

DOI [https://doi.org/10.32405/2218-7650-2020-12\(41\)-219-237](https://doi.org/10.32405/2218-7650-2020-12(41)-219-237)

УДК 364.57+364.62

Остролуцька Лариса Іванівна,

аспірантка кафедри «соціальної педагогіки і соціальної роботи»
Інституту Людини Київського університету імені Бориса Грінченка,
методист Київського міського центру
соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді.
Київ, Україна.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-6732-7863>

larisasm@ukr.net

ІНСТИТУАЛІЗАЦІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ЩОДО РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ ТА МОЛОДІ З ІНВАЛІДНІСТЮ (на прикладі міста Києва)

Анотація. У статті розкриваються змістовні і динамічні характеристики розвитку соціальної роботи та соціально-психологічної реабілітації з дітьми та молоддю з інвалідністю в місті Києві. Дослідження було здійснено на основі аналізу практичного досвіду мережі центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді м. Києва та п'яти центрів соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями м. Києва за часи незалежності України. Методами послуговували: аналіз документів, інтерв'ювання соціальних працівників м. Києва та аналіз їх досвіду. Доведено, що розвиток соціальної роботи в сфері реабілітації дітей та молоді з інвалідністю складає п'ять етапів, які супроводжувалися зміною нормативно-правових актів, форм активності, системою інтеграції та рівнями взаємообміну між користувачами та надавачами послуг. Це такі як: створення центрів соціальних служб для молоді, формування і реалізація молодіжної соціальної політики (1993–1999 рр.); реалізація молодіжної соціальної політики з інтеграції дітей та молоді з інвалідністю: формування соціальних послуг і реабілітації (2000–2004 рр.); створення закладів соціального обслуговування (2013–2019 рр.); децентралізація і деінституалізація ізоляційних форм догляду (2005–2012 рр.); впровадження нового Закону України «Про соціальні послуги» (з 2020 р.). Доведено, що створення центрів та спеціалізованих служб виступає проміжним етапом у розбудові соціального інституту реабілітації для дітей та молоді з інвалідністю. Стверджуються, що уможливлення взаємообміну на різних етапах розвитку соціального інституту реабілітації виступає умовою його перспективного розвитку, як демократичного. Вивчення їх роботи розглядається перспективою

подальших досліджень, як і зміни патерналістично-медичної моделі на соціально-правову модель послуг, що відповідає сучасній концепції «надання послуг в громаді».

Ключові слова: соціальна педагогіка; соціальна робота; реабілітація; діти та молодь з інвалідністю; соціальні послуги; соціальний інститут; центр.

1. ВСТУП / INTRODUCTION

Постановка проблеми. В Україні розпочався процес деінституалізації, що передбачає зміну ізоляційних форм надання допомоги дітям та молоді з інвалідністю в інтернатних закладах в напрямку посилення та розвиток послуг в громадах. Цих змін вимагає суспільство, законодавство, вплив міжнародної спільноти. Виходячи з цього постає питання про якість надання соціальних послуг дітям і молоді з інвалідністю, підтримки сімей в яких вони зростають. Цей напрям реформи посилюється іншим – децентралізацією, як переходу повноважень з надання соціальних послуг для населення з центрального рівня на місцевий – до об'єднаних територіальних громад. Перед місцевими громадами постає завдання організація процесу створення і забезпечення соціальними і реабілітаційними послугами вищезазначену категорію дітей та молоді. Наразі в Україні соціальні послуги сім'ям, в яких виховували дітей з інвалідністю, почали формуватися ще в 90-х років ХХ століття як в державному, так і в громадському секторах. Ратифікація Україною в 2009 році Конвенції ООН про права інвалідів висуває на перший план проблему реабілітації та інтеграції у суспільне життя дітей та молоді з інвалідністю. Це все сприяло тому, що упродовж останніх років в Україні формується модель багаторівневої реабілітаційної системи, яка заснована на правових, економічних, медико-соціальних, психологічних та інших аспектах. Тож вивчення процесів інституалізації надання послуг особам з інвалідністю (зокрема дітям та молоді) виступає як нагальна наукова та практична задача сьогодення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Вітчизняними вченими здійснена низка досліджень соціально-педагогічних питань роботи з дітьми та молоддю з інвалідністю (А. Капська, О. Безпалько, Н. Мирошниченко, М. Чайковський), соціальної роботи і реабілітації (І. Іванова, М. Тютюнник, А. Шевцов), соціально-педагогічній роботі з сім'ями, які виховують дітей та молоді з інвалідністю (Т. Соловійова, З. Кияниця, Ж. Петрочко), моделі соціального відновлення в контексті обособлено орієнтованої парадигми (А. Кунцевська), зокрема прийомних сімей (Г. Бевз).

Новітні підходи до роботи в сфері реабілітації розкриваються в працях Б. Мойса (щодо стану здоров'я), Т. Єжової (по підготовці майбутніх фахівців у сфері соціальної реабілітації), Жан П'єра Вилкена, Дирк ден Холландера (концепція відновлення в реабілітації), В. Мартинюка (розбудова системи дитячої реабілітаційної служби) та ін. Наразі названі прогресивні напрямки представлені епізодично та локально в практиці соціальної роботи щодо реабілітації дітей та молоді з інвалідністю. У наукових джерелах також мало представлені матеріали, що стосуються інституційного розвитку системи послуг даного напрямку. Це ініціювало здійснення аналізу процесу інституалізації послуг для дітей та молоді з інвалідністю, зокрема на прикладі міста Києва.

2. МЕТА ТА ЗАВДАННЯ / AIM AND TASKS

Метою даної статі є розкрити змістовні та динамічні характеристики становлення соціальної роботи та соціально-психологічної реабілітації з дітьми та молоддю з інвалідністю в місті Києві. Її досягнення буде слугувати пошуку шляхів удосконалення організаційного, змістовного і методичного забезпечення створення соціальних і реабілітаційних послуг дітям та молоді з інвалідністю на базі місцевої громади.

Відповідно до зазначеної мети у статті поставлено такі **завдання**: 1) здійснити аналіз процесу розвитку надання соціально-реабілітаційних послуг дітям та молоді з інвалідністю в місті Києві; 2) визначити етапи розвитку соціальних послуг дітям та молоді з інвалідністю та сім'ям, які вони виховуються в громаді з часів незалежності України.

3. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ / THE THEORETICAL BACKGROUNDS

Теоретичною основою дослідження послугував системний підхід (Ф. Берталанси, В. Садовський, О. Безпалько, Г. Бевз), який надає можливість розглядати явище в контексті більш загальних систем. В нашому випадку ми вивчаємо розвиток соціальних і реабілітаційних послуг у динаміці їх ролі на рівні потреб людини, громади, держави і суспільства в цілому. Цей підхід надає можливість фіксувати запит щодо організації як структури, яка на певному етапі розвитку інтегрує дані соціальні послуги в єдину систему (центри). В цьому контексті також важливий інституційний підхід (Д. Гавра, Т. Веблен, Г. Матсерт), який надає можливість константувати особливості розбудови соціальних послуг (як соціального інституту) з опорою на принципи соціальної роботи в громаді. Саме цей підхід надає можливість осмислювати процеси розбудови певного соціального інституту, що у нашому випадку буде стосуватися процесів розбудови системи соціально-

реабілітаційної роботи для дітей та молоді з інвалідністю. Приклад такого аналізу можна побачити у працях Г. Бевз щодо створення в Україні соціального інституту прийомних сімей [1].

4. МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ / RESEARCH METHODS

Методами послуговували: аналіз документів (нормативно-правових, звітних, облікових тощо), інтерв'ювання соціальних працівників м. Києва, аналіз їх досвіду, експертного оцінювання. Експертами виступали соціальні працівники (10 осіб) центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді м. Києва (далі ЦСССДМ), з досвідом роботи від початку створення служб по сьогоднішній день. Сферою дослідження послуговувала діяльність мережі ЦСССДМ м. Києва та п'яти центрів соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями м. Києва (далі ЦСПРДМФО).

5. РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ / RESEARCH RESULTS

Перші спроби зруйнувати соціальну депривацію відбулися завдяки спільній діяльності Управління у справах молоді м. Києва та Спілки дитячих та юнацьких організацій м. Києва «СПОК». Вперше в місті Києві відбувся фестиваль творчості дітей з інвалідністю «Повір у себе», в якому взяли участь 100 дітей з інтернатів, товариства «Церебрал», клубу «Журавлик» та дитячих виховних громадських організацій СПОК міста. Учасники спільно проживали в таборі п'ять днів, демонстрували свої творчі таланти та вміння, спілкувались, грали. Фестиваль став подією, тому що вперше діти з інвалідністю різних нозологій мали можливість познайомитись один з одним, вперше звичайні діти із київських шкіл мали можливість взаємодіяти з дітьми з інвалідністю. Але фестиваль, як форма соціальної роботи, не міг задовольнити потреби зазначеної категорії дітей. Необхідно було розробити соціальні програми. Тож в 1993 році для практичного здійснення підтримки соціального становлення та розвитку молоді було створено національну мережу соціальних служб для молоді (попередник ЦСССДМ) на виконання Закону України «Про сприяння соціального становлення та розвитку молоді». Завданням яких було брати участь у реалізації державної молодіжної політики і надавати соціальні послуги та соціальну допомогу молодим громадянам [2]. У 1995 році в місті Києві почали створюватись районні центри, які долучилися до проведення щорічного Київського фестивалю творчості дітей з інвалідністю «Повіримо у себе» і разом з міським центром розробили соціальні програми: «Юнацька волонтерська служба “Разом заради розвитку”», «Видання журналу молодих інвалідів “Джин”», «Організація

добровільної допомоги на дому молодим інвалідам “Книжки для дітей-інвалідів”, підтримка розвитку творчості, фестиваль “Повіriamo у себе”».

За ініціативи громадської організації дітей-інвалідів «Церебрал», соціальної служби для молоді м. Києва та фінансової підтримки Міжнародного дитячого фонду ЮНІСЕФ в Україні з 1996 по 1997 роки було відкрито шість соціальних програм «Ігротеки для дітей інвалідів»: п'ять при районних соціальних службах для молоді (Мінському, Харківському, Подільському, Жовтневому, Шевченківському районах міста) та товаристві «Церебрал». Метою проекту було подолання соціальної ізоляції дітей з інвалідністю, які виховувались в сім'ях, організація спілкування та змістовного дозвілля, відпочинок для батьків. Співпраця центрів з громадськими батьківськими організаціями (в кінці 1999 року їх було 14), які активно створювались в місті, здійснювалася на основі поєднання волонтерської, професійної та фінансової підтримки проектів.

На цьому етапі важливий внесок в розбудову інклюзивного суспільства зробили проекти волонтерського руху «Юнацька служба «Разом заради розвитку». Представники 36 дитячих та юнацьких громадських організацій Спілки дитячих та юнацьких організацій м. Києва (СПОК), партнерів ССМ, які опікувались дітьми в школах-інтернатах, громадських організаціях дітей з інвалідністю та п'яти «Ігротеках для дітей з інвалідністю». Результатом кропіткої роботи організацій-членів Спілки за зазначеною програмою стало створення у школах-інтернатах міста дитячих організацій: школа-інтернат № 4 – організація «Едельвейс» (робота волонтерів з організації «Крапля», «Промінь», «Атлантида»); школа-інтернат № 11 – організація «МіГ-11», (робота волонтерів організації «МіГ»); школа-інтернат № 20 – організація «Бригантина» (волонтери організації «Колумб»). Створені організації ввійшли до складу СПОК як самостійні рівноправні організації. Саме «МіГ-11» та «Бригантина» започаткували проведення районних фестивалів творчості дітей з інвалідністю у Московському і Шевченківському районах міста. Отже, результатом роботи волонтерських організацій стало створення дитячих громадських організацій в трьох інтернатах міста для дітей з інвалідністю.

Волонтерські програми ССМ розвивались, реалізуючи нові соціальні ініціативи, які надавали поштовху розвитку соціальної роботи з дітьми з інвалідністю, які виховувались в сім'ях. У 1996 році розпочато проведення літніх оздоровчих інтегрованих таборів (проводилось оздоровлення десять років поспіль), в 1997 році спеціалізованої ялинки для дітей з інвалідністю, які виховуються в сім'ях у колонній залі Київської міської державної адміністрації, яка стала традиційним заходом в місті і щороку проводиться по цей час. Так, у 1997 році впроваджено унікальну програму «Діди Морози – волонтери», в перший рік її реалізації взяло участь 750

волонтерів, які відвідали понад 3 тисячі юних киян з інвалідністю на дому, в інтернатах, в лікарнях і привітали їх з Новорічними і Різдвяними святами. Активно акція працювала перші 10 років від створення, і сьогодні в декількох районах міста зберіглась традиція вітати дітей з інвалідністю на дому з Новорічними і Різдвяними святами.

Цей перший етап (1993–1999 рр.) розвитку соціальних послуг постав основою для створення центрів соціальних служб для молоді, формування і реалізація молодіжної соціальної політики. Підсумовуючі здобутки першого етапу розвитку соціальних послуг зазначимо, що в цей час в державі не було підготовлено фахівців з даної проблематики, не існувало ніяких соціальних стандартів і спеціалісти в своїй діяльності поклалися на власний досвід, інтуїцію та досвід діяльності партнерських структур та організацій. Науково-методичне обґрунтування проблем дітей-інвалідів та сімей, що їх виховують було ситуативне, не комплексне. Досвід роботи з дітьми та молоддю з інвалідністю в соціальних службах для молоді набув певного розвитку. Питання інтеграції дітей з інвалідністю та розвиток волонтерського руху були пріоритетним напрямом у цей період. Підпорядкування центрів було Міністерству України молоді і спорту, яке в перше десятиріччя незалежності постійно реорганізували.

Здобутками першого етапу розвитку соціальних послуг було створення мережі центрів соціальних служб для молоді, започаткування соціальних програм інтеграції дітей та молоді з інвалідністю, підтримки сімей в яких вони виховувались; залучення молоді до волонтерських програм і проведення інтеграційних дитячих і молодіжних заходів; співпраця з громадськими організаціями: молодіжними і новоствореними батьків дітей з інвалідністю; фінансування проектів трьох громадських організацій батьків дітей з інвалідністю.

Другий етап розвитку соціальних послуг – 2000–2004 рр: реалізація молодіжної соціальної політики з інтеграції дітей та молоді з інвалідністю: формування соціальних послуг і реабілітації. На цьому етапі було прийнято ряд законів щодо соціальної роботи, а саме: «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю» (від 21.06.2001 р № 2558-III), «Про соціальні послуги» (від 19.06.03 р. № 966-IV). У 2001 році в оновленому положенні про діяльність соціальних служб їх метою визначається створення соціальних умов для життєдіяльності, гармонійного та різнобічного розвитку дітей та молоді, захист їх конституційних прав, свобод і законних інтересів, задоволення культурних та духовних потреб. Визначено завдання і функції: здійснюють соціально-реабілітаційні заходи щодо відновлення соціальних функцій здійснюють соціальне обслуговування дітей, молоді та сімей шляхом надання їм психологічних,

соціально-педагогічних, юридичних, соціально-медичних, соціально-економічних та інформаційних послуг тощо [4], [7]. Служби стали центрами реалізації соціальних програм і координації спеціалізованих формувань, які розвивались за різними актуальним і напрямками соціальної роботи. Важливим кроком також було розроблено «Комплексну програму залучення молоді до активної соціальної дії, підтримки волонтерського руху, розвитку мережі соціальних послуг для молоді "Молодь за майбутнє Києва" на 2001–2005 роки», в якому в Розділ III «Залучення молодіжної громади міста до реалізації програм соціальної адаптації та інтеграції в соціум дітей та молоді з особливими потребами, зокрема дітей-інвалідів, сиріт, дітей з неповних та малозабезпечених родин – "Разом заради розвитку", передбачені завдання: інтеграція в соціум дітей інвалідів та молодих інвалідів».

Програми соціальної роботи з дітьми і молоддю з інвалідністю трансформувалися та переросли у більш прогресивну модель роботи: соціально-реабілітаційні центри для дітей та молоді з функціональними обмеженнями. За ініціативи соціальної служби для молоді м. Києва було затверджено Розпорядження Київської міської державної адміністрації № 273 від 19.02.2001 року про створення спеціалізованої соціальної служби для молоді «Соціально-реабілітаційні центри для дітей та молоді з функціональними обмеженнями». Завданням центрів було реалізація соціальних програм реабілітації та розвитку дітей та молоді з функціональними обмеженнями. В кожному районі міста стали відкриватись спеціалізовані формування: в 2002 році їх функціонувало 10 соціально-реабілітаційних центрів при районних ЦССМ; в 2003 році – 16 центрів (п'ять з яких при партнерських громадських організаціях дітей з інвалідністю «Березіль», «Виноградар», «Джерела», «Школа життя», «ЦСРДЮТ», а в 2004 році – 18 центрів (п'ять – при партнерських громадських організаціях) [5, с. 2]. Їх робота охоплювала такі напрями: психологічна допомога, організація консультацій психологів, психотренінгів тощо (майже 42%); організація культурно-масових заходів, екскурсій, фестивалів, соціального патронажу (більше 29%); організація дозвілля, створення клубів спілкування (25%); гуманітарна допомога (більше 20%); волонтерська допомога (майже 17%); бібліотечна робота, інформаційна та юридична допомога (майже 17%); допомога в постійному і тимчасовому (літньому) працевлаштуванні (понад 8%); оздоровлення тощо.

Координаційну функцію здійснював міський центр соціальних служб для молоді. В його функції входило проведення навчальних заходів для спеціалістів; розроблення та видання методичних рекомендацій стосовно проблем соціальної реабілітації, адаптації та інтеграції осіб з інвалідністю

в суспільство; здійснення підтримки і партнерської взаємодії з громадськими організаціями; проведення міських соціокультурних заходів, акцій для дітей та молоді з інвалідністю.

У 2004 р. започаткована соціальна акція «Місто, де зручно всім» за допомогою якої спеціалісти центрів, волонтери та активна молодь з інвалідністю демонстрували і показували суспільству важливість створення доступного середовища громадського простору. В цей час громадська організація «Відродження-АРС» осіб з травмою хребта проводить щорічну акцію «Дивись на мене як на рівного», яку підтримують спеціалісти і волонтери центрів, беруть активну участь в її організації і проведенні. Протягом декількох років волонтери робили аудити доступності і результати надавались до органів виконавчої влади. Залучали молодь з інвалідністю до навчань з питань безбар'єрності, яку проводила ВГО «Національна Асамблея інвалідів України». У 2004 році проведено «Форум батьків, які виховують дітей з інвалідністю» в Міському будинку вчителя з залученням спеціалістів міських управлінь, на якому розглядалися актуальні питання виховання дітей в сім'ях, інтеграції їх в суспільство, проблем освіти і зайнятості.

В 2000–2004 роки ССМ продовжив фінансування проектів громадських організацій «Церебрал», «Джерела», «Школа Життя», такі як: «Профілактика ранньої інституціалізації дітей з синдромом Дауна віком 0–5 років шляхом створення цільової Схеми ранньої реабілітації БТ «Джерела», «Післязавтра» – групи самопредставництва молодих інвалідів», «Делегування повноважень соціального працівника базового рівня одному з батьків, які виховують дитину з функціональними обмеженнями», «Пункт прокату реабілітаційного обладнання».

Актуальні питання з якими зверталися батьки дітей з інвалідністю у цей період: проблеми психічного розвитку дитини, корекції нестандартної поведінки дитини, відносин батьків і дітей, некомунікабельність дитини, розсіяної уваги. Діти, які мають інвалідність або порушення розвитку є надзвичайно вразливою та соціально незахищеною частиною суспільства. Разом із дитиною вразливою є її сім'я. Без належної підтримки таких сімей, без розширеного розвитку дитячих дошкільних установ і інклюзивних шкіл, центрів реабілітації та догляду батьки відмовляються від таких дітей, залишаючи їх у будинках дитини або віддаючи в інтернати системи Міністерства праці і соціальної політики України. Результат – між батьками й дитиною поступово втрачається зв'язок. Якщо сім'я продовжує виховувати дитину з інвалідністю вдома без підтримки, батьки змушені двадцять чотири години на добу доглядати за своєю дитиною, втрачаючи соціальні зв'язки, які існували до народження дитини, не маючи змоги

працювати й приділяти достатньо уваги іншим дітям у сім'ї. Отже, виникає потреба у створенні системної роботи з допомоги і реабілітації дітей та молоді з інвалідністю в місті.

Здобутками другого етапу формування соціальних послуг було вдосконалення нормативно-правової бази соціальної роботи на національному рівні; впровадження соціальних послуг в кожному районі міста; випуск методичних матеріалів та статей з соціальної роботи з дітьми та молоддю з інвалідністю на базі досвіду роботи; делегування повноважень громадським організаціям надання соціальних послуг; розвиток мережі спеціалізованих формувань з соціальної реабілітації дітей та молоді з інвалідністю, підтримка сімей в усіх районах міста. Проблемою було нестабільність із-за фінансування на рік спеціалізованих формувань «Соціально-реабілітаційні центри для дітей та молоді з функціональними обмеженнями», відсутність спеціалістів з реабілітації, логопедії (альтернативні методи комунікації), кореційної педагогіки з дітьми з комплексними порушеннями, «ненавчуваними». Проблеми пов'язані з доставкою дітей у візках на реабілітаційні заходи. У батьків дітей з інвалідністю спостерігалась низька реабілітаційна культура, невіра у перспективі власної дитини, емоційне виснаження. Залучення дітей до реабілітаційних заходів відбувалось через масові заходи і соціокультурні програми. Зміни в державі, в керівництві центрів і міністерства впливали на зміни пріоритетів соціальної роботи.

Третій етап формування соціальних послуг 2005–2011 рр.: створення закладів соціального обслуговування і введення посад фахівців соціальної роботи. В серпні 2004 року виходить Постанова Кабміну України «Про заходи щодо вдосконалення соціальної роботи із сім'ями, дітьми та молоддю», в якій визначається нове положення про діяльність ЦССМ, змінюється назва і розширюються функції і повноваження [8]. ЦСССДМ є спеціальним закладом, що забезпечує організацію та проведення у відповідній територіальній громаді соціальної роботи із соціально незахищеними категоріями сімей, дітей та молоді, які перебувають у складних життєвих обставинах (далі – СЖО) та потребують сторонньої допомоги. Розширюються напрями соціальної роботи, виокремлюються нові категорії отримувачів послуг.

Щодо соціальної роботи з дітьми і молоддю з інвалідністю у 2005 році прийнято постанову Кабінету Міністрів України від 08.09.2005 № 877 «Про примірне Положення про центри соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями. В місті Києві у 2007 році установи створено в Дарницькому, Деснянському, Подільському районах. У 2008 році вийшла заборона Кабінету Міністрів

України про створення нових державних установ у зв'язку зі світовою економічною кризою, тому відкриття ЦСПРДМФО призупинено. У 2012 році продовжено створення закладів соціального обслуговування в Оболонському і Солом'янському районах міста Києва.

Отже, на цьому етапі відбулось скорочення спеціалізованих формувань, створено п'ять закладів соціального обслуговування і в трьох районах (Голосіївському, Дніпровському і Шевченківському) працюють програми «ЦСПРДМФО» замість спеціалізованих формувань. Тим не менш на цьому етапі Київський міський ЦСССДМ продовжив щомісячне навчання спеціалістів, проведення круглих столів на актуальні теми дітей та молоді з інвалідністю, започатковувати нові форми роботи. Наприклад, «Волонтерська агенція «Разом заради розвитку» (2005–2009 рр.), яка забезпечувала міські заходи для дітей та молоді з інвалідністю і партнерських організацій перейшла на нову якість своєї діяльності. Для волонтерів проводилось системне спеціальне навчання за програмою «SOS-сервіс» з відпрацювання навичок супроводу осіб, які користуються інвалідним візком; супроводу осіб з порушенням зору; особливостей комунікацій і супроводу осіб з ментальною і інтелектуальною інвалідністю; комунікація і взаємодія з особами з порушенням слуху. До проведення навчань запрошувались провідні спеціалісти з громадських організацій осіб з інвалідністю, в тому числі, які самі мали інвалідність. За цією ж програмою пройшло навчання спеціалістів групи чергових аеровокзалу Державного міжнародного аеропорту Бориспіль (2006, 2009 рр.). За скороченою програмою готували міських волонтерів «Євро-2012».

Іншою соціальною ініціативою з БФ «Даун Синдром» Київським міським ЦСССДМ (2008–2011 рр.) організовано та проведено робочі зустрічі, семінари і круглий стіл в Київській міській державній адміністрації з представниками управлінь охорони здоров'я, головними лікарями пологових будинків, службою у справах дітей та громадськими організаціями дітей з інвалідністю на теми соціалізації дітей з синдромом Дауна і попередження раннього сирітства дітей з синдромом Дауна. За результатами проведеної роботи налагоджена система взаємодії з батьками новонароджених дітей з синдромом Дауна в пологових будинках міста. При цьому батьки-волонтери БФ «Даун Синдром» не мали можливості охопити проектом «Першого контакту» всю Україну, таким чином вони розпочали свою співпрацю з Міністерством охорони здоров'я України з розробки і впровадження медичного протоколу стандартизації медичної допомоги при синдромі Дауна.

У зазначений період дослідження створено заклади соціального обслуговування ЦСПРДМФО. Відбулось звуження функцій ЦСССДМ в питаннях підтримки сімей з дітьми з інвалідністю та створення соціальних

закладів. Змінилися пріоритети – сім'я в складних життєвих обставинах, інвалідність розглядалась причиною, що може привести сім'ю до складних життєвих обставин. При цьому сама інвалідність не є статично СЖО. Батькам дітей з інвалідністю необхідна консультативна, інформаційна підтримка в питаннях прийняття інвалідності і маршруту дитини; допомога в правових питаннях не залежно від СЖО; проведення заходів з попередження СЖО. Тому сім'ї з інвалідністю як категорія для надання соціальних послуг виокремилась. Питаннями інтеграції дітей та молоді з інвалідністю і реабілітації залишились в межах компетенції закладів соціального обслуговування ЦСПРДМФО. Надання соціальних послуг ЦСССДМ [4, с. 125].

Четвертий етап формування соціальних послуг 2012–2019 рр.: децентралізація і деінституалізація ізоляційних форм догляду.

На цьому етапі відбулось перепідпорядкування мережі ЦСССДМ від Міністерства сім'ї, молоді і спорту до Міністерства соціальної політики України. У 2012 році в місті Києві вводиться 201 ставок фахівців соціальної роботи. У цей час фахівці соціальної роботи почали охоплювати своєю роботою і сім'ї, в яких виховуються діти, молодь з інвалідністю. Фактично фахівець із соціальної роботи це на 80% менеджер, який залучає ресурси місцевої громади на вирішення проблем конкретної сім'ї; діагност сімейних проблем; координатор діяльності максимально можливих державних та недержавних суб'єктів соціальної роботи, що залучаються в інтересах сім'ї з дитиною; це спеціаліст, який може дати фахові рекомендації на психологічну, педагогічну, правову тематику.

У 2013 році запроваджуються нові підходи до забезпечення соціальної підтримки вразливих верств населення, які опинились в СЖО, оптимізується система соціальної допомоги та послуг. Основні завдання роботи: раннє виявлення сімей з дітьми, де є ризик загрози життю або здоров'ю дитини; надання сім'ям соціальних послуг; здійснення соціального супроводу сімей у складних життєвих обставинах; проведення профілактичної роботи щодо соціального сирітства в громаді; соціальна підтримка осіб з числа дітей-сиріт; сімей, де один із членів родини мав проблеми із законом.

У 2017 році мережа ЦСССДМ позбавлена статусу державної служби. ЦСССДМ стають спеціальними закладами, що проводять соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю, які перебувають в СЖО та потребують сторонньої допомоги. Вводяться державні стандарти надання соціальних послуг. У Дніпровському районі реалізовувалась соціальна програма «ЦСПРДМФО». В питаннях соціальної роботи з сім'ями, де є члени сім'ї з інвалідністю РЦСССДМ спеціалістами центрів здійснювались такі заходи:

попередження потрапляння дитини з інвалідністю до інтернатного закладу; забезпечення доступу до послуг, необхідних родині, щодо мінімізації СЖО; сприяння в оформленні інвалідності дитині; робота щодо профорієнтації та визначення подальшого місця навчання дитини з інвалідністю; сприяння влаштування до навчального закладу; сприяння в оформленні інвалідності у дитини; заходи щодо забезпечення обстеження дитини та уточнення діагнозу дитини; представлення інтересів родини на консиліумі лікарів; підвищення батьківського потенціалу; сприяння в оформленні соціальних виплат, які передбаченні законодавством, а саме по догляду за дитиною з інвалідністю; сприяння у забезпеченні та отриманні ліків; сприяння у влаштування дитини на навчання до навчально-реабілітаційного центру, що надало можливість дитині отримувати освітні послуги, сприяння в забезпечення дитини технічними засобами тощо.

Працює п'ять закладів соціального обслуговування ЦСПРДМФО, які реалізують реабілітаційні програми. Відповідно до положення про діяльність центри реалізують 34 реабілітаційні програми. Переважна кількість отримувачів послуг – це діти та молодь з інвалідністю різних нозологій без обмежень по діагнозах. Відсутність нормативних бар'єрів для отримання послуги. Батьки і члени родини є учасниками реабілітаційного процесу, впроваджується сімейно-орієнтований підхід в роботі центрів. Системність роботи на рівнях особа-сім'я-громада-суспільство. Спеціалісти працюють мультидисциплінарною командою у співпраці з державними і громадськими організаціями району (63 організації). Центри наближені до місця проживання родини. Здійснюється науковий супровід розробки реабілітаційних програм центрів (2018 р.) кафедрою соціальної реабілітації і соціальної педагогіки факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка.

Київський міський ЦСССДМ здійснює організаційно-правове, методичне і інформаційне забезпечення діяльності районних центрів, ЦСПРДМФО. З метою збереження напрямку соціальної роботи з сім'ями з інвалідністю проводиться дві стратегічні сесії з планування розвитку напрямку і підвищення якості послуг. Визначені цінності і місія роботи: підготовка до самостійного життя дітей і молоді з інвалідністю, нормалізація і підвищення якості життєдіяльності сімей, де один або більше членів мають інвалідність. У цей період продовжується робота з активізації молоді з інвалідністю до активного соціального життя, проваджено просвітницький проект з питань подолання стереотипного ставлення до людей з інвалідністю в професійному середовищі «Спікерське бюро» з залученням молоді і підлітків з інвалідністю, для яких

проводилось два семінари з підготовки до публічних виступів молоді і підлітків з інвалідністю [6].

Досягненнями четвертого етапу був збережений напрям соціальної роботи з сім'ями, які виховують дітей та молодь. Трансформація соціальних послуг у місті Києві вимагає від фахівців соціальної роботи і реабілітації сучасної підготовки та постійного підвищення кваліфікації. Впровадження в роботу парадигми «незалежного життя», нормалізації сімей, реабілітації на рівні громади, системного сімейного підходу в діяльність мережі і соціальних закладів. Введенні державні стандарти надання соціальних послуг не відображають забезпечення потреб сімей, які виховують дітей з інвалідністю, осіб з інвалідністю, які проживають в сім'ях. Міністерство соціальної політики розробляє нормативні документи у відповідності до патерналістської моделі, не орієнтована на особисту відповідальність людини з інвалідністю на власне життя, її прав, інтеграції та включення в суспільство. У відповідь на сучасні виклики КМЦСССДМ проводить першу науково-практичну конференцію (2017 р.), яка підсумувала напрацьований досвід: «Незалежне життя дітей та молоді з інвалідністю: реабілітація на рівні громади» – підняті фундаментальні питання мети реабілітації, наданню соціальних послуг, створенню системи реабілітації на рівні громади, впровадженню системного сімейного підходу і нормалізації сімей. Напрямок соціальної роботи має великий потенціал, реалізувати який складно при відсутності повноцінного штатного забезпечення, сучасної матеріально-технічної бази, системного наукового і методичного забезпечення. Крім того, дана сфера вимагає від фахівців не тільки знань і умінь, а й великих внутрішніх ресурсів. Їх заповнення має здійснюватися за рахунок мотиваційних аспектів, перспектив, турботи. Даний напрямок вимагає особливої уваги, підтримки і розвитку. Він ресурсний з різних позицій: зовнішнього іміджу держави; внутрішнього іміджу соціальних служб, які докладають зусилля в сфері розвитку та підтримки дітей, молоді та сімей з інвалідністю; зниження навантаження на бюджет шляхом розвитку потенціалу людей з інвалідністю і підтримки сім'ї, в якій є дитина з інвалідністю (профілактика складних життєвих обставин); зацікавленості громадських організацій в наданні соціальних послуг; розвитку соціальної активності батьків і сімей, де один або більше членів люди з інвалідністю; подолання патерналізму і прийняття відповідальності за своє життя, участі людей з інвалідністю в громадському і політичному будівництві; формування інклюзивного суспільства.

Розробка моделі соціальних і реабілітаційних послуг для людей з інвалідністю та членів їх сімей обумовлена низкою змін, що відбулися в

мережі ЦСССДМ та ЦСПРДМФО м. Києва, і обставинами, що склалися в сфері реалізації соціальної політики на міському та національному рівнях. До цих обставин можна віднести зміна статусу фахівця соціальної служби, перепідпорядкування районних центрів соціальних служб районним державним адміністраціям, невизначене становище районних реабілітаційних центрів і багато іншого. Незважаючи на посилену увагу суспільства до інклюзії в цілому, в міській соціальній політиці до недавнього часу наряду з соціальною роботою з людьми з інвалідністю і соціальних послуг сім'ям з дітьми з інвалідністю не відводиться належне місце, що спровокувало низку процесів, які безпосередньо позначаються на якості послуг. Зміна якості життя отримувача послуг є основною метою соціальної та реабілітаційної роботи, на досягнення якої повинна бути налаштована система соціальних служб та реабілітаційних установ. Одним із шляхів досягнення мети, що еволюціонує є якість послуг. Протиріччя, які стоять на шляху до цієї мети, істотно впливають на кінцевий результат.

П'ятий етап формування соціальних послуг з 2020 р.: впровадження нового Закону України «Про соціальні послуги». З 1 січня 2020 р. впроваджується нова редакція зазначеного Закону, згідно якого надавачами соціальних послуг є установи/заклади, спеціалізовані служби, структурні та відокремлені (територіальні) підрозділи державного, комунального секторів або підприємства, установи, організації, громадські об'єднання, благодійні, релігійні організації, фізичні особи – підприємці, фізичні особи недержавного секторів. До працівників надавачів соціальних послуг належать фахівці-професіонали (соціальні працівники, фахівці соціальної роботи, соціальні менеджери та інші) та соціальні робітники [2, ст.13]. На сучасному етапі розширився перелік суб'єктів надавачів соціальних послуг. Впроваджується 17 базових соціальних послуг.

Мережа ЦСССДМ та ЦСПРДМФО на сьогодні є у невизначеному стані. З перейменуванням ЦСССДМ у центри соціальних служб категорія «молодь з інвалідністю» зникає. Тим не менш центри: 1) надають повний комплекс послуг, згідно функціоналу; 2) залучають партнерські ресурси для підвищення якості послуг; 3) сприяють розвитку комфортного середовища для соціалізації дітей та молоді з інвалідністю; 4) надають всебічну підтримку батькам дітей з інвалідністю; 5) підтримують громадські організації молоді з інвалідністю, співпрацюють і направляють батьківські організації, сприяють об'єднанню громадського сектора і виховують лідерів; 6) беруть участь в міжнародних, всеукраїнських та міських партнерських програмах; 7) сприяють особистісному зростанню дітей та молоді з інвалідністю, формують потребу в самостійному житті; 8) сприяють розвитку і професіоналізації персоналу; 9) залучають

волонтерів з числа соціально активної молоді; 10) допомагають студентам-практикантам в освоєнні практичних знань і навичок.

Київський міський ЦСССДМ продовжує здійснювати методичний супровід соціальної роботи мережі ЦСССДМ та ЦСПРДМФО за напрямом соціальної роботи з сім'ями з інвалідністю. З метою підвищення якості послуг проводить навчання спеціалістів з обізнаності проблем інвалідності із залучення до цієї роботи науковців, громадських діячів за чотирма курсами: перший для спеціалістів-новачків «Незалежне життя осіб з інвалідністю в громаді»; другий «Розуміння інвалідності в соціальній роботі»; третій «Правовий підхід в соціальній роботі»; четвертий «Технології соціальної роботи з особами та сім'ями з інвалідністю».

П'ятий етап тільки розпочався, нова редакція Закону України «Про соціальні послуги» створює умови для покращення організації сфери соціальних послуг на рівні об'єднаних територіальних громад, створення прозорого і конкурентного ринку соціальних послуг, створення Реєстру отримувачів і надавачів соціальних послуг. Значна увага при плануванні послуг приділяється превентивним заходам. При цьому перелік затверджених базових послуг, не відображають всі потреби сімей, які виховують дітей з інвалідністю чи осіб з інвалідністю у самотійному проживанні в громаді. Таким чином законодавство буде змінюватись, розвиватись, враховуючи потреби населення, тиск громадської і професійної спільнот, що буде сприяти розвитку соціальної роботи і реабілітації, фаховості спеціалістів.

6. ВИСНОВКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ / CONCLUSIONS AND PROSPECTS FOR FURTHER RESEARCH

Підсумовуючи викладене можемо сказати, що процес інституалізації соціальної роботи в сфері реабілітації дітей та молоді з інвалідністю (як соціального інституту) постійно регулюється взаємонаправленими тенденціями. Одна з них спрямована ініціативою самих користувачів (процес знизу – вгору), інша стосується адміністративно-нормативного урегулювання (процес зверху – вниз). Дослідження показало, що створення центрів та спеціалізованих структур виступає проміжною ланкою у процесі розбудову даного соціального інституту. Жорстке їх закріплення можна розглядати ризиком ізоляційних тенденцій. Наразі в місті Києві сформована достатнє підґрунтя для збалансування цих тенденцій і розбудови соціальної роботи на демократичних засадах.

Перспективою подальших досліджень може послугувати робота над процесами зміни патерналістично-медичної моделі на соціально-правову модель послуг, що відповідає сучасній концепції «надання послуг

в громаді». Також, потребує уваги науковців вивчення роботи локальних центрів щодо їх здатності до мобільного і гнучкого надання послуг у суспільстві, що постійно змінюється.

7. СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ / REFERENCES (TRANSLATED AND TRANSLITERATED)

- [1] Г. Бевз, *Прийомна сім'я: соціально-психологічні виміри: монографія*. Київ, Україна: Слово, 2010, 352 с.
- [2] Верховна Рада України. (2019, Січ.17). Закон № 2671-VIII «Про соціальні послуги». [Електронний ресурс].
Доступно: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19>.
- [3] Верховна Рада України. (1993, Лют.05). Закон № 2998-XII «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні» (зі змінами). [Електронний ресурс].
Доступно: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2998-12>.
- [4] Верховна Рада України. (2001, Черв.21). Закон № 2558-III «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю». [Електронний ресурс]. Доступно: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2558-14>.
- [5] *Методична збірка матеріалів «Других загальноміських методичних зборів спеціалістів соціальної роботи з дітьми, молоддю та сім'ями центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді м. Києва»*; К. С. Шендеровського, Т. Я. Ткач, Ред. Київ, Україна, 2006, 186 с.
- [6] Л. Остролицька, «Зміст надання послуг дітям та молоді з функціональними обмеженнями центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді м. Києва», *Соціальна робота і сучасність: теорія та практика, на Міжнар. наук.-прак. конф. (16-17 трав. 2012 р.)*; Б. В. Новіков, Л. М. Димитрова. Київ, Україна: НТУУ «КПІ», 2012, 356 с.
- [7] Кабінет Міністрів України. (2001, Жовт. 03). Постанова № 1291 «Про розвиток центрів соціальних служб для молоді». [Електронний ресурс]. Доступно: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1291-2001-%D0%BF>.
- [8] Кабінет Міністрів України. (2004, Серп. 27). Постанова № 1126 «Про заходи щодо вдосконалення соціальної роботи із сім'ями, дітьми та молоддю». [Електронний ресурс].
Доступно: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1126-2004-%D0%BF>.

INSTITUTIONALIZATION OF SOCIAL WORK ABOUT REHABILITATION OF CHILDREN AND YOUNG PEOPLE WITH DISABILITIES (on the example of the city of Kyev)

Larysa Ostrolutska,

Graduate student of the Department of Social Pedagogy and Social Work
Borys Grinchenko Institute of Human Studies, Methodist in the Kyiv City
Center for Social Services for Families, children and young people.

Kyiv, Ukraine.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-6732-7863>

larisasm@ukr.net

Abstract. This article depicts informative and dynamic characteristics of development of social work and socio-psychological rehabilitation for children and youth with disability in c. Kyiv. Research was made on the basis of analysis practical experience of network of centers of social services for families, children and youth in c. Kyiv and five centers of socio-psychological rehabilitation for children and youth with functional limitations of c. Kyiv during the independence time of Ukraine. Such methods were chosen: documents analysis, interviews with social workers of c. Kyiv and analysis of their experience. It was proved, that development of social work in the sphere of rehabilitation of youth and children with disabilities consists of five stages. They are followed with change of law, activity forms, integration system and interchange levels amongst recipients and service providers. They are as follows: foundation of centers of social services for youth, formation and implementation of social policy for youth (1993–1999 years); implementation social youth policy for youth in integration children and youth with disability; social services formation and rehabilitation formation (2000–2004 years); foundation of social care institutions – 2005–2011 years; decentralization and deinstitutionalization (2012–2019); implementation of new Law about social services (from 2020 year). It was proved, that foundation of centers and specialized services is an intermediate stage in development of social institute of rehabilitation for children and youth with disability. It was stated, that making interchange possible on different development stages of social institute of rehabilitation becomes a condition of its perspective development, as democratic. Studying of their work is considered as a prospective of further researches, in addition the change from paternalistic-medical model to social-legal model of services, which is in line with modern conception of provision of services in communities.

Keywords: social pedagogy; social work; rehabilitation; children and youth with disability; social services; social institution, center.

ИНСТИТУАЛИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ И МОЛОДЕЖИ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ (на примере города Киева)

Остролюцкая Лариса Ивановна,

аспирантка кафедры «социальной педагогики и социальной работы»
Института Человека Киевского университета имени Бориса Гринченко,
методист Киевского городского центра
социальных служб для семьи, детей и молодежи.
Киев, Украина.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-6732-7863>

larisasm@ukr.net

Аннотация. В статье раскрываются содержательные и динамические характеристики развития социальной работы и социально-психологической реабилитации с детьми и молодежью с инвалидностью в Киеве. Исследование было осуществлено на основе анализа практического опыта сети центров социальных служб для семьи, детей и молодежи г. Киева и пяти центров социально-психологической реабилитации детей и молодежи с функциональными ограничениями г. Киева за время независимости Украины. Методами послужили: анализ документов, интервьюирование социальных работников г. Киева и анализ их опыта. Доказано, что развитие социальной работы в сфере реабилитации детей и молодежи с инвалидностью составляет пять этапов, которые сопровождались изменением нормативно-правовых актов, форм активности, системой интеграции и уровнями взаимодействия между пользователями и поставщиками услуг. Это такие как: создание центров социальных служб для молодежи, формирование и реализация молодежной социальной политики (1993–1999 гг.) реализация молодежной социальной политики по интеграции детей и молодежи с инвалидностью: формирование социальных услуг и реабилитации (2000–2004 гг.); создание учреждений социального обслуживания (2013–2019 гг.) децентрализация и деинституализация изоляционных форм ухода (2005–2012 гг.) внедрение нового Закона о социальных услугах (с 2020 г.). Доказано, что создание центров и специализированных служб выступает промежуточным этапом в развитии социального института реабилитации для детей и молодежи с инвалидностью. Утверждаются, что делания взаимодействия на разных этапах развития социального института реабилитации выступает условием его перспективного развития, как демократического. Изучение их работы рассматривается перспективой дальнейших исследований, как и изменения патерналистские-медицинской модели на социально-правовую модель

услуг, соответствует современной концепции «предоставление услуг в общине».

Ключевые слова: социальная педагогика; социальная работа; реабилитация дети и молодежь с инвалидностью; социальные услуги; социальный институт; центр.

REFERENCES (TRANSLATED AND TRANSLITERATED)

- [1] Н. Bevz, Pryiomna simia: sotsialno-psykhologichni vymiry: monohrafiia. Kyiv, Ukraina: Slovo, 2010, 352 s.
- [2] Verkhovna Rada Ukrainy. (2019, Sich. 17). Zakon № 2671-VIII «Pro sotsialni posluhy». [Elektronnyi resurs]. Dostupno: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19>.
- [3] Verkhovna Rada Ukrainy. (1993, Liut. 05). Zakon № 2998-XII «Pro spriyannia sotsialnomu stanovlenniu ta rozvytku molodi v Ukraini» (zi zminamy). [Elektronnyi resurs]. Dostupno: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2998-12>.
- [4] Verkhovna Rada Ukrainy. (2001, Cherv. 21). Zakon № 2558-III «Pro sotsialnu robotu z simiamy, ditmy ta moloddu». [Elektronnyi resurs]. Dostupno: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2558-14>.
- [5] Metodychna zbirka materialiv «Druhykh zahalnomiskykh metodychnykh zboriv spetsialistiv sotsialnoi roboty z ditmy, moloddu ta simiamy tsentriv sotsialnykh sluzhb dlia simi, ditei ta molodi m. Kyieva»; K. S. Shenderovskoho, T. Ya. Tkach, Red. Kyiv, Ukraina, 2006, 186 s.
- [6] L. Ostrolutska, «Zmist nadannia posluh ditiam ta molodi z funktsionalnymy obmezheniamy tsentramy sotsialnykh sluzhb dlia simi, ditei ta molodi m. Kyieva», Sotsialna robota i suchasnist: teoriia ta praktyka, na Mizhnar. nauk.-prak. konf. (16–17 trav. 2012 r.); B. V. Novikov, L. M. Dymytrova. Kyiv, Ukraina: NTUU «KPI», 2012, 356 s.
- [7] Kabinet Ministriv Ukrainy. (2001, Zhovt. 03). Postanova № 1291 «Pro rozvytok tsentriv sotsialnykh sluzhb dlia molodi». [Elektronnyi resurs]. Dostupno: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1291-2001-%D0%BF>.
- [8] Kabinet Ministriv Ukrainy. (2004, Serp. 27). Postanova № 1126 «Pro zakhody shchodo vdoskonalennia sotsialnoi roboty iz simiamy, ditmy ta moloddu». [Elektronnyi resurs]. Dostupno: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1126-2004-%D0%BF>.

*Стаття надійшла до редакції
01 квітня 2020 року*