

ЗАХИСТ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ COVID-19

Баханов О. Ю.,

*викладач кафедри соціології факультету соціології і права
Національного технічного університету України
«Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського»
ORCID ID: 0000-0003-4868-4096*

У статті розглянуто сучасні виклики, які поставило життя перед соціальними працівниками в Україні та світі в їхній діяльності в контексті протидії наслідкам пандемії COVID-19. Перед нами постає завдання докласти максимум зусиль для підтримки соціальних працівників і надати їм можливість безпечної діяльності у наданні послуг. У статті розглянуто функції та принципи, на яких базується організація діяльності соціальних працівників у протидії пандемії. Розглянуто також аспекти, пов'язані з проблемами та ризиками в їхній діяльності. Важливою є також розробка пріоритетних дій у контексті їхнього захисту від інфікування. У зв'язку з тим, що ситуація з пандемією постійно змінюється, відбуваються зміни в пріоритетах дій, відбуваються зміни також у протоколах організації та надання соціальної допомоги. Додатково проводиться оцінка доступності тестування, рівень ризиків для здоров'я й етичних наслідків втручання соціальних служб у ситуації пов'язаний із соціальними проблемами в сім'ях постраждалих від пандемії. Це ґрунтується на Глобальній декларації етичних принципів соціальної роботи Міжнародної федерації соціальних працівників (IFSW). У статті розглянуто, який рівень вразливості працівника соціальної служби, клієнта або населення до важких клінічних симптомів та підвищеному ризику смерті від зараження. У контексті нових викликів розглянуто також моделі віддаленого надання послуг та ситуацій, в яких це не можливо. Для соціальних працівників запропоновано проведення тренінгових навчальних занять та проведення регулярних дистанційних супервізій їхньої діяльності під час їх протидії пандемії COVID-19. Соціальним працівникам пропонується створення планів соціально-психологічного захисту та турботи про себе.

Ключові слова: суспільство ризику, соціальний захист, соціальні працівники, соціальні служби, соціальні послуги, пандемія COVID-19.

Постановка проблеми. Соціальні, економічні, політичні наслідки пандемії COVID-19, контури нового соціального порядку – одна з найбільш популярних тем у публіцистичному та академічному дискурсах в аналізі глобальних викликів та загроз, що переживає наразі людство. Суспільство Другого модерну – це суспільство ризику. Суспільство ризику об'єднує сукупність концептуальних положень, що відображають якісні зміни спільнот, буття і свідомості, викликані процесом модернізації (У. Бек, Е. Гідденс та ін.) [5; 6]. Модернізація і сучасність розглядаються не тільки як джерело різноманітних благ (багатства, плюралізму, лібералізму, демократії ін.), але і як джерело небезпек (екологічних проблем, безробіття, розпаду традиційних соціальних структур, інститутів, рольових моделей поведінки). У суспільстві руйнуються традиційні форми соціального порядку, трансформуються соціальна структура, змінюється значення соціально-класової, ціннісно-нормативної системи, системи освіти і соціального захисту [7–16]. Внаслідок цих процесів у житті індивідів, соціальних груп та спільнот виникають невизначеність, непередбачуваність і незахищеність [17].

Управління ризиком, на думку У. Бека, стане можливим за умови переходу суспільств до стадії рефлексивної модерності (*reflexive modernity*). Вона полягає в умінні соціальних суб'єктів усвідомлювати на теоретичному рівні підстави своєї діяльності, оцінювати перспективи індивідуального і колективного впливу на ризики, визначати заходи безпеки. Концепт суспільства ризику є загальною методологічною рамкою у висвітленні головної проблеми цієї публікації – розкритті викликів пандемії COVID-19 в контексті організації діяльності соціальних працівників із соціального захисту населення.

Актуальною проблемою є організація діяльності соціальних працівників та громадських соціальних організацій в Україні, що надають соціальні послуги, та комунікують із населенням. Безпека, підтримка та захист соціальних працівників викликають питання і тому необхідно погодити дії, що забезпечать все необхідне для роботи українських спеціалістів.

Чітко розуміючи ситуацію, базуючись на власному досвіді та системі організації соціальної роботи, визначаю, що соціальні працівники мають змогу швидко та ефективно реагувати на різноманітні ситуації в контексті подолання наслідків пандемії. Але для цього необхідно підняти їхній рівень безпеки і створити усі умови для підтримки здоров'я їх та їхніх пацієнтів.

Наше завдання – докласти максимум зусиль для підтримки безпечної діяльності соціальних працівників у наданні послуг для подолання наслідків пандемії.

Метою статті є висвітлення тих викликів, які поставила пандемія COVID-19 в контексті безпеки організації діяльності соціальних працівників, безпеки їхніх пацієнтів і розробка пріоритетних дій та моделей надання соціальної допомоги сім'ям, постраждалим від пандемії.

Завданнями є:

- 1) виявлення викликів пандемії COVID-19 в контексті діяльності соціальних працівників;
- 2) формування рекомендації щодо підтримки необхідної безпеки соціальних працівників та моделей їхньої поведінки в процесі надання послуг, проведення навчальних тренінгів та супервізій діяльності;
- 3) висвітлення етичних наслідків діяльності соціальних працівників.

Виклад основного матеріалу.

Принципи, на яких базується протидія пандемії

Цілісний підхід базується на людській гідності, сприяння залученню громад для розв'язання проблем, запобіганні поширенню вірусу на фоні задоволення усіх інших потреб людей і отриманні медичних послуг.

Люди мають право формувати своє ставлення та шукати шляхи ефективної протидії пандемії та організації власної діяльності в цих умовах.

Також сприятиме розв'язанню проблем поширення хвороби, обстеження та тестування, і за потреби лікування. Соціальні працівники мають сприяти людям, що вагаються звертатися до лікаря, і допомогти зробити їм вибір у бік здоров'я. Люди можуть приховувати хворобу, переживаючи за можливу стигматизацію від членів суспільства, за те, що вони відкриють свій статус й інші дізнаються про їх інфікування. І тому соціальні працівники мають підтримати їх і надати їм змогу отримати підтримку не тільки від соціальних працівників, а також від інших членів суспільства. Це конче необхідно, бо може надати змогу людям якнайшвидше звертатись за медичною та психосоціальною допомогою.

Також люди мають відчувати, що в них є захист та допомога. Для захисту необхідно підвищувати безпеку та дотримуватись прав людей, правил індивідуального захисту та сприяти направленню на лікування людей, що відчувають у себе відповідні симптоми. Важливим також є підтримка захисту громад.

Люди також мають відчувати, що вони мають доступ до всіх видів допомоги, і впевненість, що їх не залишать сам на сам із бідною.

Одним із важливих факторів поширення інфекції є недотримання гігієни. Тому дотримання гігієни рук, перебування на відстані, дотримання умов обсервації – найважливіші складники, що за умови залучення громади можуть сприяти зниженню поширення хвороби. Важливою також є добровільна обсервація за умови будь-яких ознак респіраторного захворювання. Нині суспільство навіть розробило кілька альтернативних способів вітання, щоб мінімізувати тілесний контакт та поширення хвороби. Уся продукція в магазинах та на ринках, що може бути запакована, відпускається в целофанових кульках.

Активна співпраця з громадою сприятиме виявленню та розвіюванню чуток і дезінформації щодо COVID-19. У зв'язку з тим, що вірус швидко поширюється в містах, максимальну профілактичну роботу необхідно вести в університетах, школах, групах за інтересами, групах підтримки та навіть серед водіїв громадського транспорту та таксі. Засоби масової інформації також мають використовувати всі свої можливості та оперативно надавати відповідну, об'єктивну, систематизовану та важливу інформацію про охорону здоров'я та послуги.

Постраждалі люди потребують наймасштабнішої психосоціальної та паліативної допомоги, що сприятиме підвищенню їхнього самопочуття та емоційній стійкості. Наприклад, у 2014 році в Західній Африці під час епідемії Еболи більшість медичних працівників займалось саме цією проблемою, а інші медичні проблеми вирішувались за залишковим принципом. Це привело до збільшення кількості материнських смертей, недостатній кількості щеплень серед дітей. У Росії у 2015 році за схожим сценарієм ця проблема привела до спалахів різних інфекційних захворювань та зменшення постійного догляду за хворими на незаразні захворювання.

Якщо в країні якісно функціонує система охорони здоров'я, тоді вона може відповісти на всі потреби та навіть під час масштабного спалаху захворювання, і не за рахунок інших галузей системи. Цьому сприятиме також мінімальний відтік медиків та соціальних працівників із країни, працівники отримують збільшену заробітну плату вчасно. Не створюються штучні перепони до отримання

медичних та соціальних послуг, незалежно від результатів тестування. Постійно зменшується відсоток хворих на COVID-19 лікарів, соціальних працівників та інших вразливих представників соціальної та державної сфер. Вони проходять постійну перепідготовку, відпрацьовуючи нові методи профілактики та попередження захворюваності. Відбувається моніторинг ситуації розвитку хвороби в громадах. Контроль спалахів поширення хвороби дає змогу орієнтуватись на рівень смертності менш як 2% для COVID-19.

Основні функції соціальних працівників під час пандемії COVID-19.

Функції, що просувають підтримку та надання послуг

Адвокаційна. Завдяки їй соціальні працівники сприяють розумінню суспільства важливості дій соціального працівника під час пандемії COVID-19.

Навчально-інформаційна. Проведення онлайн-навчань та інформаційних компаній для зменшення стигматизації та підвищення рівня безпеки членів спільнот.

Координаційно-управлінська. Координація, адаптивність та управління міжвідомчою взаємодією, розробка та просування нових методів та стандартів надання соціальної допомоги, організація підтримки та контролю дій.

Моніторингова. Організація оцінки та моніторингу діяльності соціальних працівників під час надання послуг для забезпечення безпеки працівників та громад.

Профілактичні функції. Підтримка громад та виявлення потреб під час ізоляції та запобігання захворювання, підтримка лідерів громад.

Виявлення представників сімей, що мають важкі хвороби або мають змогу отримати розвиток цих хвороб через захворювання на COVID-19; підтримка та запобігання розвитку захворювання.

Пошук механізмів догляду за сім'ями, в яких виявляються хворі, опіка над ними, розв'язання соціально-побутових проблем, сприяння медичному консультуванню та допомозі.

Надання психосоціальної підтримки за допомогою засобів зв'язку з метою вирішення та координації діяльності сімей та допомозі їм в умовах складних життєвих обставин. Надання психосоціальної підтримки за допомогою телефонії через лінії довіри у сприянні протидії домашнього насильства допомоги дітям. Сприяння пошуку кіл контактів осіб, що інфікувалися COVID-19.

Функції реагування. Визначення методів альтернативної екстреної допомоги дітям та сім'ям, які постраждали від насильства та жорстокого поводження.

За можливість проведення соціального супроводу та надання психосоціальної допомоги, надання харчових продуктів, медикаментів, матеріальної підтримки. Особлива підтримка тих, хто втратив близьких. Проведення траурних церемоній в умовах дистанціювання.

Проблеми та ризики соціальних працівників під час пандемії:

1) віддаленість соціальних послуг, що надаються безконтактно, вимагає від соціальних працівників інноваційних рішень. І нині найпоширенішим рішенням є спілкування в соціальних мережах та відеосервісах зв'язку, що частково знімає проблему у спілкуванні;

2) в інших випадках соціальні працівники вимушені надавати послуги офлайн, бо це може привести до проблем, особливо в контексті паліативної допомоги або психосоціальної допомоги для підлітків та дітей. У цій ситуації є проблема передачі вірусу один одному. Тому перед соціальним працівником стоїть проблема, як забезпечити бар'єр для поширення хвороби.

Це може сприяти страху і побоюванням соціальних працівників, а також членів їхніх сімей, що захворювання може передатися їм, особливо коли члени сім'ї – літні люди з комплексом власних хвороб. І тому вони турбуються, бо знаходяться в зоні ризику. У таких випадках соціальні працівники можуть ізолювати навіть в умовах власної родини;

3) соціальні працівники можуть зіткнутися зі стигматизацією з боку оточення, тих, що знають, де вони працюють. Іноді оточення вважає соціальних працівників потенційними переносниками хвороби;

4) до того ж соціальні працівники також відчувають стрес та знаходяться під тиском певних соціальних обставин та настроїв суспільства, як і інші члени громад. У них збільшується психологічне та часове робоче навантаження, є проблеми скорочення дозвілля із власними сім'ями, проблеми доступу до сімей, які потребують допомоги та підтримки, необхідності швидкої адаптації до сучасних обставин, постійного перебування на зв'язку та збільшення кількості звернень в умовах пандемії, особливо пов'язаних із дітьми, а також можливості психологічного вигорання тощо.

Таким чином, соціальні працівники мають оперативно реагувати на сучасні виклики, пройти відповідну перепідготовку, мати усі необхідні засоби захисту та мати індивідуальну психосоціальну підтримку.

Пріоритетні дії щодо захисту та добробуту соціальних працівників в умовах пандемії [3]:

- 1) інформування про стратегії обмеження поширення вірусу;
- 2) визнання соціальних працівників, як пріоритетних постачальників соцпослуг;
- 3) повне фінансування фонду заробітної плати;

- 4) надання усіх необхідних засобів захисту;
- 5) проведення відповідної підготовки для ефективного захисту соціальних працівників та їх клієнтів в умовах протидії пандемії;
- 6) формування відповідних протоколів випадків надання допомоги оф-лайн за умови дотримання усіх засобів безпеки;
- 7) формування необхідних умов для зменшення ризику захворювання соціальним працівником при відвідуванні сімей та дітей;
- 8) мінімізація ризиків через нові моделі віддалених послуг;
- 9) адаптаційні тренінги для соціальних працівників із метою зменшення ризику під час надання особистих послуг;
- 10) визначення пріоритетних складних життєвих обставин, в яких терміново необхідна особиста допомога;
- 11) оцінка кількості робочого навантаження соціальних працівників в умовах пандемії;
- 12) створення планів забезпечення захисту та добробуту соціальних працівників.

Розглянемо детально **питання пріоритетних дій соціальних працівників щодо протидії пандемії**. З огляду на те, що вірус COVID-19 новий і ситуація швидко розвивається, соціальні працівники та їхні керівники мають знати усі нові розробки, пов'язані з попередженням та реагуванням на COVID-19. Якісне інформування може допомогти захистити працівників, дітей, сім'ї та громади. Соціальні працівники мають повсякчасно моніторити такі теми [1]: новини про стратегії запобігання поширенню вірусу; зміни в протоколах лікування; зміни в стандартах соціального обслуговування та інші питання пов'язані із захистом прав дітей, молоді та сімей і питаннями соціальної політики у сфері подолання проблем, пов'язаних із вірусом COVID-19.

Державні та громадські організації спільно несуть відповідальність за дії, націлені на підтримку добробуту соціальних працівників, дітей та їхніх сімей. Це сприятиме наданню достовірної інформації представникам суспільства про стратегії боротьби з пандемією.

Соціальні працівники надають життєво важливі послуги й тому уряд та міжнародні партнери мають максимально підтримати та надати свої гарантії та привілеї їм на одному рівні з лікарями, шукати додаткові матеріальні та технічні ресурси для них. Соціальні працівники повинні мати максимальний доступ до дітей групи ризику, членів їхніх сімей, у будь-який час, коли це необхідно, безпечно та етично. Соціальних працівників необхідно забезпечити допоміжними технологіями, засобами захисту, засобами гігієни та забезпечити навчання якісній соціальній допомозі під час спалахів COVID-19.

Оцінка ризиків для здоров'я й етичних наслідків втручання соціальних служб. Повна оцінка ризиків та етичних наслідків будь-якого втручання соціальних служб має здійснюватися до того, як будуть прийняті рішення про те, які дії потрібно зробити, і соціальний працівник відповідає за здійснення будь-якого втручання. Фахівець повинен мати чіткі інструкції з оцінки ризиків та етики втручання.

Етичні міркування мають впливати на рішення щодо здійснення особистих візитів під час пандемії. Національні етичні професійні кодекси для соціальних працівників та інших фахівців мають керувати вибором соціальних працівників щодо надання допомоги нужденним. Необхідно прописати ці етичні міркування для розробки посібників і протоколів, які допомагають приймати рішення з безпеки персоналу і його благополуччю в процесі надання послуг особисто. Національні керівництва з етики часто ґрунтуються на Глобальній декларації етичних принципів соціальної роботи Міжнародної федерації соціальних працівників (IFSW). Етичні принципи соціальної роботи, які найбільше підходять для особистого контакту, охоплюють пункти:

– 3.4. «Протистояння несправедливій політиці й практиці. Соціальні працівники функціонують, щоб привернути увагу своїх роботодавців, політиків і суспільства до тих ситуацій, коли політика і ресурси є неадекватними або, коли політика і практика є жорсткими, несправедливими або шкідливими. При цьому соціальні працівники не повинні бути покарані. Соціальні працівники повинні знати про ситуації, які можуть загрожувати їх власній безпеці, і в таких умовах повинен бути розумний вибір. Соціальні працівники не зобов'язані діяти, коли потрапляють у ситуації, що представляють для них ризик» [2];

– 9.6. «Професійна чеснота: Соціальні працівники зобов'язані вживати необхідних заходів, щоб професійно і особисто піклуватися про себе» [2].

Професійні спілки соціальних працівників, створені для інших співробітників соціальних служб (наприклад, асоціації працівників з питань догляду за дітьми та молоддю) і для суміжних фахівців (наприклад, для лікарів, що практикують), можуть також визначити етичні принципи, що стосуються працівників соціальних служб.

Визначення, в яких випадках можна надавати підтримку віддалено, а в яких необхідно особисте відвідування

Оцінка ризику інфікування на COVID-19 має бути зіставляється із серйозністю ризиків клієнтів соціальних працівників: дітей та їхніх сімей. Пріоритетними є такі ситуації, які можуть привести до загрози життю, розвитку або благополуччю дитини. У пріоритеті також сім'ї та діти, які в групі ризику, ті які мають попередній досвід домашнього насильства.

Соціальні працівники мають бути забезпеченими засобами профілактики та контролю інфекцій, засобами індивідуального захисту, а також можливістю їх використання і безпечної утилізації, відповідно до інструкцій ВООЗ та національних норм.

Розглянемо приклади, коли може знадобитися використання засобів індивідуального захисту [3]:

- допомога дітям, що знаходяться в соціальних інститутах, в яких були виявлені підтверджені випадки COVID-19 (притулки; місця позбавлення волі неповнолітніх; місця компактного проживання дітей переселенців;

- в разі задоволення базових потреб (забезпечення продуктами харчування, ліками і основними матеріальними засобами), дітей та їхніх сімей, на які вплинув COVID-19;

- для соціальних працівників у лікарнях, які допомагають відслідковувати контакти пацієнтів із COVID-19 у рамках процедур профілактики і контролю;

- у разі надання консультацій та підтримки сімей, які втратили рідних через COVID-19, та з приводу траурних ритуалів для них.

В інших випадках достатніми для безпеки персоналу і їхніх клієнтів будуть вважатися заходи, в яких використовуються основні засоби захисту (тканинні маски або респіратори), соціальне дистанціювання і дотримання правил гігієни (миття рук і очищення поверхонь). Важливим також є проходження тестування, належної ізоляції і карантину [4].

Коли працівники соціальних служб продовжують особисто відвідувати клієнтів, їх організації мають: оцінити ризики для здоров'я та етичні наслідки будь-яких особистих контактів, у тому числі, коли захисні засоби й інші стратегії зниження ризику недоступні; мати інструкцію щодо зниження ризику передачі COVID-19 під час проведення цих візитів; забезпечити доступ працівників до тестування [1].

Розробка і впровадження моделей віддаленого надання послуг [3]

Розглянемо способи втручання соціальних служб без особистого контакту, що дасть змогу мінімізувати ризики для здоров'я і безпеки як працівників, так і клієнтів. Розглянемо методи досягнення віддаленого надання послуг і прийняття рішень для задоволення потреб клієнтів:

- **перегляд наявних технологічних рішень.** Ми маємо знайти найпростіші можливості отримання віддалених соціальних послуг. Які дії будуть актуальні? Яким чином буде найефективніше організувати спілкування працівників із клієнтами? Чи потрібно працівникам навчатись використання різних типів технологій? Чи доступні засоби відеоконференцій та соціальні мережі? Відповіді на ці питання дадуть змогу прийняти рішення про оптимальні технології для збереження візуального контакту. Поза камерою можуть перебувати інші особи, які можуть впливати на реакцію клієнта або ставити його під загрозу;

- **можливість підключення.** Чи є в людей стабільний телефонний зв'язок і/або Інтернет? Чи може нестабільний зв'язок завадити розмовам і перешкодити побудові відносин працівника соціальних служб і клієнта?

- **перенаправлення в громаді.** Якщо немає достатнього спілкування через нестабільний Інтернет, безпосередньо з дітьми та їхніми сім'ями (наприклад, в умовах відсутності ресурсів, у спільнотах біженців або переселенців, у районах із високою щільністю населення і бідністю), оцінюйте ризики й можливість роботи через лідерів місцевих громад або координаторів;

- **переваги клієнта.** Після первинного контакту обговоріть із клієнтами спосіб спілкування, якому вони віддають перевагу. Які режими спілкування їм доступні? До чого вони можуть отримати доступ? Запитайте їх, коли і як часто вони хочуть спілкуватися;

- **доступні системи спілкування.** Забезпечте доступність каналів спілкування для людей із різними потребами, включаючи дітей з інвалідністю;

- **враховування культурних аспектів й чутливості.** Як можуть змінитися культурні норми протягом пандемії COVID-19?

- **максимальна конфіденційність** перед використанням будь-якої технології. Деякі програми або види технологій вимагають додаткових заходів для забезпечення безпеки. Будь-які папери записи треба зберігати в захищених місцях. Наявні інформаційні системи ведення справ можуть дозволяти відстежувати індивідуальні справи клієнтів, які отримують соціальні послуги, при цьому обмежуючи коло співробітників, що мають доступ до цієї інформації;

- **приватність.** Під час особистого візиту важливо забезпечити приватність розмови. Це завадить тим, хто може завдати шкоди клієнту, почути розмову або контролювати відповіді клієнта. Запропонуйте способи підтвердження того, що людина відчуває себе вільно і може розкривати особисту інформацію. Працівники соціальних служб мають самі перебувати в тихому місці, де зовнішні

втручання максимально обмежені й можна дотриматись конфіденційності розмов;

– **узгодження.** Всі сторони мають домовитися про те, як і коли будуть проходити зустрічі і як вони будуть тривати в майбутньому. Отримайте усну або письмову згоду від клієнтів на підхід, який слід застосувати.

Проведення тренінгів для працівників соціальних служб

Багатьом соціальним службам довелося швидко визначити, як надавати надалі послуги таким чином, щоб зменшити ризик поширення вірусу, часто не маючи достатнього часу для навчання персоналу. Персонал потребує допомоги для адаптації своїх послуг, використання нових технологій і розуміння необхідності зменшення ризику для здоров'я співробітників під час безпосереднього надання соціальних послуг. Вебсайти, перераховані наприкінці цього документа, містять навчальні ресурси, а також вебінари. Ці віртуальні форуми сприяють обміну інформацією про ефективні практики надання соціальних послуг в умовах пандемії.

Організації мають співпрацювати з урядами та партнерами, щоб: визначити та профінансувати потреби в навчанні, реагувати на запити своїх команд із навчання та підтримки, допомогти зв'язати працівників із відповідними ресурсами з онлайн-тренінгів та вебінарів, підтримувати практику проходження тренінгів на робочому місці, в т.ч. шляхом наставництва [3].

Потреби в навчанні будуть постійно змінюватися, в т.ч. у зв'язку зі збільшенням обсягу знань про стратегію боротьби з вірусом COVID-19. Уряд, міжнародні та громадські організації несуть відповідальність за постійне оновлення і надання доступної інформації і відповідних можливостей навчання працівників соціальних служб. Там, де це можливо, керівники можуть надавати постійне наставництво підлеглим їм працівникам соціальних служб.

Проведення регулярних дистанційних супервізій

Супервізори завжди грають ключову роль у забезпеченні отримання клієнтами відповідних високоякісних послуг. Супервізія є ще більш важливою під час криз у сфері охорони здоров'я, оскільки працівники потребують підтримки для забезпечення ефективності роботи й безпеки. Супервізії дають змогу переглянути та визначити пріоритетні випадки, оцінити робоче навантаження, оцінити потреби в ресурсах, визначити, як продовжувати надання основних послуг і підтримати/навчити працівників соціальних служб. Уряд і НУО мають визначити способи всебічної підтримки з допомогою супервізії протягом цього часу.

Поради щодо супервізій [3]:

– будьте в курсі. Супервізори мають чітко ознайомитися з останньою інформацією про пандемію COVID-19 і процедурами та рекомендаціями їх організації про практику надання соціальних послуг під час пандемії;

– проведіть самоперевірку, щоб виявити проблеми, з якими є ймовірність зіткнутися. Подумайте, як ці проблеми можуть вплинути на супервізії, та визначте, де отримати будь-яку необхідну допомогу;

– підтримуйте регулярний контакт із працівниками. Працівники соціальних служб, ймовірно, схильні до впливу стресу на роботі та вдома. Супервізори мають визначити найкращий спосіб проведення супервізій (особисто або дистанційно). Супервізори повинні визначити, чи мають працівники надійний доступ до ресурсів, технологій та підключення для віддаленого спілкування, чи є у них час для супервізій;

– розгляньте унікальну ситуацію кожного працівника. Чи несе працівник відповідальність по догляду за дітьми? Або це самотня людина, яка відчуває себе ізольованою? Чи є у нього інвалідність, яку потрібно брати до уваги? Чи є у соціального працівника культурні особливості при роботі вдома? Виходячи з кожної ситуації, супервізор має адаптувати підтримку і керівництво;

– створіть план того, що треба виконати протягом відведеного часу. Супервізор має замислюватися про цілі й спрямованості супервізії та співпрацювати з працівниками в розробці спільного порядку денного і встановленні пріоритетів зустрічі;

– оцініть поточне робоче навантаження, список клієнтів. Визначте тих працівників, в яких підвищений ризик захворюваності через пандемію. Визначте, які клієнтські звернення вимагатимуть особистих візитів, і перегляньте дії по роботі з кожним клієнтом, логістичні проблеми та розв'язання цих проблем. Обговоріть, як іншим можна надати підтримку віддалено;

– забезпечте персонал навичками та ресурсами з використання технологій для віддаленої діяльності та підтримки своїх клієнтів. Супервізори мають підтвердити, що працівники соціальних служб знають, як забезпечити конфіденційність у використанні вибраного типу технологій; способу зв'язку з клієнтами, політики із використання технологій тощо;

– забезпечте повну інформованість персоналу і клієнтів про розвиток стратегії пом'якшення наслідків COVID-19 і регулярно оновлюйте політику вашої організації в цьому питанні.

Крім індивідуальних супервізій, можна використовувати групові зустрічі. Один із підходів – починати день із зустрічі команди, використовуючи відеоконференції, телефонні дзвінки або платформу

для обміну повідомленнями. Під час цього обговорення розробіть робочий план на день для кожного працівника. Проведіть ще одну зустріч наприкінці робочого дня, щоб ознайомитися з проблемами, з якими стикаються працівники в роботі з клієнтами. Ви можете також визначити завдання на наступний день. Такий підхід забезпечує структурну підтримку всім працівникам і зменшує стрес для кожного, даючи змогу приймати основні етичні рішення самостійно.

Розробка і реалізація плану турботи про себе

Працівники соціальних служб мають піклуватися про своє психічне здоров'я і психосоціальне благополуччя. Під час пандемії існує безліч джерел тривоги й стресу. Сюди можна зарахувати страх зараження, фінансову незахищеність, безпеку роботи, посилену турботу про власну родину і клієнтів, які уразливі до інфікування, посилення обов'язків по догляду за дітьми в результаті закриття шкіл, страх заразити членів сім'ї, неможливість «зробити досить» для клієнтів, і/або управління збільшеним робочим навантаженнями.

Працівники, які перебувають у стресі або страждають від тривоги, можуть проявляти низку психосоціальних симптомів, включаючи, але не обмежуючись такими, як дратівливість, неспокій, неможливість зосередитися, недосипання і надмірну пильність.

Супервізори та органи нагляду мають визнати, що стрес і тривога можуть негативно впливати на повсякденне життя і службові обов'язки персоналу. Догляд за собою є життєво важливим.

Там, де це можливо, організації мають отримати доступ до ресурсів професійного консультивання для своїх працівників, щоб запобігти вторинним травмам і вигоранню. Супервізори мають звернути особливу увагу на тих працівників, в яких виникають труднощі або не вистачає соціальної підтримки.

Супервізори мають служити зразком поведінки щодо турботи про себе і давати рекомендації персоналу робити перерви, більше спати, займатися спортом, добре харчуватися і спілкуватися з друзями і членами сім'ї.

Супервізори мають заохочувати персонал звертатися за допомогою, коли це потрібно для запобігання вигорання. Підтримка колег також може бути корисним втручанням. Працівники, які погано себе почувають або виявляють будь-які симптоми COVID-19, мають самоізолюватися і звернутися за медичною допомогою, якщо симптоми погіршуються.

Пандемія матиме більш тривалий соціальний вплив на вразливі категорії населення. Тому соціальні працівники відіграють вирішальну роль у процесі розробки довгострокових планів соціального супроводу, що стосуються викорінення системної нерівності і створення більш потужних систем догляду за найбільш вразливими особами.

Додаткову інформацію можна буде знайти на таких платформах[3]: ресурси по COVID-19 Міжнародного альянсу працівників соціальних служб; ресурси ЮНІСЕФ по COVID-19; ресурси по COVID-19 Міжнародної федерації соціальних працівників; ресурси Альянсу захисту дітей в гуманітарній діяльності; ресурси ВООЗ щодо пандемії коронавірусної хвороби (COVID-19).

Оцінка ризиків

Фактори ризику впливу вірусу COVID-19 у локальному контексті

– Фактори ризику, що стосуються місцевих спільноти загалом: який рівень захворюваності і поширення вірусу серед населення? Наскільки широко вже поширений вірус? Які системи існують для контролю вірусу? Який місцевий рівень контролю і виявлення? Які системи існують для ізоляції та карантину відомих випадків вірусу або підозр на захворювання? Чи існують системи для відстеження контактів і спостереження за ними?

– Фактори ризику, пов'язані з конкретним клієнтом і його домогосподарством: чи був випадок COVID-19 в домогосподарстві? Піддавалася дитина або хтось із членів сім'ї ризику інфікування COVID-19 через доступ до послуг у школі або в громаді?

– Фактори ризику, що стосуються транспортних засобів: чи може персонал соціальних служб користуватися приватним транспортом? Чи користується він громадським транспортом, щоб дістатися до клієнта?

– Фактори ризику, пов'язані з окремим працівником: чи несе людина ризик для інших? Це людина, яка вже працювала в тісному контакті з іншими людьми (наприклад, працівник соціальних служб, що надає послуги в місцях/установах із підтвердженими випадками COVID-19)? Чи має працівник симптоми вірусу?

Який **рівень вразливості** працівника соціальної служби, клієнта або населення до важких клінічних симптомів або підвищеного ризику смерті від зараження? Чи становить втручання соціальних служб особливий ризик через уразливість працівника, клієнтів або місцевого населення? До тих, хто знаходиться в зоні ризику, можна зарахувати, наприклад, літніх людей і людей, які страждають від серцево-судинних захворювань або хворих на цукровий діабет.

Типи умов, в яких живе населення. Варто враховувати: щільність населення; можливість збереження фізичної дистанції (наприклад, у громадському транспорті); ризик швидкого поширення вірусу (наприклад, серед людей або груп, які проживають у закритих приміщеннях, установах, населених пунктах із низьким рівнем доходу і поганими умовами життя людей).

Можливість захисту персоналу: видимість, вартість і якість будь-яких засобів індивідуального захисту; можливість дотримання адекватних гігієнічних заходів.

Доступність тестування. Який потенціал тестування в цих умовах? Чи отримують працівники, які потрапили в небезпеку або знаходяться в групі ризику, доступ до адекватного тестування на наявність COVID-19? Необхідно враховувати особисті життєві обставини соціальних працівників. Наприклад, чи є в них близькі родичі, особливо вразливі до COVID-19? Всі працівники соціальних служб повинні мати право відмовитися від надання послуг в умовах підвищеного ризику, особливо там, де необхідні засоби індивідуального захисту і засоби гігієни відсутні.

Висновки. У статті розглянуто який рівень вразливості працівника соціальної служби, клієнта або населення до важких клінічних симптомів та підвищеного ризику смерті від зараження. У контексті нових викликів розглянуто також моделі віддаленого надання послуг та ситуацій, в яких це не можливо. Для соціальних працівників запропоновано проведення тренінгових навчальних занять та проведення регулярних дистанційних супервізій їхньої діяльності під час протидії пандемії COVID-19.

Bakhanov O. Protection of social workers during the COVID-19 pandemic

The article examines the current challenges that life has posed to social workers in Ukraine and the world in their activities in the context of combating the effects of the COVID-19 pandemic. We are faced with the task of making every effort to support social workers, and provide them with opportunities for safe activities in the provision of services. The article considers the functions and principles on which the organization of social workers in counteracting the pandemic is based. Aspects related to problems and risks in their activities are also considered. It is also important to develop priority actions in the context of their protection against infection. Due to the fact that the pandemic situation is constantly changing, there are changes in the priorities of action, there are also changes in the protocols of organization and provision of social assistance. In addition, the availability of testing, the level of health risks and the ethical consequences of social services interventions in situations related to social problems in families affected by the pandemic are assessed. This is based on the International Declaration of Ethical Principles for Social Work of the International Federation of Social Workers (IFSW). The article considers the level of vulnerability of a social worker, client or population to severe clinical symptoms and increased risk of death from infection. The context of new challenges also considers models of remote service delivery and situations in which this is not possible. It is proposed for social workers to conduct training sessions and conduct regular remote supervision of their activities during their response to the COVID-19 pandemic. Social workers are invited to create plans for social and psychological protection and self-care.

Key words: risk society, social protection, social workers, social services, social services, COVID-19 pandemic.

Література:

1. CHILD PROTECTION SUBCLUSTER. CHILD PROTECTION SUBCLUSTER STRATEGY / CHILD PROTECTION SUBCLUSTER. URL: <https://www.nccdglobal.org/sites/default/files/Child%20Welfare%20Supervision%20During%20Physical%20Distancing-Tools%20and%20Guidance.pdf>; <https://pscentre.org/?resource=interim-guidance-supportive-supervision-for-volunteers-providing-mental-health-and-psychosocial-support-during-covid-19>.
2. Semigina T. Нові глобальні етичні принципи соціальної роботи [NEW GLOBALETHICAL PRINCIPLES OF SOCIAL WORK]. URL: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/infection-prevention-and-control>.
3. SOCIAL SERVICE WORKFORCE SAFETY AND WELLBEING DURING THE COVID-19 RESPONSE · RECOMMENDED ACTIONS. URL: <https://www.unicef.org/ukraine/media/7041/file/SSW%20safety%20in%20COVID.pdf>.
4. Notes from the Field: Development of an Enhanced Community-Focused COVID-19 Surveillance Program – Hopi Tribe, June–July 2020 / [R. Jenkins, R. M. Burke, J. Hamilton]. *Centerers for Disease Control and Prevention*. 2020. № 69. С. 1660–1661.

5. Бек У. Общество риска. На пути к другому модерну / Пер. с нем. Москва : Прогресс–Традиция, 2000. 384 с.
6. Гидденс Э. Ускользающий мир: как глобализация меняет нашу жизнь / Пер. с англ. Москва : Издательство «Весь мир», 2004. 120 с.
7. Кутуев П. Концепції розвитку та модернізації в соціологічному дискурсі: еволюція дослідницьких програм. Київ : «Сталь», 2005. 500 с.
8. Кутуев П.В. Трансформації модерну: інституції, ідеї, ідеології : монографія. Херсон : Видавничий дім «Гельветика», 2016. 516 с.
9. Кутуев П., Енин М., Костюкевич С. Вызовы успешному трудоустройству молодежи в контексте современной идеологии университетского образования. *Идеология и политика*. 2019. № 2 (13). С. 60–86.
10. Кастельс М. Информационная эпоха. Экономика, общество и культура / пер. с англ. Москва : ГУ ВШЭ, 2000. 608 с.
11. Тоффлер Э. Третья волна / Пер. С англ. Москва : АСТ, 1999. 781 с.
12. Турен А. Возвращение человека действующего. Очерк социологии. Москва : Научный мир, 1998. 204 с.
13. Хобта С.В. Ценностный аспект макросоциальных изменений. *Методологія, теорія та практика соціологічного аналізу сучасного суспільства*: Збірник наук. праць. У 2-х т. Харків : ХНУ імені В.Н. Каразіна, 2006. Т. 1. С. 96–101.
14. Єнін М. Еліта і народні маси в суспільстві другого модерну. *Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна*. 2010. № 891. С. 50–55.
15. Єнін М. Ідеологічні трансформації в суспільстві другого модерну. *Сучасні суспільні проблеми у вимірі соціології управління* : Збірник наукових праць ДонДУУ. Т. XIII. Вип. 217. Серія «Соціологія». Донецьк, 2012. С. 165–171.
16. Yenin M. Higher education in Ukraine: current problems and probable social consequences of its reforming in the context of neoliberal transformation. *Соціологія: теорія, методи, маркетинг*. 2016. № 1. С. 117–126.
17. Бауман З. Индивидуализированное общество / пер. с англ. под ред. В.Л. Иноземцева. Москва : Логос, 2005. 390 с.
18. Бек У. Собственная жизнь в развязанном мире: индивидуализация, глобализация и политика. URL: http://www.soc.pu.ru/publications/pts/bek_3.shtml