

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
Київський національний університет імені Тараса Шевченка  
Факультет психології  
Кафедра соціальної реабілітації та соціальної педагогіки

*На правах рукопису*

**Нейкова Софія Олександрівна**  
**«Реалізація соціальних послуг для дітей з інвалідністю в умовах  
децентралізації (на прикладі Кременчуцької ОТГ)»**

Кваліфікаційна робота на здобуття  
ступеня бакалавра соціальної педагогіки

Науковий керівник :  
Доктор психологічних наук,  
професор Чуйко Олена Василівна

Допустити до захисту в ДЕК  
Кафедра соціальної реабілітації  
та соціальної педагогіки  
завідувач кафедри:  
доктор психологічних наук,  
професор Чуйко О.В.



---

(підпис)

Київ – 2022

## Зміст

<b>ВСТУП</b> .....	<b>3</b>
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПОНЯТТЯ “СОЦІАЛЬНІ ПОСЛУГИ”</b> .....	<b>6</b>
1.1 Історичні аспекти виникнення та сучасні тенденції розвитку системи надання соціальних послуг на рівні територіальних громад.....	6
1.2. Соціальні послуги для дітей з інвалідністю в нормативно-правовому полі України: аналіз нормативних документів. ....	12
1.3 Міжнародний досвід надання соціальних послуг дітям з інвалідністю.....	22
Висновки до розділу 1 .....	26
<b>РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ</b> .....	<b>27</b>
2.1. Організація та методи дослідження .....	29
2.2. Характеристики відбору учасників дослідження.....	32
2.3. Етичні аспекти та труднощі дослідження.....	32
2.4. Глосарій дослідження .....	33
Висновки до розділу 2 .....	34
<b>РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ ДІТЯМ З ІНВАЛІДНІСТЮ В ГРОМАДІ</b> .....	<b>35</b>
3.1 Аналіз та систематизація результатів дослідження. ....	35
Висновки до 3 розділу .....	43
<b>ВИСНОВКИ</b> .....	<b>45</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ</b> .....	<b>50</b>

## ВСТУП

**Актуальність дослідження:** у 2014 році в Україні розпочався процес децентралізації, згідно якого значні повноваження та бюджети були передані від державних органів влади органам місцевого самоврядування. Початком цього процесу можна вважати схвалення Урядом основного концептуального документа - Концепцію реформування місцевого самоврядування та територіальної організації влади. Після чого був затверджений План заходів щодо її реалізації, які дали старт реформі. Метою децентралізації є те, щоб якомога більше повноважень мали ті органи, що “ближче до людей”, де такі повноваження можна реалізовувати найбільш успішно[40].

Станом на 05.02.2021 Міністерство розвитку громад та територій України зазначає: «95,5 % об'єктів спільної власності громад району перейшли до комунальної власності громад»[38].

Одним із важливих наслідків цих змін стала потреба громад у чіткому визначенні завдань соціальної сфери. Вони окреслені у Законі України “Про соціальні послуги” від 17.01.2019 р., який визначає перелік із 18 базових соціальних послуг, які мають надаватися на рівні громади (районний, міський рівень, ОТГ). Отримувачами 9 з них - можуть бути діти з інвалідністю.

Станом на 01 січня 2020 року в Україні налічується 2,7 млн. осіб, які мають інвалідність, із них 163,9 - діти, і, на жаль, з роками їх кількість зростає [39].

Оскільки система надання соціальних послуг в умовах децентралізації існує доволі недовго, дослідження може допомогти визначити реальні потреби дітей з інвалідністю та їх сімей, проаналізувати переваги і недоліки даної системи і зробити висновки про подальший розвиток цієї сфери в адміністративно-територіальних одиницях України.

Тетяна Семигіна у своїй праці «Соціальні послуги на рівні громади: розвиток чи занепад соціальної сфери?» розкриває проблематику реалізації нової системи регулювання соціальних послуг: «... дослідження засвідчують

численні проблеми з наданням таких послуг на рівні громади: сутнісне скорочення фінансування, скорочення персоналу, нерозуміння суті соціальних послуг і зведення їх до соціальних виплат та функцій контролю, неготовність фахівців до надання нових послуг, тим більше послуг в умовах надзвичайної ситуації, якою виявилася пандемія COVID-19. Проблем додала й незавершена трансформація закладів інституційного догляду і виховання дітей, радше, відхід від деяких ідей де інституалізації. Продовжують існувати незареєстровані приватні заклади по догляду за людьми похилого віку, умови перебування в яких не контролюються [27].

Власне це дослідження, на прикладі Кременчуцької ОТГ, допоможе зрозуміти, наскільки вдало наразі відбувається реалізація соціальних послуг для дітей з інвалідністю в Україні в умовах децентралізації.

**Об'єкт дослідження** - соціальні послуги для дітей з інвалідністю.

**Предмет дослідження** надання соціальних послуг для дітей з інвалідністю на рівні громади

**Мета:** з'ясувати зміст та виявити особливості надання соціальних послуг для дітей з інвалідністю на локальному рівні на прикладі Кременчуцької ОТГ для визначення ефективних шляхів розвитку даної сфери.

**Завдання:**

1. Дослідити зміст поняття «соціальні послуги» у контексті їх реалізації для дітей з інвалідністю.
2. Вивчити міжнародний досвід функціонування системи соціальних послуг для дітей з інвалідністю.
3. Дослідити альтернативні методи надання соціальних послуг для дітей з інвалідністю.
4. Систематизувати досвід реалізації соціальних послуг для дітей з інвалідністю на локальному рівні (на прикладі Кременчуцької ОТГ).

**Методи дослідження:**

- теоретичні: аналіз, синтез, порівняння, узагальнення наявних теоретичних положень з досліджуваної теми;

- емпіричні: метод аналізу документації, спостереження, гайд-інтерв'ювання, бесіда.

**База дослідження:** Кременчуцький департамент соціального захисту, Кременчуцький міський Центр комплексної реабілітації дітей з інвалідністю.

**Структура дипломної роботи:** Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, таблиць. Список використаної літератури містить 42 найменувань. Загальний обсяг роботи – 60 сторінки.

**Опубліковані праці:** Чуйко О.В., Нейкова С.О. Реалізація соціальних послуг для дітей з інвалідністю в ОТГ в умовах децентралізації // Матеріали XXIV Міжнародної наукової конференції молодих науковців «Проблеми особистості в сучасній науці» - К: КНУ імені Тараса Шевченка 2022 - С.154-157 .

## **РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПОНЯТТЯ “СОЦІАЛЬНІ ПОСЛУГИ”**

### **1.1 Історичні аспекти виникнення та сучасні тенденції розвитку системи надання соціальних послуг на рівні територіальних громад.**

Реформа децентралізації, яка проводиться в Україні, визначає, що до 2020 року по всій території України мають бути сформовані об'єднані територіальні громади (ОТГ) – добровільне об'єднання декількох суміжних населених пунктів, в незалежності від районного підпорядкування, в одну адміністративно-територіальну одиницю. [18]

У дослідженні Міністерства розвитку громад та територій України 2021 р. «Моніторинг реформи місцевого самоврядування та територіальної організації влади» зазначається, що 12 червня 2020 року Кабінет Міністрів України прийняв 24 розпорядження щодо визначення адміністративних центрів та затвердження територій громад. В якому визначається наступний розподіл: всього в Україні створено 1470 Громад (в т.ч. м. Київ. Без урахування тимчасово окупованої території АР Крим), серед них 410 міських, 433 селищних 627 сільських [38].

Зі зміною адміністративного устрою відбувається і перерозподіл повноважень і відповідальності між органами місцевого самоврядування громад та державою. Так, ОТГ отримують пряме фінансування з державного бюджету не лише на благоустрій, а також і на забезпечення наступних сфер: медицина, освіта, соціальний захист (соціальні послуги та адміністративні послуги соціального характеру). В зв'язку з цим відбулись зміни і в Законі України "Про соціальні послуги" [14].

Нова система надання соціальних послуг розпочала свою роботу в 2020 р. Про це в своїй статті «Що таке соціальні послуги і чи запрацює новий закон» розповідає Ганна Дудінська, юристка програми «Радник», експертка з прав людини: «1 січня 2020 р. набув чинності новий Закон України «Про соціальні послуги». Депутати прийняли Закон ще в січні минулого року, та оскільки

запроваджені ним новели потребували розробки низки підзаконних нормативно-правових актів, введення в дію відклали до 2020 року.

Закон несе в собі багато нового, але вже зараз очевидно - його впровадження не стане одномоментною зміною, а потребуватиме певного часу та зусиль. Але узгоджені дії державних та недержавних організацій та установ, прийняття необхідних для реалізації положень Закону підзаконних нормативно-правових актів, налагоджений діалог між центральним та місцевим рівнями, а також реалістичний підхід до очікувань може його спростити та пришвидшити» [42].

Зважаючи на загальний курс на децентралізацію, система надання соціальних послуг також зазнала змін. В законі Про соціальні послуги визначено виконавчі органи рад об'єднаних територіальних громад, що є суб'єктами цієї системи. Основною метою є максимальне наближення послуги до отримувача.

У вищезазначеній статті Ганна Дудінська визначає проблеми, через які запровадження нової системи надання соціальних послуг гальмується. «Такими гострими проблемами є кадрове та ресурсне забезпечення ОТГ, комунікація ОТГ із центральними органами влади та між собою, інфраструктура в ОТГ, і звісно – чітке законодавство, окреслені стандарти та методологія. Ігнорування таких проблем загрожує тим, що не всі мешканці громад, які потребують соціальних послуг, більше того – мають на них право за Законом, матимуть рівний доступ до них» [42].

У своїй праці «Соціальні послуги на рівні громади: розвиток чи занепад соціальної сфери?» Тетяна Семигіна зазначає, що процеси передачі частини повноважень, зокрема, надання соціальних послуг на рівень громади, відповідають загальним фаховим тенденціям розвитку соціальних послуг на рівні місцевих спільнот, але водночас відмічає, що «... в Україні наявні негативні тенденції, які супроводжують процес децентралізації, як-от скорочення і так нечисленних соціальних закладів, певна депрофесіоналізація і поширення неформального догляду. Надзвичайно актуальними

залишаються оцінка потреб та моніторинг якості соціальних послуг на рівні громади»[27].

Але окрім ризиків слід зазначити і переваги нової системи надання соціальних послуг. Їх описали Анастасія Черногорська, координатор проєктів Представництва Фонду міжнародної солідарності в Україні (Solidarity Fund PL in Ukraine) і Мірослав Ольчак, експерт проєкту «Соціальні послуги в громадах» цього ж фонду у своїй статті від 15.01.2020 «Закон про соціальні послуги: переваги та ризики нової редакції»: «Серед позитивних нововведень Закону слід відзначити такі:

- Зміна самого підходу до надання соціальних послуг. Якщо раніше закон визначав соціальні послуги як «комплекс заходів з надання допомоги особам, окремим соціальним групам, які перебувають у складних життєвих обставинах і не можуть самотійно їх подолати», то нова редакція передбачає «дії, спрямовані на профілактику складних життєвих обставин, подолання таких обставин або мінімізацію їх негативних наслідків для осіб/сімей, які в них перебувають» (Ст. 1 ч. 1). Таким чином, акцент у наданні послуг тепер робиться також на профілактичній складовій, що є перевагою, адже профілактика є ефективнішою ніж подолання вже наявних проблем.
- Звернутися щодо необхідності надання соціальних послуг відтепер може не лише особа, яка потребує послуг або її законних представник, а також і інші особи, в інтересах осіб, які потребують таких послуг (Ст. 19 ч. 1). Це також є важливим елементом профілактичної складової соціальної роботи. В цьому контексті слід відзначити важливу роль вчителів, які повинні співпрацювати з соціальними працівниками, визначаючи та повідомляючи про, наприклад, випадки насильства в сім'ї, складне матеріальне становище.
- Запровадження переліку 17 базових соціальних послуг – тобто послуг, надання яких отримувачам забезпечуватиметься, зокрема, виконавчими органами органів місцевого самоврядування, в т.ч. об'єднаних територіальних громад (Ст. 1 ч. 1, Ст. 16 ч.6).

- Встановлення нової класифікації соціальних послуг, а саме – поділ на соціальну профілактику, соціальну підтримку та соціальне обслуговування (Ст. 16).
- Визначення чіткого переліку осіб, послуги яким надаються за рахунок бюджетних коштів, незалежно від рівня їхнього доходу (Ст. 28 ч. 2).
- Впровадження таких механізмів надання соціальних послуг як ведення випадку (Ст. 18) та екстрене (кризове) надання соціальних послуг (Ст. 23)» [37].

Також серед нововведень закону «Про соціальні послуги» дослідники О.В.Чуйко, М. Гутевич, А. Дробот, А. Зеленько, А. Камінська, О. Кравченко виділяють: «Створення Реєстру отримувачів та надавачів соціальних послуг, тобто автоматизованої інформаційно-телекомунікаційної системи, призначеної для збору, реєстрації, зберігання і використання даних про надавачів та отримувачів соціальних послуг, а також запровадження єдиних вимог до всіх надавачів соціальних послуг – як державних і комунальних, так і до недержавних (прибуткових та неприбуткових організацій)». У цьому контексті, у дослідницької групи постало питання – наскільки прозорою, відкритою і концептуально зрозумілою є інформація, яку сьогодні надають надавачі соціальних послуг її отримувачам, зокрема у сфері соціальної реабілітації. На основі проведеного дослідження було зроблено наступні висновки: «Інформування про надання соціальних послуг в галузі соціальної інтеграції і реінтеграції населенню в Україні потребує якісного вдосконалення, яке має відбуватися на різних рівнях: управлінському, організаційному, кваліфікаційному, технічному»[29].

Відносно новим інструментом системи надання соціальних послуг дітям з інвалідністю стала он-лайн взаємодія. Особливої актуальності ця сфера набула в сучасних реаліях Covid-19 та війни в Україні. Для багатьох українців це стала єдина можливість отримати соціальні послуги, зважаючи на те, що багато людей змушені були покинути власні домівки. Також онлайн послуги наразі відіграють надважливу функцію у збереженні ментального

здоров'я дітей з інвалідністю, які в силу сучасних реалій не можуть відчувати себе у безпеці.

Одним із яскравих прикладів у цій сфері є ГО «Бачити Серцем» у м. Київ, які вже декілька років надають онлайн-послуги дітям з інвалідністю та їх родинам [34]. У більшості випадків послуги надаються у груповому форматі роботи. Тож зважаючи на великий досвід у цій сфері команда «Бачити серцем» швидко зорієнтувалася і продовжила надавати послуги онлайн для дітей з інвалідністю, для яких ці заняття є звичною ознакою безпеки та стабільності.

Основою онлайн-формату соціальних послуг є інформаційно-комунікаційні технології (далі ІКТ). Вони стали невід'ємною частиною нашого повсякденного життя, роботи, взаємодії з людьми. Звісно інтернет та ІКТ не оминули сферу надання соціальних послуг, в тому числі для дітей з інвалідністю та їх сімей. Окрім звичного для більшості користування соціальними мережами для комунікації, в умовах пандемії Covid-19 з'явилася потреба у інших функціях ІКТ. Через карантинні обмеження з'явилися нові форми надання соціальних послуг в онлайн-форматі. Звісно така форма взаємодії має багато мінусів, але в той час відкриває можливості для розвитку нових видів допомоги дітям з інвалідністю та їх сім'ям. Актуальність використання інформаційних технологій в діяльності надавачів соціальних послуг доводять Байдарова О., Лаврент'єва Д., 2018 у своїй статті «Використання інтернет-технологій для розвитку соціальних послуг у громаді для дітей з інвалідністю та їх сімей».

У ній зазначається, що одною з головних причин використання ІКТ у системі надання соціальних послуг є потреба у розвитку послуг для соціальних груп, що мають обмеження у доступі до необхідних соціальних сервісів за місцем проживання. Також у статті розкривається роль ІКТ у контексті деінституалізації: «Наразі в Україні є офіційно затвердженою національна стратегія деінституалізації, згідно з якою на заміну інституційному догляду дітей розвиваються практики і послуги роботи з

дітьми та сім'ями на рівні громади». Водночас наголошується на тому, що реальна здатність громад забезпечувати послугами своїх жителів на даному етапі реформи є досить низькою. Також автори наголошують на важливості розвитку послуг саме у сфері роботи з дітьми з інвалідністю та їх сім'ями, адже саме ця цільова категорія зазвичай попадає у ситуацію соціальної ізоляції: «...вони обмежені у доступі до соціальних послуг, у тому числі спеціалізованих, а відтак – не можуть заявити про свої потреби, і для більшості сервісних організацій залишаються "невидимими". Як наслідок цього у надавачів соціальних послуг немає достовірної інформації про реальні потреби потенційних користувачів цих послуг, адже послуги не охоплюють цільову аудиторію в потрібному обсязі. Ця стаття є доказом того, що ІКТ можуть стати оптимальним рішенням для ефективного розв'язання даної проблеми: «Застосування інтернет-технологій для розвитку таких послуг розширило б можливості отримання цільовою аудиторією послуг відповідно до їх потреб, адже сприяло б доступності комунікації їх зі спеціалістами. Також завдяки інтернет-технологіям можна відстежувати ефективність послуг і покращувати їх».

Дослідниці Байдарова О. та Лаврент'єва Д. виділяють наступні види використання інтернет-технологій у наданні послуг дітям з інвалідністю та їх сім'ям:

- Соціальні мережі (комунікація фахівців з сім'ями, організація комунікації сімей, що виховують дітей з інвалідністю, організація комунікації молоді з інвалідністю, консультування індивідуальне, організація комунікації сімей із спеціалістами з інших країн);
- Веб-форуми (консультування групове, групи взаємопідтримки та взаємодопомоги);
- Контент-хостинги (соціальний супровід в процесі реабілітації, дослідження психічного розвитку, розробка структурованої ресурсної бази для сімей дітей з інвалідністю);
- Відео-,фото-хостинги (корекційні послуги) [15].

Також питання надання соціальних послуг із застосуванням ІКТ розглядали дослідники Чуйко О.В., Марчук В. у своїй статті «Запит на онлайн соціально-педагогічні послуги для підлітків та молоді», в якій вони окреслили різні формати інноваційних технологій, які допомагають забезпечити даний процес, а саме «...через сайти, освітні платформи, онлайн-курси, вебінари, боти зворотнього зв'язку, прямі ефіри експертів на різних платформах, ютуб канали та соціальні мережі, репости та чати. Все це нова реальність, яка стає звичною для пересічного громадянина» [30].

## **1.2. Соціальні послуги для дітей з інвалідністю у нормативно-правовому полі України: аналіз нормативних документів.**

Закон України Про соціальні послуги визначає термін “Соціальні послуги” як дії, спрямовані на профілактику складних життєвих обставин, подолання таких обставин або мінімізацію їх негативних наслідків для осіб/сімей, які в них перебувають [13].

ЮНІСЕФ (дитячий фонд ООН) визначає цей термін як заходи з допомоги особам/сім'ям, які опинились у складних життєвих обставинах та не можуть самостійно подолати труднощі.

Перед тим, як перейти безпосередньо до соціальних послуг, яких може потребувати дитина з інвалідністю, варто розглянути існуючі класифікації за наступними критеріями: комплексністю надання, кінцевою метою та місцем надання, а також з'ясувати, хто може бути надавачем соціальних послуг. Тож, соціальні послуги можуть бути:

- простими, які не потребують постійної комплексної допомоги, зазвичай вони є короткотривалими і разовими (наприклад, консультація чи представництво інтересів);
- комплексними – планомірна і тривала у часі послуга, яка потребує взаємодії фахівців (наприклад, соціальний супровід). Соціальні послуги може отримати кожен, хто їх потребує за місцем фактичного проживання (навіть якщо людина офіційно не зареєстрована) [13].

Важливо розуміти, що для дітей з інвалідністю комплексне надання послуг в більшості випадків є ефективнішим.

Також залежно від кінцевої цілі соціальні послуги поділяються на:

1. соціальну профілактику – запобігти виникненню складних життєвих обставин та/або потраплянню особи/сім'ї в такі обставини;
2. соціальну підтримку – допомогти особі/сім'ї подолати складні життєві обставини;
3. соціальне обслуговування – мінімізувати для особи/сім'ї негативні наслідки складних життєвих обставин, підтримувати їх, допомогти включитись у громаду [13].

Залежно від місця надання соціальні послуги поділяються на ті, що надаються:

- 1) за місцем проживання/перебування отримувача соціальних послуг (вдома);
- 2) у приміщенні надавача соціальних послуг: стаціонарно - в умовах цілодобового перебування (проживання) отримувача соціальної послуги із забезпеченням харчуванням та умовами для проживання; напівстаціонарно - протягом визначеного часу доби з умовами для нічного або денного перебування;
- 3) за місцем перебування отримувача соціальних послуг поза межами місця проживання та приміщення надавача соціальних послуг, у тому числі на вулиці [16].

Суб'єктами надання послуг можуть бути:

- Державні надавачі соціальних послуг
- Громадські/неурядові організації
- Локальні бізнес-структури
- Релігійні установи

Для безкоштовного отримання соціальних послуг, необхідно звернутися до управління соціального захисту населення, яке проаналізує потреби та

направити людину до відповідного надавача послуг: центру соціально-психологічної підтримки, центру матері та дитини, центру комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю, тощо [21].

Надавачами соціальних послуг є юридичні та фізичні особи, фізичні особи-підприємці, які відповідають критеріям, визначеним Кабінетом Міністрів України, та включені до Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг. Отже, з 1 січня 2019 року надавачами соціальних послуг можуть бути не тільки державні чи комунальні установи і заклади, а й недержавні – наприклад, громадські чи благодійні організації. За умови належного правового та прозорого регулювання таке нововведення сприятиме демонополізації ринку соціальних послуг в Україні.

Так, Закон передбачає створення Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг як автоматизованої системи для інформації про надавачів та отримувачів соціальних послуг, для обліку та координації діяльності у цій сфері. Держателем реєстру буде Міністерство соціальної політики України. Очікується також, що запровадження такого реєстру підвищить доступність соціальних послуг для отримувача та сприятиме реалізації принципу, за яким необхідна послуга слідує за отримувачем, а не навпаки [42].

Згідно з 7 пунктом 15 статті 3У Про соціальні послуги “доступ до Реєстру надається:

- 1) працівникам надавача соціальних послуг, до посадових обов’язків яких належить внесення інформації до Реєстру, фізичним особам - підприємцям, які не використовують найману працю, - в частині внесення до Реєстру інформації, визначеної цим Законом, а також перегляду внесеної ними інформації;
- 2) працівникам уповноважених органів системи надання соціальних послуг, до посадових обов’язків яких належить формування/реалізація державної політики у сфері надання соціальних послуг, - в частині внесення до Реєстру

інформації, визначеної цим Законом, а також перегляду всієї інформації, що міститься в Реєстрі.” [11].

Тобто офіційного переліку надавачів соціальних послуг немає у відкритому доступі. Для того щоб отримати дану інформацію потрібно звертатися із запитом до уповноважених органів.

Перейдемо безпосередньо до переліку. Всього існує 18 базових соціальних послуг, які визначені у статті 16 Закону:

- 1) догляд вдома, денний догляд;
- 2) підтримане проживання;
- 3) соціальна адаптація;
- 4) соціальна інтеграція та реінтеграція;
- 5) надання притулку;
- 6) екстрене (кризове) втручання;
- 7) консультування;
- 8) соціальний супровід;
- 9) представництво інтересів;
- 10) посередництво;
- 11) соціальна профілактика;
- 12) натуральна допомога;
- 13) фізичний супровід осіб з інвалідністю, які мають порушення опорно-рухового апарату та пересуваються на кріслах колісних, порушення зору;
- 14) переклад жестовою мовою;
- 15) догляд та виховання дітей в умовах, наближених до сімейних;
- 16) супровід під час інклюзивного навчання;

17) інформування;

18) медіація.

Дитина з інвалідністю та її представники можуть потребувати наступні соціальні послуги, що представлені у таблиці:

Таблиця 1.1

Зміст соціальних послуг в контексті їх надання дітям з інвалідністю

№	Назва послуги	Зміст послуги
1	Денний догляд	Це – соціальна послуга, спрямована на те, щоб допомогти дітям чи дорослим, які потребують сторонньої допомоги, забезпечити їх потреби у догляді та розвитку життєвих навичок.
2	Соціальна адаптація	Це – соціальна послуга, що допомагає інтегруватися у соціумі людям, які тривалий час спілкувалися тільки з обмеженим колом людей (через інвалідність, вік, інші чинники) чи перебували у закритих закладах.
3	Фізичний супровід людей з інвалідністю	Це – соціальна послуга, спрямована на те, щоб допомогти людям з інвалідністю вільно пересуватися і комунікувати за межами дому.
4	Супровід під час інклюзивного навчання	Це – соціальна послуга, яка дозволяє дитині навчатися у звичайній школі та отримувати достатньо уваги від педагогів. Налагоджують ефективне інклюзивне навчання фахівці асистенти. Для кого ця послуга? Для дитини, яка, відповідно до висновку ІРЦ, потребує супроводу під час навчання.

5	Консультація	Це – комплекс заходів, які треба людині або сім'ї, аби вийти зі складної життєвої ситуації і адаптуватися до нових життєвих умов. Консультація – це професійне спілкування між фахівцем і людиною, яка звертається за допомогою. Фахівці послуги – переважно психологи або педагогічні працівники, які пройшли спеціальну підготовку та володіють техніками консультації.
6	Соціальний супровід	Це – комплексна соціальна послуга, під час якої фахівці планомірно допомагають людині або сім'ї у складних життєвих обставинах подолати труднощі.
7	Представництво інтересів	Це – соціальна послуга, під час якої команда або фахівець стають посередниками і допомагають людям, які перебувають у складних життєвих обставинах. Ситуацію може спричинити інвалідність, вік, стан здоров'я, соціальне становище, життєві звички, спосіб життя тощо. Фахівці, які представляють інтереси, – це соціальні працівники або мультидисциплінарна команда.
8	Переклад жестовою мовою	За умовами соціальної послуги, перекладач допомагає людині, яка не чує, порозумітися із працівниками сфери надання соціальних, комунальних, адміністративних та інших послуг.
9	Натуральна допомога	Це – соціальна послуга, що допомагає людині або сім'ям отримати продукти харчування, засоби особистої гігієни та догляду, одяг, взуття, паливо тощо. Структурний підрозділ з питань соціального захисту населення вирішує: надавати послугу за рахунок бюджетних коштів чи відмовити. Недержавні надавачі соціальних послуг ухвалюють такі рішення самостійно.

А. Борисова у своєму дослідженні “Теоретична модель оцінки потреб громади в соціальних послугах” виділяє наступні базові соціальні послуги для дітей з інвалідністю:

- соціальна реабілітація;
- денний догляд;
- супровід під час інклюзивного навчання;
- тимчасовий відпочинок для батьків або осіб, які їх замінюють, що здійснюють догляд за дітьми з інвалідністю;
- соціальний супровід (сімей/батьків/ осіб, які їх замінюють);
- консультування [18].

Важливо зауважити, що діти з інвалідністю та їх офіційні представники можуть потребувати як інших соціальних послуг, так і не мати в них потреби взагалі. Інвалідність - це лише потенційний чинник, що може спричинити складні життєві обставини, через які дитині знадобляться вищезазначені соціальні послуги. Цей перелік визначає послуги, які частіше за інші потребують діти з інвалідністю та їх сім'ї.

Перейдемо до механізму отримання соціальної послуги. Для початку споживач має знати свої права та обов'язки.

1. Отримувач соціальних послуг має право на:

- 1) отримання соціальних послуг відповідно до умов та порядку їх надання, визначених законодавством про соціальні послуги та договором про надання соціальних послуг;
- 2) повагу до честі і гідності, уважне та гуманне ставлення з боку суб'єктів системи надання соціальних послуг;
- 3) отримання від суб'єктів системи надання соціальних послуг повної та вичерпної інформації про свої права, обов'язки, порядок і умови надання соціальних послуг у формі, доступній для сприйняття особами з будь-яким видом порушення здоров'я;

- 4) індивідуальний підхід, що враховує потреби кожної особи/сім'ї;
- 5) вільний вибір надавачів соціальних послуг;
- 6) відмову від соціальних послуг, крім випадків обов'язкового надання соціальних послуг, визначених законом;
- 7) конфіденційність інформації особистого характеру, що стала відома суб'єктам системи надання соціальних послуг під час реалізації цього Закону;
- 8) доступ до інформації, що міститься в його особовій справі як отримувача соціальних послуг;
- 9) повагу до приватного життя, на свободу думки та висловлювань;
- 10) захист своїх прав і законних інтересів, у тому числі в судовому порядку;
- 11) отримання від надавачів соціальних послуг у письмовому вигляді обґрунтування відмови у наданні соціальних послуг;
- 12) участь в оцінюванні його потреб у соціальних послугах;
- 13) спілкування зі своїми рідними, близькими та іншими особами;
- 14) одночасне одержання кількох соціальних послуг;
- 15) інші права, передбачені законодавством про соціальні послуги.

Реалізація прав отримувачів соціальних послуг здійснюється з урахуванням необхідності забезпечення найкращих інтересів отримувачів соціальних послуг.

2. Отримувачі соціальних послуг, їхні законні представники зобов'язані:

- 1) надавати повну і достовірну інформацію, необхідну для визначення їхніх потреб у соціальних послугах, права на отримання соціальних послуг та визначення умов договору про надання соціальних послуг;
- 2) виконувати умови договору про надання соціальних послуг;

- 3) дотримуватися правил внутрішнього розпорядку роботи надавачів соціальних послуг;
- 4) своєчасно інформувати надавачів соціальних послуг про всі обставини, що впливають на надання або припинення надання соціальних послуг;
- 5) ставитися з повагою до надавачів соціальних послуг та їх працівників;
- 6) не перешкоджати наданню соціальних послуг, у тому числі іншим особам;
- 7) дбайливо ставитися до майна надавачів соціальних послуг, що використовується під час надання соціальних послуг [2313].

1. Підставою для розгляду питання надання соціальних послуг за рахунок бюджетних коштів є подання до структурного підрозділу з питань соціального захисту населення районних, районних у містах Києві та Севастополі державних адміністрацій, виконавчого органу міської ради міст обласного значення, ради об'єднаної територіальної громади за місцем проживання/перебування особи:

- 1) заяви особи або її законного представника про надання соціальних послуг;
- 2) звернення, повідомлення інших осіб в інтересах осіб/сімей, які потребують соціальних послуг.

У разі звернення особи або її законного представника безпосередньо до надавача соціальних послуг такий надавач зобов'язаний надати їм допомогу в поданні заяви про надання соціальних послуг до структурного підрозділу з питань соціального захисту населення районних, районних у містах Києві та Севастополі державних адміністрацій, виконавчого органу міської ради міст обласного значення, ради об'єднаної територіальної громади не пізніше наступного робочого дня.

2. Підставою для розгляду питання про надання соціальних послуг надавачами соціальних послуг недержавного сектору (крім соціальних послуг, що надаються за рахунок бюджетних коштів) є подані їм заява,

звернення, повідомлення про надання соціальних послуг, передбачені частиною першою цієї статті.

3. У разі виявлення особи, яка за станом здоров'я не спроможна самостійно прийняти рішення про необхідність надання їй соціальних послуг, заяву про надання соціальних послуг зобов'язані подати законний представник такої особи, орган опіки та піклування або структурний підрозділ з питань соціального захисту населення районних, районних у містах Києві та Севастополі державних адміністрацій, виконавчого органу міської ради міст обласного значення, ради об'єднаної територіальної громади. [13 (ст 19)]

В сучасній системі надання соціальних послуг для дітей з інвалідністю в Україні місцевий відділ соціального захисту населення відповідає за розвиток соціальних та реабілітаційних послуг для дітей з інвалідністю, організацію соціального супроводу осіб та сімей у складних життєвих обставинах. А місцевий відділ освіти територіальної громади забезпечує створення й розвиток інклюзивної освіти для дітей з особливими освітніми потребами як дошкільного так і шкільного віку за місцем проживання сім'ї. Бутенко Н. В у своїй статті «Особливості роботи соціальних служб із сім'ями, які виховують дітей з інвалідністю» зазначає, що «серед типів послуг, що надаються центрами соціальних служб, переважають інформаційні, соціально-педагогічні та послуги з реабілітації. Інформаційні послуги передбачають надання клієнтам інформації із конкретних питань різними спеціалістами, у тому числі й перенаправлення клієнтів до інших установ [19].

Соціально-педагогічні послуги – це найчастіше послуги з організації дозвілля для дітей: різноманітні екскурсії, міські та районні заходи. Послуги з реабілітації передбачають ціленаправлену роботу з вирішення конкретної проблеми дитини (наприклад, робота з емоційними станами, формування навичок, робота з фізичним станом тощо)» [25].

### **1.3 Міжнародний досвід надання соціальних послуг дітям з інвалідністю**

Під час аналізу системи і особливостей надання соціальних послуг, зокрема і здійснення соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах, привертає увагу насамперед досвід розвинених країн, як Франція, Німеччина, Великобританія та Італія, оскільки ці країни не лише входять до тридцяти країн із найвищим рівнем соціального розвитку, а є також європейськими, що важливо враховувати з огляду на посилення євроінтеграційних тенденцій сучасної України. Також у статті наведено аналіз здійснення соціальних послуг в США [24].

Звернувши увагу на досвід Франції, можна побачити, що управління у сфері соціального обслуговування в цій країні здійснюється на загальнодержавному рівні двома міністерствами — Міністерством соціальних відносин і солідарності та Міністерством охорони здоров'я, зі справ сім'ї та інвалідів Франції. Аналізуючи особливості організації надання соціальних послуг у Франції, фахівці підкреслюють, що більшість програм у сфері соціальних послуг координуються з боку кількох міністерств, а також спеціально створених міжміністерських комітетів. На місцевому рівні дії органів самоврядування в регіонах, департаментах і муніципалітетах часто пересікаються й дублюються. Великі підприємства, лікарні та урядові організації мають своїх суб'єктів надання соціальних послуг. Важливу роль у Франції відіграють приватні (некомерційні) організації, які вносять ініціативні ідеї в цій сфері до уряду та управляють наданням соціальних послуг за фінансової підтримки органів держави. При цьому на сьогодні саме громадські організації є провідними суб'єктами надання соціальних послуг у Франції, а принцип децентралізації є одним із провідних у сфері соціального обслуговування.

У Федеральному законі Німеччини про соціальне страхування від 23 березня 1994 р. міститься перелік соціальних послуг, які надаються в цій країні. Зокрема у параграфі 21 визначено, що до них належать допомога на харчування у вигляді одноразових виплат, ремонт одягу, білизни та взуття,

закупівля пального для окремих опалювальних приладів, надання спеціальних освітніх ресурсів для студентів, ремонт побутових приладів, догляд за квартирою [17]. Зауважимо, що, крім вищевказаного закону, нормативну основу надання соціальних послуг у Німеччині складають Федеральний закон про соціальну допомогу, Акт про благополуччя дітей і молоді та Закон про осіб з обмеженими можливостями [24].

Як свідчить аналіз науково-фахових джерел і практичного досвіду, у Німеччині застосовують такі альтернативні форми соціальної допомоги сім'ї: системно обгрунтоване консультування родин, що мають декілька проблем; пошукова сімейна терапія; менеджмент активізації сім'ї (концентрується на кризовій ситуації сім'ї, якій загрожує переміщення зі звичного оточення в чуже, незвичне середовище); "сім'я в центрі уваги" (поєднує коротко- та довготривалі види допомоги). Поруч з цією професійною допомогою в Німеччині існує також так зване "шефство над сім'ями", яке здійснюється громадськими організаціями, церковними громадами, волонтерами в межах "Регіональних союзів для родини", завданням яких є повсякденна підтримка сімей та превентивна робота з ними.

У Великобританії важливу роль у регулюванні питань соціального обслуговування громадян відіграють відповідні принципи. Так, до принципів надання соціальних послуг віднесено такі: повна автономність і децентралізація суб'єктів надання соціальних послуг, соціальна інтеграція, розробка соціальних послуг на місцях для задоволення конкретних потреб, відповідальність органів місцевого самоврядування за якість наданих послуг. Як зазначають фахівці, у цій країні послуги із соціального забезпечення покликані сприяти соціальній інтеграції шляхом надання людям підтримки, щоб вони могли більш незалежно жити в суспільстві. Широкий спектр послуг із захисту дітей, соціальна робота, догляд за дітьми дошкільного віку та інші послуги надають захист і запобігають загрозам для вразливого населення. При цьому важливо, що у Великобританії визначення потреб населення в тих або інших соціальних послугах, особливостей їх надання та

нормативного закріплення, контролю за їх якістю відбувається на місцевому рівні, що значною мірою сприяє врахуванню реальних потреб суспільства під час здійснення нормотворчості у вказаній сфері. Велика увага у Великобританії приділяється питанням догляду вдома. Уперше ці питання були врегульовані в 1995 р. в Законі про догляд.

У Стратегії виховання від 1999 р. було закріплено засади виховання та догляду за громадянами, у тому числі й вдома.

У Законі про вихователів та інвалідів від 2000 р. передбачена можливість додаткового соціального обслуговування від приватних осіб за плату. Вказаними законами визначено особливості соціального обслуговування на дому. Зокрема у них містяться цікаві положення, що в разі, якщо батьки виховують дитину-інваліда, вони мають право на користування послугами вихователів вдома на пільгових умовах. При цьому часткова компенсація таких витрат здійснюється за кошти органів місцевого самоврядування. Передбачено також, що дітям-інвалідам у віці 16—17 років можуть здійснюватися одноразові виплати для продовження навчання у вищих навчальних закладах. Таким чином, у Великобританії надзвичайно пильна увага приділяється питанням соціального захисту, у тому числі й обслуговування дітей-інвалідів. При цьому значну роль відіграють державні органи, що хоч і не відповідає тенденції більшості країн щодо посилення ролі громадських організацій у соціальному обслуговуванні громадян, однак забезпечує досить високу якість соціальних послуг, контроль за такою якістю, а головне — їх належне та своєчасне фінансування.

У Великобританії контроль за наданням соціальних послуг насамперед здійснюється Національною комісією зі стандартів соціального обслуговування, яка відповідає за реєстрацію й контроль [24].

Діюче законодавство Італії гарантує окремим категоріям громадян та їх сім'ям забезпечення комплексної системи заходів соціального захисту й соціальних послуг, передбачає проведення універсальної політики щодо підтримки осіб у складному становищі шляхом надання ефективних і

високоякісних послуг, які сприяють покращенню якості життя, забезпеченню рівних можливостей, недопущенню дискримінації й звуження громадянських прав, попередженню, усуненню та зведенню до мінімуму соціального відчуження .

Законодавчу основу регулювання цієї сфери суспільного життя складають статті 2, 3, 38 Конституції Італії та Закон Італії № 328 від 8 листопада 2000 р. "Про реалізацію комплексної системи заходів соціального захисту та соціальних послуг". Цікаво, що в статті 3 вказаного закону звертається увага на дотримання принципу гендерної рівності під час надання соціальних послуг. А в статті 16 згадуються такі види соціальних послуг: надання допомоги з догляду та інших видів допомог на підтримку материнства та відповідального батьківства; навчальні й інформаційні послуги для підтримки батьків, у тому числі шляхом заохочення взаємодопомоги серед сімей; надання допомоги й підтримки на дому, особливо для сімей, які беруть на себе зобов'язання щодо прийому, догляду за людьми з фізичними, розумовими та сенсорними відхиленнями, прийомних дітей, людей похилого віку; послуги для прийомної сім'ї у вигляді кваліфікованої допомоги з виховання й освіти дітей. Вказані послуги визнані в якості пріоритетних [24].

Що відрізняє США від інших країн, так це надзвичайно велика кількість приватних (комерційних) соціальних організацій. Вони фінансуються як за рахунок благодійних внесків, надходжень як від приватних осіб, так і урядових асигнувань на окремі програми. Ці організації відрізняються не тільки характером своєї діяльності, специфікою послуг, але й масштабом дій в межах громади, регіону і країни.

Основною ланкою в цій системі виступають так звані соціальні агентства [20].

## Висновки до розділу 1

У 2014 році в Україні розпочався процес децентрацізації, метою якої було те, щоб якомога більше повноважень мали ті органи, що “ближче до людей”, де такі повноваження можна реалізовувати найбільш успішно. Цей процес призвів до змін в різних сферах системи соціального забезпечення, не оминув і систему надання соціальних послуг. Головні зміни зазначені у Законі України «Про соціальні послуги», що набув чинності 1 січня 2020 р. Як і будь-які реформи, вона має як сильні сторони, так і певні ризики. Тож, проаналізувавши використані джерела, ми виділили наступні позитивні зміни закону:

- соціальні послуги стають доступнішими у різних територіальних громадах нашої країни;
- оцінка потреб відбувається індивідуально в громадах;
- поява нових соціальних послуг, наприклад кризове втручання і т.д.;
- орієнтація на профілактику;
- створення Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг.

Із слабких сторін слід зазначити наступні:

- відсутність або недостатня наповненість стандартів надання соціальних послуг;
- неможливість втілити деякі прописані критерії у життя через недостатнє матеріальне і ресурсне забезпечення;
- надто довга розробка Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг (з червня 2022 року почала функціонувати пілотна версія).

Велику роль в процесі оптимізації системи надання соціальних послуг, в тому числі дітям з інвалідністю та їх сім'ям, відіграють ІКТ, які допомагають не тільки власне надавати послуги, але виступають інструментом оцінки потреб в громаді і моніторингу результатів виконаної роботи.

Ми з'ясували класифікації соціальних послуг за наступними критеріями: комплексністю надання (прості, комплексні), кінцевою метою (соціальна

профілактика, соціальну підтримка, соціальне обслуговування) та місцем надання (вдома, у приміщенні надавача соціальних послуг, за місцем перебування отримувача соціальних послуг поза межами місця проживання).

Проаналізувавши зміст базових соціальних послуг, ми виділили наступні 9, потенційною цільовою аудиторією яких є діти з інвалідністю:

- 1) денний догляд
- 2) соціальна адаптація,
- 3) фізичний супровід людей з інвалідністю
- 4) супровід під час інклюзивного навчання
- 5) консультування
- 6) соціальний супровід
- 7) представництво інтересів
- 8) переклад жестовою мовою
- 9) натуральна допомога.

Було визначено, які права та обов'язки мають отримувачі, а також підстави для надання соціальних послуг за рахунок бюджетних коштів у закладах державного і недержавного сектору. Нами було окреслено особливості роботи соціальних служб із сім'ями, які виховують дітей з інвалідністю.

Аналіз міжнародного досвіду надання соціальних послуг в соціально розвинених, європейських країнах, таких як Франція, Німеччина, Великобританія та Італія а також у США показав існуючі відмінності у правовому регулюванні системи надання соціальних послуг. Основними характеристиками даної системи в цих країнах виступають різні аспекти: у Франції принцип децентралізації є одним із провідних у сфері соціального обслуговування. Громадські організації є провідними суб'єктами надання соціальних послуг. В Німеччині головний акцент іде на матеріальне забезпечення соціальних потреб. У Великобританії послуги із соціального забезпечення покликані сприяти соціальній інтеграції шляхом надання людям

підтримки, з метою їх незалежного життя у суспільстві. В Італійському устрої системи надання соціальних послуг для дітей з інвалідністю та їх сімей пріоритетними є послуги надання допомоги й підтримки на дому. Основною відмінністю системи надання соціальних послуг США від інших країн є надзвичайно велика кількість приватних (комерційних) соціальних організацій (соціальних агентств).

## **РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ**

### **2.1. Організація та методи дослідження**

У зв'язку із доволі молодим процесом децентралізації, стан реалізації соціальних послуг для дітей з інвалідністю у громадах фактично не був предметом досліджень у науковому середовищі України. Попередній аналіз наукових джерел, експертних думок та нормативно-правових документів, що розкривають різні аспекти предмету нашого дослідження дозволив визначити проблемні питання та сформулювати мету, яка полягає в тому, щоб з'ясувати рівень реалізації інноваційних моделей надання соціальних послуг для дітей з інвалідністю в ОТГ. Для дослідження стану надання соціальних послуг в ОТГ було використано метод інтерв'ювання (гайд-інтерв'ювання) та метод бесіди.

Інтерв'ювання – це метод збору соціальної інформації, що ґрунтується на вербальній соціально-психологічній взаємодії між інтерв'юером і респондентом з метою одержання даних, які цікавлять дослідника [31].

Метод бесіди – це метод, що дозволяє отримати інформацію про мотиви поведінки, виявити необхідні риси характеру, особливості суб'єктивного світу особистості [28].

Гайд інтерв'ю - метод напівструктурованого глибинного інтерв'ю, який полягає в тому, що інтерв'юер не має чітко структурованої анкети, але орієнтується на гайд – загальний план розмови або сукупність теоретично значущих тем, що становлять дослідницький інтерес. Послідовність питань та їх формулювання не закріплюється і може змінюватись для кожного наступного респондента відповідно до перебігу бесіди та ходу думок респондента, під які підлаштовується інтерв'юер [31].

Дослідження було проведено на базі Департаменту соціального захисту населення Кременчуцької міської ради та Кременчуцького міського центру комплексної реабілітації дітей з інвалідністю.

Інтерв'ювання було проведено за критеріями, які сформувалися в ході аналізу основних законодавчих актів, які регулюють процес надання соціальних послуг для дітей з інвалідністю, а саме: Закон України «Про соціальні послуги» № 2671-VIII [13], Постанова Кабінету Міністрів України від 01.06.2020 № 587 «Про організацію надання соціальних послуг» [10], державні стандарти окремих соціальних послуг, а саме денний догляд [1], соціальна адаптація [3], супровід під час інклюзивного навчання [8], консультування [4], соціальний супровід [2], представництво інтересів [7], переклад жестовою мовою [6], натуральна допомога [5], Постанова Кабінету Міністрів України від 27 січня 2021 року № 99 «Про Реєстр надавачів та отримувачів соціальних послуг» [11], Постанова від 31 січня 2007 р. № 80 Про затвердження Порядку надання окремим категоріям осіб послуг із комплексної реабілітації (абілітації) [12].

Ключові блоки, параметри і субпараметри інтерв'ю представлені в таблиці.

Таблиця 2.1

Параметри і субпараметри дослідження факторів надання СП для дітей з інвалідністю в Кременчуцькій ОТГ

Блоки	Параметр	Субпараметр
Нормативно-правове регулювання	Законодавча база	- якою користуєтеся - чого не вистачає - наскільки прописані вимоги та стандарти співпадають з реальними можливостями,

		- з якими труднощами зіштовхується
	Процес комунікації між ОТГ та центральними органами влади	-з якою метою -складнощі
Вплив процесів децентралізації на якість надання послуги	Децентралізація	-до яких змін призвів процес децентралізації -єдиний реєстр
Організаційне, кадрове забезпечення	Надавачі послуг	-хто є надавачами в Кременчуцькій ОТГ -фінансова основа -сторонні дотації
	Отримувачі СП	-хто може отримати -як отримати
	Статистичні дані	-кількість дітей, що стоять на обліку в базі департаменту (звертаються за СП) -напрямую одержують СП
	Фахівці	-хто за спеціальністю -підвищення кваліфікації -чи вистачає фахівців
Підходи (зміст)	СП для дітей з інвалідністю	-які реалізуються

у наданні послуги.		-що в себе включають
	Інструменти для оцінки потреб громади у СП для дітей з інвалідністю	-у різних послугах -в конкретній послугі
	Складові соціальної послуги «комплексної реабілітації»	-внутрішні деталі функціонування центру -МКФ -сильні сторони центру реабілітації

Інтерв'ювання було проведено у лютому 2022 року.

## 2.2. Характеристика респондентів.

Інтерв'ювання проводилося із директором Кременчуцького міського центру комплексної реабілітації дітей з інвалідністю, Івакіною Ю.С. та директором Департаменту соціального захисту населення Доценко М.М.[36][35]. Метод бесіди застосовувався до працівників реабілітаційного центру, що мав на меті вивчення їх позиції щодо формату реабілітації. Бесіда проводилася із 3 вчителями-реабілітологами та 3 асистентами вчителя, а також музичним працівником і викладачем арт-терапії.

Вік працівників реабілітаційного центру 25-65 років, але переважно люди старші за 45 років. Всього у дослідженні взяло участь – 10 респондентів.

## 2.3. Етичні аспекти та труднощі дослідження.

Інтерв'ю проводилося за заздалегідь розробленими питанням, що розбиті по змістовим блокам. До початку проведення інтерв'ювання було зазначено, що результати нашої співпраці буде подано у дослідженні дипломної роботи

із указанням ідентифікації особи. Для комфортного стану опитуваних, відповіді було записано на паперовому носії. Всю інформацію респонденти надавали добровільно, маючи можливість вирішувати, наскільки об'ємною буде їх відповідь на конкретне запитання.

Метод бесіди передбачав конфіденційність. Респонденти також були попереджені про цілі застосування їх відповідей у дослідженні, без посилання на імена.

Під час інтерв'ювання ми зіткнулися з деякими труднощами. Перша стосувалася подачі результатів, адже оскільки це глибинне інтерв'ю, воно йшло за певною структурою, а відповідь респондента іноді містила інформацію також з інших питань. Друга полягала в тому, що на деякі питання респонденти не могли надати відповідь, тоді питання було в ході змінено на більш уточнююче.

Щодо методу бесіди – складність полягала в тому, щоб зробити висновки із суб'єктивних думок, які іноді дуже різнилися між собою. Хоча водночас це допомогло розширити діапазон поглядів на запитання.

#### **2.4. Глосарій дослідження**

**Соціальні послуги** – це дії, які спрямовані на подолання таких складних життєвих обставин (соціальна підтримка), мінімізацію їх наслідків (соціальне обслуговування) та на профілактику (соціальна профілактика) [13].

**Дитина з інвалідністю** – особа до досягнення нею повноліття (віком до 18 років) зі стійким обмеженням життєдіяльності, якій у порядку, визначеному законодавством, встановлено інвалідність [13].

**Комплексна реабілітація дітей з інвалідністю** – реабілітація, цільовим призначенням якої є здійснення комплексу реабілітаційних заходів, спрямованих на створення умов для всебічного розвитку дітей з інвалідністю та/або дітей віком до трьох років (включно), які належать до групи ризику щодо отримання інвалідності (далі – діти групи ризику), засвоєння ними знань, умінь, навичок, досягнення і збереження їхньої максимальної

незалежності, фізичних, розумових, соціальних, професійних здібностей з метою максимальної реалізації особистого потенціалу [36].

**Реабілітаційний заклад** (далі реабілітаційний центр) - установа, підприємство, заклад, у тому числі їх відділення, структурні підрозділи, незалежно від форми власності, що здійснює реабілітацію осіб з інвалідністю і дітей з інвалідністю відповідно до державних соціальних нормативів у сфері реабілітації [9].

## **Висновки до розділу 2**

У другому розділі ми сформулювали мету, яка полягає в тому, щоб з'ясувати рівень реалізації інноваційних моделей надання соціальних послуг для дітей з інвалідністю в ОТГ. Нами було описано та розкрито зміст методів, які ми використовували для дослідження стану надання соціальних послуг в ОТГ, а саме метод гайд-інтерв'ювання та метод бесіди. Також було описано базу дослідження і вибірку респондентів, які в ньому приймали участь.

Було окреслено законодавчу базу, аналіз якої допоміг сформулювати основні критерії дослідження. Також ми описали етичні аспекти: а саме конфіденційність та психологічний комфорт при застосуванні методу; та труднощі дослідження під час проведення нами інтерв'ювання і бесіди, які полягали у складності подачі результатів обох методів. У глосарії дослідження було розкрито зміст основних понять, які в ньому фігурують, а саме соціальні послуги, дитина з інвалідністю, комплексна реабілітація дітей з інвалідністю.

## РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ ДІТЯМ З ІНВАЛІДНІСТЮ В ГРОМАДІ

### 3.1 Аналіз та систематизація результатів дослідження.

Проаналізуємо отримані результати дослідження. Докладна стенографія інтерв'ю знаходиться у додатках. Результати обох інтерв'ю з керівниками Департаменту соціального захисту населення Кременчуцької міської ради (далі департамент) (додаток А) та Кременчуцького міського Центру комплексної реабілітації дітей з інвалідністю (далі центр) (додаток Б) подано із поділом на тематичні блоки та параметри [26].

Перше питання стосувалось нормативно-правового регулювання надання соціальних послуг дітям з інвалідністю.

*Директор департаменту* зазначила, що основними законодавчими актами, якими керується департамент щодо надання соціальних послуг дітям з інвалідністю є Закон України "Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні", Закон України "Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні", Постанова Кабінету Міністрів України "Про затвердження Порядку надання окремим категоріям осіб послуг із комплексної реабілітації (абілітації). На питання про відповідність вимог реальним можливостям директор відповіла: «у різних сферах це відбувається по різному, і рівень відповідності може бути абсолютно різним в залежності від послуги».

*Директор центру* зазначила, що основний законодавчий документ, який регулює діяльність центру – Постанова КМУ №80 від 31.01.2007 «Про затвердження Порядку надання окремим категоріям осіб послуг із комплексної реабілітації (абілітації)», який втратив чинність 1 березня, але не має альтернативних документів, через що центр має сам розробити нові стратегії функціонування.

Також директор зауважила, що міського фінансування не завжди вистачає для втілення всіх цілей поставлених у законодавчих актах, зокрема через це існує нестача вузьких спеціалістів.

Таким чином, обидва респонденти не зазначили в списку основних документів по роботі з дітьми з інвалідністю Закон України «Про соціальні послуги», натомість обидві вказали на законодавчий документ – Постанову КМУ №80 від 31.01.2007 «Про затвердження Порядку надання окремим категоріям осіб послуг із комплексної реабілітації (абілітації)».

Серйозною проблемою керівники вважають втрату його чинності і відсутність чітких перспектив його функціонування надалі. Водночас, керівники зазначили, що відповідність стандартів, вимог та реальних можливостей для надання деяких соціальних послуг дуже відрізняється.

Наступне питання про комунікацію між ОТГ та центральними органами влади стосувалося в більшій мірі *департаменту*. Основною ціллю міжвідомчої комунікації *директор* виділила контроль державою дотримання стандартів надання послуг. Також зазначила, що основою комунікації з обласною радою є звітність, яка в більшості випадків ставить акцент на кількісних характеристиках, а не на якісних показниках, що викликає деякі ускладнення.

Таким чином, міжвідомча комунікація в основі несе функцію контролю, до того ж в більшості випадків ставить в пріоритет кількісні показники над якісними.

Наступне питання стосувалося впливу процесу децентралізації на систему надання соціальних послуг, на що *директор департаменту* зазначила: «...окрім деяких законів, особисто наш департамент, ніяких змін не зазнав. Всі механізми роботи залишилися ті ж самі».

Єдина відмінність, яку виділила *директор центру*, до якої призвів процес децентралізації – це порядок відвідування центру дітьми з інших районів. Якщо раніше вони відвідували центр у власному режимі, то тепер це

відбувається за домовленістю між районними радами ОТГ, яка надає послугу і яка її потребує. Зазвичай такий курс триває 2 тижні.

Тож, обидва керівники не виділили ніяких суттєвих змін, у процесі надання соціальних послуг, окрім формату звернення за соціальною послугою отримувачами, що не прописані в Кременчуцькому ОТГ.

На питання про організаційне забезпечення *директор департаменту* зазначила, що послуга комплексної реабілітації надається на належному рівні і особливих труднощів не виникає. Але іноді виникають складнощі з фінансуванням. Також було зазначено, що міський центр комплексної реабілітації дітей з інвалідністю є єдиним надавачем соціальних послуг дітям з інвалідністю в м.Кременчук.

Щодо фінансування директор центру зазначила, що реабілітаційний центр є комунальною власністю, але сторонні дотації також виділяє громадська організація «Закист прав інвалідів», що заснована у 2012 році в Кременчуці. Зазвичай вона організовує екскурсії.

Директор департаменту також зазначила, що фінансову підтримку їх діяльності надає «Полтавський фонд інвалідів». Вони частково покривають перебування у санаторіях та інших курортних закладах. Також допомагає громадська організація «Інклюзія без обмежень» та інші благодійні фонди.

Таким чином ми визначили, що послуга комплексної реабілітації – є єдиною послугою для дітей з інвалідністю, яку надає Департамент соціального захисту населення. Також було виявлено, що існують певні труднощі з фінансуванням, але обидва заклади залучають сторонні дотації від фондів та організацій, які частково беруть на себе витрати на конкретні цілі.

Питання про існування Реєстру отримувачів та надавачів соціальних послуг (ст. 15 ЗУ «Про соціальні послуги») було поставлено до *директору департаменту*, на що вона відповіла, що наразі він знаходиться у стані розробки, також додала: «Пілотний варіант почне функціонувати влітку 2022 року».

Також *директор департаменту* описала критерії, за якими дитина з інвалідністю має право на соціальні послуги, а саме це довідка від ЛКК, що затверджує статус та рівень інвалідності, а також ІПР, в якому прописано, яких саме послуг потребує дитина з інвалідністю. Цей план видається сімейним лікарем на 2 роки. *Директор* додала: «Дітям до 3 років не дають статус інвалідності, але вони також отримують послуги, просто із тимчасовим статусом «діти групи ризику 0-3р.»».

На питання про участь реабілітаційного центру у процесі отримання соціальної послуги дітиною з інвалідністю *директор центру* відповіла, що першим кроком дитина може прийти в центр на первинне обстеження, а потім після проходження декількох інстанцій, а саме сімейний лікар, що видає індивідуальну програму реабілітації, ЦНАП, Департамент соцзахисту населення. Після цього дитина знову потрапляє в реабілітаційний центр уже з рішенням про направлення на реабілітацію.

На це ж питання *директор департаменту* пояснила, які функції виконує департамент у наданні соціальної послуги: дитина потрапляє до департаменту вже маючи на руках довідку зі ЦНАПу (послуга №58.34), та від ЛКК. У департаменті перевіряється наявність потрібних документів, і якщо все в нормі видається направлення на реабілітацію.

Таким чином, об'єднавши та стуктуризувавши відповіді директорів, можна виділити покрокову інструкцію для отримання дітиною соціальної послуги в Кременчуцькій ОТГ:

1. Дитина повинна мати довідку від ЛКК, що підтверджує статус інвалідності, і визначає її ступінь.
2. Наступним кроком, дитина отримує ІПР, який видає сімейний лікар на 2 роки.
3. Потім дитина приходить на первинне обстеження в реабілітаційний центр.
4. Далі у ЦНАП отримує послугу №58.34 (Призначення державної комплексної реабілітації особам та дітям з інвалідністю).

5. Після цього у Департаменті соціального захисту населення перевіряють наявність всіх необхідних документів і дитина отримує направлення на реабілітацію;

На питання про те, яка кількість дітей стоять на обліку *директор департаменту* зазначила, що на обліку в Кременчуцькій ОТГ на даний момент перебуває 386 дітей.

Водночас *директор центру* зазначила, що за 2021 рік центр відвідали близько 390 дітей з різних районів Полтавської області, а загалом на обліку у центрі знаходиться 1255 дітей.

Тож, можна відмітити, що соціальною послугою комплексної реабілітації користується досить велика кількість дітей з інвалідністю не тільки з Кременчуцької ОТГ, а й з деяких навколишніх районів.

Наступний параметр стосувався фахівців центру реабілітації. На питання про те, яка частина фахівців має спеціальну освіту *директор центру* відповіла, що всі фізичні реабілітологи мають освіту за призначенням. Переважна кількість співробітників соціально-психологічної реабілітації мають звичайну педагогічну освіту. Деякі працівники проходили перекваліфікацію на психологічну освіту. Також зазначила, що кожні 5 років спеціалісти проходять курси підвищення кваліфікації.

На питання про те, чи вистачає кадрового забезпечення директор дала наступну відповідь: «Ні, не вистачає. Наразі у нас відкрита вакансія терапевта. Нам потрібні ще реабілітологи до психолого-педагогічного складу та деякі вузькі спеціалісти, але для цього немає фінансування».

Таким чином, відмічається брак фахівців, та неможливість збільшити склад працівників через неможливість відповідного фінансування.

Наступне питання стосувалося інструментів оцінки потреб громади у СП для дітей з інвалідністю, на яке *директор департаменту* відповіла, що зазвичай сім'ї, які потребують соціальних послуг самі звертаються до

департаменту соціального захисту населення, або напряму в реабілітаційний центр.

Водночас *директор центру* зазначила, що люди, що потребують отримати дану послугу як правило напряму звертаються до центру, або залишають запит у Департаменті соціального захисту населення.

Таким чином, ні Департамент соціального захисту, ні реабілітаційний центр не використовують інструменти оцінки потреб громади у соціальних послугах для дітей з інвалідністю, окрім особистого звернення замовника СП.

Наступне питання стосувалося соціальних послуг, які надаються дітям з інвалідністю в Кременчуцькій ОТГ, на яке *директор департаменту* відповіла, що для дітей з інвалідністю департамент соціального захисту надає тільки послугу комплексної реабілітації. Але вона також зазначила, що в освітньому департаменті надаються послуги з інклюзії, зміст яких полягає у послугах людини, яка допомагає дитині у навчальному закладі. Також було відмічено, що СП, які надають територіальні центри (що підпорядковуються департаменту соціального захисту), в більшості спрямовані на дорослих з інвалідністю, наприклад СП підтримане проживання та догляд вдома.

В свою чергу *директор центру* описала складові соціальної послуги «комплексна реабілітація» для дітей з інвалідністю в Кременчуцькому центрі, серед яких виділила медичну, фізичну та психолого-педагогічну.

Також директор зазначила, що на даний момент у своїй діяльності центр реабілітації не використовує МКФ (міжнародну класифікацію функціонування) [32].

Таким чином комплексна реабілітація – єдина послуга, що надається Департаментом соціального захисту для дітей з інвалідністю, яка складається з медичної, фізичної та психолого-педагогічної реабілітації, в якій Кременчуцький центр комплексної реабілітації не використовує міжнародну

класифікацію функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ).

Окрім інтерв'ювання директорів закладів, що були базою нашого дослідження, було також застосовано метод бесіди під час співпраці із фахівцями реабілітаційного центру, з метою вивчення їх позиції щодо формату реабілітації, та об'єктивізації результатів дослідження. Узагальнені результати представлено у вигляді таблиці із позитивними і негативними характеристиками, які виділили фахівці центру.

Таблиця 3.1

Позиція фахівців щодо формату реабілітації

+	-
Можливість надавати послуги не лише дітям з Кременчука, а й з багатьох навколишній районів.	Не нормативно велика кількість дітей припадає на 1 працівника.
Формат реабілітації дозволяє батькам зайнятися своїми справами.	Через велику кількість дітей неможливість приділити потрібний об'єм уваги всім дітям, а особливо тим, кому потрібен асистент дитини.
Можливість частково корегувати розклад впродовж дня, зважаючи на колективний настрій дітей.	Нестача кадрів, що проводять спеціальні заняття для дітей: фізичної активності, музичних занять, працівників медичної реабілітації.
Наявність щосезонних святкових ранків, до яких діти готуються, що також виконує функцію контролю ефективності реабілітації.	Через відсутність оплати зі сторони батьків часто спостерігається несерйозне ставлення до відвідування.

Програма ґрунтується на чітких планах та тематичних тижнях. Допомагає чітко структурувати роботу.	Велике позаробоче навантаження у вигляді написання планів та виготовленні методичних, роздаткових матеріалів.
Невелика кількість робочих годин, велика відпустка.	Нестача матеріального забезпечення. Через низьку фінансову винагороду низька мотивація.
Комплексність реабілітації: кожна дитина за період реабілітації може отримати послуги від спеціалістів в різних сферах.	

Зважаючи на результати нашого дослідження, ми можемо зробити певні узагальнення, виділивши найбільш істотні труднощі, які вдалось зафіксувати, а саме:

1. Організаційні: з даного аспекту можна виділити наступні складнощі:

- невідповідність вимог та стандартів нормативно-правової бази і реальних можливостей;
- відсутність Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг, який міг би спростити процес пошуку як для клієнта, так і для уповноважених органів, які забезпечують реалізацію СП;
- відсутність інструментів оцінки потреб у громаді;
- ставлення отримувачів послуг до відвідування центру соціальних послуг через безкоштовність їх надання.

2. Фінансові: учасники процесу надання соціальної послуги комплексної реабілітації на всіх опитаних нами рівнях відмітили брак фінансування, яке забезпечує різні аспекти даної послуги, а саме:

- забезпечення необхідного робочого персоналу;
- гідної оплати праці існуючого штабу;
- матеріально-технічного аспекту надання соціальних послуг;
- забезпечення реалізації прописаних вимог і стандартів.

3. Кадрові: існує потреба у фахівцях відповідної спеціалізації і кваліфікації.

4. Комунікаційні: головною складністю у цьому аспекті виявився характер міжвідомчої комунікації, який ставить акцент на кількісних показниках, що перешкоджає якісному аналізу запропонованих послуг для дітей з інвалідністю.

### **Висновки до 3 розділу**

Нами було досліджено стан реалізації соціальних послуг для дітей з інвалідністю в Кременчуцькій ОТГ, яке включало в себе гайд-інтерв'ю керівників Департаменту соціального захисту населення і Кременчуцького центру комплексної реабілітації дітей з інвалідністю та бесіду із працівниками центру. Аналіз результатів інтерв'ювання було подано із поділом на тематичні блоки та параметри, а саме нормативно-правове регулювання, вплив процесів децентралізації на якість надання послуги, організаційне, кадрове забезпечення та підходи (зміст) у наданні послуги.

Нами було виявлено, що департамент не зазнав особливих змін від процесу децентралізації, надомість її вплив відчули діти, які отримують послугу комплексної реабілітації, але не прописані в Кременчуцькій ОТГ.

Було визначено основні закони, на які у своїй роботі із дітьми з інвалідністю на яких ґрунтується діяльність департаменту і центру. Також було виявлено, що в організаційному аспекті головними труднощами є настанча фінансування, але водночас виявлено, що і центр, і департамент має сторонню фінансову підтримку від різних громадських організацій та благодійних фондів.

Нами було виявлено, що послуга комплексної реабілітації – є єдиною послугою для дітей з інвалідністю, яку надає Департамент соціального захисту

населення. Також зазначено, що Реєстр надавачів та отримувачів соціальних послуг знаходиться на стані розробки.

Було описано критерії та умови, згідно яких дитина з інвалідністю отримує право на соціальні послуги, а також складено покрокову інструкцію для отримання дитиною з інвалідністю послуги комплексної реабілітації.

Було визначено, що за рік центр реабілітації відвідує близько 390 дітей, серед яких велика кількість з навколишніх районів.

Було виявлено, що фахівці мають спеціальну освіту, або пройшли перекваліфікацію, також було відмічено брак фахівців у зв'язку з відсутністю можливості отримати відповідне фінансування.

Нами було з'ясовано, що ні Департамент соціального захисту, ні реабілітаційний центр не використовують інструменти оцінки потреб громади у соціальних послугах для дітей з інвалідністю.

Було виявлено, що комплексна реабілітація – єдина послуга, що надається Департаментом соціального захисту для дітей з інвалідністю. З'ясовано, що вона складається з медичної, фізичної та психолого-педагогічної реабілітації. А також, що Кременчуцький центр комплексної реабілітації не використовує міжнародну класифікацію функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ).

Далі на основі результатів бесіди з фахівцями центру було виявлено аспекти їх позицій щодо формату надання соціальної послуги комплексної реабілітації.

На основі всіх результатів дослідження ми узагальнили та визначили найбільш істотні труднощі, які було поділено на наступні блоки: організаційний, фінансовий, управлінський, комунікаційний.

## ВИСНОВКИ

Оскільки нова система надання соціальних послуг в умовах децентралізації існує доволі недовго, наше дослідження несе актуальну функцію моніторингу стану її реалізації. Нам вдалося проаналізувати переваги і недоліки даної системи що допоможе визначити сфери подальшого розвитку цієї системи в адміністративно-територіальних одиницях України.

1. На основі теоретичного дослідження нами було досліджено зміст поняття «соціальні послуги» у контексті їх реалізації для дітей з інвалідністю. Соціальні послуги – це дії, які спрямовані на подолання таких складних життєвих обставин (соціальна підтримка), мінімізацію їх наслідків (соціальне обслуговування) та на профілактику (соціальна профілактика).

У зв'язку із процесом децентралізації в Україні відбулася зміна адміністративного устрою, наслідком якого стала самостійність громад у розподілі фінансів на різні сфери потреб, в тому числі соціальний захист (соціальні послуги та адміністративні послуги соціального характеру). В зв'язку з цим відбулись зміни і в Законі України "Про соціальні послуги", який став головним орієнтиром нашого дослідження.

Проаналізувавши використані джерела, нами було визначено наступні позитивні зміни закону:

- соціальні послуги стають доступнішими у різних територіальних громадах нашої країни;
- оцінка потреб відбувається індивідуально в громадах;
- поява нових соціальних послуг, наприклад кризове втручання і т.д;
- орієнтація на профілактику;
- створення Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг.

Із слабких сторін ми виділили наступні:

- відсутність або недостатня наповненість стандартів надання соціальних послуг;
- неможливість втілити деякі прописані критерії у життя через недостатнє матеріальне і ресурсне забезпечення;

- надто довга розробка Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг (з червня 2022 року почала функціонувати пілотна версія).

Нами було вивчено класифікації соціальних послуг за наступними критеріями: комплексністю надання, кінцевою метою та місцем надання, а також було з'ясовано, хто може бути надавачем соціальних послуг. Також було відмічено, що для дітей з інвалідністю комплексне надання послуг в більшості випадків є ефективнішим.

Одним із нововведень закону, яке є дуже актуальним для дітей з інвалідністю та їхніх сімей є запровадження Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг, який має підвищити доступність соціальних послуг для отримувачів.

Нами було проаналізовано зміст базових соціальних послуг ЗУ «Про соціальні послуги», після чого було виділено наступні 9, потенційною цільовою аудиторією яких є діти з інвалідністю та їх сім'ї: денний догляд, соціальна адаптація, фізичний супровід людей з інвалідністю, супровід під час інклюзивного навчання, консультування, соціальний супровід, представництво інтересів, переклад жестовою мовою, натуральна допомога.

Також нами було визначено права та обов'язки, які мають отримувачі соціальних послуг, а також підстави для їх надання за рахунок бюджетних коштів у закладах державного і недержавного сектору.

Для глибшого розгляду питання нами було окреслено особливості роботи соціальних служб із сім'ями, які виховують дітей з інвалідністю.

2. Аналіз міжнародного досвіду надання соціальних послуг в соціально розвинених, європейських країнах, таких як Франція, США, Німеччина, Великобританія та Італія показав різноманіття підходів до надання соціальних послуг.

Було з'ясовано, що у Франції велика кількість органів адміністрації на різних рівнях відповідають за надання соціальних послуг, через що їх функції часто пересікаються й дублюються. Важливу роль у Франції відіграють

приватні (некомерційні) організації, які вносять ініціативні ідеї в цій сфері. На сьогодні саме громадські організації є провідними суб'єктами надання соціальних послуг у Франції, а принцип децентралізації є одним із провідних у сфері соціального обслуговування.

Було визначено, що в Німеччині головний акцент іде на матеріальне забезпечення соціальних потреб. Але також застосовуються такі альтернативні форми соціальної допомоги сім'ї, як системно обгрунтоване консультування родин, що мають декілька проблем; пошукова сімейна терапія; менеджмент активізації сім'ї та інші. В Німеччині існує також так зване "шефство над сім'ями, завданням якого є повсякденна підтримка сімей та превентивна робота з ними.

Проаналізувавши досвід надання соціальних послуг у Великобританії, нами було з'ясовано, що важливу роль у регулюванні питань соціального обслуговування громадян відіграють принципи повної автономності і децентралізації суб'єктів надання соціальних послуг та соціальна інтеграція. У цій країні послуги із соціального забезпечення покликані сприяти соціальній інтеграції шляхом надання людям підтримки, з метою їх незалежного життя у суспільстві.

Було з'ясовано, що в Італійському устрої системи надання соціальних послуг для дітей з інвалідністю та їх сімей пріоритетними є такі види соціальних послуг: надання допомоги з догляду та інших видів допомог на підтримку материнства та відповідального батьківства; навчальні й інформаційні послуги для підтримки батьків, у тому числі шляхом заохочення взаємодопомоги серед сімей; надання допомоги й підтримки на дому, особливо для сімей, які беруть на себе зобов'язання щодо прийому, догляду за людьми з фізичними, розумовими та сенсорними відхиленнями, прийомних дітей.

Було визначено, що основною відмінністю системи надання соціальних послуг США від інших країн є надзвичайно велика кількість приватних (комерційних) соціальних організацій, а основною ланкою в цій системі виступають так звані соціальні агентства.

3. Нами було визначено, що в контексті сучасних подій однією з найбільш ефективних складових надання послуг для дітей з інвалідністю є застосування інформаційно-комунікаційних технологій (ІКТ) на різних етапах реалізації даного процесу. Було з'ясовано їх класифікації, відповідно до цілей їх застосування.

4. Дослідження стану реалізації соціальних послуг для дітей з інвалідністю в Кременчуцькій ОТГ проводилось методами інтерв'ю та бесіди з керівниками Департаменту соціального захисту населення і Кременчуцького центру комплексної реабілітації дітей з інвалідністю та працівниками центру. Результатами дослідження стала систематизація досвіду даних суб'єктів системи надання соціальних послуг дітям з інвалідністю за аспектами, які було визначено під час теоритичної частини дослідження.

5. З'ясовано, що упровадження соціальних послуг для дітей з інвалідністю в громаді (на прикладі Кременчуцької ОТГ) має ряд переваг і труднощів.

Серед переваг:

- можливість організовано надавати послуги не лише дітям з міста, в якому знаходиться надавач, а й з навколишніх районів;
- можливість отримувати послуги безкоштовно;
- беручи до уваги факт, що в нашому прикладі послуга комплексної реабілітації є єдиною, зусилля концентруються саме на ній, що сприяє її комплексності. За словами працівників і керівництва центру реабілітації в більшості випадків батьки дітей з інвалідністю повністю задоволені якістю та умовами надання послуги.

Труднощі, з якими стикаються надавачі соціальних послуг були виділені в 4 групи:

1. Організаційні: з даного аспекту нами було окреслено наступні складнощі:

- невідповідність вимог та стандартів нормативно-правової бази і реальних можливостей;
- відсутність Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг;
- відсутність інструментів оцінки потреб у громаді;
- нестабільне відвідування центру отримувачами послуг через безкоштовність їх надання.

2. Фінансові: учасники процесу надання соціальної послуги комплексної реабілітації на всіх опитаних нами рівнях відмітили брак фінансування, яке забезпечує різні аспекти даної послуги, а саме:

- забезпечення необхідного робочого персоналу;
- гідної оплати праці існуючого штабу;
- матеріально-технічного аспекту надання соціальних послуг;
- забезпечення реалізації прописаних вимог і стандартів.

3. Кадрові: існує потреба у фахівцях відповідної спеціалізації і кваліфікації.

4. Комунікаційні: головною складністю у цьому аспекті виявився характер міжвідомчої комунікації, який ставить акцент на кількісних показниках, що перешкоджає якісному аналізу запропонованих послуг для дітей з інвалідністю.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

### Законодавчі та нормативні документи:

1. Про затвердження Державного стандарту догляду вдома: Наказ Міністерства соціальної політики України від 13.11.2013 № 760
2. Про затвердження Державного стандарту соціального супроводу сімей, у яких виховуються діти-сироти і діти, позбавлені батьківського піклування: Наказ Міністерства соціальної політики України від 11.08.2017 № 1307
3. Про затвердження Державного стандарту соціальної адаптації: Наказ Міністерства соціальної політики України від 18.05.2015 № 514
4. Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги консультування: Наказ Міністерства соціальної політики України від 02.07.2015 № 678
5. Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги натуральної допомоги: Наказ Міністерства соціальної політики України від 25.03.2021 № 147
6. Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги перекладу жестовою мовою: Наказ Міністерства соціальної політики України від 06.05.2021 № 220
7. Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги представництва інтересів: Наказ Міністерства соціальної політики України від 30.12.2015 № 1261
8. Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги супроводу під час інклюзивного навчання: Наказ Міністерства соціальної політики України від 23.12.2021 № 718
9. Про затвердження Порядку надання окремим категоріям осіб послуг із комплексної реабілітації (абілітації): Постанова Кабінету Міністрів України від 31 січня 2007 р. № 80 Втрата чинності від 01.03.2022, підстава – 31-2022п.

10. Про організацію надання соціальних послуг: Постанова Кабінету Міністрів України від 01.06.2020 № 587
11. Про Реєстр надавачів та отримувачів соціальних послуг: Постанова Кабінету Міністрів України від 27.12. 2021 № 99
12. Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я : Закон України, редакція від 12.01.2022. Номер 1053- IX // Відомості Верховної Ради (ВВР), 2021, № 8, ст.59
13. Про соціальні послуги: Закон України від 17.01.2019, редакція від 15.12.2021, підстава - 1875-IX. № 2671-VIII // Відомості Верховної Ради. – 2019. - № 18. - Ст.73.

**Монографії, збірки наукових видань, статті у наукових  
журналах, автореферати дисертацій тощо:**

14. Агафонова Н. В., Данилюк Ю. В., Приходько Х. В. Актуальні проблеми децентралізації в Україні: від європейських стандартів до національного плану дій. Децентралізація в Україні: законодавчі новації та суспільні сподівання. «МП Леся» Київ – 2015 – с .15-18
15. Байдарова О., Лаврент'єва Д. Використання інтренет-технологій для розвитку соціальних послуг у громаді для дітей з інвалідністю та їх сімей. Вісник Київського Національного університету імені Тараса Шевченка, соціальна робота. - 2018 – Том 2 № 4 - С. 6-8.
16. Безпалько О. В. Соціальна робота в громаді: навч. посіб. для ВНЗ. – Київ: Центр навч. літ., 2005. – 176 с
17. Боде І. Германія: соціальні послуги // Соціальна робота в Україні: теорія і практика. Київ — 2013. — № 1—2. — С. 222
18. Борисова А., Теоритична модель оцінки потреб громади в соціальних послугах. Вісник Київського Національного університету імені Тараса Шевченка. Соціальна робота. – 2019 – Том 1 № 5 – С. 11.
19. Бутенко Н. В. Особливості роботи соціальних служб із сім'ями, які виховують дітей з інвалідністю. Вісник Київського Національного

- університету імені Тараса Шевченка. Соціальна робота. – 2017- Том 1 № 1 - С. 6–9.
20. Войтенкова Г.Ф., Лебедева Е.Г. Социальная поддержка семей с детьми в США. Народонаселение. 2007. № 4. — С. 94—96.
21. Волинець Л. Повноваження об'єднаних громад із питань забезпечення та дотримання прав дитини: розуміння витоків функцій. Київ: 2018 – 42-44с.
22. Иванов Ю.Ф., Джужа О.М.: Криминологія. Навч. посіб Київ: Вид. ПАЛИВОДА А. В., 2006. - 162 с.
23. Корнієнко С. К. Організація реабілітаційних заходів у центрі со-ціальної реабілітації дітей-інвалідів: навч.-метод. посіб. / Н. В. Коляденко. – К.: Міністерство праці та соціальної політики Украї-ни, 2009. – 97с.
24. Любецька М. М. Аналіз зарубіжного досвіду надання соціальних послуг, здійснення соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах. Інвестиції: практика та досвід – 2018 № 19 – С. 110-115.
25. Нечосіна О. Функціонування системи соціальних послуг в Україні: короткий опис. Брошура Київ: 2019 – 6-8 с.
26. Нікандров В.В.. Експериментальна психологія. Навчальний посібник. - СПб.: Видавництво «Мова», 2003 - 320-327 с.
27. Семигіна, Т. Соціальні послуги на рівні громади: розвиток чи занепад соціальної сфери? Збірник наукових праць SCIENTIA. – 2021- 63-64 с.,
28. Столяренко О. Б. Психологія особистості: Навчальний посібник. Київ: Вид. «Центр учбової літератури». 2012 – 134 с.
29. Чуйко О.В., Гутевич М., Дробот А., Зеленько А., Камінська А., Кравченко О. До проблеми позиціонування соціально-реабілітаційних закладів в Україні // Розвивальний потенціал соціальної роботи: методологія та технології: матеріали V Міжнародної науково-практичної конференції (12-13 березня 2021 року, Київ) / за ред. Ю.М. Швалба.- Київ: КНУ імені Тараса Шевченка – С.206 -211.

- 30.Чуйко О.В., Марчук В. Запит на онлайн соціально-педагогічні послуги для підлітків та молоді // Дитина у тривожному середовищі: розвивальні та відновлювальні практики: Збірник тез (31 травня – 1 червня 2021 року, Київ) / за ред. О. В. Чуйко. – Київ: КНУ імені Тараса Шевченка, 2021. – С.112-115.

#### **Іншомовні джерела**

- 31.Berg B. L. Qualitative Research Methods for the Social Sciences/ Bruce Lawrence Berg. – 5th ed. – California State University, 2004. – 384 p.

#### **Інтернет-ресурси**

- 32.Визначення та класифікація інвалідності. Вебінар 2 – Супровідний технічний буклет[Електронний ресурс] //UNICEF: веб-сайт. – Режим доступу:  
[https://www.unicef.org/ukraine/media/1461/file/ICF\\_webinar\\_booklet.pdf](https://www.unicef.org/ukraine/media/1461/file/ICF_webinar_booklet.pdf)
- 33.Глибинні інтерв'ю як метод збору інформації що потрібно знати «не-соціологу». Автор: Кузяків О. Київ 2020 [Електронний ресурс] // КМР: веб-сайт. – Режим доступу: [http://tfdialogue.ier.com.ua/wordpress/wp-content/uploads/2020/11/2020\\_InDepthInt\\_Training\\_1\\_OK.pdf](http://tfdialogue.ier.com.ua/wordpress/wp-content/uploads/2020/11/2020_InDepthInt_Training_1_OK.pdf)
- 34.Громадська організація «Бачити серцем» - посилання на соціальні мережі. //Facebook: веб-сайт. – Режим доступу:  
<https://www.facebook.com/bachytysercem/>
- 35.Загальна інформація про Департамент соціального захисту населення [Електронний ресурс] // КМР: веб-сайт. – Режим доступу:  
<https://kremen.gov.ua/?view=single-str&dep-id=7> (дата звернення: 18.06.2022).
- 36.Загальна інформація про Кременчуцький міський центр комплексної реабілітації дітей з інвалідністю [Електронний ресурс] // КМР: веб-сайт. – Режим доступу: <https://kremen.gov.ua/?view=single-kp&dep-id=56> (дата звернення: 18.06.2022).

37. Закон про соціальні послуги: переваги та ризики нової редакції, Автор: Анастасія Чорногорська, Мірослав Ольчак [Електронний ресурс] // Децентралізація: веб-сайт. – Режим доступу: <https://decentralization.gov.ua/news/12066> (дата звернення: 12.12.2021).
38. Моніторинг реформи місцевого самоврядування та територіальної організації влади - дослідження 2021 р. [Електронний ресурс] // Міністерства розвитку громад та територій України: веб-сайт. – Режим доступу: <https://decentralization.gov.ua/uploads/library/file/690/10.02.2021.pdf> (дата звернення 19.06.2022).
39. Особам з інвалідністю [Електронний ресурс] // Міністерство соціальної політики України: веб-сайт. – Режим доступу: <https://www.msp.gov.ua/timeline/invalidnist.html>
40. Соціальні послуги [Електронний ресурс] // КМДА, Департамент соціальної політики: веб-сайт. – Режим доступу: <https://dsp.kyivcity.gov.ua/content/socialni-poslugy.html> (дата звернення: 17.12.2021).
41. Соціальні послуги: що це та як їх отримати? Від 27. 07. 2021 [Електронний ресурс] // ЮНІСЕФ: веб-сайт. – Режим доступу: <https://www.unicef.org/ukraine/%D1%96stories/social-services> (дата звернення: 17.12.2021).
42. Що таке соціальні послуги і чи запрацює новий закон, Автор: Ганна Дудінська, юристка програми “Радник”, експертка з прав людини [Електронний ресурс] // Децентралізація: веб-сайт. – Режим доступу: <https://decentralization.gov.ua/news/12073> (дата звернення: 12.12.2021).

## ДОДАТКИ

Додаток А

Стенографія інтерв'ю з директором Кременчуцького міського Центру комплексної реабілітації дітей з інвалідністю - Івакіною Ю.С.

1. На яку законодавчу базу орієнтуєтеся при реалізації послуги комплексної реабілітації для дітей з інвалідністю?

- Основний законодавчий документ, який регулює діяльність центру – Постанова КМУ №80 від 31.01.2007 «Про затвердження Порядку надання окремим категоріям осіб послуг із комплексної реабілітації (абілітації)». Але вона втрачає чинність 1 березня 2022, далі кожна ОТГ має розробити власні порядки функціонування центру. Другий документ, що стосується розподілення фінансів – Постанова КМУ №309 від 02.10.2021 «Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення реабілітації дітей з інвалідністю»

2. Чи є якісь прогалини в законодавчій базі, яких не вистачає для ефективного функціонування центру.

- Постанова КМУ №80 від 31.01.2007, що втрачає чинність, а замість неї нічого немає, хоча це був головний орієнтир.

3. Наскільки прописані вимоги та стандарти співпадають з реальними можливостями?

- Міського фінансування не завжди вистачає для втілення всіх цілей поставлених у законодавчих актах, зокрема через це існує нестача вузьких спеціалістів.

4. З якими труднощами зіштовхуєтеся при реалізації прописаних стандартів?

- Наш центр відвідує велика кількість дітей, у 2021 у нас проходили курс реабілітації 390 дітей не тільки з міста Кременчук, а й з багатьох навколишніх районів, таких як Кобеляцький, Семенівський, Глобинський,

Козельщанський, м. Горішні Плавні, тому мабуть найбільша складність – невідповідна кількість дітей і спеціалістів, а фінансування не вистачає на потрібну кількість співробітників.

5. До яких змін призвів процес децентралізації?

- Раніше діти з інших районів відвідували наш центр у власному режимі, а тепер це відбувається наступним чином: районна рада, наприклад, Семенівського району домовляється із Департаментом соціального захисту населення міста Кременчук, компенсують вартість реабілітації, і потім діти мають певний період курсу реабілітації у нашому центрі: в нього входить не тільки сама реабілітація, а й організований проїзд на автобусі і харчування у центрі. Зазвичай такий курс триває 2 тижні.

6. Якою формою власності є реабілітаційний центр?

- Комунальна власність.

7. Чи існують якісь допоміжні дотації?

- ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ " ЗАХИСТ ПРАВ ІНВАЛІДІВ" , що заснована у 2012 році в Кременчуці допомагає центру. В тому числі організовує екскурсії.

8. Який механізм отримання СП для дитини з інвалідністю (які функції у цьому процесі виконує реабілітаційний центр)?

- Першим кроком дитина приходить в центр на первинне обстеження. Наш центр мають право відвідувати діти з інвалідністю від 0 до 18 років. Діти від 0 до 3 років складають окрему категорію – «група ризику». Наступним кроком батьки мають звернутися в Кременчуцький ЦНАП за послугою № 58.34. Потім із цим документом звернутися у Департамент соцзахисту населення. Потім дитина потрапляє в наш центр уже з рішенням про направлення на реабілітацію (звісно з потрібним пакетом документів, в тому числі і ІПР (індивідуальна програма реабілітації), що видається на 2 роки сімейним лікарем.

9. Яка кількість дітей отримала СП в центрі реабілітації за 2021 рік?

- Близько 390 дітей з різних районів Полтавської області.

10. Яка частина фахівців має спеціальну освіту?

- Що стосується фізичної реабілітації – всі спеціалісти мають освіту за призначенням. Переважна кількість співробітників соціально-психологічної реабілітації мають звичайну педагогічну освіту. Деякі працівники проходили перекваліфікацію на психологічну освіту.

11. Чи відвідують спеціалісти курси підвищення кваліфікації?

- Так, кожні 5 років.

12. Чи вистачає кадрового забезпечення?

- Ні, не вистачає. Наразі у нас відкрита вакансія терапевта. Нам потрібні ще реабілітологи до психолого-педагогічного складу та деякі вузькі спеціалісти, але для цього немає фінансування.

13. Які складові включає в себе комплексна реабілітація дітей з інвалідністю?

- Медична, фізична, психолого-педагогічна.

14. Які інструменти використовуються для оцінки потреб громади у СП «комплексна реабілітація» для дітей з інвалідністю?

- Люди самі звертаються до нашого центру, як правило напрямую.

15. Чи використовуєте ви у своїй діяльності МКФ?

- Ні не використовуємо.

Стенографія інтерв'ю з директором Департаменту соціального захисту населення Кременчуцької міської ради Кременчуцького району Полтавської області - Доценко М.М.

1. Визначте основні законодавчі акти, якими керується департамент щодо надання соціальних послуг дітям з інвалідністю.
  - Закон України "Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні"
  - Закон України "Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні"
  - Постанова Кабінету Міністрів України "Про затвердження Порядку надання окремим категоріям осіб послуг із комплексної реабілітації (абілітації)"
2. Наскільки прописані вимоги та стандарти співпадають з реальними можливостями?
  - Це таке дуже неоднозначне запитання. Завжди по-різному. Якісь послуги реалізуються в повному обсязі, а деяких взагалі не існує.
3. З якими труднощами зіштовхуєтеся при наданні соціальних послуг дітям з інвалідністю з боку Департаменту?
  - Та в принципі особливо труднощів як таких і немає. Ну, як і у всьому іноді виникають проблеми з фінансуванням, але що стосується саме дітей з інвалідністю – послуга комплексної реабілітації надається успішно, всіх все влаштовує.
4. Визначте основні цілі комунікації між ОТГ та центральними органами влади у сфері надання СП? Чи існують якісь труднощі у взаємодії?
  - Мабуть основною ціллю я б виділила те, що у такий спосіб держава слідкує за дотриманням стандартів надання послуг. Але основою комунікації з обласною радою є звітність, яка в більшості випадків ставить акцент на кількісних характеристиках, а не на якісних показниках.

5. До яких змін призвів процес децентралізації у сфері надання соціальних послуг?
- Чесно – окрім деяких законів, особисто наш департамент, ніяких змін не зазнав. Всі механізми роботи залишилися ті ж самі.
6. Чи існує реєстр отримувачів та надавачів соціальних послуг (Ст. 15),( тобто автоматизована інформаційно-телекомунікаційна система, призначеної для збору, реєстрації, зберігання і використання даних про надавачів та отримувачів соціальних послуг?
- Ні, наразі не існує. Пілотний варіант почне функціонувати влітку 2022 року.
7. Хто є надавачами соціальних послуг для дітей з інвалідністю в Кременчуцькій ОТГ?
- Тільки міський центр комплексної реабілітації дітей з інвалідністю.
8. На якому фінансуванні знаходяться заклади, що надають СП дітям з інвалідністю?
- На комунальному забезпеченні.
9. Чи існують фонди чи інші дотації, які фінансово підтримують дану сферу?
- Фінансову підтримку надає «Полтавський фонд інвалідів». Вони частково покривають перебування у санаторіях та інших курортних закладах. Також допомагає громадська організація «Інклюзія без обмежень» та інші благодійні фонди.
10. За якими критеріями дитина з інвалідністю має право на соціальні послуги (які документи підтверджують пільгову категорію)?
- Довідка від ЛКК (лікарсько-консультативна комісія), що затверджує статус та рівень інвалідності, а також ІПР (індивідуальний план реабілітації), в якому прописано, яких саме послуг потребує дитина з інвалідністю. Цей план видається сімейним лікарем на 2 роки. Ще один нюанс. Дітям до 3 років не дають статус інвалідності, але вони також отримують послуги, просто із тимчасовим статусом «діти групи ризику 0-3р.»

11. Який механізм отримання СП для дитини з інвалідністю (які функції Департаменту у цьому процесі?)

- До нас дитина потрапляє вже маючи на руках довідку зі ЦНАПу (послуга №58.34), ну і зрозуміло статус інвалідності від ЛКК. Ми перевіряємо наявність потрібних документів, і якщо все в нормі видаємо направлення на реабілітацію.

12. Яка кількість дітей, що стоять на обліку в базі Департаменту (звертаються за СП)?

- На обліку в Кременчуцькій ТГ на даний момент перебуває 386 дітей.

13. Які соціальні послуги для дітей з інвалідністю надаються в Кременчуцькому ОТГ? Які з них надаються в Департаменті соціального захисту населення?

- Саме наш департамент для дітей з інвалідністю надає тільки послугу комплексної реабілітацію. Я знаю, що в освітньому департаменті також надаються інклюзивні послуги, тобто людина, яка допомагає дитині у навчальному закладі. А так соціальні послуги, що надають наші тер.центри спрямовані на дорослих з інвалідністю, наприклад СП підтримане проживання та догляд вдома.

14. Які інструменти для оцінки потреб громади у СП для дітей з інвалідністю використовуються?

- Зазвичай сім'ї, які потребують соціальних послуг самі звертаються або до нас, або напряму в реабілітаційний центр.

## **Відгук**

на кваліфікаційну роботу студентки ОПП «Соціальна педагогіка» спеціальності  
231 «Соціальна робота»  
факультету психології

Київського національного університету імені Тараса Шевченка

**Нейкової Софії Олександрівни**

на здобуття освітньо-кваліфікаційного рівня «бакалавр»

**на тему: «Реалізація соціальних послуг для дітей з інвалідністю в умовах  
децентралізації (на прикладі Кременчуцької ОТГ)»**

Дипломна робота Софії Нейкової присвячена дослідженню особливостей надання соціальних послуг для дітей з інвалідністю в громаді, які отримали нове методологічне, методичне і правове «навантаження» в умовах децентралізації в Україні. Актуальність теми зумовлена необхідністю моніторингу стану справ у цій царині, науковому обґрунтуванню кращих практик соціальної роботи і соціальної педагогіки.

Робота складається із вступу, трьох розділів, висновків та списку першоджерел. Софії вдалось ґрунтовно проаналізувати існуючі нормативні документи, які регулюють особливості надання соціальних послуг в Україні, виділивши ті, які стосуються послуг для дітей з інвалідністю. Змістовним видався і теоретичний огляд наукових статей українських дослідників, які фокусуються на різних аспектах упровадження соціальних послуг, а також огляд зарубіжних підходів на прикладах Франції, США, Німеччини та ін.

Емпірична частина дипломної роботи доводить сформовані дослідницькі компетентності студентки. Застосувавши метод інтерв'ювання та бесіди було досягнуто основної мети дипломної роботи, а саме виявлено «плюси» і «мінуси» упровадження соціальних послуг для дітей з інвалідністю в Кременчуцькій громаді в умовах децентралізації. Висновки, до яких приходять дослідниця, показують сучасний стан розгортання соціальних послуг, які є, вочевидь, типовими і для інших територіальних громад України.

Вважаю, що в цілому кваліфікаційна робота **Нейкової Софії Олександрівни** цілком відповідає встановленим вимогам до кваліфікаційних робіт ОС «Бакалавр» і може бути рекомендована до захисту з позитивною оцінкою.

**Науковий керівник**  
**Доктор психологічних наук**  
**Професор**

**Олена ЧУЙКО**

