток прикладної етики;
- 4) період етичного управління ризиками – мінімізація професійних загроз етичного характеру;
- 5) цифровий період – адаптація професійної етики до викликів цифровізації.

Аналізуючи цей шлях етики соціальної роботи, автор наголошує на динамічній природі професійної етики, що вимагає постійного пошуку нових ціннісних орієнтирів, актуальних для сучасності [21, с. 56-57; 45].

Соціальна робота виникла на основі благодійного, духовного та релігійного підходів. Після 1945 року Загальна декларація прав людини (1948) закріпила ідею про те, що людська гідність та основоположні права людини мають

визначати будь-яку діяльність. Ускладнення соціальної діяльності, поява нових категорій клієнтів та соціальних проблем, укріплення правових засад професії зумовлюють розширення і поглиблення етичних досліджень.

Офіційно затверджена у 2006 році, Комісія з етики та деонтології соціальної роботи була покликана аналізувати питання, пов'язані з етикою соціальних практик, надавати належні висновки та рекомендації, висловлювати зауваження до проєктів законодавчих актів, сприяти структуруванню та взаємному обміну національними ініціативами у сфері етики та деонтології. Від моменту свого створення вона об'єднує авторитетних фахівців із соціальної, юридичної та академічної сфер, утілюючи прагнення до інтеграції різних знань. Упродовж двадцяти років комісія дбає про те, щоб не ставати апеляційною інстанцією чи органом контролю, а залишатись простором для дискусій, сумнівів та зіставлення поглядів, де можуть формуватися спільні орієнтири для всіх фахівців соціальної роботи. Ця засаднича роль пояснює, чому вона може слугувати основою для інтеграції етичного аналізу в професійну діяльність.

Пандемія коронавірусу у 2020 році глибоко змінила підходи до професійних практик у соціальній роботі. Карантин поглибив соціальні розриви, ізолював уразливі верстви населення та призвів до призупинення багатьох звичних видів соціального втручання. Фахівці соціальної роботи опинилися перед безпрецедентними дилемами – чи слід підтримувати зв'язок з клієнтами за будь-яку ціну, ризикуючи безпекою людей, чи обмежити соціальний супровід задля захисту їхнього здоров'я? Чи можливо здійснювати супровід у дистанційному форматі? Ця ситуація підняла фундаментальне питання, яке раніше ніколи не поставало настільки гостро: «Чи є соціальна робота незамінною для суспільства?» Таким чином, через переосмислення сенсу діяльності в соціальній роботі цей період виявив потребу в глобальній етичній рефлексії. Звичних орієнтирів уже не вистачало, а регулятивні акти, які часто були парадоксальними, ставали серйозним випробуванням для фахівців.. Цей складний колективний досвід прискорив усвідомлення фахівцями соціальної роботи важливості етики, показав зони, де виникають дилеми, та

продемонстрував, яким чином етичний аналіз може супроводжувати й збагачувати щоденну практику. Відтоді інтеграція етики в національні стандарти підготовки фахівців з соціальної роботи посилилася. Так, в Стандарті вищої освіти першого (бакалаврського) рівня спеціальності «Соціальна робота» серед фахових компетенцій знаходимо «16. Здатність дотримуватися етичних принципів та стандартів соціальної роботи», а серед програмних результатів навчання – «17. Встановлювати та підтримувати взаємини з клієнтами на підґрунті взаємної довіри та відповідно до етичних принципів і стандартів» [14].

При цьому не має складатись враження, що просування етики полягає у постійному встановленні нових правил, просувати етику означає створювати нові простори для діалогу. З роками нагальність цієї потреби зростає, знаходячи відображення в кризі престижності професії, погіршенні умов праці та потребі у визнанні фахівців соціальної роботи. Без етичного аналізу цих проблем соціальні працівники ризикують назавжди втратити сенс своєї місії. Ці рефлексії дозволяють актуалізувати основоположні принципи діяльності в соціальній роботі (повагу до прав людини, її гідності, недискримінацію, професійну таємницю тощо) та сформувати нові перспективи сенсу діяльності, зокрема в умовах жорстких обмежень та численних криз.

Розуміння відмінностей між мораллю, деонтологією та етикою є не лише теоретичним питанням в проблемному полі соціальної роботи. Воно структурує щоденну практику фахівців соціальної роботи. Мораль визначає колективні правила, деонтологія встановлює професійні межі, етика відкриває простір для колективного аналізу професійної соціальної роботи, яка постійно розвивається. У сучасному світі, який постійно стикається з різного роду кризами, етика постає інструментом для збереження головної мети соціальної роботи – надавати допомогу клієнту з повагою до його гідності та прав.

Етичний вимір будь-якого фаху, зокрема й соціальної роботи, за своєю природою є багатоаспектним і неоднорідним. Під час практичної взаємодії фахівці нерідко опиняються перед дилемою, коли фундаментальні цінності заперечують одна одну. Яскравим прикладом є суперечність між обов'язком

дотримуватися конфіденційності та необхідністю терміново втрутитися задля захисту людини, яка перебуває у зоні ризику.

Умови, у яких доводиться працювати соціальним працівникам, зазвичай далекі від стабільності, а знайти оптимальний шлях для вирішення соціальних проблем буває вкрай важко. За таких обставин саме глибокий внутрішній аналіз та осмислення власних дій допомагають фахівцеві зорієнтуватися й обрати правильну професійну позицію [10].

Крім того, специфіка соціальної роботи тісно пов'язана з подоланням гострих кризових станів. Екстрений характер допомоги та дефіцит часу часто унеможливають тривалі колегіальні обговорення чи спокійне зважування подальших кроків, що суттєво ускладнює дотримання формальних стандартів.

Окремим викликом є суб'єктивні погляди, життєві орієнтири та переконання самого соціального працівника, які не завжди збігаються зі світоглядом клієнтів. Це створює додатковий ризик для збереження професійної неупередженості та об'єктивності, які й без того важко втримати в реальних життєвих умовах.

Як зазначає Р. Зозуляк-Случик, «професійна етика соціальних працівників це інтегрована система професійно-етичних ціннісних орієнтацій, знань, умінь, професійно важливих якостей, необхідних для самореалізації та досягнення ними успіху в соціальній роботі» [8, с. 51]. Авторка також виокремлює складові професійної етики соціального працівника (див. Рис. 1.1.)

Важливим моментом є нормативне регулювання етичних аспектів професійної взаємодії в сфері соціальної роботи. Декларації та конвенції Організації Об'єднаних Націй є спробою сформувати світовий консенсус стосовно мінімально прийнятних стандартів того, як люди (включаючи народи та спільноти) повинні ставитися одне до одного і як до них мають ставитися державні режими та суспільні інститути. Ці стандарти формулюються у вигляді принципів діяльності (тобто того, що повинні робити держави) та ґрунтуються на концепції прав людини, під якими розуміють законні вимоги й претензії, що належать кожній особі вже тому, що вона є людиною.



Рис.1.1. Складові професійної етики соціального працівника.

Однак такий підхід, заснований на принципах і правах, не є природним і абсолютно прийнятним для багатьох країн. У деяких культурах більш вагоме значення можуть мати уявлення про моральні якості особистості, її взаємини з іншими людьми та відповідальність перед власною спільнотою. Тому мова прав і принципів часто сприймається не лише як зовнішнє культурне запозичення, а й як надто абстрактна та узагальнена система понять. Оскільки вона претендує на універсальне застосування до всіх людей і в усіх суспільствах, її практична реалізація неминуче допускає широкі можливості для інтерпретації [25].

Незважаючи на ці труднощі, декларації та конвенції ООН широко визнаються в багатьох, хоча й далеко не в усіх країнах світу як недосконала, але корисна глобальна система стандартів. Вони можуть використовуватися для оскарження конкретних випадків антигуманного або несправедливого поводження, а також слугувати інструментом критики ієрархічних та

репресивних структур влади або дискримінації окремих соціальних верств населення.

Останніми десятиліттями здійснювалися численні спроби адаптувати або переосмислити глобальну концепцію прав людини відповідно до різних релігійних і регіональних контекстів. Свідченням цього є, зокрема, Загальна ісламська декларація прав людини (1980) та Азійська хартія прав людини (1998). Безумовно, локалізація та конкретизація прав людини в певних культурних контекстах змінює їхній універсальний характер. Проте сам факт прийняття та впровадження концепції прав людини в різних релігійних і культурних середовищах свідчить про її змістовну значущість і практичну корисність [25]. Водночас це допомагає усвідомити, що концепція міжнародних прав людини належить до спеціально створеного інструменту, покликаного забезпечити міжнародний діалог, і тому не повинна ототожнюватися з поняттям «індивідуальних прав» у західній ліберальній теорії. На думку Дж. Файнберга (1973), використання терміна «права людини» в нормативних документах ООН відображає особливе розуміння права, за якого базові людські потреби ототожнюються з правами, а світову спільноту закликають розглядати всі основні потреби людини як вимоги, що заслуговують на серйозну увагу та захист [31].

В. Кимліка пропонує розглядати глобальну етику як дворівневе явище. Перший рівень становить самостійний міжнародний дискурс, наприклад дискурс прав людини, який визначає набір мінімальних стандартів, прийнятних для всіх. Другий рівень охоплює різноманітні етичні традиції, кожна з яких має власне бачення того, що є необхідним для конкретної спільноти понад мінімальні стандарти прав людини. Учений стверджує, що будь-яке зближення між цими традиціями на другому рівні можливе лише внаслідок тривалого процесу взаємного навчання, обміну досвідом та міжкультурного діалогу [42].

Соціальну роботу також можна розглядати як явище, що функціонує на двох рівнях. З одного боку, вона є міжнародним соціальним рухом, який поділяє спільну глобальну мову, єдині професійні стандарти та орієнтується на

досягнення соціальної справедливості у світовому масштабі. З іншого боку, соціальна робота є професійною практикою, що неминуче вкорінена в конкретних національних культурах, правових системах і політичних контекстах.

Саме такий підхід до розуміння соціальної роботи дає змогу краще усвідомити мету та структуру Глобальної декларації етичних принципів соціальної роботи. Вона покликана одночасно забезпечувати спільні міжнародні орієнтири для професії та залишати простір для врахування культурної, правової та соціальної специфіки різних суспільств.

Регулюванням професійної етики фахівців з соціальної роботи на міжнародному рівні опікуються Міжнародна федерація соціальних працівників (IFSW) та Міжнародна асоціація шкіл соціальної роботи (IASSW). До базових документів у цьому контексті належать:

Глобальна декларація етичних принципів соціальної роботи (Global Social Work Statement of Ethical Principles) ухвалена спільно IFSW та IASSW. Цей документ є фундаментом для створення національних кодексів у всьому світі. Він містить 9 ключових універсальних принципів (визнання гідності людини, сприяння правам людини, соціальній справедливості, праву на самовизначення, правильне використання технологій та соцмереж тощо) [35].

Міжнародні етичні стандарти соціальних працівників (International Ethical Standards for Social Workers) – деталізований перелік правил, що описує стандарти поведінки фахівця стосовно клієнтів, колег, роботодавців та суспільства загалом.

Глобальні стандарти освіти та підготовки в галузі соціальної роботи (Global Standards for Social Work Education and Training) – документ, який регулює вимоги до підготовки фахівців, де формування етичної компетентності визначено як обов'язковий елемент університетських програм.

В українському правовому та професійному полі етичні вимоги закріплені як на рівні профільних законів, так і в спеціалізованих підзаконних актах:

Закон України «Про соціальні послуги» – базовий закон, що визначає загальні принципи надання соціальних послуг. Хоча він є суто юридичним документом, у ньому безпосередньо закріплені такі етичні категорії, як конфіденційність, повага до особистості, адресність, доступність та недопущення дискримінації [7].

Закон України «Про соціальну роботу» регулює правові основи діяльності, зокрема, покладає на суб'єктів соціальної роботи обов'язок дотримуватися професійної етики [16].

Етичний кодекс спеціалістів із соціальної роботи України затверджений наказом Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту (наразі ці функції виконує Мінсоцполітики). Він детально описує професійно-етичні вимоги, правила взаємодії з клієнтами та межі професійної компетентності [5].

Державні стандарти надання соціальних послуг затверджуються наказами Мінсоцполітики для кожного виду послуг окремо (наприклад, догляд вдома, соціальна адаптація тощо). Кожен із цих стандартів обов'язково містить розділ про дотримання правових та етичних норм під час безпосередньої роботи з отримувачами послуг.

Вдаючись до порівняння положень Глобальної декларації етичних принципів соціальної роботи та Етичного кодексу спеціалістів із соціальної роботи України Т. Тарасенко зауважує, що вітчизняному переліку етичних принципів бракує положень, спрямованих на забезпечення соціальної справедливості, права на самовизначення та права на участь. Також поза увагою залишається актуальний для сучасної соціальної роботи аспект, пов'язаний з етичним використанням цифрових технологій та соціальних медіа. Ця невідповідність зумовлена тим, що чинний Етичний кодекс соціальних працівників України базується на міжнародних стандартах 1994 року, які на сьогодні потребують суттєвого оновлення з огляду на динамічний розвиток професії [21, с. 58].

При цьому хочемо зазначити, що сучасне українське законодавство дедалі тісніше пов'язує якість соціальної роботи з етичним виміром. Порухення

конфіденційності чи дискримінація клієнта тягнуть за собою не лише моральний осуд, а й пряму юридичну відповідальність аж до позбавлення права надавати соціальні послуги. Однак, більшість ситуацій, із якими стикаються практики соціальної роботи, взагалі не мають єдино правильного чи очевидного вирішення. Спроба врахувати безліч супутніх факторів перетворює щоденну роботу соціального працівника на пошук компромісів, роблячи її внутрішньо суперечливою та сповненою складних моральних виборів.

1.2. Поняття «етична дилема» та причини її виникнення в практиці соціальної роботи

Етична дилема (моральна дилема або етичний парадокс) – це ситуація, у якій людина має обирати між двома або більше конфліктуючими моральними цінностями чи принципами, де жоден варіант не позбавлений етичного компромісу [3]. Іншими словами, обидва вибори можуть призвести до певної шкоди, порушення встановлених правил або зневажання цінностей, через що «правильну» відповідь знайти надзвичайно складно.

Те, що відрізняє етичну дилему від звичайної проблеми – це природа самого конфлікту. Стандартна проблема має рішення, що вписується в прийняті правила. Натомість етична дилема ставить цінності фахівця у пряме протистояння – чесність проти лояльності, справедливість проти співчуття, індивідуальні права проти колективного добробуту. Відповідно, людина стикається з етичною дилемою, коли перебуває під впливом кількох конфліктуючих етичних моральних зобов'язань, і жодне з них не переважає над іншими.

У науковій літературі етичні дилеми та етичні проблеми визначаються як складні вибори без простого рішення, де права, потреби та інтереси різних сторін перебувають у конфлікті. Етичні дилеми мають місце майже в усіх сферах життя та професійної діяльності. Вони виникають у медицині, юриспруденції, освіті, державному управлінні та бізнесі. Лікар може стояти перед вибором між

правом пацієнта на приватність та обов'язком запобігти шкоді, яка може бути завдана іншим особам. Керівник компанії може зіткнутися з рішенням, яке приносить вигоду акціонерам, але шкодить місцевим громадам. Це не гіпотетичні поодинокі випадки, а реальні виклики, що повторюються і вимагають ретельного та принципового мислення.

Протягом історії філософи та етики розробили кілька концепцій для осмислення етичних конфліктів. Ці підходи не завжди дають єдину «правильну» відповідь, але пропонують структуровані способи зважування цінностей, які вступають в конфлікт. Серед найбільш часто використовуваних **підходів** виокремимо:

1. Утилітаризм, який зосереджений на результатах. Правильним вважається вибір, який приносить найбільше блага і найменше шкоди для максимальної кількості людей.

2. Деонтологія, про яку ми вели мову в п.1.1., базується на обов'язках і правилах професійної діяльності. Дія вважається правильною або неправильною незалежно від її наслідків. Деонтологія стверджує, що певні принципи, такі як чесність і повага до особистості, ніколи не повинні порушуватися, навіть якщо це може призвести до кращого результату.

3. Етика чеснот зосереджується не на результатах чи правилах, а на характері людини, яка приймає рішення. Основним є те, які людські якості визначають рішення, що буде прийняте [23].

Кожен підхід має сильні сторони та обмеження. Утилітаризм може виправдати заподіяння шкоди меншості заради вигоди більшості. Деонтологія може бути занадто жорсткою в ситуаціях, де дотримання правила завдає більше шкоди, ніж його порушення. Етика чеснот може бути суб'єктивною, оскільки різні культури по-різному визначають доброчесний характер. На практиці ж найчастіше поєднуються елементи всіх трьох підходів [30].

Власне термін «етика» означає систему або кодекс моральних норм певної професії. Бути «моральним» означає вміти розрізняти добро і зло, тому

моральне або етичне обґрунтування в соціальній роботі передбачає вміння проводити цю межу у своїй професійній діяльності [23].

У соціальній роботі існують як етичні, так і неетичні аспекти професійної діяльності. До останніх належать різні моменти клінічної практики, наприклад, техніка інтервенції, ведення нотаток, вибір місця для прийому, питання оплати праці чи методи оцінки стану клієнта тощо. Самі по собі це просто завдання або професійні рішення, які потребують певних навичок, знань чи умінь і вони не обов'язково вимагають етичної оцінки. У контексті соціальної роботи клінічні аспекти – це практична, інструментальна та технічна частина роботи фахівця з клієнтом. Це все те, що стосується безпосередньо процесу надання допомоги, адміністрування послуг або використання професійних методик. Клінічні аспекти зазвичай оцінюються категоріями «ефективно-неефективно», «правильно-неправильно» з позицій застосованого методу або «доцільно-недоцільно». Наприклад, «Чи ефективна ця методика для подолання тривожності?» – це клінічне питання. Можна бути дуже варіативним у виборі методик та технологій втручання, але при цьому не стикатися з жодною етичною дилемою. Натомість етичні аспекти стосуються обов'язків соціального працівника і того, що є правильним чи неправильним у самій суті його роботи. Тобто, етична дилема виникає тоді, коли професійний вибір (клінічний аспект діяльності) вступає в конфлікт із цінностями. Наприклад, якщо та чи інша професійна технологія вимагає від фахівця розкрити інформацію, яка є конфіденційною, – тут клінічне завдання стикається з етичним обов'язком. Важливо пам'ятати, що, хоча будь-яка дія може мати етичні наслідки, не кожен аспект роботи сам по собі є етичною дилемою [41].

На думку Л. Доміnellі, соціальні працівники відіграють активну роль у системах соціальної допомоги, призначених для догляду, контролю або розширення можливостей людей. Це часто призводить до суперечностей та етичних викликів. Ключові цінності та принципи, визначені раніше, можуть конфліктувати між собою, тому соціальні працівники змушені робити важкий вибір щодо своїх дій та власної ролі у проблемній ситуації [27].

Таким чином, **етична дилема** (з грец. «di(s)» – двічі та «lemma» – припущення) зазвичай виникає тоді, коли людина змушена обирати між двома варіантами дій, причому будь-який вибір неминує призведе до порушення певних моральних норм. У науковій літературі такі ситуації часто описують як «конфлікт цінностей» – обставини, коли різні принципи суперечать один одному, заважаючи прийняти рішення. Вихід із такої дилеми завжди супроводжується внутрішніми ваганнями, психологічним дискомфортом та гострими переживаннями. Професійний виклик полягає ще й у тому, що для розв’язання подібних конфліктів немає готових шаблонів, універсальних алгоритмів чи чітких об’єктивних критеріїв правильності вибору [40].

Дослідник Р. Лаврецький зазначає, що «етична дилема в соціальній роботі – це ситуація, у якій соціальний працівник, здійснюючи певний вчинок чи приймаючи рішення, змушений визначити для себе пріоритети – чи то норми професійної етики, чи особисті моральні переконання (суспільний запит, вимоги керівництва тощо). Етична дилема виникає в ситуації, коли всі альтернативні рішення чи варіанти поведінки мають негативні моральні наслідки, коли важко відрізнити хороше від поганого, добро від зла» [9]. Отже, етичні дилеми змушують соціальних працівників постійно балансувати між потенційними ризиками, користю та шкодою для клієнта, а також узгоджувати права й обов’язки усіх сторін процесу.

Загальні орієнтири для фахівців із соціальної роботи окреслені у Загальній декларації етичних принципів соціальної роботи (Global Social Work Statement of Ethical Principles). Цей документ визначає стандарти поведінки, що ґрунтуються на правах людини, справедливості та професійній чесності. Своєю чергою, національні профільні асоціації адаптують ці міжнародні стандарти, створюючи власні етичні кодекси.

С. Дуглас пропонує класифікувати етичні дилеми у соціономічних професіях за їхнім походженням:

1) дилеми компромісу з'являються під час вибору методів роботи. Фахівець вагається між перевіреними класичними підходами та інноваційними методиками, які обіцяють кращий результат, але є ризикованими;

2) дилеми кордонів пов'язані з ризиком переходу суто професійних стосунків з клієнтом в емоційно близькі чи особисті;

3) дилеми відданості виникають, коли соціальний працівник вирішує, чи залишатися в межах звичної методології, чи освоювати нові напрями;

4) дилеми ролей вимагають чіткого самовизначення у професійній ролі, наприклад, діяти як наставник чи як терапевт, бути науковцем чи практиком;

5) дилеми відповідальності стосуються межі особистої відповідальності фахівця за життя та добробут клієнта;

6) дилеми безвиході ситуації, коли очевидно, що продовжувати роботу недоцільно, проте спеціалісту важко наважитися на її припинення з тих чи інших причин [28].

До переліку потенційних етичних дилем В. Горбунова додає також проблеми подвійних стосунків, фінансових зобов'язань, недостатньої професійної компетентності чи неетичної поведінки колег. Сюди ж відносимо ситуації, пов'язані з сексуальними домаганнями, невиправдано ризикованими втручаннями, рекламою власних послуг, а також специфікою призупинення або завершення роботи з клієнтом, зокрема, передачею справи іншому спеціалісту [3, с. 3–5].

С. Бенкс виокремлює принаймні чотири **категорії етичних дилем в соціальній роботі**, які охоплюють:

1) індивідуальні права та добробут клієнтів, де отримувачі соціальних послуг мають можливість самостійно робити вибір та приймати рішення;

2) громадський добробут, де обов'язки соціальних працівників переважно пов'язані з просуванням блага для якомога більшої кількості людей;

3) рівність, відмінності та структурне пригнічення. Тут йдеться про обов'язок соціального працівника працювати заради змін у суспільстві, просуваючи рівність і різноманітність;

4) професійні ролі, обмеження та стосунки передбачають врахування ролі соціального працівника в конкретних ситуаціях та аналіз меж між особистим, професійним і політичним життям [25, с. 21].

Р. Лаврецький систематизує такі основні **передумови виникнення етичних дилем**:

- неузгодженість між власними переконаннями та професійними обов’язками соціального працівника;
- нестандартні ситуації, у яких складно зорієнтуватися та прийняти однозначне рішення;
- розбіжності між обов’язками фахівця та безпосередніми очікуваннями клієнта;
- суперечність між професійними знаннями працівника та вибором (правами) клієнта;
- брак інформації або її викривлення у когось з учасників взаємодії;
- релігійні чи соціокультурні відмінності між фахівцем і клієнтом;
- труднощі, пов’язані з розподілом дефіцитних ресурсів;
- сумніви щодо ефективності обраного методу соціального втручання [9].

Специфіка етичних дилем може суттєво різнитися залежно від країни, її культури та світоглядних традицій. Проте існує універсальний набір викликів, з якими рано чи пізно стикається кожен соціальний працівник, незалежно від місця проживання і роботи. Фахівець має бути готовим реагувати на: маніпуляції в роботі, пошук балансу між конфіденційністю особи та інтересами громади, право клієнта на самовизначення, дилему між доцільністю говорити правду та благополуччям отримувача послуг. Також сюди відносимо питання колегіальної етики, нерівномірного розподілу обмежених ресурсів та конфлікт особистих і професійних цінностей.

До поширених етичних дилем в соціальній роботі також можна віднести:

Отримання подарунків Клієнти, які отримують допомогу, іноді хочуть подякувати фахівцю. Хоча подарунок може бути щирим жестом, він також може виявитися проблемним. Якщо соціальний працівник отримує подарунок,

особливо дорогий, це може становити порушення доброчесності. Однак відмова від подарунка може образити почуття клієнта, потенційно нашкодивши стосункам. Якщо подарунок зроблений власноруч або є недорогим, зазвичай доцільніше його прийняти.

Право на самовизначення Хоча робота соціальних працівників полягає в тому, щоб допомагати людям приймати зважені рішення, вони в кінцевому підсумку не несуть відповідальності за дії своїх клієнтів. Коли клієнти вирішують діяти всупереч власним інтересам, наприклад, колишній наркозалежний вирішує відвідати свого колишнього дилера, у соціальних працівників може виникнути спокуса втрутитись. Однак, за винятком надзвичайних обставин, соціальні працівники повинні поважати автономію своїх клієнтів.

Розбіжності в особистих цінностях. Іноді клієнти потребують допомоги, яка суперечить особистим моральним переконанням соціального працівника. Наприклад, вагітна клієнтка може попросити свого соціального працівника, який виступає проти штучного переривання вагітності, допомогти їй зробити аборт. Соціальні працівники можуть відчувати суперечність між наданням запитуваної послуги та підтримкою позитивних стосунків із клієнтом. Вони можуть виявити бажання заохотити клієнта обрати іншу альтернативу, проте повинні керуватися його правом самостійно приймати рішення.

Подвійні стосунки. Більшість національних етичних кодексів суворо забороняють стосунки між соціальними працівниками та їхніми клієнтами поза професійним контекстом. Однак ці зв'язки іноді виявляються складними для уникнення. Соціальні працівники та їхні клієнти можуть жити в одних і тих самих громадах, робити покупки в одних і тих самих магазинах, а також ділитися інтимними деталями життя через характер своєї роботи. Фахівці із соціальної роботи мають самостійно прийняти рішення щодо найбільш етичного та професійного способу взаємодії зі своїми клієнтами в непрофесійних умовах.

Конфіденційність за участю неповнолітніх. Хоча інформація, якою діляться соціальні працівники та їхні клієнти, є суворо конфіденційною, можуть виникнути певні ситуації, які вимагають від соціального працівника розкриття інформації про клієнта третій стороні. Іноді такі ситуації стосуються неповнолітніх, які можуть мати або не мати права на певні аспекти конфіденційності, залежно від тих чи інших нормативних актів. Дії в таких ситуаціях можуть бути одночасно складними та болючими, оскільки можуть сприйматися обома сторонами як серйозне порушення довіри.

Отже, практична соціальна робота нерозривно пов'язана з постійним розв'язанням етичних питань. Ситуацію ускладнює й те, що моральні орієнтири людей суттєво відрізняються залежно від суспільного контексту, походження, культури та світогляду. Через це фахівцям буває вкрай складно зайняти чітку й однозначну етичну позицію під час практичного втручання [36].

1.3. Характеристики вразливих категорій клієнтів соціальної роботи як суб'єктів соціальної взаємодії

У сучасних умовах соціальні працівники дедалі мають справу з категоріями населення, які перебувають у стані глибокої вразливості, що зумовлена складними життєвими умовами, обставинами та подіями, які вони не в змозі контролювати. Такі проблеми часто є хронічними й затяжними або ж непередбачуваними. Вразливість зазвичай визначається як стан, за якого людина є відкритою до «поранень» (фізичних, когнітивних, емоційних чи соціальних) або є схильною до них [37]. Коли внутрішні ресурси особистості виснажені, а зовнішня підтримка з боку сім'ї та громади слабка або недоступна, такі верстви населення стають надзвичайно схильними до соціальної ексклюзії та дезадаптації.

У Законі «Про соціальні послуги» знаходимо визначення, що «вразливі групи населення – особи/сім'ї, які мають найвищий ризик потрапляння у

складні життєві обставини через вплив несприятливих зовнішніх та/або внутрішніх чинників» [7].

Дослідники виокремлюють низку факторів, що визначають вразливість, серед яких ключовими є тривалість та кумулятивний (накопичувальний) характер стресу. Хронічна бідність є основним фактором, що спричиняє як тривалий, так і кумулятивний стрес, і, відповідно, є найбільш вагомим індикатором ризику для багатьох важких життєвих обставин, включаючи безробіття, безпритульність, підліткову вагітність, віктимізацію та кримінальну поведінку.

Відповідно, вразливим клієнтом вважається особа, яка через свої особисті обставини є особливо схильною до отримання шкоди, причому визначити таку ситуацію досить складно. Навіть якщо клієнт повідомляє про складну життєву ситуацію, це не обов'язково означає, що він автоматично зазнає збитків, оскільки одна й та сама подія може впливати на різних людей по-різному. Такі ситуації можуть бути як короточасними, спричиненими окремими обставинами, так і періодичними або ж сталими, такими, що вимагають довготривалої підтримки. Першим кроком до надання допомоги є ідентифікація вразливості, яку можна здійснити шляхом саморозкриття клієнта, виявлення обмежень у його здатності сприймати чи пам'ятати інформацію або через спостереження за певними ознаками чи обставинами його життя. Найефективнішим методом є створення умов для саморозкриття, коли клієнтів запевняють, що будь-яка інформація буде сприйнята серйозно, а конфіденційність гарантована. У разі підозри на обмеження розумових здібностей рекомендується використовувати протокол BRUCE (аналіз поведінки, пам'яті, розуміння, комунікації та здатності оцінювати наслідки), а під час розмови варто звертати увагу на згадки про хвороби, контакти з медичними чи соціальними службами та стресові життєві події [26].

Причини виникнення вразливих станів пояснюються через взаємодію генетичних, біохімічних, нейрологічних та соціально-середовищних чинників.

1. Генетичні та біохімічні фактори. Для певних станів, таких як алкоголізм, депресія, межовий розлад особистості та шизофренія, існують переконливі докази на користь генетичної схильності та нейрохімічних дисбалансів. Наприклад, виявлено зв'язок між рівнями серотоніну та схильністю до алкоголізму чи депресії. Генетична схильність не означає неминучості набуття стану, проте вона створює передумови, які можуть проявитись під впливом середовища.

2. Фізіологічні та неврологічні чинники. Хронічні фізичні хвороби та інвалідність, а також труднощі в навчанні та порушення розвитку мають в основі проблемні фізіологічні чи неврологічні функції. Токсичні впливи довкілля (наприклад, радіація чи зловживання алкоголем під час вагітності) можуть порушувати генетичні процеси, що призводить до фізичних вад або порушень психоемоційного розвитку.

3. Соціально-середовищні чинники. Часто саме дисфункції сім'ї, громади та суспільства є основними причинами вразливості. Соціальна нерівність, расизм, сексизм, гомофобія, відсутність однакових можливостей для освіти та працевлаштування створюють середовище, у якому деякі люди опиняються під загрозою віктимізації. Бідність, наприклад, обмежує доступ до ресурсів (освіти, охорони здоров'я, безпечного житла), створюючи замкнене коло соціальних наслідків.

Суттєвим аспектом феномену вразливості є визнання існування фактора життєстійкості (resilience). Життєстійкість визначається як здатність людини «пружинити», відновлюватися після стресових подій та повертатися до попереднього рівня функціонування [32]. Дослідження показують, що люди, які виявляють життєстійкість, мають певний набір захисних факторів, серед яких можемо виокремити:

1. Індивідуальні фактори – темперамент, навички подолання стресу, самооцінка та характер атрибуції, тобто те, як людина пояснює причини невдач – як власну вину чи як результат зовнішніх обставин.

2. Сімейні фактори – наявність хоча б однієї позитивної та надійної міжособистісної прив'язаності до дорослого.

3. Зовнішня підтримка – допомога з боку соціальних інститутів, однолітків, вчителів чи соціальних працівників, яка може бути інструментальною (матеріальною), емоційною, інформаційною або оціночною.

Важливо зазначити, що відмінність між вразливим та адаптивним клієнтами полягає не лише в наявності чи відсутності ресурсів, а й у суб'єктивному сприйнятті власної здатності діяти, планувати майбутнє та впливати на власну життєдіяльність.

Процес роботи з вразливими клієнтами вимагає від соціального працівника делікатності та емпатії. Перед початком розмови слід переконатися, що ситуація є доречною для обговорення, а під час діалогу треба підкреслювати, що отримана інформація допоможе надати кращу підтримку. Для управління процесом розкриття інформації доцільно використовувати протокол TAEXS: подякувати клієнту, поставити уточнювальні запитання, пояснити мету використання даних, отримати явну згоду на запис інформації та за потреби направити до зовнішніх фахівців. За згодою клієнта відомості про вразливість варто фіксувати для зручності колег, фокусуючись при цьому на конкретних потребах у підтримці, а не на деталях діагнозу, та регулярно переглядати ці дані на предмет актуальності. Основним завданням соціального працівника при цьому є практична допомога, що реалізується через зміни в процедурах, які усувають обмеження клієнта. До них належать використання зручних для клієнта методів комунікації, залучення супроводжуючих осіб, надання інформації у зрозумілій формі або гнучкий графік зустрічей [24].

Сучасні міжнародні та вітчизняні нормативні джерела розглядають вразливі категорії населення не просто як пасивних отримувачів допомоги, а як суб'єктів, чиї права та соціальне становище зазнають найбільших ризиків через системні, економічні, соматичні або соціокультурні чинники. У контексті Глобальної декларації етичних принципів соціальної роботи та Закону України «Про соціальні послуги» розуміння вразливості базується на концепції

обмеження життєдіяльності або неможливості самотійно подолати складні життєві обставини, що зумовлено інвалідністю, літнім віком, сирітством, безробіттям, міграціями, домашнім насильством чи іншими факторами.

Особливості соціальної роботи з такими категоріями населення, відповідно до етичних стандартів, полягають у переході від застарілої моделі опіки до правозахисного підходу та концепції посилення спроможності та резильєнтності, де головною метою є активізація внутрішнього потенціалу самої людини та її соціальна інклюзія. Нормативні документи акцентують на тому, що фахівець повинен неухильно дотримуватися принципу поваги до гідності особи та її права на самовизначення, що вимагає максимального залучення клієнта до прийняття рішень на кожному етапі роботи.

Специфіка взаємодії з вразливими групами також вимагає від фахівця з соціальної роботи підвищеного рівня конфіденційності та захисту персональних даних, оскільки розголошення такої інформації може призвести до додаткової стигматизації або дискримінації в суспільстві. Окрім того, етичні кодекси зобов'язують соціальних працівників здійснювати не лише індивідуальну підтримку, а й займатися соціальною адвокацією, тобто виступати на захист прав цих верств на рівні громад та державних інституцій, усуваючи структурні бар'єри та протидіючи будь-яким проявам нерівності чи виключення.

До вразливих категорій населення традиційно відносяться особи з інвалідністю, люди похилого віку, особи з психічними розладами, люди, які перебувають у стані бідності або соціального виключення, діти та молодь у складних життєвих обставинах, жертви домашнього насильства, тортур чи торгівлі людьми, неповнолітні, які перебувають у місцях позбавлення волі, мають труднощі у навчанні, а також інші групи, чиї можливості повноцінної участі в суспільному житті є обмеженими. Важливо, що вразливість не повинна розглядатися як сукупність недоліків людини. Навпаки, особи з досвідом переживання вразливості мають власну експертність, засновану на життєвому досвіді, яка повинна визнаватися нарівні з професійними знаннями спеціалістів.

У вітчизняній практиці соціальної роботи поняття «вразливі категорії населення» сьогодні значно розширилося через воєнні дії та численні соціально-економічні кризи. До зазначеної категорії клієнтів соціальної роботи сьогодні відносяться:

Військовослужбовці та їхні сім'ї. Особлива увага приділяється соціально-правовому захисту сімей загиблих та зниклих безвісти, а також соціальному супроводу ветеранів з інвалідністю внаслідок війни.

Внутрішньо переміщені особи (ВПО). Їхня вразливість розглядається як комплексна проблема, що включає втрату житла, роботи, соціальних зв'язків та потребу в адаптації до нових громад.

Молодь, яка потребує підтримки – це зазвичай молоді люди з досвідом інтернатного виховання, які потребують постінтернатного супроводу, а також молодь, що опинилася в кризових ситуаціях або постраждала від воєнних дій.

Особи в складних життєвих обставинах – люди, які потребують кризового втручання через втрату житла, роботи, вплив агресивного середовища тощо.

Підлітки з поведінковими ризиками. Профілактика агресивної та суїцидальної поведінки серед підлітків є окремим важливим напрямом соціальної роботи.

Сучасна практика виокремлює такі важливі **інструменти та підходи в роботі з вразливими категоріями населення:**

1. Кризове втручання – практика негайного реагування на ситуації, що загрожують життю, здоров'ю або стабільності функціонування клієнта.
2. Арт-технології.
3. Соціальне консультування застосовується як інструмент подолання негативного впливу соціального середовища на особистість.
4. Етичний підхід до вирішення проблем. Практика соціальної роботи передбачає постійне розв'язання етичних конфліктів, що виникають при роботі з вразливими категоріями, наприклад, балансування між інтересами клієнта, вимогами законодавства та обмеженістю ресурсів.

5. Синергетичний підхід використовується в підготовці фахівців для інноваційної діяльності в умовах глобальних викликів, що дозволяє поєднувати зусилля фахівців різного профілю для надання комплексної допомоги [33].

Ключовим обов'язком соціального працівника є здатність вчасно розпізнати вразливість клієнта та надати йому необхідну підтримку. Фахівець має діяти виключно в інтересах клієнта, враховуючи, що певні обставини можуть робити людину вразливою. Важливо пам'ятати, що така вразливість у жодному разі не повинна ставити клієнта в невідгідне становище або створювати для нього додаткові ризики. Соціальні служби та соціальні працівники зобов'язані постійно оцінювати фактори, що свідчать про вразливість клієнта, причому відповідальність за це лежить саме на соціальному працівнику, а не на самому клієнті. Не слід очікувати, що людина завжди самостійно повідомлятиме про свої труднощі, бо деякі з них можуть бути очевидними (як-от мовний бар'єр), тоді як інші – прихованими.

Щоб забезпечити рівний доступ до послуг, важливо, аби соціальні працівники передбачали можливі потреби клієнтів і впроваджували розумні адаптаційні заходи. Це дозволить фахівцю коректно сприймати інструкції клієнта, а клієнту – отримувати належну допомогу. Адаптація може включати планування додаткового часу для зустрічей; використання зрозумілої мови без юридичних термінів; підготовку документів великим шрифтом або шрифтом Брайля; залучення перекладачів (зокрема жестової мови); залучення відповідальної третьої сторони; відмову від вимог виключно письмового спілкування, якщо це важко для клієнта. Соціальні працівники також мають перевірити, чи доступні їхні робочі місця для осіб із порушеннями опорно-рухового апарату, чи достатньо місця для супроводжуваних осіб. Гнучкий графік прийому та вибір зручного місця зустрічі є важливими аспектами якісної допомоги.

Після ідентифікації вразливості соціальний працівник може допомогти клієнту подолати труднощі та навчитися ефективно взаємодіяти з соціальною службою та відповідними фахівцями. Під час інтерв'ювання потрібно діяти

делікатно, щоб з'ясувати потреби клієнта в доступі до послуг, особливості сприйняття інформації та рівень розуміння наданих порад. Етичний кодекс суворо забороняє користуватися вразливістю клієнта, це вважається серйозним порушенням професійної етики. Оскільки соціальні працівники займають позицію довіри, вони зобов'язані не лише самі уникати зловживань, а й не допускати цього з боку інших. Крім того, соціальні працівники завжди мають ретельно перевіряти наявність конфлікту інтересів не лише щодо суті справи, а й стосовно осіб, які супроводжують клієнта на зустріч.

Висновки до першого розділу

У першому розділі бакалаврської роботи проаналізовано теоретичні засади професійної етики в соціальній роботі, що дозволило дійти висновку про багатоаспектність та динамічність етичного виміру професійної діяльності фахівців. Встановлено, що етика в соціальній роботі не є тотожною моралі чи деонтології; якщо мораль визначає загальносуспільні норми, а деонтологія окреслює професійні обов'язки та правила, то етика слугує інструментом для колективного аналізу сенсу та меж професійного втручання, особливо в ситуаціях морального вибору. Аналіз етично суперечливих ситуацій є необхідною умовою для забезпечення якісного соціального супроводу, оскільки вона дозволяє вийти за межі формальних інструкцій та знаходити рішення в умовах криз і невизначеності.

Етична дилема – це складний професійний виклик, що виникає при конфлікті між цінностями, принципами чи обов'язками соціального працівника, де жоден із варіантів дій не є позбавленим етичного компромісу.

клієнтів, зумовлена комплексом генетичних, біохімічних, нейрологічних та соціально-середовищних чинників, вимагає від фахівця не лише високої етичної чутливості, а й переходу до правозахисного підходу, спрямованого на розвиток життєстійкості та соціальну інклюзію. Робота з вразливими категоріями населення нерозривно пов'язана з етичними суперечностями, оскільки

дисбаланс влади між фахівцем і клієнтом посилює ризик зловживання, що робить беззаперечне дотримання етичних кодексів та міжнародних стандартів прав людини фундаментом професійної діяльності. Таким чином, теоретичне осмислення природи етичних дилем засвідчує, що етика в сучасній соціальній роботі є не статичним набором правил, а динамічним простором для постійного діалогу, що забезпечує збереження гідності людини як головного пріоритету діяльності в будь-яких, навіть найбільш екстремальних, умовах.

РОЗДІЛ 2. ШЛЯХИ ТА МЕХАНІЗМИ ВИРІШЕННЯ ЕТИЧНИХ ДИЛЕМ У СУЧАСНІЙ ПРАКТИЦІ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

2.1. Аналіз типових етичних дилем у роботі з вразливими групами населення

Взаємозв'язок між соціальною роботою з уразливими категоріями та етичними дилемами є іманентним, тобто один процес неможливий без іншого. Вразливість клієнта через бідність, хворобу, вік, стать чи соціальний статус автоматично створює дисбаланс влади між ним і фахівцем. Саме в цій точці нерівності й народжуються найскладніші етичні конфлікти.

Коли ми працюємо з людьми, які мають обмежений ресурс для самозахисту, стандартні професійні інструкції починають суперечити одна одній або загальнолюдській моралі. Це і є класична етична дилема – ситуація, коли немає однозначно правильного рішення, і вибір будь-якого з варіантів призведе до порушення певних етичних принципів чи правил.

Розглянемо основні аспекти цього взаємозв'язку через конкретні етичні конфлікти, які найчастіше виникають на практиці.

1. Патерналізм проти права на самостійне прийняття рішення. Це фундаментальна дилема в соціальній роботі. З одного боку, базовий принцип професії – повага до автономії клієнта, його права жити так, як він хоче, і приймати власні рішення. З іншого боку, є прагнення захистити уразливу людину від шкоди. Суть дилеми полягає в тому, де межа між виправданим втручанням задля порятунку та грубим порушенням свободи особистості. Наприклад, самотня літня людина з початковими ознаками деменції живе в антисанітарних умовах і забуває вимкнути газ. Вона категорично відмовляється переїжджати до геріатричного пансіонату або приймати допомогу соціального працівника вдома. Етичний конфлікт в тому, чи слід таки поважати її право на вибір і залишити в небезпеці чи діяти патерналістськи – тиснути, залучати суд/психіатрів задля її ж безпеки.

2. Конфіденційність проти суспільної безпеки. Вразливі клієнти часто перебувають у кризових обставинах. Соціальний працівник зобов'язаний

гарантувати таємницю клієнта, щоб побудувати довіру. Але цей обов'язок не є абсолютним. Дилема пов'язана з питанням, що ж пріоритетніше – збереження довіри вразливого клієнта чи запобігання потенційній шкоді для нього ж або оточуючих? Наприклад, підліток із родини, яка перебуває в складних життєвих обставинах під час бесіди зізнається, що його повнолітній друг займається розповсюдженням наркотиків або що сам підліток планує завдати собі шкоди, але благає нікому не казати. Що тут важливіше – зберегти конфіденційність і ризикнути життям підлітка/інших чи повідомити поліцію/службу у справах дітей і назавжди зруйнувати терапевтичний контакт та закрити підлітку шлях до отримання допомоги?

3. Обмеженість ресурсів та етика їх розподілу. Вразливих категорій клієнтів завжди більше, ніж бюджетних коштів, гуманітарної допомоги, місць у притулках чи робочого часу самого фахівця. Як при цьому розподілити дефіцитний ресурс справедливим шляхом і за якими критеріями оцінювати «більшу» вразливість? Наприклад, на одне вільне місце в соціальному гуртожитку претендують одинока мати з немовлям, яка втекла від домашнього насильства, та випускник інтернату з інвалідністю, який опинився на вулиці. Обидва перебувають у критичному стані. Який би вибір не зробив фахівець, він приймає рішення на користь однієї людини за рахунок іншої. Це дилема соціальної справедливості.

4. Подвійні стосунки та розмивання меж ділової взаємодії. Вразливі клієнти, особливо діти, люди з інвалідністю, особи, що пережили травму, часто шукають у соціальному працівникові не просто фахівця, а емоційну опору – друга, батька/матір, рятівника. Як залишатися емпатичним і людським, не переходячи межу професіоналізму? Наприклад, соціальний працівник працює з дитиною-сиротою. Дитина сильно прив'язується до нього, просить забрати на вихідні додому, називає «мамою/татом». Фахівець, відчувуючи жалість, починає купувати дитині подарунки за власні кошти, дає особистий номер телефону та бере участь у її житті поза робочим часом. На перший погляд – це благородно. З етичної точки зору – це створення психологічної залежності. Якщо працівник

звільниться або змінить пріоритети витрачання свого часу та уваги, то для дитини це стане повторною травмою відкидання [38].

Як бачимо, вразливість клієнта позбавляє соціального працівника можливості діяти суто за інструкцією. Кожна дія вимагає від фахівця високого рівня етичної рефлексії – здатності усвідомити, які саме цінності зараз конфліктують, і взяти на себе відповідальність за вибір «меншого зла».

Очевидно, що саме робота з вразливими групами породжує низку складних етичних дилем. Перша дилема полягає у співвідношенні підтримки та контролю. Соціальний працівник покликаний сприяти автономії людини, але водночас часто діє в межах інституційних вимог і нормативних обмежень. У результаті допомога може перетворюватися на приховану форму контролю над життям клієнта.

Друга етична дилема стосується співвідношення професійної експертизи та права людини на самовизначення. Традиційно соціальний працівник розглядався як фахівець, який знає, що є найкращим для клієнта. Концепція розвитку здатності клієнта до самостійного керування своїм життям ставить під сумнів таку позицію та вимагає переходу від моделі «експерт – отримувач допомоги» до моделі партнерства. Проте виникає питання, чи завжди людина має достатньо ресурсів для самостійного вибору і чи не перекладається на неї надмірна відповідальність за результати цього вибору.

Третя дилема пов'язана з ризиком надмірної індивідуалізації соціальних проблем. Якщо успіх пояснюється активністю самої людини, а невдача – недостатнім рівнем її мотивації чи самостійності, тоді поза увагою залишаються такі чинники як бідність, дискримінація, нерівність доступу до ресурсів, обмеження соціальної політики. У такому випадку відповідальність за соціальні труднощі перекладається з держави та суспільства на окрему особу.

Четверта етична дилема стосується участі вразливих груп у прийнятті рішень. З одного боку, залучення користувачів соціальних послуг до планування та оцінювання програм соціальної підтримки є проявом демократизації соціальної роботи. З іншого боку, існує ризик формальної участі, коли людина

фактично не впливає на рішення, а лише створює видимість залучення. Це називають ризиком «алібі-участі».

П'ята дилема пов'язана з інклюзією та автономією. В сучасному суспільному просторі активно просувають ідеї незалежного проживання та включення людей до громади. Проте не всі люди прагнуть максимальної автономії, а деякі потребують постійної підтримки. Робота з вразливими категоріями населення ставить перед соціальним працівником складні етичні виклики, де кожне рішення потребує балансу між професійною відповідальністю та людяністю [47].

Однією з найгостріших проблем залишається дилема конфіденційності, коли спеціаліст постає перед питанням, де проходять межі збереження таємниці клієнта. Хоча довіра є фундаментом взаємодії, повідомлення про правопорушення, суїцидальні наміри чи факти домашнього насильства зобов'язують працівника діяти в інтересах безпеки, що може суперечити бажанню клієнта приховати ці обставини. Тут важливо вміти розмежовувати приватність та невідворотну загрозу життю, діючи за принципом найменшої шкоди, але залишаючись при цьому відвертими з клієнтом щодо необхідності залучення інших служб.

Не менш важливою є проблема патерналізму, котра що виникає, коли соціальний працівник, переконаний у власній правоті, починає приймати рішення за клієнта, нехтуючи його правом на самовизначення. Спеціаліст, який вважає, що «знає, як краще», ризикує перетворити вразливу людину на пасивний об'єкт опіки, позбавляючи її можливості брати відповідальність за власне життя. Повага до автономії клієнта, навіть якщо він обирає шлях, що здається помилковим з професійної точки зору, вимагає від працівника стриманості та вміння підтримувати вибір клієнта, стимулюючи його до усвідомленого керування власною долею, а не до примусового підпорядкування чужим стандартам.

На практиці також нерідко виникає конфлікт між особистими цінностями спеціаліста та професійним обов'язком, особливо коли клієнт дотримується

поглядів або веде спосіб життя, що суперечать переконанням працівника. Професійна етика вимагає залишатися нейтральним та об'єктивним, проте внутрішній супротив може заважати наданню якісної допомоги. Вихід полягає в усвідомленні власної професійної ролі. Соціальний працівник служить інтересам клієнта, незалежно від його світогляду, тому важливо докладати зусиль для того, щоб особисті упередження не перетворилися на дискримінацію чи обмеження доступу до необхідних ресурсів.

Нарешті, етичні виклики загострюються в умовах дефіциту ресурсів, коли виникає необхідність розподілу соціальної допомоги та послуг. Перед працівником постає морально тяжка дилема – за якими критеріями визначити пріоритетність, коли кожен з клієнтів потребує негайної підтримки? У такі моменти висока відповідальність часто призводить до професійного вигорання, адже неможливість задовольнити потреби всіх, хто звертається, викликає почуття безсилля. Соціальна робота в цих умовах вимагає прозорості в прийнятті рішень, чіткого розуміння посадових обов'язків та інструкцій і здатності зберігати психологічну стійкість, щоб не втратити емпатію та здатність допомагати тим, хто цього потребує найбільше.

Майбутнє соціальної роботи пов'язане з переходом від патерналістської моделі допомоги до партнерської взаємодії. Проте такий перехід можливий лише за умови критичного осмислення владних відносин, етичних ризиків та структурних причин вразливості. Розвиток потенціалу до дії має стати не інструментом перекладання відповідальності на людину, а механізмом посилення її можливостей у поєднанні з суспільною відповідальністю за подолання нерівності.

2.2. Дослідження готовності соціальних працівників до розв'язання етичних конфліктів

Для унаочнення проблеми, пов'язаної з розв'язанням етичних дилем у практиці соціальної роботи, ми провели опитування соціальних працівників,

щоб визначити стан їх готовності до розв’язання етичних конфліктів. Нами була розроблена анкета (Додаток Б), яка поширювалась через соціальні мережі і учасники заповнювали її через Google-форму. Участь в опитуванні взяли 26 соціальних працівників, яких ми класифікували за трьома рівнями готовності до розв’язання етичних конфліктів – високим, середнім, низьким (Рис. 2.1).

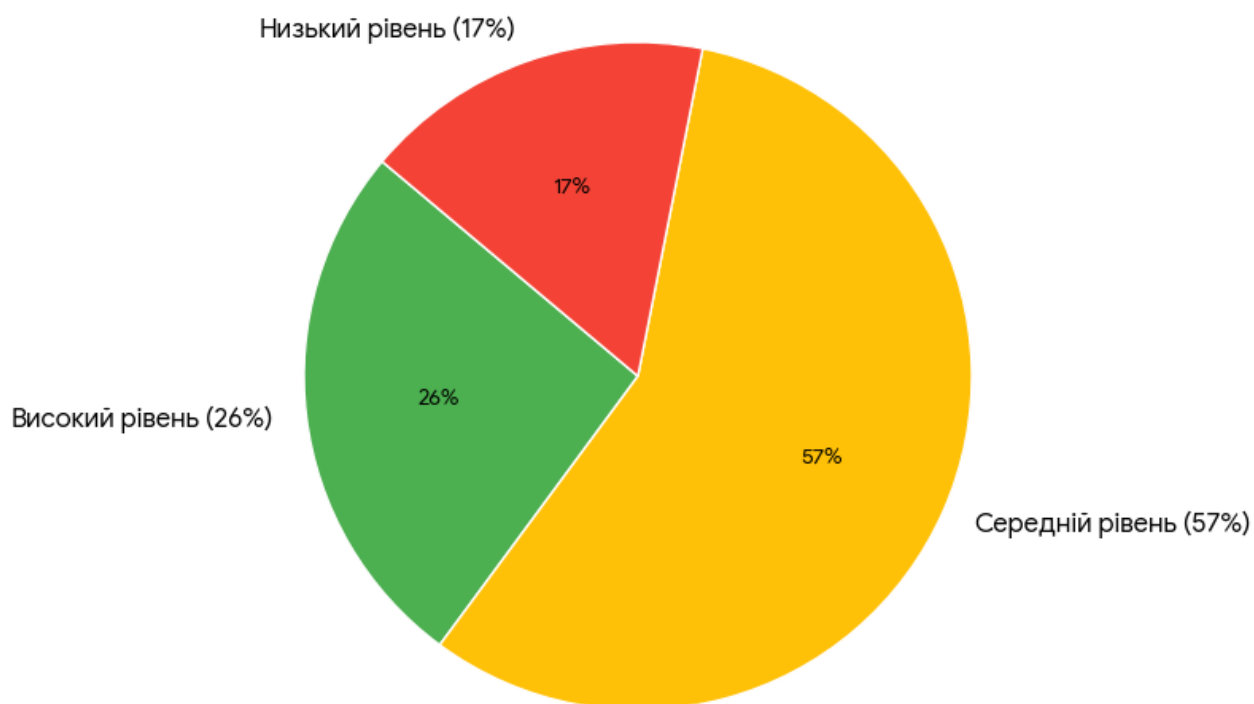


Рис. 2.1. Рівень готовності соціальних працівників до розв’язання етичних дилем.

Аналіз результатів показав, що 75% опитаних фахівців стикаються з етичними дилемами щонайменше кілька разів на місяць, що свідчить про постійну присутність ситуацій етичного вибору в практичній діяльності. Найвищий відсоток виборів у запитанні №5 припадав на дилему конфіденційності/безпеки клієнта та конфлікт особистих цінностей, особливо в умовах роботи з травмою війни.

Високий рівень готовності до розв’язання етичних конфліктів продемонстрували 26% опитаних. Фахівці із високим рівнем готовності до

розв'язання етичних дилем чітко розмежують абсолютні цінності (життя і безпека людини) та відносні (повна конфіденційність). Вони знають кодекс етики, спираються на алгоритми та активно використовують супервізію. Зазвичай це працівники зі стажем роботи від 3–7 років або представники міжнародних громадських організацій та благодійних фондів, де система супервізії є обов'язковою.

Соціальні працівники *із середнім рівнем готовності (57%)* при розв'язанні етичних дилем у практичних кейсах часто обирають варіанти «важко відповісти» або намагаються зайняти компромісну, але не завжди безпечну позицію, наприклад, коли йдеться про спроби самостійно вирішити ситуацію, пов'язану із суїцидальною поведінкою клієнта без залучення інших фахівців. Такі спеціалісти знають теорію та етичні кодекси, але відчувають серйозні труднощі під час перенесення цих знань на реальні складні кейси. Вони відчувають високий рівень «морального дистресу» (запитання №6) через страх припуститися помилки та через брак чітких покрокових протоколів дій.

У відповідях соціальних працівників *із низьким рівнем готовності* до розв'язання етичних дилем (17% вибірки) при аналізі кейсів переважає або повний патернанізм (жорстке порушення прав клієнта на користь формальних інструкцій), або навпаки, спостерігається повне усунення від вирішення проблеми з метою уникнення відповідальності. Такі фахівці не володіють техніками деескалації етичних конфліктів, діють інтуїтивно або керуються виключно особистими життєвими стереотипами, а не професійними цінностями. Спеціалісти з цієї групи мають максимальний ризик швидкого професійного вигорання.

Проведене емпіричне дослідження виявило суттєве протиріччя – попри високу декларовану значущість Етичного кодексу, реальний рівень володіння прикладними моделями прийняття етичних рішень у опитаних фахівців із соціальної роботи залишається переважно на середньому та низькому рівнях. Понад 80% респондентів зазначили, що потребують спеціалізованого навчання (тренінгів-практикумів) та регулярної супервізійної підтримки. Це підтверджує

необхідність глибшого ознайомлення соціальних працівників із алгоритмами прийняття рішень у ситуаціях складного етичного вибору.

2.3. Характеристика алгоритмів прийняття рішень соціальним працівником у ситуаціях складного етичного вибору

Одним із мірил етичності в будь-якій професії є відповідність між тим, що фахівець має робити, і тим, що він робить насправді. Чим більша ця збіжність, тим етичнішою є практика. Проте проблема полягає в тому, що те, що саме «має робити» соціальний працівник, не завжди є очевидним і однозначним. Через складність соціальної роботи неможливо завжди задовольнити інтереси всіх сторін професійної взаємодії. Проте етична практика вимагає врахування всіх інтересів не стільки заради досягнення успішного результату, скільки заради виконання професійного обов'язку. Соціальна робота ґрунтується на цінностях, а її етика – це цінності в дії. Відтак етична дилема виникає лише тоді, коли стикаються дві або більше професійні цінності, як, наприклад, конфлікт між правом клієнта на самовизначення та обов'язком фахівця дотримуватися конфіденційності у випадку, коли клієнт має суїцидальні наміри. Оскільки обидві цінності неможливо реалізувати рівною мірою, постає складне питання, як узгодити всі етичні зобов'язання перед обличчям таких суперечностей.

Етика в соціальній роботі – це цінності, перенесені на рівень особистих стосунків; і хоча професіоналізм передбачає ефективність, етичність є обов'язком. Не завжди етичні рішення бувають швидкими чи економічно вигідними, часто вони вимагають багато зусиль та часу. Але саме в цьому полягає головна складність. На межі того, що ми можемо зробити, і того, що ми повинні зробити, етика виходить за межі простої техніки, і ми стикаємося з дилемами. Для їх вирішення корисно пройти через формальний процес аналізу (індивідуально або в групі, наприклад, із колегами), що базується на адаптованих методиках (зокрема К. Лоу-Фелпс та Ф. Рімера). Слід дати відповіді на такі питання: хто є ключовими фігурами і хто постраждає; які дії

пропонуються і чи є вони етичними, чи відповідають вони положенням та стандартам; яким є контекст і мета цих дій; які альтернативи існують і якими будуть їхні наслідки; які саме цінності вступили в конфлікт і чи можна їх якось ранжувати за пріоритетністю; які інші моральні аспекти чи особисті цінності сторін тут задіяні; хто має право та обов'язок ухвалювати рішення; якими є можливі шляхи вирішення і яке з них обрано та чому тощо [49].

Соціальні працівники часто плутають клінічні чи технічні аспекти з моральними. Важливо чітко розрізняти, чи є питання дійсно етичним, чи просто клінічним. Якщо питання переважно клінічне, слід просто врахувати його етичні наслідки. Але для виникнення справжньої етичної дилеми необхідна наявність щонайменше двох конфліктуючих цінностей. Варто обов'язково письмово сформулювати ці цінності, щоб переконатися, що ви мислите раціонально. Якщо в центрі уваги лише одна цінність, то соціальний працівник просто зобов'язаний її підтримати. Саме тоді, коли стикаються два або більше інтереси, виникає обов'язок провести повноцінний «етичний аналіз», застосовуючи етичні, а не лише клінічні принципи, щоб знайти вихід із ситуації конфлікту цінностей [41].

Етичне прийняття рішень є ключовим компонентом професійної соціальної роботи. Щодня соціальні працівники в усіх сферах діяльності етичні дилеми. Вони можуть стосуватися таких питань як:

1) розкриття особистої інформації. Чи варто соціальним працівникам ділитися з клієнтами особистою інформацією про себе? Який обсяг такої інформації доречно розголошувати? Чи є ситуації, коли це неминуче, і якщо так, то як їх слід опрацьовувати? Як розкриття особистої інформації впливає на стосунки між соціальним працівником і клієнтом?

2) особисті та професійні межі взаємодії. Як соціальним працівникам реагувати, коли клієнт пропонує подарунок або безкоштовні послуги/товари? Чи припустимо обіймати клієнта? Як діяти, зустрівши клієнта в громадському місці, якщо він просить поради? Чи варто соціальним працівникам дружити з

клієнтами або колишніми клієнтами? Чи варто приймати клієнтів у друзі або контакти в соціальних мережах Facebook, Instagram, Twitter або LinkedIn?

3) приватність і конфіденційність. Як соціальним працівникам реагувати, коли клієнт надсилає електронний лист з особистою інформацією? Хто повинен мати доступ до даних клієнта? Чи етично публікувати в соціальних мережах інформацію про клієнтів, яка не дозволяє їх ідентифікувати?

3) конфлікт інтересів. Як реагувати, якщо з'ясовується, що новий клієнт є родичем іншого клієнта, і обидва звернулися по допомогу з однієї й тієї ж сімейної проблеми, хоча ніхто з них не знає про професійні стосунки фахівця з іншим? Як реагувати, якщо клієнт хоче зробити пожертву на благодійну організацію, з якою співпрацює соціальний працівник? [29].

Вирішення етичних дилем у практичній роботі рідко буває однозначним. Важливо осмислити етичні дилеми з різних професійних і теоретичних позицій. Так, канадська науковиця Б. Антл розробила модель, що описує складники етичного прийняття рішень, які соціальні працівники можуть використовувати як корисну базу для рефлексії, адаптувавши до національного контексту [24].



Рис. 2.2. Компоненти етичної практики

На етику соціальної роботи також впливають багато етичних теорій (наприклад, деонтологія, утилітаризм, консеквенціалізм). Також важливими аспектами при аналізі етичних питань залишаються керівні принципи:

1. Ненашкодження (не завдавай шкоди).
2. Автономія (право на вибір).
3. Добročинність (приносити добро).
4. Справедливість (задня справедливого та рівноправного суспільства).

Соціальним працівникам рекомендується замислитися над своєю професійною етичною орієнтацією та проаналізувати, які саме теорії та керівні принципи впливають на їхнє прийняття рішень. Наприклад, варто розглянути, чи керується соціальна служба загальними правилами (деонтологія), аналізом наслідків для досягнення найбільшого блага (утилітаризм) чи поєднанням обох підходів. Погляд на ці питання з боку та їх осмислення можуть забезпечити призму, крізь яку соціальні працівники розглядатимуть складні, багатогранні етичні проблеми в межах моделі прийняття етичних рішень, щоб сформулювати та обґрунтувати свій вибір.

«Етичне прийняття рішень передбачає чутливість до етичних питань. Воно включає збір відповідних фактів, розгляд обставин з різних точок зору, а також обмірковування варіанту рішення, який найкраще поважає права всіх залучених сторін, приносить найбільшу користь і завдає найменшої шкоди» [49, с. 4]. Етичне прийняття рішень також передбачає виважене судження соціального працівника, що ґрунтується на його роздумах та аналізі всієї наявної інформації.

Ключові етичні принципи:

1. Захист життя.
2. Рівність і нерівність.
3. Автономія та свобода.
4. Принцип найменшої шкоди.
5. Якість життя.
6. Приватність і конфіденційність.
7. Правдивість і повне розкриття інформації.

Критично аналізуючи етичні дилеми у своїй практиці, фахівець зазвичай може поставити собі такі запитання:

- Чи ставлю я інтереси клієнта на перше місце? Чи не керуюся я власними потребами?
- Чи порушуються професійні межі? Чи встановив(-ла) я чіткі межі у стосунках із клієнтом?
- Чи не призводить ця ситуація/дилема до змішування мого особистого та професійного життя?
- Чи вважав(-ла) би я правильним, якби інший соціальний працівник прийняв схоже рішення з огляду на наявні факти та обставини?
- Чи можу я пояснити логіку свого рішення, спираючись на елементи моделі етичного прийняття рішень?
- Чи існують інші чинники (мало пов'язані з моєю професійною роллю), що можуть впливати на моє рішення?

У наукових дослідженнях необхідність прийняття складних етичних рішень зазвичай аналізують через матрицю етичних принципів, наприклад, за моделлю етичного екрану Ф. Рімера або Долгоффа-Ловенберга. Обидві ці моделі є класичними інструментами в усьому світі, коли фахівцю потрібно прийняти рішення в ситуації, де «правильного» виходу просто немає. Вони допомагають перевести етичну дилему з площини емоцій («мені шкода клієнта», «я боюсь керівництва») у площину раціонального аналізу. Коли ми накладаємо уразливість на професійні стандарти, утворюється певна ієрархія, де найвищою цінністю є захист життя та недопущення суттєвої шкоди.

Проаналізуємо алгоритми прийняття рішень, які пропонує кожна з моделей, оскільки вони мають різну логіку. Ф. Рімер пропонує покроковий процес (алгоритм), а автори Долгофф-Ловенберг – чітку ієрархію цінностей (піраміду).

Модель прийняття етичних рішень Ф. Рімера – це покрокова матриця для розв'язання професійних етичних дилем. Вона базується на ієрархії пріоритетів і допомагає фахівцям (соціальним працівникам, психологам) робити

правомірний та етичний вибір, коли цінності суперечать одна одній. Ф. Рімер розробив процесуальну модель, яка фокусується на аналізі ризиків, залученні самого клієнта та документуванні процесу, що є критично важливим для захисту самого соціального працівника у разі судових розглядів [45].

Модель прийняття етичних рішень Ф. Рімера пропонує систематичний, покроковий підхід, який дає фахівцям чітку структуру для подолання етичних дилем. Ця модель спрямована на охоплення ширшої картини при прийнятті рішень шляхом спроби врахувати абсолютно всі аспекти етичної дилеми [45, с. 73].

Настанови Ф. Рімера щодо прийняття етичних рішень сформульовані на основі теорії прав А. Гевірта, який переконливо доводив, що право на свободу та благополуччя є фундаментальним для всіх люд, і на основі цього детально описав три ключові категорії «благ», які люди повинні оберігати: базові блага, незменшувані (підтримувачі) блага та додаткові блага відповідно. Головним предметом аналізу є конфлікт між «різноманітними обов'язками та правами людей» [45, с. 71], причому конфліктуючі обов'язки можна розташувати в ієрархічному порядку шляхом класифікації залучених до них благ. Ф. Рімер виокремив три такі ключові настанови:

1. Правила, спрямовані проти заподіяння базової шкоди необхідним передумовам людської діяльності, мають пріоритет над правилами проти такої шкоди, приміром, як розголошення конфіденційної інформації або загроза додатковим благам.

2. Право окремого індивіда на базове благополуччя має пріоритет над правом іншого індивіда на свободу.

3. Право індивіда на свободу має пріоритет над його власним правом на базове благополуччя.

Ці настанови відображають акцент на правах та обов'язках, спираючись на припущення, що люди мають соціальну відповідальність і відповідають один за одного. Одним із таких припущень є важливість принципу найменшої шкоди, запропонованого Дж.С. Міллом. Соціальні працівники повинні докладати всіх

зусиль, щоб запобігти заподіяння шкоди людям. Ф. Рімер пропонує семикрокову модель, яка слугує орієнтиром для соціального працівника при розв'язанні етичних дилем:

1. Визначити етичні проблеми, включно з цінностями соціальної роботи та обов'язками, які вступають у конфлікт. Чітко сформулювати, які саме цінності чи обов'язки конфліктують (наприклад, конфіденційність підлітка проти обов'язку попередити батьків про небезпеку).

2. Визначити індивідів, групи та організації, на які, ймовірно, вплине прийняте етичне рішення. Хто є головним суб'єктом, які треті сторони залучені (сім'я, громада, організація)?

3. Попередньо окреслити всі можливі варіанти дій та залучених у кожен із них учасників, разом із потенційними перевагами та ризиками для кожного варіанту.

4. Ретельно вивчити аргументи «за» і «проти» кожного варіанту дій з урахуванням контексту. Це означає аналіз різноманітних кодексів та принципів, зокрема професійних етичних кодексів і правових норм; етичних теорій, принципів та настанов; теорії та принципів практики соціальної роботи, а також особистих цінностей. Що каже національний Етичний кодекс? Які правові норми регулюють це питання? Які філософські підходи (утилітаризм – «найбільше благо для найбільшої кількості людей» чи деонтологія – «абсолютний обов'язок») тут застосовні?

5. Проконсультуватися з колегами та відповідними експертами (співробітниками служби, супервізорами, адміністраторами установи, адвокатами та фахівцями з етики). Це знімає одноосібну відповідальність і зменшує ризик суб'єктивної помилки

6. Прийняти рішення та задокументувати весь процес його прийняття.

7. Відстежувати, оцінювати та документувати результати рішення. Проаналізувати наслідки рішення після його впровадження.

Проаналізуємо алгоритм прийняття рішення за моделлю Ф.Рімера на прикладі конкретного кейсу:

Фахівець із соціальної роботи працює з сім'єю, яка перебуває у складних життєвих обставинах.

Клієнти: Олена (32 роки) та її син Артем (7 років). Батько хлопчика служить у ЗСУ.

Суть проблеми: Олена через хронічний стрес, викликаний війною та тривогою за чоловіка, почала зловживати алкоголем. Вона боїться осуду та того, що в неї заберуть дитину, тому довірилася соціальному працівнику під **абсолютну гарантію конфіденційності**. Олена щиро хоче вилікуватися, розпочала терапію та співпрацює.

Етична дилема: Під час чергового незапланованого візиту фахівець помічає, що Олена перебуває у стані сильного сп'яніння. 7-річний Артем закрився у кімнаті, у квартирі брудно, їжі немає, хлопчик наляканий. Олена благає нікому не говорити, обіцяє, що це «в останній раз».

Конфлікт цінностей:

1. Право клієнта на конфіденційність та самовизначення (якщо розповісти службам – довіру буде зруйновано, Олена закриється від допомоги).
2. Безпека та благополуччя дитини (дитина в небезпеці, обов'язок негайного реагування).

Покроковий алгоритм роботи соціального працівника:

Крок 1. Визначити етичну дилему та конфлікт цінностей. Соціальний працівник чітко формулює дилему: Етичний кодекс вимагає поважати конфіденційність Олени (її право на приватність) з одного боку, та захищати базові права дитини на безпеку та догляд (принцип «найкращих інтересів дитини») з іншого.

Крок 2. Визначити осіб, на яких вплине рішення.

Основні суб'єкти: хлопчик Артем (ризик для здоров'я/психіки) та мати Олена (ризик втрати дитини, зрив реабілітації).

Вторинні суб'єкти: батько-військовослужбовець (додатковий стрес на фронті), сам соціальний працівник (професійна та юридична відповідальність за неналежне реагування).

Крок 3. Варіанти дій та їхні наслідки.

Варіант А: проігнорувати сп'яніння, повірити на слово, піти.

Наслідок: Артем залишається без нагляду в небезпеці. Ризик кримінальної відповідальності для соціального працівника.

Варіант Б: негайно викликати поліцію та Службу у справах дітей для вилучення дитини.

Наслідок: Артем травмований вилученням, Олена остаточно декомпенсується, довіру втрачено, батько на фронті в розпачі.

Варіант В (компромісний): забезпечити негайну безпеку дитини через залучення близького оточення, але зафіксувати випадок у картці супроводу і повідомити керівника.

Крок 4. Оцінка варіантів за етичними принципами.

Ф. Рімер розробив 6 етичних пріоритетів (Ethical Rules – ER). Головний з них – захист життя, здоров'я і запобігання шкоді завжди стоїть вище, ніж конфіденційність чи право на самовизначення.

Оцінка: Безпека 7-річного Артема (ER 1 – захист від шкоди) має абсолютний пріоритет над обіцяркою конфіденційності Олені (ER 4 – право на приватність). Залишити дитину там не можна.

Крок 5. Консультація з колегами та експертами для отримання професійної підтримки.

Соціальний працівник телефонує своєму супервізору або керівнику. Вони звіряються з нормативно-правовою базою України (Постанова КМУ № 585 щодо захисту дітей у складних життєвих обставинах), яка зобов'язує інформувати органи опіки у разі загрози життю/здоров'ю дитини.

Крок 6. Прийняття рішення та його реалізація.

Соціальний працівник обирає збалансований шлях мінімізації шкоди:

1. Переконає Олену зателефонувати її рідній сестрі або бабусі Артема, яка живе неподалік, щоб та забрала хлопчика до себе на вихідні. Це рятує дитину від травматичного вилучення поліцією.

2. Фахівець офіційно інформує Службу у справах дітей про погіршення стану матері, але наголошує, що мати вживає заходів (лікується) і дитина наразі в безпеці у родичів.

3. Олені чітко, але з підтримкою пояснюють: «Я на твоєму боці і хочу допомогти повернути чоловіка до тверезої сім'ї, але безпека Артема – мій законний обов'язок».

Крок 7. Документування та рефлексія.

ФСР детально описує ситуацію: що побачив, які ризики виявив, як спрацювала модель етичного аналізу, чому було частково порушено конфіденційність. Це юридичний захист самого працівника.

Отже, завдяки моделі Рімера соціальний працівник не впав у крайнощі (не став «байдужим другом», який покриває небезпеку, і не став «каральним органом», який одразу руйнує сім'ю). Дитина опинилася в безпечному середовищі. Мати отримала кризове попередження, але не втратила батьківські права, а служба у справах дітей підключила додаткові ресурси громади для психологічної реабілітації жінки. Конфлікт було розв'язано на користь найвищої цінності – безпеки дитини, з максимально можливим збереженням поваги до клієнтки.

Треба зазначити, що описана нами модель не приділяє достатньо уваги гендерному аспекту практики соціальної роботи, який є надзвичайно вагомим у професійній діяльності. Цю прогалину закриває етика турботи К. Гілліган. «Етика турботи» є однією з найвідоміших теорій морального судження з погляду гендерного підходу. Ідея «етики турботи» базується на твердженні, що існують відмінності у тому, як чоловіки та жінки мислять, сприймають світ і виносять моральні судження, а також що панівні теорії морального розвитку були андроцентричними, тобто орієнтованими на чоловіків. Стадії морального мислення Л. Кольберга наголошують на справедливості, логіці та раціональності, тоді як К. Гілліган вважає, що основою жіночого морального мислення є взаємини та відповідальність. Науковиця також критикувала концепцію Ж. Піаже про стадії когнітивного розвитку за те, що він прирівнював

розвиток хлопчиків до розвитку дітей загалом, повністю виключаючи дівчаток. Етика турботи К. Гілліган зосереджена на «мисленні через турботу» (care reasoning), яке суттєво відрізняється від «мислення через справедливість» (justice reasoning). К. Петерсон і М. Селігман визначають турботу як «співчутливе визначення того, як задовольнити потреби людини», тоді як справедливість – як «об'єктивне зважування принципів для визначення моральних прав та обов'язків». Тому «етика турботи» вважається реляційною етикою, тобто етикою взаємин [34].

На думку Слейтера, те, «як людина сприймає етичну дилему, безпосередньо пов'язано з тим, як вона сприймає саму себе» (Слейтер, 2001, с. 446). К. Гілліган припустила, що для жінок визначення власного «Я» розглядається в соціальному контексті, через їхні взаємини з іншими. У той час як для чоловіків найвищим пріоритетом був окремий індивід, для жінок головним фокусом є саме стосунки. Тому вкрай важливо звертати увагу на взаємини та соціальний контекст, коли ми обговорюємо, як жінки сприймають етичні дилеми, і завдяки цьому краще розуміти, як розширити їхні можливості (емпауермент) у процесі прийняття рішень. К. Гілліган стверджувала, що центральною проблемою для жінок є конфлікт між собою та іншими – дилема між тим, щоб залишатися вірною собі, та принципом не завдавати шкоди іншим. Заподіяння болю чи шкоди вважається «егоїстичним і аморальним, тоді як прояв турботи розглядається як виконання морального обов'язку» [29, с. 73]. Для жінок початковий фокус на турботі про себе заради забезпечення власного виживання згодом змінюється перехідною фазою, в якій таке судження критикується як егоїстичне. К. Гілліган вважає, що ця критика насправді відображає формування нового розуміння зв'язку між собою та іншими через концепцію відповідальності. На цьому етапі поняття «добра» прирівнюється до турботи про інших, однак така турбота виключає саму жінку. Протягом підліткового віку дівчата схильні вирішувати кризу ідентичності шляхом виключення або себе, або іншого. Це означає вибір між тим, щоб бути «автономною», вірною собі, незалежною та «егоїстичною» (виключаючи

інших), проти того, щоб бути співчутливою, чуйною та відповідальною за турботу про іншого, тобто бути «доброю» (виключаючи саму себе і не завдаючи шкоди оточуючим). Авторка зазначає, що це призводить до внутрішнього конфлікту в жінок, оскільки стосунки є для них найвищою цінністю.

Така дилема виникає через те, що жінкам часто нав'язуються певні соціальні ролі. Той факт, що вони передусім турбуються про взаємини, а не про окремого індивіда (особливо порівняно з чоловіками), може посилювати їхнє бажання, тиск і потребу відповідати цим соціальним ролям. Слейтер вказує, що для дівчат уявлення про жіночність та відповідні ролі прищеплюються з дуже раннього віку. Ці уявлення та ролі є водночас очікуваними суспільством і знеціненими ним. На такий конфлікт потужно впливають соціум і культура [29].

К. Гілліган розглядає підлітковий вік як поворотний момент у саморозвитку дівчат. Дівчата немовби «вдаряються об стіну традиційно) жіночої поведінки». Реагуючи на це, вони змушені пригнічувати свої сильні почуття, через що вони починають виключати себе, а не інших, оскільки понад усе цінують стосунки. Настанови Ф. Рімера щодо прийняття етичних рішень здебільшого спираються на теорію прав Гевірта. З іншого боку, «етика турботи» К. Гілліган підходить до вирішення етичних питань через сукупність моральних перспектив, замість використання одного єдиного морального принципу. Вона базується на прийнятті рішень з урахуванням конкретного контексту. Її застосування узгоджується зі світоглядом деяких мультикультурних спільнот. Замість автономії та індивідуальних прав, які акцентуються в західних концепціях, тут на перший план висувуються ідеї спільноти та взаємопов'язаності. Водночас Ллойд зазначає, що сама ідея «турботи» розглядається деякими дослідниками як така, що «іде врозріз із просуванням та захистом прав людини» [43].

Модель Долгофф-Ловенберга (The Ethical Principles Screen). Якщо Ф. Рімер зосереджується на процесуальній стороні етичного вибору, то Френк Ловенберг, Ральф Долгофф та Донна Долгофф створили жорстку ієрархічну систему, так званий «Екран етичних принципів» (**Ethical Principles Screen (EPS)**). Автори стверджують, що коли принципи конфліктують, вищий за рангом

принцип завжди переважає нижчий [29]. Усього цих принципів 7, і вони розташовані від найважливішого (Рівень 1) до найменш пріоритетного (Рівень 7) (Табл. 2.1.).

Таблиця 2.1.

Піраміда етичних принципів

Рівень	Принцип	Суть принципу на практиці
1 (найвищий)	Захист життя (<i>Protection of Life</i>)	Збереження фізичного життя людини (клієнта або інших осіб) є абсолютним пріоритетом. Переважає ВСІ інші правила.
2	Рівність та справедливість (<i>Equality & Inequality</i>)	Люди в однаковій ситуації мають отримувати однакову допомогу. Уразливі категорії (діти, люди з інвалідністю) мають право на додаткову підтримку.
3	Автономія та свобода (<i>Autonomy & Freedom</i>)	Повага до права клієнта на самовизначення, свободу вибору та дій. Але вона обмежується, якщо загрожує Рівню 1 (життю).
4	Найменша шкода (<i>Least Harm</i>)	Якщо уникнути шкоди неможливо, слід обирати той варіант, який принесе найменшу, зворотну або найменш тривалу шкоду.
5	Якість життя (<i>Quality of Life</i>)	Прийняття рішень, які покращують щоденне благополуччя клієнта, громади чи

		родини (освіта, здоров'я, комфорт).
6	Приватність та конфіденційність (<i>Privacy & Confidentiality</i>)	Обов'язок тримати інформацію клієнта в таємниці. Проте, як бачимо, цей принцип аж на 6-му місці – він легко порушується заради захисту життя (Рівень 1) чи автономії (Рівень 3).
7 (найнижчий)	Правдивість та повне відкриття (<i>Truthfulness & Full Disclosure</i>)	Бути чесним із клієнтом, надавати йому всю інформацію без приховування. Може порушуватися, якщо повна правда зруйнує психіку клієнта чи загрожує його життю.

Розглянемо алгоритми роботи за моделлю на прикладі вже згадуваного вище кейсу.

Літня жінка з деменцією відмовляється від допомоги соціального працівника, але забуває вимкнути газ і піддає себе небезпеці.

За моделлю Ф.Рімера ми фіксуємо конфлікт автономії та безпеки (Крок 1), залучаємо її родичів або сусідів (Крок 2), дивимося кодекс (Крок 3), думаємо, чи можна поставити датчик витoku газу замість примусового виселення (Крок 4), консультиємося з юристом (Крок 5), приймаємо рішення і записуємо в картку (Крок 6).

За моделлю Долгофф-Ловенберга у нас конфліктують два принципи: Принцип 3 (автономія жінки – право відмовитися) та Принцип 1 (захист життя – вона може згоріти або отруїтися газом). Оскільки Рівень 1 стоїть вище за Рівень 3, етичний екран однозначно каже, що ми зобов'язані порушити її автономію та втрутитися, щоб врятувати її життя.

Розглянемо інший кейс, пов'язаний з дилемою конфіденційності та безпеки дитини.

Соціальний працівник Центру соціальних служб працює з сім'єю, яка опинилася у складних життєвих обставинах. Під час візиту 15-річний підліток у стані сильного стресу довіряє фахівцю таємницю – він вживає наркотичні речовини та має намір розповсюджувати їх серед однокласників, щоб «заробити гроші на незалежність від батьків». Підліток категорично забороняє повідомляти про це батькам чи поліції, погрожуючи, що втече з дому і ніхто його не знайде, якщо соціальний працівник порушить конфіденційність.

Етична дилема виникає через конфлікт двох принципів: конфіденційність та право клієнта на довіру та обов'язок захистити життя, здоров'я та безпеку неповнолітнього та третіх осіб (однокласників).

У ході аналізу ситуації звертаємось до моделі Долгофф-Ловенберга.

1. Захист життя (найвищий пріоритет). Вживання наркотиків загрожує життю та здоров'ю дитини. Продаж наркотиків створює загрозу для багатьох інших дітей. Висновок: конфіденційність відступає перед загрозою життю.

2. Рівність та недискримінація. Всі діти мають право на безпечне освітнє середовище.

3. Автономія та свобода. Хоча підліток має право на приватність, його автономія обмежена його віком та станом, що загрожує його безпеці.

4. Найменша шкода. Ми повинні мінімізувати негативні наслідки для підлітка, але не ціною життя інших.

5. Якість життя. Запобігання залежності сприяє майбутньому добробуту дитини.

6. Приватність та конфіденційність. Це важливий принцип, але він стоїть нижче за обов'язок захисту життя.

Соціальний працівник проходить крізь ієрархію принципів (від вищого до нижчого), щоб прийняти практичне рішення: порушити конфіденційність, але мінімізувати шкоду через етичний підхід.

Крок 1. Прямий діалог. Фахівець відверто пояснює підлітку: «Я дуже ціную твою довіру, але моя робота – гарантувати твою безпеку та безпеку інших дітей. Я не можу приховати інформацію, яка веде до загрози життю».

Крок 2. Залучення фахівців (найменша шкода). Соціальний працівник не просто телефонує в поліцію, а спочатку залучає психолога та нарколога. Це допомагає підлітку зрозуміти, що його не карають, а надають допомогу.

Крок 3. Робота з родиною. Соціальний працівник проводить зустріч з батьками (за потреби з підлітком), фокусуючись на наданні медичної та психологічної допомоги дитині, а не на покаранні.

Крок 4. Інформування відповідних інституцій. Оскільки залучена мова йде діяльність, що становить загрозу для інших (розповсюдження наркотиків), фахівець зобов'язаний повідомити органи опіки та правоохоронні органи, але супроводжує цей процес так, щоб підліток отримав реабілітаційну допомогу, а не був одразу ізольований від суспільства.

Чому ця модель ефективна?

1. Знімає відповідальність особистого вибору, тому що соціальний працівник діє не з власних емоцій чи страху, а спираючись на професійний ієрархічний стандарт.

2. Захищає працівника, бо в разі перевірки чи запиту органів, дії фахівця аргументовані чіткою етичною структурою.

3. Зберігає професійні межі, допомагає не впасти в паніку чи надмірну опіку, а діяти раціонально, дотримуючись пріоритетності цінностей.

Таким чином, модель Долгофф-Ловенберга допомагає перевести етичний конфлікт у чітку професійну стратегію.

Використання цих моделей знімає з соціального працівника синдром провини. Фахівець розуміє, що діє не інтуїтивно, а спираючись на визнану світовою спільнотою методологію.

Висновки до другого розділу

У другому розділі здійснено аналіз шляхів та механізмів вирішення етичних дилем у сучасній практиці, що підтвердило наявність тісного взаємозв'язку між вразливістю клієнтів та виникненням етичних конфліктів, які не мають однозначних рішень. Емпіричне дослідження готовності соціальних працівників виявило, що попри декларовану високу значущість етичних норм, лише 26% фахівців демонструють високий рівень готовності до професійного розв'язання дилем, тоді як більшість потребує спеціалізованого навчання та регулярної супервізійної підтримки для подолання «морального дистресу». Типологізовано основні етичні дилеми, до яких належать конфлікти між патерналізмом та автономією клієнта, конфіденційністю та безпекою, справедливим розподілом дефіцитних ресурсів, а також проблема подвійних стосунків, що свідчить про необхідність використання спеціальних методологічних інструментів.

Доведено ефективність впровадження алгоритмів прийняття етичних рішень, зокрема семикрокової моделі Ф. Рімера та ієрархічної системи «екрану етичних принципів» Долгофф-Ловенберга, які дозволяють перевести етичний конфлікт із площини емоційних вагань у площину раціонального аналізу. Обґрунтовано, що використання цих моделей не лише знімає з фахівця тягар одноосібної відповідальності, а й виступає засобом юридичного та професійного захисту, забезпечуючи пріоритетність фундаментальних цінностей, зокрема захисту життя та запобігання шкоді. Наголошено на важливості врахування гендерних та контекстуальних особливостей морального мислення, зокрема «етики турботи» К. Гілліган, для глибшого розуміння стосунків між соціальним працівником та клієнтом.

Отже, розв'язання етичних дилем у сучасній практиці вимагає від соціального працівника переходу до партнерської моделі взаємодії та володіння прикладними технологіями етичного аналізу, що дозволить мінімізувати професійне вигорання та підвищити якість допомоги найбільш вразливим категоріям населення.

ВИСНОВКИ

1. Аналіз теоретичних засад показав, що професійна етика в соціальній роботі є динамічною системою, яка доповнює деонтологічні приписи та спрямовує фахівця у ситуаціях вибору між конфліктуючими цінностями. Встановлено, що етична дилема в цій сфері виникає тоді, коли професійний вибір входить у пряме протиріччя з моральними цінностями, що вимагає від спеціаліста не лише знання правил, а й здатності до глибокої професійної рефлексії.

2. Висновок до другого завдання (специфіка вразливих категорій та чинники етичних конфліктів) Визначено, що вразливість клієнтів, зумовлена комплексом соціальних, економічних та біогенетичних факторів, автоматично створює дисбаланс влади у відносинах «соціальний працівник – клієнт». Саме цей дисбаланс, у поєднанні з обмеженістю ресурсів та специфікою кризових станів осіб, є ключовим чинником виникнення етичних конфліктів, що потребує від фахівця особливої делікатності та переходу від патерналістської моделі опіки до партнерської взаємодії, заснованої на повазі до гідності клієнта.

3. Результати аналізу засвідчили, що основними викликами для сучасних практиків є балансування між правом клієнта на самовизначення та необхідністю захисту його безпеки (патерналізм), дотримання конфіденційності в умовах загрози життю, а також вибір критеріїв розподілу дефіцитних ресурсів. Доведено, що робота з вразливими групами в умовах сучасних криз та воєнних реалій радикально загострює ці дилеми, роблячи неможливим дію суто за формальними інструкціями та вимагаючи від фахівців здатності брати відповідальність за прийняття рішень «меншого зла».

4. Емпіричне дослідження виявило суттєве протиріччя: попри високу оцінку важливості етичних принципів, реальний рівень володіння прикладними моделями прийняття етичних рішень у більшості опитаних фахівців є недостатнім. Встановлено, що 75% респондентів регулярно стикаються з етичними дилемами, проте відчують високий рівень «морального дистресу»

через брак навичок практичного використання протоколів та інструментів, що підтверджує нагальну потребу в навчанні та супервізійній підтримці.

5. Обґрунтовано, що використання класичних світових моделей, таких як семикроковий алгоритм Ф. Рімера або ієрархічний «екран етичних принципів» Долгофф-Ловенберга, дозволяє ефективно трансформувати етичну дилему з площини емоційного дискомфорту у площину раціонального професійного аналізу. Застосування таких алгоритмів дозволяє фахівцеві не лише об'єктивно структурувати конфлікт цінностей для вибору оптимального шляху допомоги, а й забезпечити власний юридичний захист, спираючись на визнані міжнародні стандарти, що в результаті підвищує якість соціальних послуг.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Балдинюк О., Роєнко С. Соціальна відповідальність фахівців соціальної сфери крізь призму деонтології. *Ввічливість. Humanitas*, 2023. № 1. С. 13–20.
2. Бельо Л. Професійні таємниці: поняття, сутність та правова основа. *Науковий вісник Херсонського державного університету*, 2017. С. 62–65.
3. Горбунова В. В. Етичні дилеми у практиці психологічної допомоги. *Практична психологія та соціальна робота*, 2008. № 8. С. 3–5.
4. Етика та естетика: навчально-методичний посібник (у схемах і таблицях) / за наук. ред. проф. В. С. Бліхара. Львів: ПП «Арал», 2018. 204 с.
5. Етичний кодекс спеціалістів із соціальної роботи, 2005. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1965643-05#Text>
6. Жуков В., Лях Т., Петрович В., Пруденко Г. Морально-етичні засади соціальної роботи у територіальній громаді. *Ввічливість. Humanitas*, 2023. № 2. С. 32–37.
7. Закон України «Про інформацію», 1992. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2657-12#Text>
8. Зозуляк-Случик Р.В. Формування професійної етики майбутніх соціальних працівників в університетах: монографія. Івано-Франківськ: НАІР, 2019. 460 с.
9. Лаврецький Р. В. Етичні дилеми в соціальній роботі. *Молодий вчений*, 2017. № 12. С. 81–86.
10. Лещук Г. В. Етичні дилеми у теорії та практиці соціальної роботи. *Соціальна робота і соціальна освіта в умовах сьогодення: проблеми та перспективи розвитку*: колективна монографія. Тернопіль: Осадца Ю. В., 2023. С. 225–254.
11. Лещук Г. В. Маніпуляції у соціальній роботі: інструмент професійного впливу чи етична дилема? [Місце видання], 2023.
12. Олійник К. Професійна етика та спілкування в соціальній роботі. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія «Педагогіка, соціальна робота»*, 2014. Вип. 33. С. 126–128.

13. Петрук В. В. Деякі аспекти професійної етики соціального працівника. *Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми*, 2018. Вип. 52. С. 379–383.

14. Про затвердження стандарту вищої освіти за спеціальністю 231 «Соціальна робота» для першого (бакалаврського) рівня вищої освіти, галузь знань 23 «Соціальна робота»: наказ Міністерства освіти і науки України від 24 квітня 2019 р. № 557. URL: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/vishchaosvita/zatverdzeni%20standarty/2019/04/25/231-sotsialna-robota-bakalavr.pdf>

15. Семенюк О. Класифікація таємної інформації. *Інформація і право*, 2016. № 1(16). С. 44–51.

16. Семигіна Т. Нові глобальні етичні принципи соціальної роботи. *Вісник Академії праці, соціальних відносин і туризму*, 2019. № 1. С. 70–85.

17. Семигіна Т. Етика соціальної роботи, 2019. URL: <https://www.iassw-aiets.org/wp-content/uploads/2019/03/Ukrainian-Global-SW-statement-of-Ethical-Principles.pdf>

18. Семигіна Т. Соціальна робота: етика. Таллінн: Teadmus, 2026. 473 с.

19. Сорокіна Н. Г. Роль соціального працівника у розвитку громади: етичні аспекти професії. *Міжнародний форум «Безпечна, комфортна, спроможна, територіальна громада»*: матеріали міжнар. конф. (Дніпро, 16–18 жовтня 2024 р.). Дніпро: НТУ «Дніпровська політехніка», 2024. С. 287–288.

20. Сорокіна Н., Сорокіна Л. Етичні аспекти професійної діяльності соціального працівника: виклики сьогодення. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: «Педагогіка. Соціальна робота»*, 2025. № 1(56). С. 223–227.

21. Тарасенко Т., Сорокіна Н. Перегляд етичних принципів соціальної роботи в Україні: науковий, освітній та професійний аспекти. *Соціальна робота та соціальна освіта*, 2024. № 1(12). С. 55–65.

22. Тофтул М. Г. Сучасний словник з етики. Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2014. 416 с.
23. Філософський енциклопедичний словник / ред. кол.: В. І. Шинкарук, Є. К. Бистрицький, М. О. Булатов та ін. Київ: Абрис, 2002. 746 с.
24. Antle B. Components of Ethical Practice. *Canadian Association of Social Workers' Code of Ethics Internal Training*. Ottawa, Ontario, 2005.
25. Banks S., Nøhr K. (eds). *Practising Social Work Ethics Around the World: Cases and Commentaries*. London: Routledge, 2012. pp. 1–31.
26. Chopard M. *Secret professionnel et travail social aujourd'hui* – document du GREJ, 2007.
27. Dominelli L. *Social Work in a Globalizing World*. Polity, 2010. 211 p.
28. Dubasque D. *L'éthique en travail social: une pratique exigeante*, 2023. URL: <https://dubasque.org/lethique-en-travail-social-une-pratique-exigeante/>
29. Ethical Decision-Making in Social Work Practice. URL: <https://nlcsw.ca/wp-content/uploads/2024/03/ethical-decision-making-in-social-work-practice.pdf>
30. Ethical Dilemma: Definition, How to Solve, and Examples. URL: <https://asiaesg.co/market-trends/consultation/ethical-dilemma/>
31. Feinberg J. *Social Philosophy*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall, 1973.
32. Ferenczi S., Balint M., Mosbacher E. *Final Contributions for the Problems and Methodes of Psycho-Analysis*. London: Carnac, 2002.
33. Galvao S. *Les enjeux liés à la confidentialité dans la pratique du travail social en milieu d'urgence hospitalière*. Héritage Branch, 2012.
34. Gilligan C. *In a different voice: psychological theory and women's development*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press, 1982.
35. Global Social Work Statement of Ethical Principles / IASSW, 2018. URL: <https://www.iassw-aiets.org/2018/04/18/global-social-work-statement-of-ethical-principles-iassw/>

36. Gonin A., Guissard M., Antoniadis A., Plante F. *Éthique et travail social. Nouvelles voies pour la pensée et pour l'action*. Presses de l'Université du Québec, 2022.
37. Handbook of Social Work Practice with Vulnerable and Resilient Populations. URL: <http://ndl.ethernet.edu.et/bitstream/123456789/5789/1/101.pdf>
38. Heckhausen H. *Motivation and action*. Springer Science & Business Media, 2012.
39. Jeux d'influences: la face cachée nécessaire au Travail Social!, 2019. URL: <http://www.provincedeliege.be/en/evenement/12/10563>
40. Juujärvi S., Kallunki E., Luostari H. Ethical Decision-Making of Social Welfare Workers in the Transition of Services: The Ethics of Care and Justice Perspectives. *Ethics and Social Welfare*, 2020. № 14(1). P. 65–83.
41. Kathleen E. Murphy. Resolving Ethical Dilemmas. *FOCUS Newsletter*, October 1997. URL: <https://www.naswma.org/page/114>
42. Kymlicka W. *The Globalisation of Ethics*. Cambridge: Cambridge University, 2007.
43. Linzer N. *Resolving ethical dilemmas in social work practice*. USA: Allyn et Bacon, 1998.
44. Peterson C., Seligman M. E. P. *Character strengths and virtues: A handbook and classification*, 2004.
45. Reamer F. G. Eye on Ethics. The evolution of social work ethics. *Social Work Today*. URL: http://www.socialworktoday.com/news/eoe_061614.shtml
46. Shostrom L. E. *Man, the Manipulator: The Inner Journey from Manipulation to Actualization*. Abingdon Press, 1967.
47. Simon G. K. In *Sheep's Clothing: Understanding and Dealing with Manipulative People*. A.J. Christopher, 1996.
48. The Code of Ethics for Social Work, 2019. URL: <https://www.basw.co.uk/about-basw/code-ethics>
49. *The Ethics of Social Work – Principles and Standards* / IFSW, 1994. URL: <http://raulpage.org/koolitus/ethics1994.html>

ДОДАТКИ

Етичний кодекс спеціалістів із соціальної роботи України

Етичний кодекс спеціалістів із соціальної роботи (соціальних працівників і соціальних педагогів) України - це документ, який націлює на здійснення соціальної роботи в багатьох функціональних сферах з метою розвитку потенціалу та можливостей особистості, а також і задоволення людських потреб. В Етичному кодексі спеціалістів із соціальної роботи України визначено положення, які є для фахівців принциповими орієнтирами з питань професійної діяльності, виконання службових обов'язків, організації взаємодії з клієнтами. У документі визначено шляхи розв'язання моральних проблем та прийняття найбільш адекватного професійного рішення в етичних питаннях. В основу Етичного кодексу спеціалістів із соціальної роботи України покладений вітчизняний досвід і міжнародні етичні принципи й стандарти соціальної роботи, що визначені на загальних зборах Міжнародної Федерації соціальних працівників (IFSW) у м. Коломбо (Шрі-Ланка) 6 - 8 липня 1994 р. Етичний кодекс спеціалістів із соціальної роботи України містить:

- етичні принципи діяльності спеціалістів із соціальної роботи (перелік базових етичних ідей і традицій, що стають підґрунтям для прийняття етичного рішення в соціальній роботі);

- норми етичної поведінки спеціалістів із соціальної роботи (основа професійної діяльності).

1. Етичні принципи діяльності спеціалістів із соціальної роботи

1.1. Повага до гідності кожної людини. Кожна людина є неповторною та унікальною, що необхідно враховувати соціальним працівникам, не допускаючи жодного прояву зневаги до особистості. Кожна людина має право на самореалізацію, яка не призводить до порушення подібних прав інших людей. Соціальна робота є несумісною з прямим чи опосередкованим примусом клієнтів до будь-яких дій, навіть на користь клієнта або його близького соціального оточення.

1.2. Пріоритетність інтересів клієнтів. Спеціалісти із соціальної роботи спрямовують усі свої зусилля, знання та навички на допомогу окремим громадянам, сім'ям, групам, спільнотам та громадам для їх удосконалення, а також з метою розв'язання конфліктів та подолання їх наслідків.

1.3. Толерантність. Спеціалісти із соціальної роботи є толерантними до різних емоційних проявів клієнтів, мають належний рівень професійної підготовки, за будь-яких обставин зберігають рівновагу, терпимість. Спеціалісти із соціальної роботи приймають проблеми й обставини клієнтів незалежно від їхнього способу життя, поведінки, соціального і національного походження, статі тощо.

1.4. Довіра та взаємодія у вирішенні проблем клієнта. Спеціалісти із соціальної роботи співпрацюють з клієнтами, намагаючись якнайкраще розв'язувати будь-які завдання, з якими вони стикаються, з метою задоволення інтересів клієнтів. Спеціалісти із соціальної роботи сприяють добровільній участі клієнтів у процесі надання соціальної послуги. Спеціалісти із соціальної роботи мають сприяти максимальній самостійності клієнтів у розв'язанні їхніх соціальних проблем та в діях у відповідних соціальних ситуаціях. Спеціалісти із соціальної роботи створюють доброзичливу атмосферу спілкування з клієнтом. Довіра до спеціаліста із соціальної роботи є необхідною умовою результативної соціальної діяльності.

1.5. Доступність послуг. Спеціалісти із соціальної роботи надають допомогу кожному, хто звертається до них за захистом, підтримкою, консультацією або порадою, без будь-якої дискримінації щодо статі, віку, фізичних або розумових обмежень, соціальної чи расової приналежності, віросповідання, мови, політичних поглядів, сексуальної орієнтації.

1.6. Конфіденційність. Спеціалісти із соціальної роботи в будь-якій соціальній ситуації інформують клієнтів про те, як забезпечується конфіденційність, для чого вона необхідна, а також про обмеження в її дотриманні. Обов'язок спеціалістів із соціальної роботи - бути

конфіденційними, що виключає можливість розголошення будь-яких відомостей про клієнтів за винятком тих випадків, коли це робиться з їхньої згоди чи в установленому законом порядку.

1.7. Дотримання норм професійної етики. Спеціалісти із соціальної роботи сприяють формуванню та реалізації заходів соціальної політики, забезпеченню благополуччя людини, спільноти, громади, несуть відповідальність за розвиток та дотримання професійних норм у розв'язанні практичних завдань соціальної роботи.

2. Норми етичної поведінки спеціалістів із соціальної роботи

Норми етичної поведінки спеціалістів із соціальної роботи є основою їхньої професійної діяльності згідно із загальнолюдськими цінностями та етичними принципами соціальної роботи.

2.1. Етична поведінка стосовно професії

2.1.1. Дотримуватися Етичного кодексу, діяти відповідно до принципів і норм етичної поведінки.

2.1.2. Підвищувати якість та ефективність соціальних послуг, розвивати професіоналізм у соціальній роботі, залучаючи волонтерів (добровільних помічників) до виконання посильних для них завдань.

2.1.3. Бути відповідальним за клієнтів у рамках обмежень, установлених положеннями цього кодексу.

2.1.4. Визначати і з'ясовувати характер та причини індивідуальних, сімейних, групових соціальних проблем, проблем територіальної громади та глобальних соціальних проблем.

2.1.5. Підвищувати статус соціальної та соціально-педагогічної роботи.

2.1.6. Стимулювати розробку та впровадження соціальних технологій, методів, методик, програм, що спрямовані на покращання якості життя людини, сім'ї, групи людей, громади, спільноти та суспільства.

2.1.7. Визнавати пріоритети професійної відповідальності над власними інтересами.

2.1.8. Роз'яснювати призначення, цілі та завдання професійної соціальної та соціально-педагогічної роботи.

2.2. Етична поведінка стосовно колег

2.2.1. Визнавати різні погляди та форми практичного досвіду колег у соціальній роботі й інших фахівців, висловлювати критичні зауваження та пропозиції лаконічно і коректно.

2.2.2. Піддавати конструктивному аналізу професійні дії колег, теоретичні та методичні засади їхньої професійної діяльності.

2.2.3. Створювати та систематично використовувати можливості, умови для обміну знаннями, досвідом і поглядами з колегами у соціальній роботі, фахівцями інших галузей, волонтерами з метою вдосконалення власної практики роботи та збагачення інтелектуальних ресурсів професійної групи.

2.2.4. Підтримувати діяльність легалізованих професійних об'єднань та асоціацій, що відповідає вимогам чинного законодавства.

2.2.5. Відстоювати професійну честь і гідність своїх колег, не допускати упередженої критики на їхню адресу та щодо професії взагалі.

2.2.6. Звертати увагу відповідних організацій на будь-які порушення положень цього Кодексу.

2.3. Етична поведінка стосовно клієнтів

2.3.1. Поважати особистість клієнта і гарантувати захист його гідності та прав незалежно від походження, статі, віку та внеску в суспільний і соціальний розвиток.

2.3.2. Прагнути зрозуміти кожного клієнта, з'ясовувати всі чинники проблеми, що виникла, пропонувати оптимальні види професійної діяльності або соціальних послуг.

2.3.3. Безпека клієнтів є першою умовою діяльності спеціалістів із соціальної роботи.

2.3.4. Допомогати всім клієнтам рівною мірою.

2.3.5. Заохочувати клієнта до взаємодії, яка ґрунтується на довірі, співчутті та збереженні конфіденційності.

2.3.6. Визнавати і поважати наміри, відповідальність клієнтів за прийняте рішення.

2.3.7. Якщо неможливо надати відповідну соціальну послугу, спеціалісти із соціальної роботи зобов'язані повідомити про це клієнтам, залишивши за ними право на свободу дій.

2.4. Етична поведінка стосовно взаємодіючих організацій

2.4.1. Співпрацювати з тими установами й організаціями, наміри та діяльність яких спрямовані на надання соціальних послуг; використовувати досвід їхньої роботи як ресурсну можливість для підвищення якості допомоги клієнтам.

2.4.2. Підтримувати та популяризувати партнерські стосунки між організаціями, що здійснюють соціальну діяльність у громаді, в суспільстві.

2.4.3. Забезпечувати професійну звітність перед клієнтами та громадськістю про ефективність і продуктивність роботи шляхом періодичних публічних оглядів якості, результативності та ефективності послуг, що надаються.

**Анкета для визначення готовності соціальних працівників до роботи
в умовах виникнення етичних дилем**

Шановний колего!

Запрошуємо вас взяти участь у дослідженні, присвяченому вивченню етичних дилем у професійній діяльності соціальних працівників та визначенню рівня готовності до їх розв'язання. Анкетування є повністю анонімним, а всі отримані дані будуть використані виключно в узагальненому вигляді для наукових цілей.

Час заповнення – 7-10 хвилин.

БЛОК 1. ДЕМОГРАФІЧНІ ТА ПРОФЕСІЙНІ ДАНІ

1. Ваш стаж роботи у сфері соціальної роботи:

До 1 року

1–3 роки

3–7 років

Більше 7 років

2. Специфіка установи / організації, яку ви представляєте:

Державна структура (ЦСС, УСЗН, територіальний центр тощо)

Неурядова / громадська організація (БФ, ГО)

Міжнародна гуманітарна організація

Інше (будь ласка, вкажіть): _____

3. З якими вразливими категоріями клієнтів ви працюєте найчастіше?

(Можна обрати кілька варіантів):

Внутрішньо переміщені особи (ВПО)

Сім'ї військовослужбовців / ветерани

Особи, які постраждали від домашнього чи гендерно зумовленого насильства

Сім'ї в складних життєвих обставинах (СЖО) з дітьми

Люди похилого віку або особи з інвалідністю

Інше: _____

БЛОК 2. ОЦІНКА ДОСВІДУ ЗІТКНЕННЯ З ЕТИЧНИМИ ДИЛЕМАТИ

4. Як часто у своїй практичній діяльності ви опиняєтеся в ситуаціях етичного вибору (етичних дилем), коли правильне рішення не є очевидним?

Дуже часто (щотижня)

Час від часу (кілька разів на місяць)

Рідко (кілька разів на рік)

Ніколи або майже ніколи

5. Які типи етичних дилем є для вас найбільш складними та поширеними? (Оберіть не більше 2-х варіантів):

Дилема конфіденційності: зберегти таємницю клієнта чи розголосити її задля безпеки (його або оточення).

Дилема патерналізму: підтримати право клієнта на самовизначення (навіть якщо його вибір шкодить йому) чи діяти всупереч його волі «заради його ж блага».

Дилема меж професійних стосунків: подвійні стосунки, розмивання кордонів між дружбою та допомогою.

Дилема розподілу ресурсів: кому надати обмежену допомогу в першу чергу, коли потреба перевищує можливості.

Конфлікт цінностей: коли спосіб життя чи погляди клієнта кардинально суперечать вашим особистим моральним переконанням.

6. Чи відчуваєте ви психологічне напруження, безпорадність або провину (етичний стрес) після прийняття складного етичного рішення?

Так, постійно і це довго впливає на мій стан

Час від часу, залежно від складності випадку

Рідко, намагаюся залишати роботу на роботі

Ніколи, дію суто за інструкцією

БЛОК 3. САМООЦІНКА ГОТОВНОСТІ ТА ІНСТРУМЕНТАРІЮ

Оцініть твердження за шкалою від 1 до 5, де: 1 – абсолютно не згоден, 5 – абсолютно згоден.

№	Твердження	1	2	3	4	5
7	Я чітко знаю та орієнтуюся в положеннях Етичного кодексу соціального працівника.					
8	Моїх теоретичних знань достатньо для розв'язання складних етичних ситуацій на практиці.					
9	Я володію конкретними алгоритмами/моделями прийняття етичних рішень у кризових випадках.					
10	В моїй організації є дієвий механізм підтримки (супервізія, консиліуми) для розбору етичних дилем.					
11	Я потребую додаткового навчання/тренінгів із професійної етики та деонтології.					

БЛОК 4. ПРАКТИЧНІ КЕЙСИ (Перевірка готовності до дії)

12. Кейс 1 (Конфіденційність).

Клієнт-ВПО, який отримує від вашої організації гуманітарну та психологічну допомогу, під час конфіденційної бесіди зізнався, що планує вчинити самогубство, але бажає вас нікому про це не говорити, бо «втратить віру в людей». Ваші дії?

Збережу таємницю, щоб не зруйнувати терапевтичний альянс та довіру клієнта.

Негайно повідомлю керівництво та залучу психіатричну/кризову допомогу, оскільки є пряма загроза життю (порушу конфіденційність).

Спробую самотійно вмовити його звернутися до лікаря, але якщо він відмовиться – нічого не робитиму.

Важко відповісти.

13. Кейс 2 (Патерналізм).

Мати трьох дітей, яка перебуває в складних життєвих обставинах, витрачає грошову допомогу на власні розваги, через що діти часто залишаються без гарячої їжі. При цьому вона категорично проти втручання соціальних служб і стверджує, що має право виховувати дітей як хоче. Ваші дії?

Поважатиму її автономію та право на самовизначення, обмежуся лише консультаціями та бесідами.

Ініціюю примусове втручання (комісію, залучення органів опіки), оскільки безпека та права дітей є пріоритетом над автономією матері.

Передам кейс іншій організації, щоб уникнути конфлікту з клієнткою.

Важко відповісти.

ДЯКУЄМО ЗА УЧАСТЬ!