

With funding from the



ПІДСУМКОВИЙ ЗВІТ

за результатами соціологічного дослідження щодо зміни сприйняття та стану розбудови системи догляду та підтримки дітей представниками соціальних груп різного рівня дотичності до системи соціальних послуг у Київській та Івано-Франківській областях, що беруть участь у проєкті

«ПРАВО НА СІМ'Ю: УСУНЕННЯ СИСТЕМНИХ ПРОГАЛИН – ПІДТРИМКА РЕФОРМ СИСТЕМИ ЗАХИСТУ ДІТЕЙ В АЛБАНІЇ, БІЛОРУСІ, ВІРМЕНІЇ, ПІВНІЧНІЙ МАКЕДОНІЇ ТА УКРАЇНІ»,

який впроваджується Міжнародною благодійною організацією «Благодійний фонд “СОС Дитячі містечка” Україна» за підтримки Федерального Міністерства економічного співробітництва та розвитку Німеччини (BMZ)





ЗМІСТ

1. Резюме дослідження	3
1.1. Дизайн дослідження (методологія, перебіг та обмеження дослідження)	3
1.2. Ключові висновки дослідження	7
2. Основні результати дослідження	12
2.1. Порівняльна характеристика даних щодо надавачів соціальних послуг для сімей з дітьми недержавного сектору, наданих громадами Івано-Франківської й Київської областей та інформації з Реєстру надавачів і отримувачів соціальних послуг (за результатами кабінетного дослідження)	12
2.2. Сприйняття та стан розбудови системи догляду та підтримки дітей в оцінках населення України (за результатами всеукраїнського опитування)	37
2.3. Оцінка діяльності проєкту «Право на сім'ю» в пілотних громадах Івано-Франківської та Київської областей (за результатами глибинних інтерв'ю з місцевими експертами_ками)	70
2.4. Бачення прийомними батьками та батьками-вихователями ситуації з надання соціальних послуг для прийомних сімей та дитячих будинків сімейного типу в Івано-Франківській та Київській областях (за результатами глибинних інтерв'ю з представниками_цями ПС та ДБСТ)	107
3. Загальні висновки та рекомендації за результатами дослідження	125
3.1. Актуальний стан системи догляду та підтримки дітей в громадах Івано-Франківської та Київської областей	125
3.2. Рекомендації щодо перспективних напрямів розвитку системи догляду та підтримки дітей на рівні громад	132
ДОДАТКИ	
Анкета телефонного опитування населення	
Ґайд напівструктурованого інтерв'ю з експертами_ками місцевого рівня	
Ґайд напівструктурованого інтерв'ю з представниками_цями ПС та ДБСТ	



1. РЕЗЮМЕ ДОСЛІДЖЕННЯ

1.1. ДИЗАЙН ДОСЛІДЖЕННЯ (МЕТОДОЛОГІЯ, ПЕРЕБІГ ТА ОБМЕЖЕННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ)

Дослідження, присвячене виявленню змін у сприйнятті та стані розбудови системи догляду й підтримки дітей представниками соціальних груп різного рівня дотичності до системи соціальних послуг у Київській та Івано-Франківській областях, що беруть участь у проєкті «Право на сім'ю: усунення системних прогалин – підтримка реформ системи захисту дітей в Албанії, Білорусі, Вірменії, Північній Македонії та Україні» (далі – проєкт «Право на сім'ю»), було проведене компанією «Оперативна соціологія» протягом жовтня – грудня 2024 року.

МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ – отримання об'єктивних даних (кількісних та якісних), необхідних для прийняття управлінських рішень щодо забезпечення розвитку на території громад Київської та Івано-Франківської областей надавачів соціальних послуг для сімей з дітьми недержавного сектору та оцінка результатів діяльності проєкту «Право на сім'ю» у зазначених областях.

Дослідження мало комплексний характер і проводилося із використанням низки міждисциплінарних методів та інструментів.

1. КАБІНЕТНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ статистичної інформації щодо роботи суб'єктів соціального захисту та діяльності надавачів соціальних послуг для сімей з дітьми недержавного сектору в громадах Київської та Івано-Франківської областей для з'ясування актуальності, узагальнення й аналізу зібраних даних, які можуть бути використані для формування соціальних паспортів Київської та Івано-Франківської областей.

Завдання кабінетного дослідження:

- зібрати та узагальнити статистичну звітність щодо кількості дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, від державних та комунальних установ місцевого рівня, залучених у системі догляду та підтримки дітей;
- зібрати та узагальнити інформацію від громад щодо наявних на їх території надавачів соціальних послуг для сімей з дітьми недержавного сектору за визначеними критеріями: кадрове забезпечення, категорії бенефіціарів, послуги, які вони надають, архітектурна доступність, контактна інформація та інформаційні ресурси. Порівняти отриману інформацію з даними, наявними у Реєстрі надавачів соціальних послуг.

2. ВСЕУКРАЇНСЬКЕ ОПИТУВАННЯ населення та додатково мешканців_ок Київської та Івано-Франківської областей щодо зміни сприйняття розбудови системи догляду та підтримки дітей представниками соціальних груп різного рівня дотичності до системи соціальних послуг з використанням методу CATI (Computer Assisted Telephone Interview).

Завдання всеукраїнського опитування населення:

- зафіксувати уявлення респондентів_ок про те, яке місце мають займати питання, пов'язані з роботою системи догляду та підтримки дітей в напрямках роботи місцевої влади;



- з'ясувати, як респонденти_ки розуміють поняття «складні життєві обставини»;
- визначити стан поінформованості респондентів_ок про те, які соціальні послуги для сімей з дітьми надаються в їхніх громадах;
- охарактеризувати готовність респондентів_ок допомагати дітям, які залишилися без батьківського піклування;
- виявити ставлення респондентів_ок до інтернатних закладів та сімейних форм виховання дітей;
- оцінити обізнаність респондентів_ок про існуючі в Україні форми сімейного виховання дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування;
- встановити джерела інформації, з яких респонденти_ки отримують інформацію про сімейні форми виховання.

3. НАПІВСТРУКТУРОВАНІ ГЛИБИННІ ІНТЕРВ'Ю з експертами_ками системи надання соціальних послуг місцевого рівня в Київській та Івано-Франківській областях з метою оцінки результатів співпраці громад з проектом «Право на сім'ю».

Завдання глибинних інтерв'ю з експертами_ками місцевого рівня:

- отримати від експертів_ок оцінку загальної ситуації з наданням соціальних послуг для сімей з дітьми в Україні на рівні громад;
- з'ясувати, як експерти_ки місцевого рівня оцінюють ефективність співпраці з Міжнародною благодійною організацією «Благодійний фонд "СОС Дитячі Містечка" Україна» (далі – МБО «БФ "СОС Дитячі Містечка" Україна» або «СОС Дитячі Містечка») та проектом «Право на сім'ю»;
- виявити думки експертів_ок щодо впливу центрів, відкритих за сприяння «СОС Дитячі Містечка», на систему надання соціальних послуг для сімей з дітьми в пілотних громадах;
- зафіксувати бачення експертів_ок щодо напрямів подальшої співпраці з МБО «БФ "СОС Дитячі Містечка" Україна».

4. НАПІВСТРУКТУРОВАНІ ГЛИБИННІ ІНТЕРВ'Ю з представниками_цями прийомних сімей (далі – ПС) і дитячих будинків сімейного типу (далі – ДБСТ) – прийомними батьками та батьками-вихователями з Івано-Франківської та Київської областей з метою визначення потреб та викликів, з якими стикаються сімейні форми виховання та з'ясування ролі в їх вирішенні заходів, реалізованих у межах проекту «Право на сім'ю».

Завдання глибинних інтерв'ю з представниками_цями ПС та ДБСТ:

- зібрати дані щодо соціально-демографічних характеристик ПС та ДБСТ;
- визначити, яку допомогу та підтримку отримують ПС та ДБСТ в громадах;
- з'ясувати труднощі та виклики, з якими стикаються ПС та ДБСТ;
- отримати інформацію щодо впливу реалізації проекту «Право на сім'ю» на систему надання соціальних послуг для ПС та ДБСТ;
- виявити запити щодо розвитку соціальних послуг для ПС та ДБСТ.

ГЕОГРАФІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ. Всеукраїнське телефонне опитування охопило населення усіх регіонів України, які підконтрольні владі уряду. Напівструктуровані гли-



бинні інтерв'ю з експертами_ками та представниками_цями ПС та ДБСТ проводилися в Івано-Франківській та Київській областях.

ВИБІРКА ДОСЛІДЖЕННЯ ТА РЕКРУТИНГ УЧАСНИКІВ_ЦЬ ДОСЛІДЖЕННЯ.

Вибіркова сукупність **всеукраїнського телефонного опитування населення** щодо сприйняття системи догляду та підтримки дітей склала 1006 респондентів_ок віком від 18 років, які зараз мешкають в усіх підконтрольних Україні регіонах. Додатково для поглибленого аналізу було проведено два бусту та опитано 110 мешканців_ок Івано-Франківської та 105 мешканців_ок Київської областей. Значення статистичної похибки для результатів основної вибірки та вибірок за бустами становлять допустимі показники в межах відповідно 2-3% та 3-8%.

Всеукраїнське опитування населення та рекрутинг його учасників_ць проводилося власним кол-центром компанії «Оперативна соціологія» за допомогою методу CATI (Computer Assisted Telephone Interview) – телефонного опитування з використанням комп'ютерного програмного забезпечення SFCSEV TouchPoint за рандомізованою базою телефонних номерів. Рандомізована база контактів мобільних номерів жителів_ок України віком від 18 років була згенерована в компанії під час проведення попередніх репрезентативних всеукраїнських досліджень і наразі нараховує понад 310 000 абонентів. Кожен номер у базі – випадковий набір цифр та індексів мобільних операторів, з урахуванням загальної частки операторів, що надають послуги мобільного зв'язку на ринку України. Такий підхід задовольняє вимогам репрезентативності та однакової вірогідності потрапляння кожного українця_ки до вибіркової сукупності дослідження навіть під час воєнних дій та за наявності проблем, пов'язаних із безпековими питаннями.

Вибіркова сукупність напівструктурованих інтерв'ю з експертами_ками громад Івано-Франківської та Київської областей склала 12 учасників_ць (5 представників_ць Івано-Франківської та 7 представників_ць Київської областей) і була сформована направленим (цільовим) методом.

Рекрутинг інформантів_ок експертних інтерв'ю відбувався у зазначених областях згідно з їх дотичністю до роботи системи догляду та підтримки дітей у громадах, де представлена діяльність проєкту «Право на сім'ю». Додатковим допоміжним інструментом для досягнення цілей вибірки був метод снігової кулі (snowball sampling).

Вибіркова сукупність напівструктурованих інтерв'ю з представниками_цями ПС та ДБСТ склала 7 учасників_ць (5 інформантів_ок з Івано-Франківської та 2 інформанти_ки з Київської областей) і також була сформована направленим (цільовим) методом.

ОБРОБКА ТА АНАЛІЗ ДАНИХ. Для обробки та аналізу даних, отриманих у процесі проведення **кабінетного дослідження та всеукраїнського телефонного опитування**, були використані відповідні методи статистичного та соціологічного аналізу.

- На етапі обробки даних **напівструктурованих глибинних інтерв'ю** аудіозаписи всіх розмов були транскрибовані (переведені в текстовий формат). Далі з метою дотримання вимоги анонімності та деперсоніфікації отриманої інформації кожному транскрипту був присвоєний **індивідуальний код**, який складається з першої букви назви області (відповідно І або К), позначення виду інтерв'ю (експертне – Е, з представниками_цями прийомних сімей – ПС, з представниками_цями дитячих будинків сімейного типу – ДБСТ) і порядкового номера інформанта_ки, присвоєного їм у спи-



ску, складеному за довільним принципом. Отже, наведені у відповідних підрозділах підсумкового звіту цитати мають покликання у форматі [код транскрипту, номер рядка, на якому починається цитата — номер рядка, на якому цитата закінчується], наприклад: [IE1, 35–42] або [КПС, 147–154]. Інформація, отримана під час глибинних інтерв'ю, оброблялася шляхом побудови **аналітичних індукцій** за кожним транскриптом і подальшого компаративного аналізу отриманих результатів.

ЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА КОНФІДЕНЦІЙНІСТЬ ОТРИМАНОЇ ІНФОРМАЦІЇ. Всеукраїнське опитування населення та глибинні напівструктуровані інтерв'ю були проведені відповідно до методик, розроблених згідно з інструментарієм, із забезпеченням належних умов і дотриманням етичних засад проведення соціологічних досліджень. Потенційні ризики, пов'язані з участю в дослідженні, були ретельно зважені, включаючи питання конфіденційності та необхідний час, і вжито заходів для мінімізації цих ризиків. Участь у дослідженні передбачала мінімальні ризики, пов'язані з можливою втратою конфіденційної інформації.

Компанія «Оперативна соціологія» під час проведення дослідження дотрималася усіх принципів конфіденційності стосовно всієї інформації щодо учасників_ць, прямо чи опосередковано отриманої в процесі виконання проекту, та вжила заходів з охорони і нерозголошення конфіденційної інформації. Усі ризики були мінімізовані за допомогою відповідних **процедур захисту конфіденційної інформації**:

- зібрані дані зберігалися з дотриманням відповідних вимог;
- доступ до матеріалів дослідження мали лише представники_ці дослідницької команди;
- усі матеріали, за якими можна було б ідентифікувати досліджуваних, пройшли процедуру деперсоніфікації;
- результати дослідження наведені у підсумковому звіті в узагальненому вигляді, без зазначення імен респондентів_ок та інформантів_ок та інших персональних даних.

Перед початком польового етапу потенційні учасники_ці всіх компонентів дослідження були поінформовані про те, що їхня участь у дослідженні є виключно добровільною і що вони мають право відмовитися від неї в будь-який час, та надали **усну інформовану згоду** для участі, яку інтерв'юери_ки вголос зачитували учаснику_ці. У разі відмови від участі в глибинному інтерв'ю або телефонному опитуванні аудіозаписи чи анкети з відповідями особи не використовувалися для подальшого аналізу та знищувалися.

ОСНОВНИМИ ОБМЕЖЕННЯМИ (труднощами) під час дослідження були такі:

- відмови від співпраці та надання статистичної інформації від певних державних та комунальних установ, задіяних у роботі системи догляду та підтримки дітей на обласному та місцевому рівнях;
- труднощі встановлення контактів із потенційними респондентами_ками під час опитування населення та інформантами_ками глибинних інтерв'ю з представниками_цями ПС та ДБСТ (відсутність часу, який потенційні учасники_ці дослідження могли би приділити спілкуванню, небажання брати участь тощо);
- утруднення в роботі інтерв'юерів_ок, які проводили польовий етап дослідження, через відключення електропостачання внаслідок пошкодження енергетичної інфраструктури, часті сигнали повітряної тривоги тощо.



1.2. КЛЮЧОВІ ВИСНОВКИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Досягнення поставленої мети під час дослідження та виконання завдань дозволили зробити відповідні висновки.

РЕЗУЛЬТАТИ КАБІНЕТНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ СТАТИСТИЧНОЇ ІНФОРМАЦІЇ ЩОДО РОБОТИ СУБ'ЄКТІВ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ТА ДІЯЛЬНОСТІ НАДАВАЧІВ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ ДЛЯ СІМЕЙ З ДІТЬМИ НЕДЕРЖАВНОГО СЕКТОРУ В ГРОМАДАХ КИЇВСЬКОЇ ТА ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСТЕЙ

1. У процесі проведення кабінетного дослідження було зафіксовано, що певна **частка надавачів послуг недержавного сектору, про які поінформовано громади, не зареєстровані офіційно в реєстрах.** Без реєстрації надавачі послуг не підпадають під офіційний моніторинг надання та оцінки якості соціальних послуг, що може ускладнювати контроль за якістю та відповідністю їхніх послуг встановленим стандартам. Незареєстровані надавачі можуть працювати без належної прозорості, що створює ризики щодо використання ресурсів та ефективності їхньої діяльності.

2. Забезпечення реєстрації всіх надавачів послуг є важливим кроком для підвищення ефективності та якості соціальної підтримки. Для реалізації цього завдання доцільно вжити наступні заходи:

- розробка та впровадження ефективних комунікаційних стратегій для покращення взаємодії між неурядовими організаціями та органами місцевого самоврядування;
- підвищення рівня обізнаності серед надавачів послуг про важливість офіційної реєстрації та належного інформування громад про свою діяльність;
- пріоритетність офіційної реєстрації як вимога до надавачів соціальних послуг недержавного сектору від влади громад;
- полегшення / спрощення процедури офіційної реєстрації для надавачів послуг;
- надання підтримки органів місцевого самоврядування у процесі реєстрації;
- впровадження системи регулярного моніторингу та оцінки якості надання соціальних послуг.

3. Вирішення питання реєстрації та забезпечення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг сприятиме прозорості та належній якості соціальних проєктів неурядових організацій, що в кінцевому підсумку сприятиме:

- збільшенню рівня доступності отримання якісних соціальних послуг вразливими категоріями населення;
- розширенню та якісного функціонування мережі надавачів соціальних послуг;
- розвантаженню місцевих комунальних закладів, які надають соціальні послуги.

Для більш комплексного дослідження проблемних питань стосовно взаємодії неурядових та приватних надавачів соціальних послуг з органами місцевого самоврядування необхідне проведення соціологічного дослідження з використанням якісної методології.



РЕЗУЛЬТАТИ ВСЕУКРАЇНСЬКОГО ОПИТУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ

1. Місце питань системи догляду та підтримки дітей у роботі місцевої влади.

Респонденти_ки вважають питання, пов'язані із системою догляду та підтримки дітей, важливими, але вони менш вагомі у порівнянні з базовими пріоритетами, такими як медичне обслуговування, освіта та безпека. Низький рівень обізнаності щодо окремих аспектів цих питань може вказувати на недостатню комунікацію та увагу з боку місцевої влади.

2. Розуміння поняття «складні життєві обставини». Респонденти_ки здебільшого асоціюють складні життєві обставини з проблемами зі здоров'ям, матеріальною скрутою та наслідками воєнних дій. Психологічні фактори, такі як відсутність сімейного піклування або негативний вплив середовища, вважаються менш значущими. Це підкреслює орієнтацію на базові фізичні та економічні потреби як маркери життєвих труднощів.

3. Стан поінформованості про соціальні послуги для сімей з дітьми. Рівень обізнаності респондентів_ок про доступні соціальні послуги для сімей з дітьми коливається від 4,3% тих, хто знає про послугу раннього втручання, до 35,5% тих, хто знає про грошову допомогу. Основні форми підтримки, які знають опитані, стосуються фінансової допомоги, безкоштовного харчування та субсидій. Водночас помітна частка респондентів_ок (26,7%) нічого не знає про доступні послуги, що може свідчити про недостатню інформаційну роботу в громадах або відсутність у мешканців_ок інтересу до цієї теми.

4. Готовність допомагати дітям, які залишилися без батьківського піклування.

Більшість респондентів_ок готові надавати разову або матеріальну допомогу, зокрема передачу речей, іграшок або коштів. Водночас сталіші форми участі, такі як усиновлення чи патронат, є менш поширеними. Це свідчить про перевагу практик, що не потребують довготривалих зобов'язань та глибокої особистої залученості.

5. Ставлення до інтернатних закладів та сімейних форм виховання дітей. Респонденти_ки загалом підтримують розвиток сімейних форм виховання як найкращий спосіб піклування про дітей, хоча значна частина опитаних вважає необхідним й існування інтернатів. Ставлення до інтернатів є неоднозначним, оскільки трохи більше третини респондентів_ок визнає їх шкідливість для дитини, але багато хто вважає, що вони мають виконувати важливі соціальні функції.

6. Обізнаність про існуючі форми сімейного виховання. Близько половини респондентів_ок обізнані про існування в Україні сімейних форм виховання та догляду дітей, таких як усиновлення, дитячі будинки сімейного типу та прийомні сім'ї. Водночас менша частина опитаних розуміє важливість патронату над дитиною як дотичної до сімейних форм виховання послуги. Це свідчить про необхідність поширення знань про всі можливості сімейного виховання.

7. Джерела інформації про сімейні форми виховання. Найбільш поширеними каналами отримання інформації про сімейні форми виховання є соціальні мережі, телебачення та особисті контакти з родичами чи знайомими. Регіональні відмінності вказують на те, що в Івано-Франківській області надається перевага традиційним медіа, тоді як у столичному регіоні частіше використовуються цифрові платформи. Офіційні джерела залишаються недостатньо ефективними для інформування. Ці результати підкреслюють важливість адаптації інформаційних кампаній до потреб різних регіонів та підвищення поінформованості громадян щодо соціальних послуг і сімейних форм виховання, а саме досягти покращення якості життя дітей, які залишилися без сімейного піклування, можна лише за умови інтегрованого підходу та активної участі суспільства.



РЕЗУЛЬТАТИ НАПІВСТРУКТУРОВАНИХ ГЛИБИННИХ ІНТЕРВ'Ю З МІСЦЕВИМИ ЕКСПЕРТАМИ_КАМИ З ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ ТА КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТЕЙ

1. Оцінка загальної ситуації з наданням соціальних послуг для сімей із дітьми на рівні громад. Основними суб'єктами в системі на рівні громад є центри соціальних служб, служби у справах дітей, центри надання соціальних послуг, а також інші установи, що працюють із вразливими групами населення. Взаємодія між ними присутня, але має нерівномірну ефективність.

Головними труднощами, з якими стикається система догляду та підтримки дітей у громадах, є нестача кваліфікованих кадрів, недостатнє матеріально-технічне забезпечення та обмежена інтеграція ІТ-інструментів. Особливо це стосується послуг для дітей із особливими освітніми потребами та вразливих сімей.

Позитивними зрушеннями в системі є розширення спектра соціальних послуг для сімей із дітьми у складних життєвих обставинах, для дітей з інвалідністю та інших вразливих груп населення, а також упровадження сімейних форм виховання.

2. Оцінка ефективності співпраці з проектом «Право на сім'ю», що реалізується Міжнародною благодійною організацією «Благодійний фонд “СОС Дитячі Містечка” Україна». Організація є ключовим партнером громад у створенні та підтримці центрів соціальної підтримки сім'ї, забезпеченні навчання працівників_ць соціальних служб і впровадженні інноваційних соціальних послуг, наприклад, «тимчасовий відпочинок для батьків дітей з інвалідністю».

Навчання, організовані проектом «Право на сім'ю», суттєво підвищили рівень професійної підготовки працівників_ць соціальної сфери в пілотних громадах, покращили міжвідомчу взаємодію установ, задіяних у системі догляду та підтримки дітей. Однак, попри високий рівень залучення «СОС Дитячі Містечка», громадам зараз бракує фінансових, матеріально-технічних та фахових ресурсів для самостійного продовження ініціатив, упроваджених завдяки проекту.

3. Вплив Центрів підтримки родин, відкритих за сприяння «СОС Дитячі Містечка», на систему надання послуг. Центри підтримки сім'ї та соціальних послуг, відкриті в громадах за сприяння проекту «Право на сім'ю», стали важливими осередками підтримки сімей за рахунок надання найнагальніших соціальних послуг, що сприяло деінституціалізації та збереженню дітей у родинному середовищі. Діяльність центрів включає психологічну допомогу, підтримку сімей із дітьми з інвалідністю, консультації, соціальний супровід та інші послуги. Проте викликом для системи догляду та підтримки сімей залишається потреба довгострокового фінансування й інтеграції послуг у структури громади.

4. Запити щодо напрямів подальшої співпраці з проектом «Право на сім'ю» МФО «БФ “СОС Дитячі Містечка” Україна». Опитані місцеві експерти_ки висловили побажання в майбутньому за можливої підтримки проекту більше уваги приділити підвищенню доступності послуг для родин у віддалених громадах за рахунок відкриття нових центрів соціальних послуг, забезпеченню підвищення кваліфікації нових працівників_ць сфери соціальних послуг, розширенню послуг для сімей із дітьми з інвалідністю. Також високою залишається необхідність донорської підтримки для створення нових центрів і послуг у віддалених громадах, що зумовлено вивченням потреб населення громад. Крім того, важливим є продовження навчання, запровадження ІТ-інструментів для адміністрування послуг, активізація міжнародної співпраці.



Таким чином, проєкт «Право на сім'ю» від МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна» відіграв ключову роль у розвитку системи догляду та підтримки дітей у пілотних громадах Івано-Франківської та Київської областей. Проєкт не лише покращив доступ до послуг, але й заклав основи для довгострокових змін у соціальній політиці громад, орієнтуючись на інтереси дітей і підтримку сімей. Його успіх підкреслює важливість продовження подібних ініціатив, а також розширення їхньої географії та масштабів.

РЕЗУЛЬТАТИ НАПІВСТРУКТУРОВАНИХ ГЛИБИННИХ ІНТЕРВ'Ю З ПРЕДСТАВНИКАМИ_ЦЯМИ

ПС та ДБСТ з Івано-Франківської та Київської областей

1. Допомога та підтримка ПС та ДБСТ в громадах. Основними джерелами допомоги для ПС та ДБСТ у громадах є місцеві органи влади, служби у справах дітей та благодійні організації, серед яких найбільш активно підтримує МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна». Допомога від інших неурядових організацій, наприклад, «Карітас» та ООН, здебільшого носить одноразовий характер.

Надання допомоги включає матеріальну підтримку, психологічні консультації, організацію дозвілля, забезпечення житлом і послуги репетиторів. Однак, ресурси місцевих органів влади часто є обмеженими, і їхня допомога здебільшого зосереджена на консультативних та базових аспектах.

2. Труднощі та виклики для ПС та ДБСТ. Головними викликами для ПС та ДБСТ залишаються питання забезпечення стабільного житла, транспорту, доступу до кваліфікованих фахівців_чинь, зокрема психологів, педагогів та логопедів, особливо у віддалених громадах, труднощі з оформленням документів. Також спостерігається недостатній рівень якісного соціального супроводу, який подекуди є формальним та несистемним, що обмежує можливості для індивідуальної роботи з родинами та дітьми. Частина проблем пов'язана з бюрократичними бар'єрами при оформленні документів та педагогічною занедбаністю дітей, яка вимагає значних зусиль з боку батьків-вихователів для адаптації дітей до нових умов життя. Крім того, зафіксовані повідомлення про потребу у централізованій організації спілкування між батьками-вихователями з метою взаємної підтримки та обміну досвідом.

3. Вплив проєкту «Право на сім'ю» від МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна». Проєкт «Право на сім'ю», за словами інформантів_ок, суттєво покращив систему підтримки та догляду дітей у їхніх громадах. Завдяки проєкту ПС та ДБСТ отримали доступ до всебічної допомоги, що охоплює побутові, матеріальні, психологічні й освітні потреби. Основний акцент проєкту – комплексний підхід до підтримки родин, включаючи вирішення побутових питань, допомогу в кризових ситуаціях, організацію дозвілля. Інтеграція дітей у нові сімейні умови значно полегшилася завдяки адаптаційним заходам, індивідуальному підходу до кожної родини та швидкій реакції на запити. Окрім того, важливим є забезпечення стабільного житла, яке сприяє створенню умов для безпеки та добробуту сімей.

4. Основні запити щодо розвитку соціальних послуг. Для подальшого вдосконалення соціальних послуг прийомні батьки та батьки-вихователі наголошують на необхідності спрощення бюрократичних процедур при оформленні документів та скорочення формального підходу в роботі соціальних служб. Вони також акцентують увагу на необхідності розширення доступу до таких спеціалістів_ок,



як психологи, логопеди й асистенти для дітей із особливими освітніми потребами. Важливим є також проведення тренінгів і супервізій для прийомних батьків та батьків-вихователів. Крім того, зазначається потреба у покращенні можливостей проведення дозвілля для дітей та створенні умов для спілкування між прийомними батьками з метою обміну досвідом. На думку інформантів_ок, реалізація цих заходів сприяє формуванню сприятливого середовища для підтримки дітей, які зростають у ПС та ДБСТ.

ІНДИКАТОРИ ПРОЄКТУ «ПРАВО НА СІМ'Ю»

1. За період реалізації проєкту «Право на сім'ю» **кількість вразливих дітей в Україні**, які через перебування в інтернатних закладах не мають постійного опікуна та достатньої, індивідуально орієнтованої підтримки у своєму розвитку, **зменшилась на 7,1%**: з 96577 (станом на 01.01.2020) до 89797 (станом на 3 квартал 2024 року). Досягнення запланованого показника у 10% виявилось неможливим через повномасштабне вторгнення.

2. Результати комплексного дослідження дають підстави стверджувати, що **зусилля з підвищення обізнаності населення** щодо реформи деінституціоналізації, вжиті в регіонах діяльності в Україні, **привернули увагу громадськості** до проблеми. Так, про існування в Україні сімейних форм виховання та догляду дітей обізнані 69,7% респондентів_ок всеукраїнського опитування населення (сукупна кількість тих, хто на питання «Чи відомо вам про існування в Україні сімейних форм виховання дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування?» відповіли «Точно так» і «Скоріше так»).

Більше третини опитаних мають адекватне розуміння того, що є сімейними формами виховання та дотичними до них послугами: 36,3% цілком правильно вважають всі наведені у відповідному питанні варіанти (усиновлення, опіка та піклування, прийомні сім'ї та дитячі будинки сімейного типу, патронат над дитиною) сімейними формами виховання та дотичними до них послугами, 34,0% окремо відзначають усиновлення, 31,4% – дитячий будинок сімейного типу, 24,4% – прийомну сім'ю, 21,3% – опіку та піклування. При цьому про патронат над дитиною як дотичну до сімейних форм виховання послугу сприймають лише 8,5% респондентів_ок, що може свідчити про меншу обізнаність щодо цієї послуги або ставлення до неї як до менш важливої форми догляду в порівнянні з іншими варіантами, а також про необхідність активнішого поширення знань про всі можливості сімейного виховання.

Половина опитаних (50,6%) висловили бажання отримувати більше інформації про розвиток сімейних форм виховання в Україні, що може свідчити про їхнє зацікавлення темою та позитивне сприйняття нових ініціатив в системі догляду та підтримки дітей.

Отже, можемо констатувати, що **в Україні вразливі сім'ї та діти мають можливість отримувати підтримку в їхньому індивідуальному когнітивному, емоційному та соціальному розвитку** через якісний догляд у громаді та зусилля з деінституціоналізації відповідно до Рекомендацій ООН щодо альтернативного догляду за дітьми.



2. ОСНОВНІ РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ДАНИХ ЩОДО НАДАВАЧІВ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ ДЛЯ СІМЕЙ З ДІТЬМИ НЕДЕРЖАВНОГО СЕКТОРУ, НАДАНИХ ГРОМАДАМИ ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ Й КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТЕЙ ТА ІНФОРМАЦІЇ З РЕЄСТРУ НАДАВАЧІВ І ОТРИМУВАЧІВ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ (за результатами кабінетного дослідження)

В умовах збройної агресії належна фіксація отримувачів соціальних послуг стає надзвичайно важливою, оскільки це допомагає органам влади, неурядовим і приватним установам визначати актуальні потреби вразливих категорій населення та ефективніше розподіляти ресурси, забезпечувати реалізацію права на одяг і житло, права на здоров'я та освіту, харчування, притулок та інші необхідні послуги тим, хто потребує найбільшої допомоги.

Ведення **Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг** (далі – Реєстр) забезпечує прозорість у процесі надання соціальних послуг та зменшує ризик зловживань чи використання корупційних схем при розподілі ресурсів. Реєстр містить інформацію не лише про надавачів соціальних послуг державного сектору, але й включає інформацію про недержавні, приватні, волонтерські та благодійні організації. Завдяки включенню широкого спектра надавачів, реєстр стає ефективним інструментом для координації та управління процесом надання допомоги й дозволяє охопити різноманітні групи населення та задовольнити різні потреби.

На рівні законодавчого врегулювання неурядові та приватні установи визнаються повноцінними надавачами соціальних послуг за умови їх відповідності встановленим критеріям і внесенням їх в реєстр. Однак, не всі неурядові та приватні організації реєструються.

Причини відсутності реєстрації можуть бути різними. Як припущення існування наявних причин можна виділити: довготривалість та складність бюрократичної процедури реєстрації, наявність сумнівів щодо конфіденційності та безпеки наданої інформації, відсутність інформації про необхідність проходження реєстрації тощо. Це призводить до недостатнього врахування частини соціальних послуг, які надаються, відсутності статистичної інформації про отримувачів цих послуг і контролю за якістю наданих послуг.

Одним із недоліків системи реєстрації є відсутність/обмеженість необхідних даних, яку надають надавачі соціальних послуг при реєстрації. Не всі зареєстровані організації вказують форму власності. З усіх 4268 зареєстрованих установ по Україні лише у 554 вказано форму власності. Таке неповне надання даних створює проблеми при обробці та аналізі інформації про соціальні послуги, особливо, це стосується таких організаційно-правових форм, які вказані в реєстрі як асоціації, дочірні підприємства,



інші організаційно-правові форми, філії. Саме тому, метою даного аналізу є фіксація розбіжностей між наявною інформацією, зафіксованою в реєстрі й фактичними даними про надавачів соціальних послуг, які надали громади.

ОФІЦІЙНІ ДАНІ РЕЄСТРУ НАДАВАЧІВ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ ПО УКРАЇНІ ЗАГАЛОМ

Загальна інформація. Станом на листопад 2024 року, у Реєстрі надавачів та отримувачів соціальних послуг в Україні зареєстровано 4268 установ. За організаційно-правовою формою зареєстровані організації мають такий розподіл (див. таблицю 1). Згідно з офіційними даними Реєстру, найбільша кількість зареєстрованих установ належить до комунальних організацій та підприємств – 1669 і 550 відповідно. Громадських та благодійних організацій зареєстровано 573 і 316 відповідно. Філій (відокремлених підрозділів) зафіксовано 421 установа.

Таблиця 1

Кількість зафіксованих у Реєстрі надавачів та отримувачів соціальних послуг різних організаційно-правових форм

Організаційно-правова форма надавачів	Кількість
Комунальна організація (установа, заклад)	1 669
Громадська організація	573
Комунальне підприємство	550
Філія (інший відокремлений підрозділ)	421
Благодійна організація	316
Державна організація (установа, заклад)	252
Підприємець - фізична особа	121
Орган місцевого самоврядування	99
Товариство з обмеженою відповідальністю	67
Організації (установи, заклади)	26
Державне підприємство	24
Громадська спілка	17
Громадські об'єднання, профспілки, благодійні організації та інші подібні організації	17
Підприємство об'єднання громадян (релігійної організації, профспілки)	13
Інші організаційно-правові форми	13
Приватне підприємство	11
Орган державної влади	8
Організація (установа, заклад) об'єднання громадян (релігійної організації, профспілки, споживчої ко	7
Приватна організація (установа, заклад)	6
Релігійна організація	6



Підприємства	4
Асоціація	2
Колективне підприємство	2
Акціонерне товариство	1
Дочірнє підприємство	1
Казенне підприємство	1
Об'єднання профспілок	1
Орган самоорганізації населення	1
Спілка об'єднань громадян	1
Спільне комунальне підприємство	1
Відсутня відповідь	37
ЗАГАЛОМ	4 268

У Реєстрі зазначена достатньо велика кількість типів організаційно-правових форм юридичних осіб – надавачів соціальних послуг. Оскільки в Реєстрі може бути відсутня інформація про форму власності установи/організації, умовно їх можна класифікувати за такими категоріями:

- **державні/комунальні установи** (акціонерне товариство, державна організація (установа, заклад), державне підприємство, казенне підприємство, колективне підприємство, комунальна організація (установа, заклад), комунальне підприємство, орган державної влади, орган місцевого самоврядування, орган самоорганізації населення, спільне комунальне підприємство, філія (інший відокремлений підрозділ));
- **приватні організації та фізичні особи-підприємці** (підприємець – фізична особа, приватна організація (установа, заклад), приватне підприємство, товариство з обмеженою відповідальністю);
- **неурядові організації** (благодійна організація, громадська організація, громадська спілка, громадські об'єднання, об'єднання профспілок, організації (установи, заклади) об'єднання громадян (релігійна організація, профспілка), спілка об'єднань громадян);
- **інші форми** (асоціації, дочірнє підприємство, інші організаційно-правові форми).

Згідно з даними, наведеними у таблиці 1, найбільшу кількість становлять зареєстровані державні/комунальні установи – 3054. Приватних організацій та фізичних осіб-підприємців зареєстровано – 205. Неурядових організацій – надавачів соціальних послуг – 951. До інших організаційно-правових форм, у яких не вказана форма власності або вони можуть мати різну форму, належить 20 установ. Організаційно-правова форма не вказана у 37 надавачів соціальних послуг.

Розподіл за критерієм реєстрації та місцем фактичного розташування установи-надавача соціальних послуг наведений у таблиці 2. Представлені дані свідчать про те, що найбільша кількість надавачів послуг не надали інформацію стосовно адреси реєстрації – 308, а за фактичним місцем розташування відсутня інформація у 164 установ (див. таблицю 2).



Таблиця 2

Місце розташування установи за юридичною адресою (адреса - місцезнаходження (місце реєстрації) юридичної особи або фізичної особи-підприємця) та за фактичним місцем розташування (дані з Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг)

ОБЛАСТЬ	За адресою реєстрації	За фактичним місцем розташування	
Вінницька	176	196	
Волинська	105	106	
Дніпропетровська	262	269	
Донецька	172	130	
Житомирська	150	151	
Закарпатська	126	119	
Запорізька	126	123	
Івано-Франківська	111	131	
Київська	183	253	
Кіровоградська	147	149	
Луганська	58	56	
Львівська	234	262	
м. Київ	241	244	
Миколаївська	125	149	
Одеська	231	255	
Полтавська	149	147	
Рівненська	104	94	
Сумська	132	142	
Тернопільська	113	118	
Харківська	271	265	
Херсонська	82	83	
Хмельницька	212	211	
Черкаська	184	192	
Чернівецька	98	87	
Чернігівська	168	172	
Інформація відсутня	308	164	
ЗАГАЛОМ	4 268	4 268	



За місцем реєстрації найбільшу кількість установ зафіксовано: у Харківській області – 271, Дніпропетровській – 262, м. Києві – 241 та Львівській – 234. За фактичним місцем розташування найбільше надавачів зареєстровано: у Дніпропетровській області – 269, Харківській – 265, Львівській – 262, Одеській – 255.

За місцем реєстрації найменше надавачів зафіксовано: у Луганській області – 58, Херсонській – 82, Чернівецькій – 98. За фактичним місцем розташування цієї області також визначені найменшою кількістю установ.

Розбіжність між місцем реєстрації та фактичним місцем розташування підприємства означає, що юридична адреса, за якою суб'єкт господарювання зареєстрований, не збігається з адресою, де воно фактично здійснює свою діяльність. Це може створювати певні складнощі:

- неможливість фіксації установ надавачів соціальних послуг зі сторони громади;
- ускладнення під час проведення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг уповноваженими органами;
- неможливість планування відкриття нових центрів надавачів соціальних послуг на території громади, де зафіксовано малу кількість вже наявних установ;
- труднощі при закупівлі послуг у разі їх затребуваності серед мешканців громади на конкретній території.

Організаційно-правова форма надавачів за адресою реєстрації. За адресою реєстрації кількість надавачів соціальних послуг, які належать до різних організаційно-правових форм у розрізі розташування наведено у таблиці 3. Державні/комунальні підприємства становлять найбільшу частку серед усіх категорій. Найбільша кількість таких підприємств знаходиться у Дніпропетровській – 201, Хмельницькій – 176 та Харківській – 161 областях. Приватні організації та фізичні особи-підприємці найбільше представлені у Харківській – 45, Одеській – 38 областях та у м. Києві – 24.

Неурядові організації мають значну присутність у м. Києві – 117 та Одеській області – 68. Варто акцентувати увагу, що найбільша кількість серед всіх типів надавачів соціальних послуг, не надали інформацію про місце реєстрації юридичної особи саме неурядові організації – 150. Серед державних/комунальних установ відсутня інформація у 149. Це говорить про неповноту офіційних даних у Реєстрі. Інші форми підприємств представлені меншою кількістю, причому найбільша кількість юридичних осіб, у яких зазначено «Інша організаційно-правова форма, знаходиться у Запорізькій області – 5 (див. таблицю 3).



Таблиця 3

Кількість надавачів соціальних послуг різних організаційно-правових форм у розподілі за адресою реєстрації установи (дані з Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг)

Область	Державні / комунальні	Приватні організації та ФОП	Неурядові організації	Інші форми
Вінницька	136	7	32	0
Волинська	80	1	23	1
Дніпропетровська	201	15	42	1
Донецька	157	0	15	0
Житомирська	100	7	38	0
Закарпатська	91	3	31	0
Запорізька	95	4	22	5
Івано-Франківська	74	3	32	2
Київська	138	14	30	0
Кіровоградська	132	2	10	1
Луганська	53	2	3	0
Львівська	157	8	67	0
м. Київ	96	24	117	2
Миколаївська	86	2	32	1
Одеська	124	38	68	0
Полтавська	120	2	24	1
Рівненська	78	3	22	0
Сумська	120	0	11	0
Тернопільська	85	2	26	0
Харківська	161	45	56	2
Херсонська	70	4	8	0
Хмельницька	176	3	31	0
Черкаська	158	7	18	1
Чернівецька	70	1	24	1
Чернігівська	148	0	19	1
Інформація відсутня	149	8	150	1
ЗАГАЛОМ	3055	205	951	20



Соціальні послуги. Найбільша кількість зареєстрованих надавачів пропонують послуги з консультування – 2918, що становить 68,4% від загальної кількості переліку послуг. Значна кількість зареєстрованих організацій надають послуги:

- інформування – 2583 (60,5%);
- соціальної адаптації – 2436 (57,1%);
- соціального супроводу сімей/осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах – 2069 (48,5%);
- представництво інтересів – 1754 (41,1%).

Серед **переліку послуг** найменша кількість зареєстрованих установ, які надають тимчасовий відпочинок для осіб, що здійснюють догляд за особами з інвалідністю, особами, які мають невиліковні хвороби, хвороби, що потребують тривалого лікування – 47 (1,1%). Інші послуги, які також надаються порівняно невеликою кількістю установ, включають:

- тимчасовий відпочинок для батьків або осіб, які здійснюють догляд за дітьми з інвалідністю: 64 установи (1,5%);
- нічний притулок: 89 установ (2,1%);
- переклад жестовою мовою: 142 установи (3,3%);
- супровід під час інклюзивного навчання: 172 (4%).

Ці дані свідчать про те, що **існують певні соціальні послуги, які мають нижчу доступність порівняно з іншими.** Можливо, це пов'язано з меншим попитом на ці послуги або з обмеженими ресурсами для їх надання. Дані стосовно кількості надавачів за іншими видами послуг наведені в таблиці 4.

Таблиця 4

Кількість надавачів згідно з класифікацією соціальних послуг (дані з Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг)

Перелік послуг	Кількість	%
002.0 - Консультування	2918	68,4
001.0 - Інформування	2583	60,5
013.0 - Соціальна адаптація	2436	57,1
010.1 - Соціальний супровід сімей/осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах	2069	48,5
004.0 - Представництво інтересів	1754	41,1
007.0 - Соціальна профілактика	1706	40,0
014.0 - Соціальна інтеграція та реінтеграція	1671	39,2
015.1 - Догляд вдома	1478	34,6
012.0 - Екстрене (кризове) втручання	1440	33,7
019.0 - Натуральна допомога	1421	33,3
003.0 - Посередництво	1181	27,7
010.2 - Соціальний супровід сімей, у яких виховуються діти-сироти і діти, позбавлені батьківського піклування	1081	25,3



015.2 - Догляд стаціонарний	910	21,3
011.0 - Соціальний супровід при працевлаштуванні та на робочому місці	866	20,3
017.2 - Соціально-психологічна реабілітація	802	18,8
017.1 - Соціальна реабілітація осіб з інтелектуальними та психічними порушеннями	674	15,8
016.0 - Персональний асистент	609	14,3
017.3 - Соціально-психологічна реабілітація осіб із залежністю від наркотичних засобів чи психотропних речовин	545	12,8
023.0 - Транспортні послуги	521	12,2
017.4 - Соціально-психологічна реабілітація осіб із ігровою залежністю	516	12,1
015.3 - Денний догляд	460	10,8
021.0 - Фізичний супровід осіб з інвалідністю, які мають порушення опорно-рухового апарату та пересуваються на кріслах колісних, з інтелектуальними, сенсорними, фізичними, моторними, психічними та поведінковими порушеннями	316	7,4
008.1 - Догляд та виховання дітей в умовах, наближених до сімейних	304	7,1
005.0 - Надання притулку	298	7,0
002.1 - Консультативний кризовий телефон	297	7,0
015.4 - Паліативний догляд	286	6,7
013.1 - Соціально-трудова адаптація	277	6,5
009.1 - Підтримане проживання осіб похилого віку та осіб з інвалідністю	272	6,4
015.3.1 - Денний догляд дітей з інвалідністю	212	5,0
009.3 - Транзитне підтримане проживання/учбова соціальна квартира (будинок)	188	4,4
006.0 - Короткотермінове проживання	182	4,3
009.2 - Підтримане проживання бездомних осіб	173	4,1
020.0 - Супровід під час інклюзивного навчання	172	4,0
022.0 - Переклад жестовою мовою	142	3,3
005.1 - Нічний притулок	89	2,1
018.1 - Тимчасовий відпочинок для батьків або осіб, які їх замінюють, що здійснюють догляд за дітьми з інвалідністю	64	1,5
018.2 - Тимчасовий відпочинок для осіб, що здійснюють догляд за особами з інвалідністю, особами, які мають невиліковні хвороби, хвороби, що потребують тривалого лікування	47	1,1



ОФІЦІЙНІ ДАНІ РЕЄСТРУ НАДАВАЧІВ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ У КИЇВСЬКІЙ ТА ІВАНО-ФРАНКІВСЬКІЙ ОБЛАСТЯХ

Загальна інформація. Загалом у Київській області, згідно з даними Реєстру надавачів соціальних послуг, офіційно зареєстровано 183 установи: з них 138 знаходяться у державній формі власності, 44 – у недержавній і відсутня інформація по 1 суб'єкту. В Івано-Франківській області серед 111 зареєстрованих суб'єктів: 74 знаходяться у державній власності, 35 – у недержавній і 2 суб'єкта зазначили статус – інші (див. таблицю 5).

Таблиця 5

Розподіл кількості зареєстрованих установ у Київській та Івано-Франківській областях

(дані з Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг)

Форма власності	Івано-Франківська область	Київська область	ЗАГАЛОМ
Державна	74	138	209
Недержавна	35	44	82
Інші	2	-	2
Відсутня інформація	-	1	1
ЗАГАЛОМ	111	183	294

Найбільша кількість зареєстрованих надавачів у Київській області в ТГ Білоцерківська – 11, ТГ Бучанська – 11, ТГ Фастівська – 10, ТГ Броварська – 9, ТГ Бориспільська – 8. Найменша кількість – по 1 зареєстрованому суб'єкту в 17 територіальних громадах (див. таблицю 6).

Таблиця 6

Розподіл кількості надавачів соціальних послуг територіальних громад Київської області

(дані з Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг)

Територіальна громада (за адресою реєстрації)	Кількість
ТГ Білоцерківська	11
ТГ Бучанська	11
ТГ Фастівська	10
ТГ Броварська	9
ТГ Бориспільська	8
ТГ Борщагівська	8
ТГ Ірпінська	8
ТГ Васильківська	7
ТГ Іванківська	6
ТГ Баришівська	5
ТГ Боярська	5
ТГ Вишнева	5
ТГ Тетіївська	5
ТГ Богуславська	4
ТГ Бородянська	4



ТГ Володарська	4	■
ТГ Кагарлицька	4	■
ТГ Рокитнянська	4	■
ТГ Сквирська	4	■
ТГ Славутицька	4	■
ТГ Яготинська	4	■
ТГ Березанська	3	■
ТГ Білогородська	3	■
ТГ Гірська	3	■
ТГ Згурівська	3	■
ТГ Макарівська	3	■
ТГ Миронівська	3	■
ТГ Обухівська	3	■
ТГ Переяславська	3	■
ТГ Ржищівська	3	■
ТГ Глевахівська	2	■
ТГ Кожанська	2	■
ТГ Петрівська	2	■
ТГ Ташанська	2	■
ТГ Вишгородська	1	■
ТГ Гостомельська	1	■
ТГ Димерська	1	■
ТГ Дмитрівська	1	■
ТГ Маловільшанська	1	■
ТГ Медвинська	1	■
ТГ Немішаївська	1	■
ТГ Пірнівська	1	■
ТГ Поліська	1	■
ТГ Пристолична	1	■
ТГ Ставищенська	1	■
ТГ Студениківська	1	■
ТГ Таращанська	1	■
ТГ Томашівська	1	■
ТГ Узинська	1	■
ТГ Українська	1	■
ТГ Фурсівська	1	■
Інформація відсутня	1	■
ЗАГАЛОМ	183	

Найбільша кількість зареєстрованих надавачів в Івано-Франківській області становить: у ТГ Івано-Франківська – 32, ТГ Калуська – 6, ТГ Коломийська – 6, ТГ Тисменицька – 5, ТГ Долинська – 4. Кількість громад, у яких зареєстровано по 1 суб'єкту, майже така ж, як і в Київській області – 16 територіальних громад (див. таблицю 7).



Таблиця 7

Розподіл кількості надавачів соціальних послуг територіальних громад Івано-Франківської області
(дані з Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг)

Територіальна громада (за адресою реєстрації)	Кількість	
ТГ Івано-Франківська	32	
ТГ Калуська	6	
ТГ Коломийська	6	
ТГ Тисменицька	5	
ТГ Долинська	4	
ТГ Рогатинська	4	
ТГ Тлумацька	4	
ТГ Болехівська	3	
ТГ Бурштинська	3	
ТГ Галицька	3	
ТГ Заболотівська	3	
ТГ Надвірнянська	3	
ТГ Богородчанська	2	
ТГ Витвицька	2	
ТГ Городенківська	2	
ТГ Делятинська	2	
ТГ Дубовецька	2	
ТГ Лисецька	2	
ТГ Обертинська	2	
ТГ Снятинська	2	
ТГ Старобогородчанська	2	
ТГ Більшівцівська	1	
ТГ Брошнів-Осадська	1	
ТГ Верховинська	1	
ТГ Вигодська	1	
ТГ Єзупільська	1	
ТГ Коршівська	1	
ТГ Косівська	1	
ТГ Нижньовербізька	1	
ТГ Олешанська	1	
ТГ Отинійська	1	
ТГ Перегінська	1	
ТГ Поляницька	1	
ТГ Рожнятівська	1	
ТГ Солотвинська	1	
ТГ Яблунівська	1	
ТГ Яремчанська	1	
Інформація відсутня	1	
ЗАГАЛОМ	111	



Організаційно-правова форма. За організаційно-правовою формою зареєстровані суб'єкти мають наступний розподіл, який представлений в таблиці 8.

Таблиця 8

Розподіл кількості надавачів соціальних послуг за різними організаційно-правовими формами у Київській та Івано-Франківській областях (дані з Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг)

Організаційно-правова форма та вид організації	Івано-Франківська область	Київська область	ЗАГАЛОМ
Благодійна організація	19	13	32
Громадська організація	9	16	25
Державна організація (установа, заклад)	4	17	21
Державне підприємство	1	2	3
Інші організаційно-правові форми	2	0	2
Комунальна організація (установа, заклад)	40	58	98
Комунальне підприємство	13	34	47
Орган державної влади	0	1	1
Орган місцевого самоврядування	5	8	13
Організації (установи, заклади)	1	3	4
Організація (установа, заклад) об'єднання громадян (релігійної організації, профспілки, споживчої ко	1	0	1
Підприємець - фізична особа	3	8	11
Підприємство об'єднання громадян (релігійної організації, профспілки)	3	1	4
Приватне підприємство	0	1	1
Товариство з обмеженою відповідальністю	0	5	5
Філія (інший відокремлений підрозділ)	10	15	25
Відсутня інформація	0	1	1
ЗАГАЛОМ	111	183	294

В Івано-Франківській області найбільшу кількість також складають комунальні організації (установа, заклад) – 40 і комунальне підприємство – 13. Однак на другому місці за кількістю займають благодійні організації – 19. У Київській області найбільшу кількість зареєстрованих відносять до комунальної організації (установа, заклад) – 58, комунального підприємства – 34, державної організації (установа, заклад) – 17.

В Івано-Франківській області найменшу кількість становлять: орган державної вла-



ди, організація (установа, заклад) об'єднання громадян (релігійної організації, профспілки). Державне підприємство, інші організаційно-правові форми, організації (установи, заклади) та приватне підприємство представлені по одному суб'єкту. У Київській області взагалі не зареєстровані надавачі, які б мали наступні організаційно-правові форми: інші організаційно-правові форми, організація (установа, заклад), об'єднання громадян (релігійної організації, профспілки). По одному суб'єкту зареєстровано як орган державної влади та приватне підприємство. Відсутня інформація також у одного надавача.

Соціальні послуги. Перелік наявних соціальних послуг, які надають надавачі, зареєстровані у Київській та Івано-Франківській областях суттєво не відрізняється від даних в цілому по Україні (див. таблицю 9).

Таблиця 9

**Кількість надавачів соціальних послуг
в Івано-Франківській та Київській областях**

(розподіл за послугами, дані з Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг)

Перелік послуг	Івано-Франківська область	Київська область
001.0 Інформування	55	114
002.0 Консультування	76	126
002.1 Консультативний кризовий телефон	8	16
003.0 Посередництво	26	60
004.0 Представництво інтересів	43	75
005.0 Надання притулку	6	13
005.1 Нічний притулок	4	3
006.0 Короткотермінове проживання	4	10
007.0 Соціальна профілактика	36	78
008.1 Догляд та виховання дітей в умовах, наближених до сімейних	9	17
009.1 Підтримане проживання осіб похилого віку та осіб з інвалідністю	7	18
009.2 Підтримане проживання бездомних осіб	5	10
009.3 Транзитне підтримане проживання/учбова соціальна квартира (будинок)	3	12
010.1 Соціальний супровід сімей/осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах	42	82
010.2 Соціальний супровід сімей, у яких виховуються діти-сироти і діти, позбавлені батьківського піклування	23	48
011.0 Соціальний супровід при працевлаштуванні та на робочому місці	19	34
012.0 Екстрене (кризове) втручання	31	61
013.0 Соціальна адаптація	67	99
013.1 Соціально-трудова адаптація	5	16



014.0	Соціальна інтеграція та реінтеграція	32	77
015.1	Догляд вдома	41	65
015.2	Догляд стаціонарний	29	55
015.3	Денний догляд	18	20
015.3.1	Денний догляд дітей з інвалідністю	6	14
015.4	Паліативний догляд	4	14
016.0	Персональний асистент	15	23
017.1	Соціальна реабілітація осіб з інтелектуальними та психічними порушеннями	17	24
017.2	Соціально-психологічна реабілітація	19	37
017.3	Соціально-психологічна реабілітація осіб із залежністю від наркотичних засобів чи психотропних речовин	11	17
017.4	Соціально-психологічна реабілітація осіб із ігровою залежністю	10	16
018.1	Тимчасовий відпочинок для батьків або осіб, які їх замінюють, що здійснюють догляд за дітьми з інвалідністю	3	3
018.2	Тимчасовий відпочинок для осіб, що здійснюють догляд за особами з інвалідністю, особами, які мають невиліковні хвороби, хвороби, що потребують тривалого лікування	3	2
019.0	Натуральна допомога	48	79
020.0	Супровід під час інклюзивного навчання	4	10
021.0	Фізичний супровід осіб з інвалідністю, які мають порушення опорно-рухового апарату та пересуваються на кріслах колісних, з інтелектуальними, сенсорними, фізичними, моторними, психічними та поведінковими порушеннями	9	15
022.0	Переклад жестовою мовою	4	4
023.0	Транспортні послуги	16	22

Так, у **Київській області** найбільшу кількість мають такі види діяльності: консультування – 126, інформування – 114 та соціальна адаптація – 99. В Івано-Франківській області лідирують ті ж самі види діяльності, хоча їхні показники трохи нижчі: консультування – 76, інформування – 55 та соціальна адаптація – 67.

Щодо найменших показників у Київській області, їх мають такі види діяльності: тимчасовий відпочинок для осіб, що здійснюють догляд за особами з інвалідністю, особами, які мають невиліковні хвороби, хвороби, що потребують тривалого лікування – 2, нічний притулок – 3 та тимчасовий відпочинок для батьків або осіб, які їх замінюють, що здійснюють догляд за дітьми з інвалідністю – 3.

В **Івано-Франківській області** найменшу кількість мають: тимчасовий відпочинок для осіб, що здійснюють догляд за особами з інвалідністю, особами, які мають невиліковні хвороби, хвороби, що потребують тривалого лікування – 3, нічний притулок – 4, денний догляд – 4 та короткотермінове проживання – 4. При розподілі за формою власності окремо проаналізовані дані, які надали суб'єкти з недержавною формою власності (див. таблицю 10).



Таблиця 10

Розподіл кількості надавачів соціальних послуг з недержавною формою власності

(дані з Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг)

Перелік послуг	Івано-Франківська область	Київська область
001.0 Інформування	14	23
002.0 Консультування	28	23
002.1 Консультативний кризовий телефон	8	5
003.0 Посередництво	8	12
004.0 Представництво інтересів	12	15
005.0 Надання притулку	2	3
005.1 Нічний притулок	3	1
006.0 Короткотермінове проживання	4	1
007.0 Соціальна профілактика	12	20
008.1 Догляд та виховання дітей в умовах, наближених до сімейних	4	4
009.1 Підтримане проживання осіб похилого віку та осіб з інвалідністю	4	7
009.2 Підтримане проживання бездомних осіб	4	6
009.3 Транзитне підтримане проживання/учбова соціальна квартира (будинок)	2	7
010.1 Соціальний супровід сімей/осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах	9	11
010.2 Соціальний супровід сімей, у яких виховуються діти-сироти і діти, позбавлені батьківського піклування	3	8
011.0 Соціальний супровід при працевлаштуванні та на робочому місці	5	5
012.0 Екстрене (кризове) втручання	8	10
013.0 Соціальна адаптація	24	18
013.1 Соціально-трудова адаптація	5	8
014.0 Соціальна інтеграція та реінтеграція	10	15
015.1 Догляд вдома	7	10
015.2 Догляд стаціонарний	4	9
015.3 Денний догляд	9	6
015.3.1 Денний догляд дітей з інвалідністю	4	5
015.4 Паліативний догляд	4	5
016.0 Персональний асистент	4	1
017.1 Соціальна реабілітація осіб з інтелектуальними та психічними порушеннями	9	15
017.2 Соціально-психологічна реабілітація	13	16



017.3	Соціально-психологічна реабілітація осіб із залежністю від наркотичних засобів чи психотропних речовин	9	10
017.4	Соціально-психологічна реабілітація осіб із ігровою залежністю	8	10
018.1	Тимчасовий відпочинок для батьків або осіб, які їх замінюють, що здійснюють догляд за дітьми з інвалідністю	3	2
018.2	Тимчасовий відпочинок для осіб, що здійснюють догляд за особами з інвалідністю, особами, які мають невиліковні хвороби, хвороби, що потребують тривалого лікування	3	2
019.0	Натуральна допомога	21	16
020.0	Супровід під час інклюзивного навчання	2	3
021.0	Фізичний супровід осіб з інвалідністю, які мають порушення опорно-рухового апарату та пересуваються на кріслах колісних, з інтелектуальними, сенсорними, фізичними, моторними, психічними та поведінковими порушеннями	6	5
022.0	Переклад жестовою мовою	2	1
023.0	Транспортні послуги	8	6

Так, серед надавачів соціальних послуг, які мають недержавну форму власності, у Київській області найбільшу кількість мають такі види послуг: консультування – 23, інформування – 23 та соціальної адаптації – 18. В Івано-Франківській області, найбільші показники мають також послуги з консультування – 28, інформування – 14 та соціальної адаптації – 24.

Найменші показники у Київській області спостерігаються для таких типів соціальних послуг: надання притулку – 3, нічний притулок – 1 та короткотермінове проживання – 1. В Івано-Франківській області найменшу кількість суб'єктів-надавачів послуг серед тих, хто надає притулок – 2, супровід під час інклюзивного навчання – 2, а також тимчасовий відпочинок для осіб, що здійснюють догляд за особами з інвалідністю, особами, які мають невиліковні хвороби, хвороби, що потребують тривалого лікування – 3.

ФАКТИЧНІ ДАНІ ПРО НАДАВАЧІВ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ (НУО/ПРИВАТНІ), НАДАНІ ОРГАНАМИ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ ГРОМАД ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ ТА КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТЕЙ

Загальна інформація. У процесі проведення дослідження громадам була надана таблиця для фіксації реєстраційних даних фактичних надавачів соціальних послуг (недержавного сектору). Процес наповнення даними здійснювався методом самозаповнення. В Івано-Франківській області інформація зібрана з наступних громад: Івано-Франківська ТГ, Калуська міська ТГ, Коломийська міська ТГ, Нижньовербізька ТГ. У Київській області інформація зібрана з усіх наявних громад.



В **Івано-Франківській області** надана інформація має більш структурований вигляд, ніж у Київській області. Серед 22 зазначених в таблицях суб'єктів лише у одній позиції було зазначено комунальну форму власності (Коломийський р-н, Коломийська міська територіальна громада, «Єдиний центр надання реабілітаційних та соціальних послуг міста Коломиї»). Таким чином, в Івано-Франківську було відібрано 21 суб'єкт. У розподіл за районами Івано-Франківської області, де розташовані або зареєстровані надавачі соціальних послуг, найбільша кількість становить в Івано-Франківському районі – 15, а найменша в Коломийському – 4 і Калуському – 2.

У **Київській області** всього було зазначено 88 суб'єктів, серед них 41 позиція зазначена як «надавач відсутній», 47 – зазначили необхідну інформацію. Нижче наведений перелік територіальних громад, які зазначили, що «надавач відсутній».

Білоцерківський район – 9 громад: Володарська селищна ТГ, Гребінківська селищна ТГ, Ковалівська сільська ТГ, Маловільшанська сільська ТГ, Медвинська сільська ТГ, Рокитнянська селищна ТГ, Сквирська ТГ, Ставищенська селищна ТГ, Тетіївська міська ТГ.

Бориспільський район – 10 громад: Бориспільська міська ТГ, Воронківська сільська ТГ, Гірська сільська ТГ, Дівичківська сільська ТГ, Золочівська сільська ТГ, Переяславська міська ТГ, Пристолична сільська ТГ, Студениківська сільська ТГ, Циблівська сільська ТГ, Яготинська міська ТГ.

Броварський район – 3 громади: Зазимська сільська ТГ, Згурівська селищна ТГ, Калинівська селищна ТГ.

Бучанський район – 4 громади: Білогородська сільська ТГ, Гостомельська селищна ТГ, Немішаївська селищна ТГ, Пісківська селищна ТГ.

Вишгородський район – 3 громади: Петрівська сільська ТГ, Пірнівська сільська ТГ, Поліська селищна ТГ.

Обухівський район – 6 громад: Богуславська міська ТГ, Кагарлицька міська ТГ, Обухівська міська ТГ, Ржищівська міська ТГ, Українська міська ТГ, Феодосіївська сільська ТГ.

Фастівський район – 5 громад: Гатненська сільська ТГ, Калинівська селищна ТГ, Кожанська селищна ТГ, Томашівська сільська ТГ, Глевахівська селищна ТГ.

З 47 суб'єктів: вісім – зазначили комунальну форму власності, один – зазначив «ФСР відділу соціального захисту» (Фастівський р-н, Чабанівська селищна ТГ), дві організації мають однакову назву, але різну інформацію щодо надання послуг, адреси реєстрації і фактичного розташування, тому рахуються як один надавач, дві – визначили свій статус як колективна власність (одні – благодійна, одна – громадська). Таким чином, було відібрано 35 надавачів соціальних послуг недержавного та приватного сектору. Найбільша кількість надавачів соціальних послуг у Київській області зазначена: у Бучанському районі – 10, Броварському – 8, Обухівському – 4 (див. таблицю 11).



Таблиця 11

Кількість надавачів соціальних послуг у розподілі за районами Київської області (фактичні дані, надані громадами)

Район	Кількість надавачів	
Бучанський	10	
Броварський	8	
Обухівський	4	
Бучанський	3	
Вишгородський	3	
Фастівський	3	
Білоцерківський	2	
Обухівський	1	
Відсутня інформація	1	
ЗАГАЛОМ	35	

Організаційно-правова форма. В Івано-Франківській області, за фактичними наданими даними, благодійні організації складають 10 суб'єктів, громадські організації – 5, організації (установи) – 2, ФОП – 2 та по одному суб'єкту представлений благодійний фонд і ТОВ (див. таблицю 12).

Таблиця 12

Кількість надавачів соціальних послуг за організаційно-правовою формою в Івано-Франківській області (фактичні дані, надані громадами)

Організаційно-правова форма	Кількість надавачів	
Благодійна організація	10	
Громадська організація	5	
Організації (установи)	2	
Фізична особа – підприємець	2	
Благодійний фонд	1	
ТОВ	1	
ЗАГАЛОМ	21	

У Київській області, серед зазначених організаційно-правових форм, громадська організація має найбільшу кількість і становить 13 суб'єктів, що може свідчити про активну участь громадян у громадських ініціативах та соціальних проектах. Благодійна організація займає друге місце з показником 10. Благодійні організації

відіграють важливу роль у підтримці вразливих груп населення та реалізації соціальних програм. Зареєстровано 3 фізичних осіб - підприємців. Товариство з обмеженою відповідальністю (ТОВ) представлено з показником 2 суб'єкта господарювання. Приватне підприємство має лише один випадок, що свідчить про менш активну участь таких організацій у відповідних проєктах (див. таблицю 13).

Таблиця 13

Кількість надавачів соціальних послуг за організаційно-правовою формою в Київській області
(фактичні дані, надані громадами)

Організаційно-правова форма	Кількість надавачів
Громадська організація	13
Благодійна організація	10
Фізична особа - підприємець	3
ТОВ	3
Приватне підприємство	1
Відсутня інформація	5
ЗАГАЛОМ	35

Соціальні послуги. Аналіз переліку наданих соціальних послуг, які зазначені в таблиці фактичних даних по двом областям, є тотожним і репрезентує загальні тенденції з офіційними даними Реєстру по Україні.

Так, за даними в Івано-Франківській області найбільша кількість соціальних послуг стосується консультування – 13 та інформування – 11. Наступними, за частотою, є соціальні послуги з соціального супроводу сімей/осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, соціальної адаптації та догляду стаціонарного по 7 суб'єктів надавачів соціальних послуг (див. таблицю 14).

Таблиця 14

Розподіл кількості надавачів соціальних послуг з недержавною формою власності в Івано-Франківській області
(порівняльний аналіз фактично наданих громадами даних)

Перелік послуг	Кількість надавачів	
	Фактичні дані	Дані з Реєстру
002.0 Консультування	13	28
001.0 Інформування	11	14
010.1 Соціальний супровід сімей/осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах	7	9
013.0 Соціальна адаптація	7	24
015.2 Догляд стаціонарний	7	4



007.0	Соціальна профілактика	6	12
014.0	Соціальна інтеграція та реінтеграція	6	10
019.0	Натуральна допомога	6	21
012.0	Екстрене (кризове) втручання	5	8
015.3	Денний догляд	5	9
002.1	Консультативний кризовий телефон	4	8
003.0	Посередництво	4	8
017.2	Соціально-психологічна реабілітація	4	13
017.3	Соціально-психологічна реабілітація осіб із залежністю від наркотичних засобів чи психотропних речовин	4	9
004.0	Представництво інтересів	3	12
005.0	Надання притулку	3	2
008.1	Догляд та виховання дітей в умовах, наближених до сімейних	3	4
009.1	Підтримане проживання осіб похилого віку та осіб з інвалідністю	3	4
017.4	Соціально-психологічна реабілітація осіб із ігровою залежністю	3	8
023.0	Транспортні послуги	3	8
006.0	Короткотермінове проживання	2	4
010.2	Соціальний супровід сімей, у яких виховуються діти-сироти і діти, позбавлені батьківського піклування	2	3
011.0	Соціальний супровід при працевлаштуванні та на робочому місці	2	5
013.1	Соціально-трудова адаптація	2	5
013.2	Соціальна адаптація ветеранів війни та членів їхніх сімей	2	0
015.1	Догляд вдома	2	7
015.3.1	Денний догляд дітей з інвалідністю	2	4
016.0	Персональний асистент	2	4
017.1	Соціальна реабілітація осіб з інтелектуальними та психічними порушеннями	2	9
021.0	Фізичний супровід осіб з інвалідністю, які мають порушення опорно-рухового апарату та пересуваються на кріслах колісних, з інтелектуальними, сенсорними, фізичними, моторними, психічними та поведінковими порушеннями	2	6
005.1	Нічний притулок	1	3
009.2	Підтримане проживання бездомних осіб	1	4
015.4	Паліативний догляд	1	-



018.1	Тимчасовий відпочинок для батьків або осіб, які їх замінюють, що здійснюють догляд за дітьми з інвалідністю	1	-
018.2	Тимчасовий відпочинок для осіб, що здійснюють догляд за особами з інвалідністю, особами, які мають невиліковні хвороби, хвороби, що потребують тривалого лікування	1	-
020.0	Супровід під час інклюзивного навчання	1	-
022.0	Переклад жестовою мовою	1	-
009.3	Транзитне підтримане проживання/учбова соціальна квартира (будинок)	0	2
024.0	Медіація	0	-

Найменшу кількість надавачів, у кількості від 2 до 1, надають наступні соціальні послуги: короткотермінове проживання, соціальний супровід при працевлаштуванні та на робочому місці, соціально-трудова адаптація, соціальна адаптація ветеранів війни та членів їхніх сімей, догляд вдома, денний догляд дітей з інвалідністю тощо. Зовсім відсутні такі послуги: транзитне підтримане проживання/учбова соціальна квартира (будинок) та медіація, що може свідчити про низький попит на них. З 35 суб'єктів за фактичними даними, наданими громадами, з чотирьох зовсім відсутня інформація про типи послуг, які надають суб'єкти.

За даними в Київській області найвищі показники у сфері послуг з консультування, яке надають 19 суб'єктів. На другому місці за частотою знаходяться послуги з інформування – 17 надавачів соціальних послуг, що підкреслює важливість надання інформації населенню. Соціальна профілактика – 16, натуральна допомога займає четверте місце з показником 15 і соціальний супровід сімей/ осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, надають 12 організацій. Зовсім відсутні соціальні послуги з догляду та виховання дітей в умовах, наближених до сімейних, паліативний догляд, персональний асистент, супровід під час інклюзивного навчання, переклад жестовою мовою та медіація (див. таблицю 15).

Таблиця 15

Розподіл кількості надавачів соціальних послуг з недержавною формою власності у Київській області
(фактичні надані громадами дані)

Перелік послуг	Кількість надавачів	
	Фактичні дані	Дані з Реєстру
002.0 Консультування	19	23
001.0 Інформування	17	23
007.0 Соціальна профілактика	16	20
019.0 Натуральна допомога	15	16
010.1 Соціальний супровід сімей / осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах	12	11



013.0	Соціальна адаптація	11	18
014.0	Соціальна інтеграція та реінтеграція	11	15
003.0	Посередництво	9	12
004.0	Представництво інтересів	9	15
012.0	Екстрене (кризове) втручання	9	10
017.2	Соціально-психологічна реабілітація	8	16
010.2	Соціальний супровід сімей, у яких виховуються діти-сироти і діти, позбавлені батьківського піклування	7	8
009.1	Підтримане проживання осіб похилого віку та осіб з інвалідністю	6	7
015.1	Догляд вдома	6	10
023.0	Транспортні послуги	4	6
005.0	Надання притулку	3	3
006.0	Короткотермінове проживання	3	1
013.1	Соціально-трудова адаптація	2	8
015.2	Догляд стаціонарний	2	9
015.3.1	Денний догляд дітей з інвалідністю	2	5
017.1	Соціальна реабілітація осіб з інтелектуальними та психічними порушеннями	2	15
017.3	Соціально-психологічна реабілітація осіб із залежністю від наркотичних засобів чи психотропних речовин	2	10
017.4	Соціально-психологічна реабілітація осіб із ігровою залежністю	2	10
013.2	Соціальна адаптація ветеранів війни та членів їхніх сімей	1	0
002.1	Консультативний кризовий телефон	1	5
005.1	Нічний притулок	1	1
009.2	Підтримане проживання бездомних осіб	1	6
009.3	Транзитне підтримане проживання/учбова соціальна квартира (будинок)	1	7
011.0	Соціальний супровід при працевлаштуванні та на робочому місці	1	5
015.3	Денний догляд	1	6
018.1	Тимчасовий відпочинок для батьків або осіб, які їх замінюють, що здійснюють догляд за дітьми з інвалідністю	1	2
021.0	Фізичний супровід осіб з інвалідністю, які мають порушення опорно-рухового апарату та пересуваються на кріслах колісних, з інтелектуальними, сенсорними, фізичними, моторними, психічними та поведінковими порушеннями	1	5



008.1	Догляд та виховання дітей в умовах, наближених до сімейних	0	4
015.4	Паліативний догляд	0	5
016.0	Персональний асистент	0	1
018.2	Тимчасовий відпочинок для осіб, що здійснюють догляд за особами з інвалідністю, особами, які мають невиліковні хвороби, хвороби, що потребують тривалого лікування	0	2
020.0	Супровід під час інклюзивного навчання	0	3
022.0	Переклад жестовою мовою	0	1
024.0	Медіація	0	0

Порівняльний аналіз фактичних даних і зареєстрованих у Реєстрі. Для перевірки гіпотези про те, що надавачі соціальних послуг можуть бути не зареєстрованими в Реєстрі, але надавати соціальні послуги у громадах, було здійснено перевірку наявних кодів ЄДРПОУ/РНОКПП, які надали громади з даними в Реєстрі.

Аналіз даних у Івано-Франківській області вказує на значну кількість незареєстрованих у Реєстрі надавачів послуг (див. таблицю 16).

Таблиця 16

Найменування надавачів соціальних послуг Івано-Франківської області, які не зареєстровані у Реєстрі

Район	Територіальна громада	Найменування надавача соціальних послуг
Калуський	Калуська міська ТГ	Громадська організація «Чисті серця Калуш»
Калуський	Калуська міська ТГ	Благодійна організація «Благодійний Фонд «Карітас-Калуш»
Івано-Франківський	Івано-Франківська міська ТГ	Благодійна організація «Благодійний фонд «Карітас Вознесіння Господнього»
Івано-Франківський	Івано-Франківська міська ТГ	Соціально-реабілітаційний центр «Світлиця святої Макрини»
Івано-Франківський	Івано-Франківська міська ТГ	Івано-Франківська обласна організація українського товариства глухих
Івано-Франківський	Івано-Франківська міська ТГ	Соціально - реабілітаційний центр (дитяче містечко) Благодійної організації «Містечко милосердя Святого Миколая для людей, що потребують допомоги»
Івано-Франківський	Івано-Франківська міська ТГ	Благодійна організація «Містечко милосердя Святого Миколая для людей, що потребують допомоги»
Івано-Франківський	Івано-Франківська міська ТГ	Івано-Франківський міський соціально-реабілітаційний центр матері та дитини «Містечко милосердя Святого Миколая»



Івано-Франківський	Івано-Франківська міська ТГ	Громадська Організація «Міжнародна антинаркотична асоціація – Івано-Франківськ»
Івано-Франківський	Івано-Франківська міська ТГ	Благодійна організація «Благодійний фонд «Захід Шанс»
Івано-Франківський	Івано-Франківська міська ТГ	ПП Панчук Мар'яна Стахівна
Івано-Франківський	Івано-Франківська міська ТГ	Благодійна організація «Благодійний фонд «Карітас-Івано-Франківськ УГКЦ»
Івано-Франківський	Івано-Франківська міська ТГ	Івано-Франківська обласна організація товариства ЧЕРВОНОГО ХРЕСТА УКРАЇНИ
Івано-Франківський	Івано-Франківська міська ТГ	Товариство з обмеженою відповідальністю «Центр соціальної реабілітації та діагностики»

Загалом у Реєстрі в Івано-Франківській області зареєстровано 35 організацій неурядової та приватної організаційно-правової форми. Із загальної кількості 35 юридичних осіб, які зареєстровані у Реєстрі – 14 взагалі невідомі для громад.

Громади надали інформацію про 21 суб'єкт, з них – лише 7 мають офіційну реєстрацію, тоді як 14 організацій залишаються незареєстрованими. Причина може бути наступною: громади про них не знають та не ідентифікують як надавачів або вони зареєстровані юридично, а фактично працюють в іншому місці. Це свідчить про наявність проблем з офіційною реєстрацією надавачів послуг, що може призвести до неузгодженості у наданні соціальних послуг та недостатнього контролю за їх якістю.

Підвищення рівня обізнаності про реєстрацію серед надавачів є необхідним для забезпечення прозорості та ефективності соціальної підтримки в області. Однак перевірка цих висновків потребує якісного дослідження серед надавачів послуг саме цих громад.

У Київській області, за фактичними наданими даними громад, серед 35 надавачів соціальних послуг, зареєстрованих у Реєстрі – 21 суб'єкт зареєстрований, 11 – не зареєстровані, а в 3 – були відсутні дані ЄДРПОУ/РНОКПП. Назви незареєстрованих організацій наведені в таблиці 17.

Таблиця 17

Найменування недержавних надавачів соціальних послуг з Київської області, які не є зареєстрованими в Реєстрі

Район	Територіальна громада	Найменування надавача соціальних послуг
Бучанський	Бучанська міська ТГ	ГО «ПРОСТІР ДОБРА УКРАЇНИ»
Бучанський	Бучанська міська ТГ	ПП «КЕРУЮЧА КОМПАНІЯ БЛАГОДІЙНОГО ФОНДУ «ДО УКРАЇНИ З ЛЮБОВ'Ю»



Бучанський	Вишнева міська ТГ	Товариство з обмеженою відповідальністю «Сонячна Вілла»
Бучанський	Дмитрівська сільська ТГ	ТОВ «ЗОЛОТИЙ ВІК УКРАЇНИ»
Бучанський	Ірпінська міська ТГ	БО БФ «Save Ukraine»
Вишгородський	Вишгородська міська ТГ	Вишгородська районна організація Товариства Червоного Хреста України
Вишгородський	Димерська селищна ТГ	ФОП Рощина М.Ф.
Обухівський	Козинська селищна ТГ	ПП «ПАНСІОНАТ «ЄВРОПА ДІМ»
Обухівський	Козинська селищна ТГ	ТОВ «ПАНСІОНАТ «СРІБНИЙ ВІК»
Обухівський	Козинська селищна ТГ	ПП «ПАНСІОНАТ «ЄВРОПА ДІМ»
Фастівський	Бишівська сільська ТГ	Центр Життєстійкості ГО «За краще соціальне майбутнє»

Таким чином, кабінетне дослідження зафіксувало, що за фактичними даними, які надані громадами в Івано-Франківській області, інформація є більш структурованою порівняно з Київською областю, де значна частка суб'єктів або не надала інформації, або позначила статус «надавач відсутній». Надавачі послуг можуть не інформувати громади про своє існування або діяльність. Це може бути пов'язано з відсутністю ефективних комунікаційних каналів взаємодії неурядових організацій з органами місцевого самоврядування.

У процесі проведення кабінетного дослідження було зафіксовано, що певна **частина надавачів послуг недержавного сектору, про які поінформовано громади, не зареєстровані офіційно в реєстрах**. Без офіційної реєстрації до надавачів послуг не можуть бути застосовані контрольні засоби моніторингу оцінки якості наданих послуг уповноваженими органами. Це може призводити до невідповідності заявлених послуг встановленим стандартам. Незареєстровані надавачі можуть працювати без належної прозорості, що створює ризики щодо використання ресурсів та ефективності їхньої діяльності.

Забезпечення реєстрації всіх надавачів послуг є важливим кроком для підвищення ефективності та якості соціальної підтримки. Вирішення питання необхідності офіційної реєстрації сприятиме прозорості та довірі до соціальних ініціатив, що в кінцевому підсумку поліпшить сферу надання соціальних послуг вразливим категоріям населення і тим, хто потребує цієї допомоги. Для більш комплексного дослідження проблемних питань стосовно взаємодії неурядових та приватних надавачів соціальних послуг з органами місцевого самоврядування необхідне проведення соціологічного дослідження з використанням якісної методології.

2.2. СПРИЙНЯТТЯ ТА СТАН РОЗБУДОВИ СИСТЕМИ ДОГЛЯДУ ТА ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ В ОЦІНКАХ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ (за результатами всеукраїнського опитування)

Всеукраїнське телефонне опитування щодо сприйняття системи догляду та підтримки дітей було проведене у період з 9 по 16 листопада 2024 року. **Вибіркова сукупність** дослідження становила 1006 респондентів_ок, вибірка сукупність за бустом в Івано-Франківській області – 110 опитаних, а в Київській області – 105. Значення **статистичної похибки** для результатів основної вибірки та вибірки за бустами становлять допустимі показники (див. таблицю 1).

Таблиця 1

Значення похибки вибіркової сукупності за основною вибіркою і бустами

Значення похибки для показників, близьких до:	Основна вибірка	Івано-Франківська область	Київська область
50%	3%	8%	6%
25% та 75%	3%	7%	5%
10% та 90%	2%	5%	3%

СОЦІАЛЬНО-ДЕМОГРАФІЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ РЕСПОНДЕНТІВ_ОК

У телефонному опитуванні взяли участь 40,9% чоловіків і 59,1% жінок. Віковий розподіл респондентів_ок відповідає розподілу при рандомізованому відборі (див. таблицю 2).

Таблиця 2

Віковий розподіл респондентів_ок, % опитаних

Вікова категорія	Основна вибірка	Івано-Франківська область	Київська область
18–24	6,4	2,2	7,5
25–34	12,1	10,3	14,6
35–49	29,4	30,9	32,5
50–59	20,1	15,4	16,9
60+	32,0	41,2	28,6

За регіоном проживання представники_ці вибіркової сукупності розподілились таким чином: Захід – 20,4%, Південь – 11%, Північ – 30,3%, Схід – 12,5%, Центр – 25,8%. 41% респондентів_ок повідомили, що вони є мешканцями_ками обласних центрів, 25,9% - живуть в інших містах своїх областей, 33,1% - визначили своє місце проживання як село/ селище.



За сферою діяльності серед опитаних у основній вибірці переважали працівники_ці приватних (18,1%) та державних (11,1%) підприємств/організацій. Крім того, також були представлені непрацюючі (27,8%) та працюючі (6,4%) пенсіонери, безробітні (9,5%), самозайняті (5,3%), ті, хто веде домашнє господарство (5,2%), підприємці_иці (4,8%), військовослужбовці_иці (4,4%), держслужбовці_иці (3,1%) та працюючі (2,3%) і непрацюючі (1,3%) студенти. Розподіл опитаних у бустах за родом діяльності наведений у таблиці 3.

Таблиця 3

Розподіл респондентів_ок за родом діяльності, % опитаних

Рід діяльності	Основна вибірка	Івано-Франківська область	Київська область
На пенсії та не працюю	27,8	31,6	22,7
Працюю на приватному підприємстві / в організації	18,2	14,0	19,8
Працюю на державному підприємстві / в організації	11,1	11,8	11,0
Безробітний / безробітна	9,5	11,0	10,7
На пенсії та працюю	6,4	8,1	7,5
Самозайнятий / самозайнята	5,3	8,1	6,2
Веду домашнє господарство	5,2	4,4	5,8
Підприємець / підприємця	4,8	3,7	5,2
Військовослужбовець / військовослужбовиця	4,4	3,7	3,2
Держслужбовець / держслужбовиця	3,1	1,5	2,6
Навчаюсь і працюю	2,3	1,5	2,6
Навчаюсь і не працюю	1,3	0,7	1,9
<i>Важко відповісти</i>	0,5	0,0	0,3
<i>Не хочу відповідати</i>	0,3	0,0	0,3

Розподіл опитаних за рівнем освіти, категоріями сімей та кількістю дітей у родині наведений у таблицях 4, 5 та 6.



Таблиця 4

Освітня структура респондентів_ок, % опитаних

Освіта	Основна вибірка	Івано-Франківська область	Київська область
Повна вища освіта (бакалавр, спеціаліст, магістр ВНЗ III–IV рівнів акредитації)	43,4	48,5	58,3
Базова вища освіта (ВНЗ I–II рівнів акредитації, технікум)	26,4	25,0	17,9
Повна загальна середня освіта (повних 11 класів)	17,1	16,9	12,4
Незакінчена вища освіта (менше 4-х курсів)	6,4	5,2	4,9
Базова (неповна) середня освіта (повних 9 класів)	2,8	0,7	3,9
Науковий ступінь	1,2	0,7	0,7
Початкова освіта (неповних 9 класів)	0,6	0,7	0,7
Інше	1,8	2,2	1,0
<i>Важко відповісти</i>	0,2	0,0	0,3
<i>Не хочу відповідати</i>	0,2	0,0	0,0

Таблиця 5

Кількість респондентів_ок, які дали ствердну відповідь на питання «Чи належить ваша сім'я до якоїсь з цих категорій», % опитаних

Варіанти відповідей	Основна вибірка	Івано-Франківська область	Київська область
Сім'я військовослужбовців	12,7	11,8	10,7
Багатодітна сім'я	11,8	8,8	6,5
Сім'я, яка виховує дитину / дітей з інвалідністю	8,1	8,8	6,5
Сім'я, де є самотні батьки чи матері	8,1	8,1	5,5
Внутрішньо переміщена сім'я	5,6	4,4	4,9
Сім'я, де діти постраждали від воєнних дій (які зазнали фізичних чи психологічних травм)	5,4	3,7	4,9
Сім'я, що реалізує сімейні форми виховання (прийомна сім'я, дитячий будинок сімейного типу, опіка і піклування, усиновлення, патронатна сім'я)	2,8	2,9	2,9
Ні до якої з цих категорій моя сім'я не належить	54,4	58,8	63,3
<i>Важко відповісти</i>	0,9	0,7	0,6
<i>Не хочу відповідати</i>	0,3	0	0,3



Таблиця 6

Кількість у родинях респондентів_ок дітей до 18 років, % опитаних

Варіанти відповідей	Основна вибірка	Івано-Франківська область	Київська область
У родині немає дітей до 18 років	53,3	49,3	52
Одна дитина	14,6	19,1	21,1
Двоє дітей	10,1	16,9	11
Троє дітей	2,7	6,6	2,3
Четверо і більше дітей	1,8	3,7	0,3
Не хочу відповідати	17,5	4,4	13,3

Матеріальний рівень опитаних основної вибірки розподілився таким чином:

- 29,5% вистачає на продукти й одяг, але вони не можуть купувати дорогі речі;
- 18,5% вистачає на все необхідне, але не роблять заощаджень;
- 16,2% вистачає коштів на харчування, але не вистачає на одяг;
- 12,5% вистачає на продукти, одяг і можуть іноді купувати дорогі речі;
- 10,9% вистачає коштів на все необхідне та можуть робити заощадження;
- 10,3% не вистачає коштів навіть на продукти харчування.

Порівняння матеріального рівня опитаних у бустах показало незначне переважання представників заможних верств населення в Київській області. Однак це переважання перебуває в межах похибки дослідження. (див. таблицю 7).

Таблиця 7

Розподіл респондентів_ок матеріальним рівнем сім'ї, % опитаних

Варіанти відповідей	Основна вибірка	Івано-Франківська область	Київська область
Мій сім'ї не вистачає коштів навіть на продукти харчування	10,3	7,4	5,2
Нам вистачає коштів на харчування, але не вистачає на одяг	16,2	11,0	12,3
Нам вистачає на продукти й одяг, але ми не можемо купувати дорогі речі, наприклад нову побутову техніку	29,5	23,5	24,7
Нам вистачає на продукти, одяг, можемо іноді купувати дорогі речі, наприклад побутову техніку	12,5	18,4	14,9
Нам вистачає коштів на все необхідне, але заощаджень не робимо	18,5	24,3	24,0
Нам вистачає коштів на все необхідне і можемо робити заощадження	10,9	13,2	15,9
Важко відповісти	1,8	1,5	2,6
Не хочу відповідати	0,2	0,7	0,3



Згідно з отриманими даними щодо **запитів на підтримку**, найбільш актуальною потребою серед респондентів_ок наразі є фінансова (34,2%), медична (12,2%) та психологічна допомога (7,1%). Виявлений також невеликий попит на правову допомогу (4,4%), допомогу з працевлаштуванням (3,7%), соціальні послуги (2,6%) та натуральну допомогу (2,4%). Значна частина опитаних основної вибірки (29,8%) вказали, що взагалі не потребують допомоги (див. таблицю 8).

Цікаво, що і в Івано-Франківській, і у Київській областях тих, хто не потребує ніякої допомоги, виявилось більше, ніж в основній вибірці, – відповідно 45,6% та 37,0% проти 29,8%. Крім того, цей варіант відповіді у бустах займає першу позицію за кількістю виборів. Відповідно, у цих областях зафіксований нижчий рівень потреби у фінансовій допомозі та майже або зовсім відсутній запит на натуральну допомогу. Ба більше, опитані з Івано-Франківської області продемонстрували істотно меншу, ніж в основній вибірці та в київському бусті, потребу в психологічній допомозі (2,9% проти 7,1% на всеукраїнському рівні та 8,1% на Київщині).

У контексті теми даного дослідження варто звернути увагу на загальну низьку кількість запитів на соціальні послуги – 2,6% в основній вибірці, 2,2% в Івано-Франківській та 3,9% у Київській областях. Така ситуація може бути спричинена комплексом чинників, серед яких, ймовірно, і відсутність потреби у допомозі, і низька обізнаність щодо можливостей їх отримання, і недостатня розвиненість сфери послуг у тих чи інших громадах (див. таблицю 8).

Таблиця 8

**Відповіді респондентів_ок на питання
«Якої допомоги ви зараз потребуєте найбільше?», % опитаних**

Варіанти відповідей	Основна вибірка	Івано-Франківська область	Київська область
Фінансова	34,2	25,7	27,6
Медична	12,2	12,5	13,0
Психологічна	7,1	2,9	8,1
Правова	4,4	5,1	3,3
З працевлаштування	3,7	3,7	3,6
Соціальні послуги	2,6	2,2	3,9
Натуральна	2,4	0,0	0,3
Інше	2,3	1,5	2,0
Ніякої допомоги не потребую	29,8	45,6	37,0
Важко відповісти	1,4	0,7	1,0
Не хочу відповідати	0,0	0,0	0,0

Більше третини респондентів_ок основної вибірки (34,1%) повідомили, що не звертаються по допомогу взагалі ні до кого. В Івано-Франківській області таких виявилось помітно більше (39,7%), ніж у Київській області (32,1%). Ці дані можуть свідчити як про певну самодостатність опитаних, так і про обмежений доступ до



зовнішніх ресурсів або слабкі горизонтальні зв'язки (див. таблицю 9).

Таблиця 9

**Відповіді респондентів_ок на питання
«До кого ви найчастіше звертаєтесь по цю допомогу?», % опитаних**

Варіанти відповідей	Основна вибірка	Івано-Франківська область	Київська область
Родичі	24,1	27,4	25,3
Друзі, колеги	8,7	4,1	11,6
Представники органів місцевої влади	8,7	6,8	8,4
Представники благодійних фондів та організацій	5,5	1,4	0,5
Представники громадських організацій	2,5	1,4	3,7
Волонтери	1,3	0,0	0,5
Інше	14,0	19,2	17,4
Взагалі ні до кого не звертаюсь по допомогу	34,1	39,7	32,1
<i>Важко відповісти</i>	1,2	0,0	0,5

Як бачимо, у ситуаціях, коли потрібна допомога, респонденти_ки з основної вибірки та з бустів найчастіше звертаються до родичів. Друзі та колеги і представники_ці місцевої влади є наступними за поширеністю джерелами підтримки з однаковими показниками на рівні країни (по 8,7%). Цікаво, що різниця між Івано-Франківською та Київською областями у виборі варіанту «Друзі, колеги» виходить за межі похибки дослідження, що може означати наявність у жителів_ок Івано-Франківщини нижчої схильності до вирішення своїх питань за допомогою представників_ці більш широкого, ніж коло родичів, соціального оточення.

Вартим уваги є те, що в обох бустах кількість опитаних, які звертаються по допомогу до благодійних фондів та організацій, помітно менша за показники основної вибірки (1,4% на Івано-Франківщині та 0,5% на Київщині проти 5,5% по країні), а ось до громадських організацій жителі_ки Київської області звертаються частіше, ніж респонденти_ки з Івано-Франківської області.

Підсумовуючи соціально-демографічну характеристику учасників_ць всеукраїнського опитування населення, констатуємо, що дослідження рівномірно охопило представників_ць різних регіонів та соціальних верств, що сприяє об'єктивності результатів дослідження. Отримані дані свідчать про перевагу запитів на фінансову, медичну та психологічну допомогу, тоді як соціальні послуги та натуральна допомога залишаються менш затребуваними.

Респонденти_ки найчастіше звертаються за допомогою до родичів, а залученість до благодійних і громадських організацій є дуже низькою, особливо в бустах, де лише незначний відсоток опитаних зазначили ці джерела підтримки. Жителі_ки



Івано-Франківської області частіше покладаються на вузьке коло близьких людей, тоді як на Київщині є більша схильність звертатися до громадських організацій, що може пояснюватися як активнішою їх діяльністю, так й іншими факторами. Такі результати підкреслюють необхідність посилення обізнаності про доступні соціальні послуги та розширення можливостей для звернення до організацій, які можуть надати підтримку, особливо в громадах із низькою активністю горизонтальних зв'язків.

ОЦІНКА РЕСПОНДЕНТАМИ_КАМИ ПРІОРИТЕТНОСТІ НАПРЯМІВ ДІЯЛЬНОСТІ МІСЦЕВОЇ ВЛАДИ

Аналізуючи відповіді респондентів_ок основної вибірки на питання **«Наскільки пріоритетними, на вашу думку, мають бути такі питання для місцевої влади вашого населеного пункту? Оцініть за шкалою від 1 до 5, де 1 – не пріоритетне, а 5 – дуже пріоритетне»**, можна зробити такі висновки:

- пріоритетними напрямами діяльності місцевої влади, на думку опитаних, повинні стати забезпечення населення якісними медичними послугами (63,1%), створення умов для отримання якісної освіти (55%) та питання безпеки у зв'язку з воєнним станом (63%);
- варіанти відповіді, пов'язані з роботою системи догляду та підтримки дітей, а саме «Адміністративно-правові послуги із захисту прав дітей», «Розвиток сімейних форм виховання для дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування» і «Розширення спектра соціальних послуг для сімей із дітьми», отримали досить високий, порівняно з іншими питаннями, відсоток вибору відповіді «Важко відповісти», що може свідчити про низький рівень поінформованості з цих питань;
- найменш зацікавлені респонденти_ки у покращенні стану доріг і роботи громадського транспорту та питаннях сприяння розвитку бізнесу (див. таблицю 10).

Таблиця 10

Відповіді респондентів_ок основної вибірки на питання «Наскільки пріоритетними, на вашу думку, мають бути такі питання для місцевої влади вашого населеного пункту?»

Оцініть за шкалою від 1 до 5, де 1 – не пріоритетне, а 5 – дуже пріоритетне, % опитаних

Напрямок діяльності	Оцінка, %					Важ. відп.	Не хочу відп.
	1	2	3	4	5		
Забезпечення населення якісними медичними послугами	6,0	4,7	8,7	15,9	63,1	1,7	0,0
Створення умов для отримання якісної освіти	4,6	3,8	11,7	19,9	55,0	5,0	0,0
Питання безпеки у зв'язку з воєнним станом	5,2	4,0	11,9	11,6	63,0	4,3	0,0
Адміністративно-правові послуги із захисту прав дітей	3,0	2,8	11,7	19,3	54,3	9,0	0,0



Підвищення енергоефективності громади	6,2	3,8	13,7	23,8	48,2	4,4	0,0
Збільшення кількості робочих місць	7,8	6,1	10,2	12,6	57,1	6,3	0,0
Розвиток сімейних форм виховання для дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування	4,3	3,1	11,1	14,7	54,7	11,9	0,1
Забезпечення потреб ВПО	3,7	3,7	16,2	20,2	48,8	7,4	0,0
Розширення спектра соціальних послуг для сімей із дітьми	4,6	4,6	14,0	21,1	47,3	8,4	0,0
Залучення інвестицій до громади	7,7	5,5	12,6	19,1	44,9	10,3	0,0
Сприяння розвитку бізнесу	6,9	5,4	14,9	21,0	40,8	11,1	0,0
Покращення стану доріг і роботи громадського транспорту	9,8	8,0	19,3	18,5	42,2	2,2	0,0

Серед **пріоритетних напрямів діяльності місцевої влади** зазначимо найпоширеніші із запропонованих варіантів відповідей з високою оцінкою 4 і 5 балів (див. таблицю 11):

- забезпечення населення якісними медичними послугами. Цей варіант відповіді обрали 79% респондентів_ок основної вибірки, 80,7% опитаних з Івано-Франківської та 84,4% з Київської областей;
- створення умов для отримання якісної освіти є наступним за пріоритетністю напрямом: його обрали 74,9% опитаних основної вибірки, 76,8% з Івано-Франківської та 83,1% з Київської областей;
- майже таким же важливим виявилось питання безпеки, яке посіло третю позицію у відповідях респондентів_ок основної вибірки (74,7%) та опитаних з Київської області (81,8%). Натомість для мешканців_ок Івано-Франківської області третім пріоритетом виявилось збільшення кількості робочих місць (76,5%), тоді як питанням безпеки оцінки 4 та 5 поставили загалом 67,7%, що виявилось 9-ою позицією серед 12 запропонованих варіантів відповіді;
- покращення стану доріг і роботи громадського транспорту має найнижчі показники серед усіх запропонованих: серед опитаних основної вибірки найвищі оцінки цьому напрямку сукупно поставили 60,8%, серед респондентів_ок з Івано-Франківської області – 60,7%, а з Київської – 58,4%;
- серед варіантів відповіді, пов'язаних з роботою системи догляду та підтримки дітей, найвище місце (4 / 73,6%) в рейтингу основної вибірки посів варіант «Адміністративно-правові послуги із захисту прав дітей» (в обох бустах – 6 позиція з 73,5% в Івано-Франківській та 75,7% в Київській областях), а найнижче (9 / 68,4%) – «Розширення спектра соціальних послуг для сімей із дітьми» (7 позиція/ 73,1% в Івано-Франківській області та 9 позиція / 71,8% в Київській області);



- позиція варіанту «Розвиток сімейних форм виховання для дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування» виявилася найбільш неоднорідною при порівнянні відповідей респондентів_ок основної вибірки та бустів: 4 місце / 77,6% в Київській області, 5 місце / 75,0% в Івано-Франківській області та 7 місце / 69,5% в основній вибірці.

Таблиця 11

Кількість респондентів_ок, які поставили оцінки 4 та 5 напрямам діяльності місцевої влади (% опитаних), та рейтинг пріоритетності напрямів

Напрямок діяльності	Основна вибірка		Івано-Франківська область		Київська область	
	%	Рейтинг	%	Рейтинг	%	Рейтинг
Забезпечення населення якісними медичними послугами	79,0	1	80,7	1	84,4	1
Створення умов для отримання якісної освіти	74,9	2	76,8	2	83,1	2
Питання безпеки у зв'язку з воєнним станом	74,7	3	67,7	9	81,8	3
Адміністративно-правові послуги із захисту прав дітей	73,6	4	73,5	6	75,7	6
Підвищення енергоефективності громади	71,9	5	67,6	10	76,0	5
Збільшення кількості робочих місць	69,7	6	76,5	3	73,4	7
Розвиток сімейних форм виховання для дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування	69,5	7	75,0	5	77,6	4
Забезпечення потреб ВПО	69,0	8	75,7	4	69,2	11
Розширення спектра соціальних послуг для сімей із дітьми	68,4	9	73,1	7	71,8	9
Залучення інвестицій до громади	64,0	10	68,3	8	72,4	8
Сприяння розвитку бізнесу	61,7	11	65,5	11	71,1	10
Покращення стану доріг і роботи громадського транспорту	60,8	12	60,7	12	58,4	12



Отже, респонденти_ки основної вибірки та бустів в Івано-Франківській та Київській областях **вважають усі три напрями, пов'язані з системою догляду та підтримки дітей, достатньо пріоритетними для місцевої влади**, проте їхній рейтинг дещо менш вагомий перед іншими базовими питаннями (медицина, освіта, безпека). Це вказує на необхідність підвищення поінформованості громадян та розвитку цих напрямів як на місцевому, так і на національному рівні.

Найбільший інтерес викликає розвиток сімейних форм виховання в Київській області, а найменший – розширення спектра соціальних послуг у всіх вибірках. У Київській області усі три питання отримали трохи вищі оцінки, ніж в Івано-Франківській, особливо у питанні сімейних форм виховання. Натомість серед жителів_ок Івано-Франківщини дещо більшу підтримку порівняно з основною вибіркою та Київською областю має пріоритетність розширення спектра соціальних послуг для сімей із дітьми.

УЯВЛЕННЯ РЕСПОНДЕНТІВ_ОК ПРО ДОПОМОГУ СІМ'ЯМ З ДІТЬМИ В СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИНАХ ТА ГОТОВНІСТЬ ДОПОМАГАТИ ДІТЯМ, ЯКІ ЗАЛИШИЛИСЯ БЕЗ БАТЬКІВСЬКОГО ПІКЛУВАННЯ

Найчастіше **ознаками «складних життєвих обставин»** респонденти_ки основної вибірки називали наявність важкого захворювання або інвалідності (41,9%) та матеріальну скруту (40,7%). Іншими суттєвими чинниками опитані вважають втрату працездатності через воєнні дії (28,4%) та втрату житла й роботи внаслідок війни і вимушеного переміщення (24,7%). Менш поширеними, але все ж значущими рисами складних життєвих обставин в уявленнях опитаних виявилися відсутність житла взагалі (18,9%) та відсутність оплачуваної роботи (12,7%). Інші аспекти, такі як вікові обмеження, залежності та відсутність сімейного піклування, мають менший вплив на розуміння респондентами_ками поняття «складні життєві обставини» (див. таблицю 12).

Отримані результати свідчать, що учасники_ці опитування переважно **асоціюють «складні життєві обставини»** з проблемами здоров'я та економічними труднощами, а також із наслідками воєнних дій: наявність фізичних обмежень, брак фінансових ресурсів, втрата житла і робочого місця через війну вважаються основними чинниками, що спричиняють життєві труднощі. Це підкреслює важливість надання підтримки у сферах охорони здоров'я, фінансової стабільності та забезпечення житлом для постраждалих.

Таблиця 12

Відповіді респондентів_ок на питання «Що, на вашу думку, може означати вираз “складні життєві обставини”?», % опитаних

Варіанти відповідей	Основна вибірка	Івано-Франківська область	Київська область
Наявність важкого захворювання (зокрема й інвалідності)	41,9	55,1	44,8
Матеріальна скрута (грошей не вистачає на придбання найбільш необхідного)	40,7	36,8	37,3



Втрата працездатності та/або набуття інвалідності внаслідок воєнних дій	28,4	27,2	32,5
Втрата житла і роботи внаслідок війни та вимушеного переміщення	24,7	21,3	25,3
Відсутність будь-якого житла загалом (як власного, так і орендованого тощо)	18,9	26,5	21,1
Відсутність оплачуваної роботи	12,7	13,2	15,3
Вікові обмеження (старість чи малолітство)	8,2	2,2	8,8
Наявність залежності (алкогольної, наркотичної та іншої)	6,4	5,9	6,8
Відсутність сімейного піклування (зокрема безпритульність, сирітство тощо)	5,4	8,8	4,6
Виховання дитини / дітей одним із батьків	4,5	5,1	2,9
Відсутність можливості задовольняти всі свої бажання та потреби	4,2	0,7	4,2
Наявність судимості	0,2	1,5	0,0
<i>Важко відповісти</i>	5,7	5,1	5,2

Суттєвих **відмінностей у відповідях респондентів_ок за бустами виявлено не було**, крім двох позицій, на які варто звернути увагу:

- кожен другий з опитаних в Івано-Франківській області (55,1%) вважає, що наявність тяжкого захворювання (зокрема й інвалідності) є важливим маркером змістового наповнення поняття «складні життєві обставини». У порівнянні із загальною вибіркою та бустом Київської області цей показник є вищим за відсоток можливої похибки;
- цікавим є те, що респонденти_ки з Івано-Франківщини не вважають вікові обмеження (старість чи малолітство) суттєвим чинником «складних життєвих обставин» — лише 2,2% зазначили цей варіант відповіді. У порівнянні із загальною вибіркою та бустом за Київською областю цей показник нижчий.

Найпоширенішими **видами підтримки для сімей із дітьми** у їхніх громадах, про які знають респонденти_ки основної вибірки, виявилися:

- грошова допомога (35,5%);
- натуральна допомога у вигляді продуктів, одягу, ліків (30,3%);
- безкоштовне харчування дітей у навчальних закладах (29,5%);
- субсидії на оплату комунальних послуг (24,9%);
- пільговий проїзд у громадському транспорті (23,7%).



Найменш поширеними, судячи з відповідей учасників_ць опитування, є такі послуги, як стаціонарний догляд (6,8%), догляд вдома (6,3%), денний догляд для дітей з інвалідністю (5,8%), представництво інтересів (5,7%) та раннє втручання (4,3%).

Водночас 28,5% респондентів_ок основної вибірки зазначили, що їм нічого не відомо про доступну підтримку для сімей із дітьми в їхній громаді. Це може вказувати або на недостатнє інформування про наявні послуги, або на їх відсутність у громадах (див. таблицю 13).

Таблиця 13

Відповіді респондентів_ок на питання «Про яку підтримку для сімей із дітьми, що надається у вашій громаді, ви знаєте?», % опитаних

Вид допомоги	Основна вибірка	Івано-Франківська область	Київська область
Грошова допомога (регулярні або разові виплати від держави)	35,5	41,9	27,9
Натуральна допомога (їжа, одяг, ліки, засоби гігієни тощо)	30,3	26,5	22,7
Безкоштовне харчування дітей у навчальних закладах	29,5	50,0	31,5
Субсидії на оплату комунальних послуг	24,9	34,6	18,8
Пільговий проїзд у громадському транспорті	23,7	27,9	25,7
Гуртки та позашкільні заходи для дітей	21,2	36,8	23,1
Психологічна допомога	19,1	22,1	15,9
Безкоштовні транспортні послуги	13,7	13,2	11,7
Соціальний супровід сімей, у яких виховуються діти-сироти і діти, позбавлені батьківського піклування	13,0	16,2	13,0
Супровід під час інклюзивного навчання	13,0	22,8	12,3
Пільгові медичні послуги	12,7	14,0	10,7
Соціальний супровід сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах	12,6	19,9	12,3
Соціально-психологічна реабілітація	10,4	11,8	7,5
Інформування	10,3	10,3	7,5
Консультавання	9,8	12,5	8,1
Короткотермінове проживання	9,2	7,4	7,1
Надання притулку	9,1	11,8	5,8
Стаціонарний догляд	6,8	8,1	4,9



Догляд вдома	6,3	9,6	5,8
Денний догляд для дітей з інвалідністю	5,8	10,3	3,3
Представництво інтересів	5,7	9,6	4,2
Раннє втручання	4,3	7,4	3,9
Мені нічого не відомо про підтримку сімей із дітьми	28,5	18,4	31,5
<i>Важко відповісти</i>	3,2	0,7	3,6
<i>Не хочу відповідати</i>	0,5	0,0	0,7

Отже, **основні форми підтримки, про які обізнані респонденти_ки**, зосереджені на фінансовій і матеріальній допомозі, що забезпечують базові потреби сімей із дітьми. Водночас значна частка опитаних нічого не знає про доступні види допомоги, що гостро актуалізує необхідність підвищення поінформованості громадян про соціальні послуги, доступні в їхніх громадах.

Порівняльний аналіз отриманих результатів за бустами засвідчив таке:

- респонденти_ки з Івано-Франківської області загалом є більш обізнаними щодо тих форм підтримки, які надаються в їхній громаді, ніж опитані з Київщини та основної вибірки;
- особливо суттєво в бустах відрізняються показники щодо безкоштовного харчування дітей у навчальних закладах (50,0% на Івано-Франківщині проти 31,5% на Київщині), супроводу під час інклюзивного навчання (22,8% проти 12,3% відповідно) та денного догляду для дітей з інвалідністю (10,3% проти 3,3%);
- послуги денного догляду та раннього втручання мало відомі в обох регіонах, але ситуація краща в Івано-Франківській області.

Таким чином, опитані з Івано-Франківської області продемонстрували вищий рівень обізнаності про різні форми підтримки сімей із дітьми у їхніх громадах, ніж жителі_ки Київщини, проте і їм істотно більше відомо про грошову та матеріальну підтримку, аніж про соціальні послуги.

Респонденти_ки з Київської області виявилися гірше поінформованими майже за всіма пунктами, що може свідчити про меншу активність у поширенні інформації про доступні послуги або про відмінності у ситуації з їх наданням в областях, де були проведені бусты. Особливу увагу привертає високий відсоток респондентів_ок з Київщини, які нічого не знають про підтримку сімей з дітьми в своїх громадах (31,5% проти 18,4% на Івано-Франківщині).

З'ясування того, **що самі учасники_ці всеукраїнського опитування колись робили для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування**, виявило, що найпоширенішими формами особистої участі у допомозі дітям є передача речей / іграшок або грошей сім'ям, які опікуються такими дітьми, та інтернатним установам (див. таблицю 14).



Таблиця 14

Ствердні відповіді респондентів_ок на питання «Що ви колись робили для допомоги дитині, яка залишилась без батьківського піклування?»

% опитаних, які обрали варіант «робили»

Види допомоги	Основна вибірка	Івано-Франківська область	Київська область
Передача речей / іграшок конкретній сім'ї, яка буде опікуватись цією дитиною	50,8	48,9	48,4
Передача речей / іграшок у дитячі будинки	42,8	47,8	45,9
Передача речей / іграшок конкретному дитячому будинку	30,9	38,5	36,4
Передача грошей конкретній сім'ї, яка буде опікуватись цією дитиною	24,1	34,6	24,4
Передача речей / іграшок у фонди, що допомагають сиротам	22,9	28,2	23,7
Залишення речей / іграшок у спеціальних боксах, розташованих у громадських містах	22,6	25,2	35,4
Передача грошей у фонди, що допомагають сиротам	21,9	21,5	23,1
Передача грошей конкретному дитячому будинку	21,7	25,4	23,1
Передача речей / іграшок до релігійних організацій, які допомагають дітям, позбавленим батьківського піклування	21,0	34,1	16,2
Звернення до служби у справах дітей, щоб зрозуміти, як можна допомогти дітям	10,2	15,6	8,2
Допомога з пошуком родини для такої дитини	7,8	5,9	7,5
Регулярне відвідування цієї дитини в інтернаті, проведення з нею часу	7,0	9,6	7,1
Встановлення патронату над дитиною	6,5	7,4	4,9
Всиновлення / удочеріння дитини	2,3	1,5	2,6

Порівняння практик допомоги дітям-сиротам та дітям, позбавленим батьківського піклування, респондентів_ок з Івано-Франківської та Київської областей дало можливість сформулювати такі висновки:

- жителі_ки обох областей демонструють майже однаковий рівень залученості у форми матеріальної (речі та іграшки) та фінансової допомоги як сім'ям, які опікуються дітьми, так й інтернатним установам;



- в опитаних з Івано-Франківської області рівень фінансової підтримки конкретних сімей значно вищий, ніж у респондентів_ок з Київщини (34,6% проти 24,4% відповідно), що може свідчити про розвиненіші традиції локальної підтримки;
- мешканці_ки Івано-Франківщини помітно активніше, ніж опитані з основної вибірки та з Київської області, передають речі та іграшки для дітей релігійним організаціям (34,1% проти 21,0% та 16,2% відповідно), що може свідчити про вищий авторитет таких організацій в Івано-Франківській області або їх більшу залученість у допомогу дітям, ніж в інших регіонах;
- респонденти_ки з Івано-Франківської області майже вдвічі частіше, ніж жителі_ки Київщини (15,6% проти 8,2%), звертаються до служб у справах дітей для того, щоб зрозуміти, як можна допомогти дітям;
- жителі_ки Київської області демонструють дещо більшу участь у складних формах допомоги, пов'язаних із пошуком родини для дитини (7,5% проти 5,9% відповідно), проте ця різниця перебуває у межах статистичної похибки;
- респонденти_ки з Київщини більше, ніж опитані з Івано-Франківщини, користуються сучасними способами передання допомоги, такими як спеціальні бокси для залишення речей та іграшок у громадських місцях (35,4% проти 25,2% відповідно), однак це може пояснюватися, зокрема, більшою поширеністю таких боксів у населених пунктах Київської області;
- регулярне відвідування дитини в інтернаті та проведення з нею часу як спосіб допомоги трохи більш поширене в Івано-Франківській, ніж у Київській області (9,6% проти 7,1% відповідно), хоча варто зазначити, що ця різниця не виходить за межі можливої похибки;
- встановлення патронату над дитиною є нечастою формою допомоги, проте дещо переважає в Івано-Франківській області (7,4% проти 4,9% на Київщині, різниця в межах похибки);
- усиновлення / удочеріння дитини залишається дуже рідкісною формою допомоги в обох регіонах, проте трохи більше представлене в Київській області (2,6% проти 1,5% в Івано-Франківській області, різниця в межах похибки).

Відповіді на питання про те, що опитані **готові зробити в майбутньому для допомоги дитині, яка залишилася без батьківського піклування**, демонструють схожі тенденції: більшість респондентів_ок готові передавати речі або іграшки конкретним сім'ям, які опікуються дітьми (69,0%), а також у дитячі будинки (59,7%) та конкретним дитячим закладам (57,1%). Іншими потенційно широкими формами підтримки є передача грошей сім'ям (48,5%) і допомога з пошуком родини для дитини (38,6%) (див. таблицю 15).



Таблиця 15

Ствердні відповіді респондентів_ок на питання «Що ви готові зробити в майбутньому для допомоги дитині, яка залишилась без батьківського піклування?», % опитаних, які обрали варіант «готові робити»

Напрямок допомоги	Основна вибірка	Івано-Франківська область	Київська область
Передача речей / іграшок конкретній сім'ї, яка буде опікуватись цією дитиною	69,0	69,4	66,9
Передача речей / іграшок у дитячі будинки	59,7	60,0	56,5
Передача речей / іграшок конкретному дитячому будинку	57,1	59,7	56,0
Передача грошей конкретній сім'ї, яка буде опікуватися цією дитиною	48,5	59,4	45,5
Залишення речей / іграшок у спеціальних боксах, розташованих у громадських місцях	46,1	44,8	52,6
Передача речей / іграшок у фонди, що допомагають сиротам	45,9	43,3	44,5
Допомога з пошуком родини для такої дитини	38,6	37,3	32,8
Передача грошей конкретному дитячому будинку	42,7	48,9	44,2
Звернення до служби у справах дітей, щоб зрозуміти, як можна допомогти дітям	42,3	45,1	36,1
Передача речей / іграшок до релігійних організацій, які допомагають дітям, позбавленим батьківського піклування	40,6	55,2	30,6
Передача грошей у фонди, що допомагають сиротам	37,4	37,3	39,0
Регулярне відвідування цієї дитини в інтернаті, проведення з нею часу	24,6	19,4	18,5
Встановлення патронату над дитиною	23,6	19,4	23,7
Усиновлення / удочеріння дитини	17,1	15,7	14,7

Порівняння цих даних із тим, що респонденти_ки вже робили для допомоги дітям, вказує на сталість у формах підтримки: найчастіше опитані обирають адресну матеріальну допомогу у вигляді передачі речей / іграшок і коштів конкретним сім'ям та закладам. Водночас, за всіма формами допомоги показники готовності долучитися до них у майбутньому є суттєво більшими, ніж кількість вже реалізованих практик, що може свідчити про наявність потенціалу збільшення залученості населення до діяльності, спрямованої на допомогу дітям.



На особливу увагу заслуговує те, що істотно більша кількість респондентів_ок виявила готовність до участі у пошуку сімей для дітей, встановлення патронату над дитиною та усиновлення / удочеріння дитини, що є менш поширеними практиками згідно з даними про попередній досвід.

Порівняльний аналіз результатів за бустами засвідчив:

- респонденти_ки з Івано-Франківської області більше, ніж жителі_ки Київщини, схильні до адресних видів допомоги дитині, яка залишилася без батьківського піклування: «передача грошей конкретній сім'ї, яка буде опікуватися цією дитиною» (59,4% проти 45,5% відповідно), «передача грошей конкретному дитячому будинку» (48,9% проти 44,2%);
- релігійні організації, які допомагають дітям, позбавленим батьківського піклування, користуються помітно більшою довірою у жителів_ок Івано-Франківської області (55,2% проти 30,6% у Київській області);
- опитані з Івано-Франківщини більше схильні звертатися до служби у справах дітей, щоб зрозуміти, як можна допомогти дітям, ніж респонденти_ки з Київщини (45,1% проти 36,1% відповідно).

Втім, більшість опитаних все ж не готові брати на себе довготривалі зобов'язання, такі як усиновлення / удочеріння дитини (77,7%) чи встановлення патронату над дитиною (72,5%), що підкреслює загальну тенденцію до обмеженої особистої залученості у складні життєві обставини дітей. Також значна частка опитаних (71,4%) не схильні до регулярного відвідування дітей в інтернатах і проведення з ними часу, а також до участі в пошуку родини для такої дитини (57,8%). Ці дані вказують на те, що респонденти_ки віддають перевагу разовій або менш зобов'язуючій допомозі дітям і при цьому переважно орієнтуються на допомогу конкретним сім'ям або дитячим будинкам (див. таблицю 16).

Таблиця 16

Негативні відповіді респондентів_ок на питання «Що ви готові зробити в майбутньому для допомоги дитині, яка залишилась без батьківського піклування?», % опитаних, які обрали варіант «не готові робити»

Напрямок допомоги	Основна вибірка	Івано-Франківська область	Київська область
Усиновлення / удочеріння дитини	77,7	81,3	78,8
Встановлення патронату над дитиною	72,5	77,6	70,8
Регулярне відвідування цієї дитини в інтернаті, проведення з нею часу	71,4	78,5	77,9
Передача грошей у фонди, що допомагають сиротам	60,3	60,5	57,8
Допомога з пошуком родини для такої дитини	57,8	60,0	62,7
Передача речей / іграшок до релігійних організацій, які допомагають дітям, позбавленим батьківського піклування	57,6	44,0	66,8



Передача речей / іграшок конкретній сім'ї, яка буде опікуватись цією дитиною	30,1	29,9	30,8
Звернення до служби у справах дітей, щоб зрозуміти, як можна допомогти дітям	56,0	54,1	62,0
Передача грошей конкретному дитячому будинку	55,0	48,2	52,9
Передача речей / іграшок у фонди, що допомагають сиротам	52,1	54,5	52,6
Залишення речей / іграшок у спеціальних боксах, розташованих у громадських місцях	51,6	51,5	45,1
Передача грошей конкретній сім'ї, яка буде опікуватися цією дитиною	47,1	37,6	49,7
Передача речей / іграшок конкретному дитячому будинку	40,9	37,3	41,4
Передача речей / іграшок у дитячі будинки	38,9	39,3	41,2

Порівняння відповідей респондентів_ок з Івано-Франківської та Київської областей підтвердило тенденції, зафіксовані у попередньому аналізі. Привертає увагу, зокрема, те, що на четвертій позиції серед тих видів допомоги, на які опитані не готові йти у майбутньому, опинилася передача грошей у фонди, що допомагають дітям-сиротам. Така ситуація може додатково ілюструвати схильність учасників_ць дослідження до конкретної адресної допомоги та недовіру до непрозорих механізмів розподілу коштів.

Отже, **основні уявлення респондентів_ок про допомогу сім'ям з дітьми** ґрунтуються на сприйнятті складних життєвих обставин як таких, що спричинені проблемами зі здоров'ям, економічними труднощами та наслідками війни. У порівнянні з основною вибіркою, респонденти_ки з Івано-Франківської області виявили більшу обізнаність про доступні в їхніх громадах форми підтримки дітей, зокрема щодо безкоштовного харчування в навчальних закладах, денного догляду для дітей з інвалідністю та супроводу під час інклюзивного навчання. Водночас мешканці_ки Київщини частіше користуються сучасними способами передачі допомоги, такими як спеціальні бокси для залишення речей.

Опитані з обох областей продемонстрували більшу схильність до разової або менш обтяжливої допомоги, наприклад, передачі речей чи грошей конкретним сім'ям і закладам. Проте жителі_ки Івано-Франківщини більше довіряють релігійним організаціям і частіше звертаються до служб у справах дітей, тоді як опитані з Київщини показали нижчий рівень інформованості про доступну підтримку. Загалом, отримані результати вказують на потенціал для підвищення залученості громадян до складніших форм допомоги через кращу інформованість та підтримку соціальних ініціатив.



СТАВЛЕННЯ РЕСПОНДЕНТІВ_ОК ДО ІНТЕРНАТНИХ ЗАКЛАДІВ ТА СІМЕЙНИХ ФОРМ ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ

На думку учасників_ць всеукраїнського опитування населення, **найкращим способом піклування держави про дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування**, є розвиток **сімейних форм виховання**, таких як дитячі будинки сімейного типу та патронатні сім'ї.

Так вважають 40,7% респондентів_ок загальноукраїнського опитування і 37,8% опитаних з Київської області. Для учасників_ць опитування з Івано-Франківської області найкращим способом піклування держави про дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, виявилось заохочення громадян до всиновлення дітей (38,2%), яке стало другим за значущістю варіантом за основною вибіркою та бустом Київської області (36,3% і 37,8% відповідно) (див. таблицю 17).

Значно менше респондентів_ок з основної вибірки та з Київської області вважають найкращим варіантом **створення та фінансування інтернатних закладів** (10,1% та 11,4% відповідно), однак серед мешканців_ок Івано-Франківщини так думають більше осіб – 16,2% (див. таблицю 17). Втім, не зважаючи на таку ситуацію, 51,1% опитаних з основної вибірки зазначили, що в Україні точно необхідне **існування інтернатів для дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування**, ще 29,6% обрали варіант «Скоріше так». 10,2% респондентів_ок думають, що інтернати скоріше не потрібні, а 7,8% переконані, що їх точно не має бути.

Таблиця 17

Уявлення респондентів_ок про те, що є найкращим способом піклування держави про дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування

Спосіб піклування	Основна вибірка	Івано-Франківська область	Київська область
Розвиток сімейних форм виховання (дитячих будинків сімейного типу, патронатних сімей, малих групових будинків тощо)	40,7	36,8	37,8
Заохочення громадян до всиновлення дітей	36,3	38,2	37,8
Створення та фінансування інтернатних закладів	10,1	16,2	11,4
Інше	3,9	2,9	3,9
<i>Важко відповісти</i>	9,1	5,9	9,1
<i>Не хочу відповідати</i>	0,0	0,0	0,0

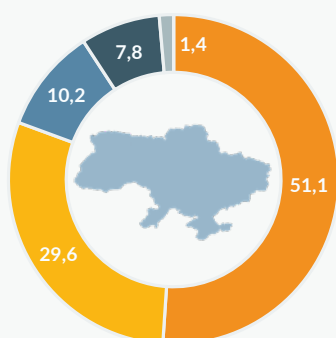
Порівняння відповідей на це питання жителів_ок Івано-Франківської та Київської областей не виявило суттєвих відмінностей з даними основної вибірки (див. таблицю 18).



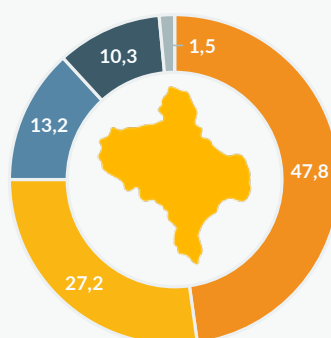
Таблиця 18

Відповіді респондентів_ок на питання
«Чи вважаєте ви потрібним існування в Україні інтернатів для дітей-сиріт і дітей,
позбавлених батьківського піклування?», % опитаних

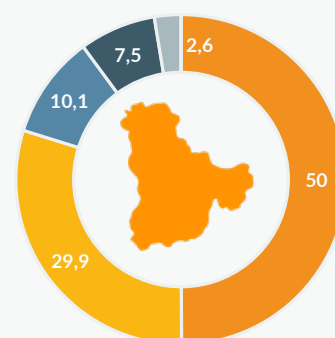
Варіанти відповіді	Основна вибірка	Івано-Франківська область	Київська область
Точно так	51,1	47,8	50,0
Скоріше так	29,6	27,2	29,9
Скоріше ні	10,2	13,2	10,1
Точно ні	7,8	10,3	7,5
Важко відповісти	1,4	1,5	2,6
Не хочу відповідати	0,0	0,0	0,0



Основна вибірка



Івано-Франківська область



Київська область

Згідно з отриманими даними, 53,0% респондентів_ок вважають, що **інтернати повинні існувати** для піклування про дітей, які не мають батьків, а 34,5% бачать інтернати як заклади, що забезпечують спеціальний медичний догляд та освіту для дітей з інвалідністю. 31,6% опитаних упевнені, що інтернати потрібні для захисту дітей від домашнього насильства, а 15,4% указують на їхню роль у захисті дітей від негативного впливу сім'ї. 12,1% вважають, що інтернати існують для забезпечення базових потреб дітей із незабезпечених родин, і лише 8,4% – що інтернати взагалі не повинні існувати в Україні (див. таблицю 19).

Істотних **відмінностей у відповідях на це питання** респондентів_ок з основної вибірки та з Київської області зафіксовано не було. У випадку Івано-Франківської області спостерігається певна різниця в половині пунктів. Так, варіант «Для піклування про дітей, які не мають батьків» обрали 44,9% жителів_ок Івано-Франківщини, що менше, ніж в основній вибірці, а варіанти «Для спеціального медичного догляду та освіти дітей з інвалідністю» і «Для захисту дитини від негативного впливу сім'ї» – 41,2% і 22,1% відповідно, що більше показників по країні загалом.



Таблиця 19

Відповіді респондентів_ок на питання «Для чого, на вашу думку, в Україні мають існувати інтернати для дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування?», % опитаних

Варіанти відповіді	Основна вибірка	Івано-Франківська область	Київська область
Для піклування про дітей, які не мають батьків	53,0	44,9	48,7
Для спеціального медичного догляду та освіти дітей з інвалідністю	34,5	41,2	35,7
Для захисту дитини від домашнього насилля	31,6	27,2	32,5
Для захисту дитини від негативно-го впливу сім'ї	15,4	22,1	15,3
Для забезпечення базових потреб дітей із незабезпечених родин	12,1	9,6	13,0
Інтернатів для дітей в Україні не має бути взагалі	8,4	9,6	10,4
<i>Важко відповісти</i>	3,7	2,9	4,2
<i>Не хочу відповідати</i>	0,0	0,0	0,0

Головними **причинами потрапляння дітей до інтернатів** респонденти_ки основної вибірки назвали наявність алкогольної або наркотичної залежності в батьків (73,3%) і смерть батьків (53,3%). Іншими поширеними чинниками є домашнє насильство (36,5%) і байдужість батьків до дитини (18,1%). Менш значущими факторами опитані вважають наявність тяжкого захворювання або інвалідності в дитини (13,9%) та несприятливу психологічну ситуацію в сім'ї (10,1%) (див. таблицю 20).



Таблиця 20

Відповіді респондентів на питання «Що, на вашу думку, є основними причинами потрапляння дітей до інтернатів?», % опитаних

Варіанти відповіді	Основна вибірка	Івано-Франківська область	Київська область
Наявність алкогольної / наркотичної залежності в батьків	73,3	70,6	68,2
Смерть батьків	53,3	46,3	52,3
Домашнє насильство	36,5	37,5	38,6
Байдужість батьків до дитини	18,1	19,9	17,9
Наявність тяжкого захворювання, інвалідності або особливих освітніх потреб у дитини	13,9	15,4	15,9
Несприятлива психологічна ситуація в сім'ї	10,1	10,3	11,0
Матеріальна скрута в сім'ї	9,6	9,6	6,5
Наявність тяжкого захворювання та/або інвалідності в батьків	8,6	10,3	7,5
Відсутність у сім'ї житла	5,6	5,9	5,2
Відсутність у місці проживання сім'ї якісних соціальних / освітніх / медичних та інших послуг	3,2	4,4	3,9
<i>Важко відповісти</i>	2,9	2,2	3,2
<i>Не хочу відповідати</i>	0,0	0,0	0,0

Стосовно порівняння даних з окремих областей варто зазначити, що суттєвої різниці в показниках основної вибірки та Київської області не спостерігається. У випадку Івано-Франківської області варіант «Смерть батьків» як причину потрапляння дітей до інтернату обрали 46,3% респондентів_ок, що є меншим показником у порівнянні із загальною вибіркою, що може непрямо вказувати на існування в цьому регіоні більш міцних зв'язків у розширених сім'ях.

За результатами дослідження, 35,2% респондентів_ок не підтримують **рішення батьків віддати дитину до інтернату**, проте і не засуджують таких людей. Водночас 30,0% опитаних такі випадки і не підтримують, і засуджують. 15,1% опитаних готові підтримати рішення віддати дитину до інтернату, якщо сім'я не має можливостей забезпечити базові потреби дитини, а 9,1% підтримують це рішення за умов, що сім'я не може забезпечити потреби дитини або дитина має важку форму інвалідності. Лише 5,7% респондентів підтримують рішення віддати дитину до інтернату, якщо в неї є важка форма інвалідності (див. таблицю 21).

Цікава різниця зафіксована у відповідях жителів_ок Івано-Франківської області порівняно з результатами за основною вибіркою та бустом Київської області щодо



варіантів «Не підтримую таке рішення, але не засуджую таких людей» і «Не підтримую таке рішення та засуджую таких батьків». Виявилось, що серед респондентів_ок із західного регіону більше тих, хто не засуджує таких батьків, і, відповідно, менше тих, хто засуджує.

Таблиця 21

Відповіді респондентів_ок на прохання висловити своє ставлення до батьків, які віддають свою дитину до інтернату, % опитаних

Варіанти відповіді	Основна вибірка	Івано-Франківська область	Київська область
Не підтримую таке рішення, але не засуджую таких людей	35,2	40,4	35,1
Не підтримую таке рішення та засуджую таких батьків	30,0	24,3	30,5
Підтримую таке рішення, тільки якщо в сім'ї немає можливостей забезпечити базові потреби дитини	15,1	13,2	16,2
Підтримую таке рішення, якщо в сім'ї немає можливостей забезпечити базові потреби дитини та/або дитина має важку форму інвалідності	9,1	11,8	8,4
Підтримую таке рішення, тільки якщо дитина має важку форму інвалідності	5,7	5,9	4,2
Інше	2,4	0,0	1,3
<i>Важко відповісти</i>	2,5	3,7	4,2
<i>Не хочу відповідати</i>	0,1	0,7	0,0

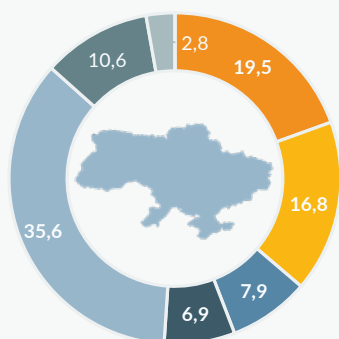
Думки респондентів_ок щодо **шкідливості інтернатів для дітей** розділились: 35,6% опитаних зазначили, що перебування в інтернаті має і позитивний, і негативний вплив на дітей, а 36,6% (сума варіантів «Точно так» і «Скоріше так») вважають, що це шкодить дитині. Не думають, що інтернатні установи шкодять дітям сукупно 14,8% опитаних. Взагалі не замислювалися над цим питанням 10,6% учасників_ць дослідження, що може непрямо свідчити про те, що вони жодного разу не зустрічали в інформаційному просторі матеріалів на цю тему (див. таблицю 22).



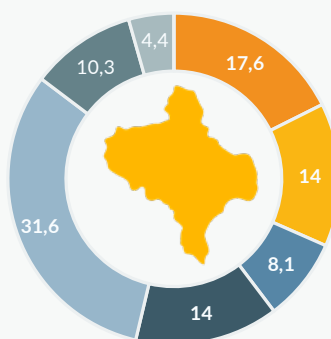
Таблиця 22

Відповіді респондентів_ок на питання «Чи погоджуєтесь ви з думкою, що перебування в інтернаті шкодить дитині?», % опитаних

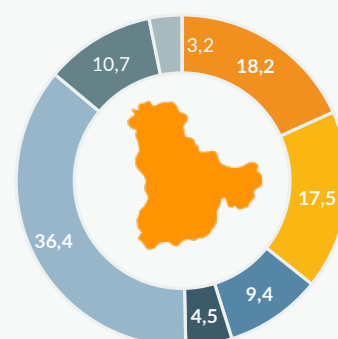
Варіанти відповіді	Основна вибірка	Івано-Франківська область	Київська область
Точно так	19,5	17,6	18,2
Скоріше так	16,8	14,0	17,5
Скоріше ні	7,9	8,1	9,4
Точно ні	6,9	14,0	4,5
У чомусь шкодить, у чомусь – ні	35,6	31,6	36,4
Ніколи про це не замислювався / не замислювалась	10,6	10,3	10,7
Важко відповісти	2,8	4,4	3,2
Не хочу відповідати	0,0	0,0	0,0



Основна вибірка



Івано-Франківська область



Київська область

Порівняння даних за основною вибіркою та бустами зафіксувало істотну різницю в кількості опитаних з Івано-Франківської області, які вважають, що перебування в інтернаті точно не шкодить дитині – їх вдвічі більше (14%), ніж в основній вибірці (6,9%) та втричі більше, ніж у Київській області (4,5%). Така відмінність може бути пов'язана з як з особливостями локальних уявлень про роль інтернатів, так і з нижчим рівнем просвіти про негативні наслідки інституційного виховання.

Певним підтвердженням такого припущення можна вважати відповідь респондентів_ок на питання про те, **чи чули вони про реформування системи інтернатних закладів для дітей в Україні.**

Отримані дані засвідчили низький рівень обізнаності з цієї теми в учасників_ць дослідження: 74,9% респондентів_ок почули про це вперше під час опитування, а ще 20,0% повідомили, що мають загальне уявлення, без детального розуміння. Знають про перебіг реформи лише 4,5% опитаних, що вказує на недостатню поінформо-

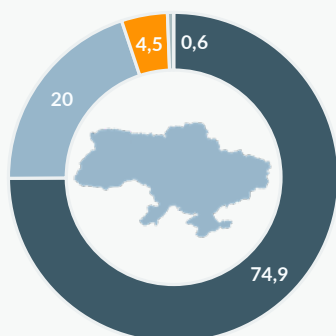


ваність про цю діяльність та певний розрив у комунікації між громадськістю та органами влади й іншими соціальними інститутами, що, своєю чергою, ставить під загрозу ефективність реалізації соціальних змін (див. таблицю 23).

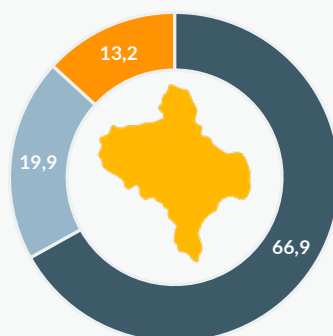
Таблиця 23

Відповіді респондентів_ок на питання «Чи чули ви про те, що в Україні йде реформа інтернатних закладів для дітей?», % опитаних

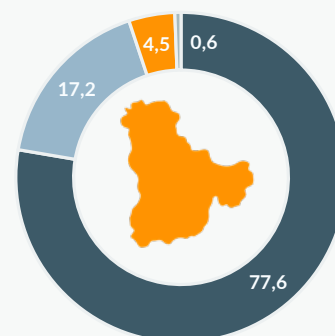
Варіанти відповіді	Основна вибірка	Івано-Франківська область	Київська область
Чую про це вперше	74,9	66,9	77,6
Маю загальне уявлення, але не дуже орієнтуюсь у питанні	20,0	19,9	17,2
Так, знаю про перебіг реформи	4,5	13,2	4,5
Важко відповісти	0,6	0,0	0,6
Не хочу відповідати	0,0	0,0	0,0



Основна вибірка



Івано-Франківська область



Київська область

Порівняння даних за цим питанням, отриманих у додаткових опитуваннях в Івано-Франківській та Київській областях, виявило цікаві відмінності: серед мешканців Івано-Франківщини зафіксована менша частка тих, хто почув про реформи інтернатних закладів для дітей вперше (66,9% проти 74,9% в основній вибірці та 77,9% на Київщині), і найвищий показник (13,2%) тих, хто знає про перебіг реформи (проти 4,5% та 4,5% відповідно).

Втім, навіть така частка обізнаних все ж є достатньо низькою, що підкреслює потребу покращення комунікації щодо реформи деінституціалізації, щоб залучити суспільство та підвищити рівень її підтримки.

Реалізація таких зусиль з високою ймовірністю матиме сприятливе соціальне тло, адже більшість учасників_ць дослідження вважають, що **інтернатна система в Україні потребує реформування**: сукупно 67,3% опитаних поділяють таку думку. Лише незначна частка респондентів_ок (4,1%) зазначила, що реформа не потрібна.

У цьому питанні ще більшою, ніж у попередніх, виявилася кількість тих, хто ніколи не замислювався над цим питанням — 26,4%. Цікаво, що серед опитаних на Івано-Франківщині таких було зафіксовано дещо менше (19,1%), ніж у Київській області (25,3%) та по країні загалом (див. таблицю 24).

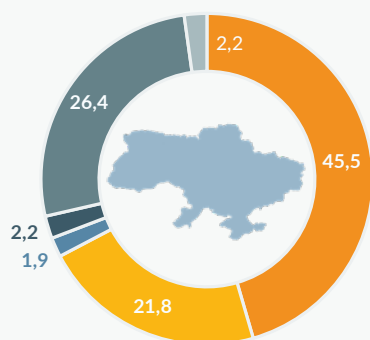


Таблиця 24

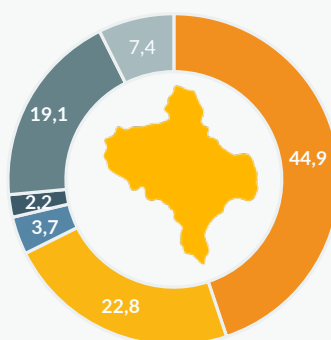
Відповіді респондентів_ок на питання

«Чи є, на вашу думку, в Україні потреба в реформуванні інтернатів?», % опитаних

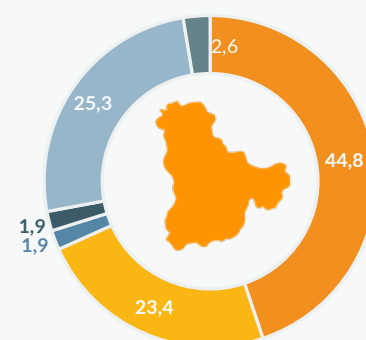
Варіанти відповіді	Основна вибірка	Івано-Франківська область	Київська область
Точно так	45,5	44,9	44,8
Скоріше так	21,8	22,8	23,4
Скоріше ні	1,9	3,7	1,9
Точно ні	2,2	2,2	1,9
Ніколи про це не замислювався / не замислювалась	26,4	19,1	25,3
Важко відповісти	2,2	7,4	2,6
Не хочу відповідати	0,0	0,0	0,0



Основна вибірка



Івано-Франківська область



Київська область

Більша частина респондентів_ок вважає, що **для реформування інтернатів в Україні першочерговими заходами** є покращення матеріально-технічної бази (33,1%) та покращення якості харчування дітей (32,2%). Інші значущі аспекти включають зменшення кількості інтернатів через сприяння влаштуванню дітей у прийомні родини або всиновлення (27,9%), покращення якості медичних послуг (24,8%), підвищення кваліфікації персоналу (24,8%), покращення якості навчання дітей (23,1%) і підвищення оплати праці співробітників (18,2%) (див. таблицю 25).



Таблиця 25

Відповіді респондентів_ок на питання «Що саме першочергово потрібно реформувати в інтернатах в Україні?» % опитаних

Варіанти відповіді	Основна вибірка	Івано-Франківська область	Київська область
Покращити матеріально-технічну базу (придбати нові меблі, техніку тощо)	33,1	38,3	31,5
Покращити якість їжі, якою харчуються діти	32,2	37,6	26,5
Зменшити кількість інтернатів шляхом влаштування дітей у прийомні родини, усиновлення та інше	27,9	24,8	30,5
Покращити якість медичних послуг	24,8	22,6	18,2
Підвищити кваліфікацію персоналу	24,8	21,1	27,2
Покращити якість навчання дітей	23,1	21,8	20,5
Підвищити оплату праці співробітників / співробітниць інтернатів	18,2	15,0	20,9
Здійснити ремонт приміщень інтернатів	8,0	7,5	9,6
Зменшити кількість дітей, які проживають в одному інтернаті	5,9	3,8	6,0
Збільшити кількість співробітників / співробітниць інтернатів	5,3	3,0	5,3
Інтернатів для дітей в Україні не має бути взагалі	7,3	10,5	8,3
<i>Важко відповісти</i>	6,6	6,0	7,6
<i>Не хочу відповідати</i>	0,0	0,0	0,0

Окремо варто прокоментувати **показники, які дещо відрізняються за бустами:**

- жителі_ки Івано-Франківської області більше, ніж опитані з Київщини, звертали увагу на необхідність покращення матеріально-технічної бази інтернатних установ (38,1% проти 31,5%), якості їжі, якою харчуються діти (37,6% проти 26,5%) та якості медичних послуг (22,6% проти 18,2%), але рідше обирали варіанти «Зменшити кількість інтернатів шляхом влаштування дітей у прийомні родини, усиновлення та інше» (24,8% проти 30,5%) та «Підвищити кваліфікацію персоналу» (21,1% проти 27,2%);
- в обох бустах кількість тих, хто переконаний, що інтернатів для дітей в Україні не має бути взагалі, більша за показники основної вибірки: в Івано-Франківській області таких виявилось 10,5%, а в Київській — 8,3% проти 7,3% по країні загалом.

Отже, **отримані дані свідчать про чіткий запит від населення на реформування інтернатної системи в Україні**, що, ймовірно, зумовлене бажанням покращити якість життя дітей, які перебувають в інституційних установах. Водночас недостат-



не усвідомлення того, що перебування в інтернаті шкодить дитині, і необхідності зменшення їх кількості та переходу на сімейні форми піклування про дітей указує на певні прогалини в адвокації реформи деінституціоналізації.

КАНАЛИ ІНФОРМУВАННЯ ТА ОБІЗНАНІСТЬ РЕСПОНДЕНТІВ_ОК ПРО ІСНУЮЧІ В УКРАЇНІ ФОРМИ СІМЕЙНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ-СИРІТ І ДІТЕЙ, ПОЗБАВЛЕНИХ БАТЬКІВСЬКОГО ПІКЛУВАННЯ

Як вже зазначалося вище, **більшість респондентів_ок віддає перевагу сімейним формам виховання для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування**, а також усиновленню як оптимальним способом підтримки дітей. Це підкреслює важливість відходу від інтернатних форм виховання на користь моделей, які забезпечують дітям можливість зростати в сімейному середовищі, адже такий підхід сприяє кращій соціалізації та розвитку дітей, а також створює умови для їхньої емоційної підтримки.

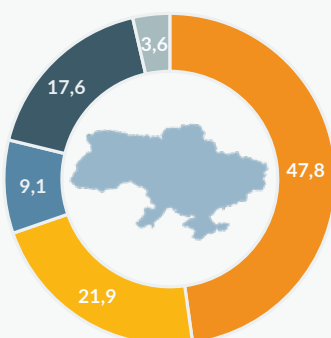
Результати опитування за основною вибіркою вказують на те, що **обізнаність респондентів_ок щодо сімейних форм виховання** дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, має середній рівень: 47,8% опитаних точно знають про їх існування, а 21,9% обрали варіант відповіді «Скоріше так». Втім, більше чверті учасників_ць дослідження – сукупно 26,7% – не відомо про те, що в Україні є такі можливості піклування про дітей в сімейному оточенні. Суттєвих відмінностей у відповідях на це запитання за бустами не зафіксовано, дані не перевищують показника похибки (див. таблицю 26).

Таблиця 26

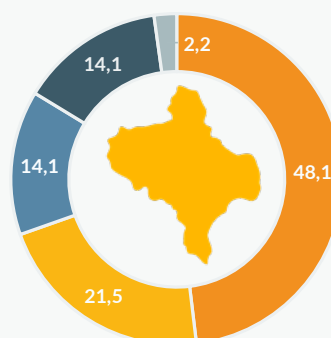
Відповіді респондентів_ок на питання

«Чи відомо вам про існування в Україні сімейних форм виховання дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування?», % опитаних

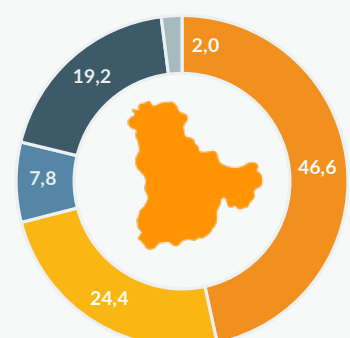
Варіанти відповіді	Основна вибірка	Івано-Франківська область	Київська область
Точно так	47,8	48,1	46,6
Скоріше так	21,9	21,5	24,4
Скоріше ні	9,1	14,1	7,8
Точно ні	17,6	14,1	19,2
Важко відповісти	3,6	2,2	2,0
Не хочу відповідати	0,0	0,0	0,0



Основна вибірка



Івано-Франківська область



Київська область



Як свідчать отримані дані, більше третини респондентів_ок з основної вибірки та з бустів мають адекватне **розуміння того, що є сімейними формами виховання та дотичними до них послугами**. Так 36,3% опитаних на всеукраїнському рівні цілком правильно вважають всі наведені у відповідному питанні варіанти сімейними формами виховання, 34,0% окремо відзначають усиновлення, 31,4% – дитячий будинок сімейного типу, 24,4% – прийомну сім'ю, 21,3% – опіку та піклування. При цьому про патронат над дитиною як дотичну до сімейних форм виховання послугу сприймають лише 8,5% респондентів_ок, що може свідчити про меншу обізнаність щодо цієї послуги або ставлення до неї як до менш важливої форми догляду в порівнянні з іншими варіантами. Суттєвих відмінностей у відповідях на це запитання за бустами не зафіксовано, дані не перевищують показники похибки (див. таблицю 27).

Таблиця 27

Відповіді респондентів_ок на питання «Що з наведеного, на вашу думку, є сімейними формами виховання дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, і дотичними до них послугами?», % опитаних

Варіанти відповіді	Основна вибірка	Івано-Франківська область	Київська область
Усе наведене є сімейними формами виховання дітей і дотичними до них послугами	36,3	33,8	36,0
Усиновлення	34,0	37,5	33,4
Дитячий будинок сімейного типу	31,4	32,4	36,0
Прийомна сім'я	24,4	27,9	23,4
Опіка та піклування	21,3	27,2	22,7
Патронат над дитиною	8,5	6,6	7,1
Ніщо з наведеного не є сімейними формами виховання дітей і дотичними до них послугами	1,7	1,5	1,3
<i>Важко відповісти</i>	6,5	7,4	5,8
<i>Не хочу відповідати</i>	0,3	0,0	0,6

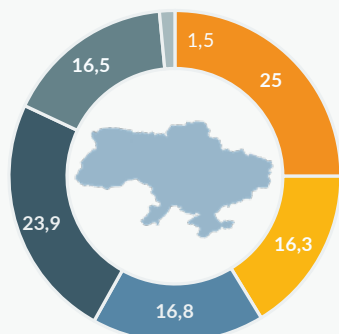
Аналіз результатів опитування зафіксував, що сукупно 41,3% респондентів_ок основної вибірки точно або скоріше **бачили інформацію про сімейні форми виховання** дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування. Майже стільки ж опитаних (40,7%) точно або скоріше не стикалися з подібною інформацією. Якщо додати до останньої цифри 16,5% тих, хто ніколи не замислювався над цим питанням, виявиться, що більше половини учасників_ць дослідження не є обізнаними про сімейні форми виховання (див. таблицю 28). Відмінності за бустами не виходять за межі статистичної похибки.



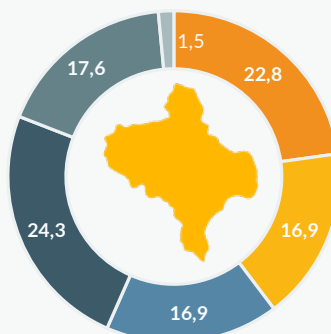
Таблиця 28

Відповіді респондентів_ок на питання
«Чи траплялась вам якась інформація про сімейні форми виховання дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування?», % опитаних

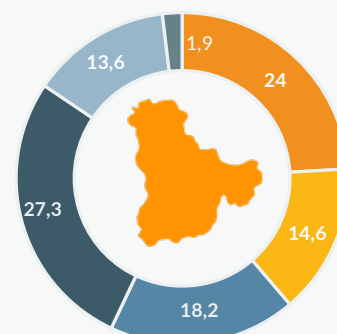
Варіанти відповіді	Основна вибірка	Івано-Франківська область	Київська область
Точно так	25,0	22,8	24,0
Скоріше так	16,3	16,9	14,6
Скоріше ні	16,8	16,9	18,2
Точно ні	23,9	24,3	27,3
Ніколи про це не замислювався / не замислювалась	16,5	17,6	13,6
Важко відповісти	1,5	1,5	1,9
Не хочу відповідати	0,1	0,0	0,3



Основна вибірка



Івано-Франківська область



Київська область

Серед джерел інформації про сімейні форми виховання найбільш поширеними виявилися соціальні мережі (41,7%), загальнонаціональні телеканали (39,8%), а також родичі і знайомі (37,6%). Менше опитаних зазначили, що інформація про сімейні форми виховання траплялась їм на місцевих телеканалах (19,1%) та в месенджерах (15,0%). Публікації в загальнонаціональних (14,5%) та місцевих ЗМІ (10,6%), а також загальнонаціональне (8,2%) та місцеве радіо (6,3%) згадали відносно невелика кількість респондентів_ок. Офіційні канали інформації, такі як сайт Міністерства соціальної політики України (7,2%) та сайти громад (6,3%), мають ще нижчий рівень охоплення, як й інформування від представників_ць ОМС (6,5%). Рекламу на білбордах, у брошурах та листівках і в громадському транспорті як джерело інформування про сімейні форми виховання згадали відповідно 8,9%, 4,1% та 3,9% опитаних (див. таблицю 29).



Таблиця 29

Відповіді респондентів_ок на питання
«Де саме вам траплялась інформація про сімейні форми виховання?»,
% опитаних

Варіанти відповіді	Основна вибірка	Івано-Франківська область	Київська область
Соціальні мережі (Facebook, Instagram, YouTube, TikTok)	41,7	38,9	50,4
Загальнонаціональні телеканали	39,8	46,3	38,7
Чув про це від родичів, знайомих	37,6	31,5	37,0
Місцеві телеканали	19,1	27,8	16,0
Месенджери (Telegram, Viber, WhatsApp)	15,0	16,7	11,8
Публікації в загальнонаціональних ЗМІ	14,5	16,7	14,3
Публікації в місцевих ЗМІ	10,6	14,8	11,8
Реклама на білбордах	8,9	1,9	7,6
Загальнонаціональне радіо	8,2	11,1	6,7
Офіційний сайт Міністерства соціальної політики України	7,2	9,3	3,4
Чув про це від представників ОМС	6,5	7,4	5,0
Місцеве радіо	6,3	7,4	5,0
Офіційні сайти громад	6,3	9,3	0,8
Брошури та листівки в поштових скриньках / під'їздах / на вулицях	4,1	5,6	2,5
Реклама в транспорті	3,9	3,7	2,5
<i>Важко відповісти</i>	1,0	0,0	1,7
<i>Не хочу відповідати</i>	0,2	0,0	0,0

Відмінності у відповідях на це питання за бустами виявилися суттєвими:

- варіант «Соціальні мережі (Facebook, Instagram, YouTube, TikTok)» обрали помітно більше респондентів_ок з Київської області, ніж в основній вибірці та в Івано-Франківській області – 50,4% проти 41,7% та 38,9% відповідно;
- телеканали, як загальнонаціональні (46,3%), так і місцеві (27,8), виявилися більш поширеним каналом інформування про сімейні форми виховання для жителів Івано-Франківщини, ніж по країні загалом (39,8% та 19,1% відповідно) та в Київській області (38,7% та 16,0%);
- родичі та знайомі частіше виступають джерелом інформації для жителів основної вибірки та Київської області (37,6% і 37,0% відповідно), тоді як на Івано-Франківщині цей показник помітно нижчий (31,5%);



- загальнонаціональне радіо як джерело інформації про сімейні форми виховання частіше називали мешканці_ки Івано-Франківщини, ніж Київщини – 11,1% проти 6,7%;
- інформацію про сімейні форми виховання із трансляцій загальнонаціонального радіо частіше отримували жителі Івано-Франківської, ніж Київської області;
- варіант «Реклама на білбордах» обрали лише 1,9% респондентів_ок з Івано-Франківщини, що помітно менше, ніж по країні загалом (8,9%) та в Київській області (7,6%).

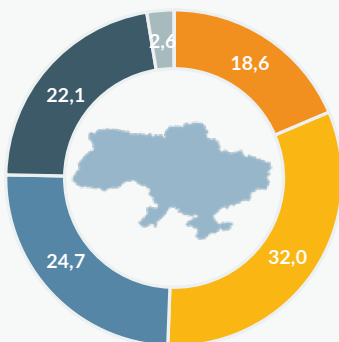
Отримані результати свідчать, що **основними каналами інформування про сімейні форми виховання** виступають цифрові платформи, телебачення та особисте спілкування, однак їхній вплив варіюється залежно від регіону. Жителі_ки Івано-Франківської області більше орієнтовані на телебачення, радіо та публікації в ЗМІ, особливо в місцевих, що може свідчити про більшу довіру до традиційних медіа, тоді як мешканці_ки Київщини активніше використовують соціальні мережі. Офіційні джерела - державні сайти та ОМС і друкована реклама залишаються малоєфективними для інформування.

Це вказує на потребу адаптації інформаційних кампаній до особливостей регіонів і переваг їхніх жителів, адже половина респондентів_ок (50,6%) бажають отримувати більше інформації про розвиток сімейних форм виховання в Україні: 18,6% відповіли на питання про це «Точно так», а 32,0% – «Скоріше так» (див. таблицю 30).

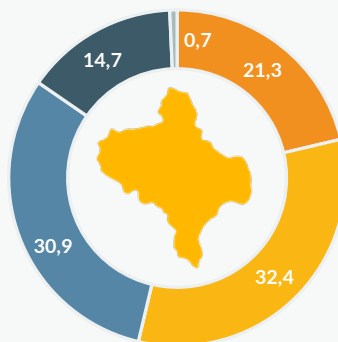
Таблиця 30

Відповіді респондентів_ок на питання «Чи хотіли б ви отримувати більше інформації про розвиток сімейних форм виховання в Україні?», % опитаних

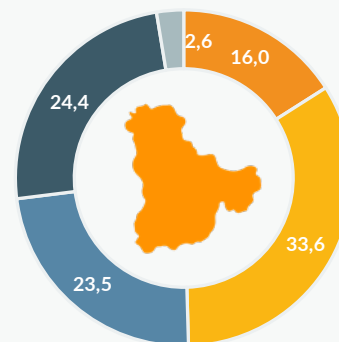
Варіанти відповіді	Основна вибірка	Івано-Франківська область	Київська область
Точно так	18,6	21,3	16,0
Скоріше так	32,0	32,4	33,6
Скоріше ні	24,7	30,9	23,5
Точно ні	22,1	14,7	24,4
Важко відповісти	2,6	0,7	2,6
Не хочу відповідати	0,0	0,0	0,0



Основна вибірка



Івано-Франківська область



Київська область



Водночас 46,8% опитаних по країні загалом, 45,6% респондентів_ок з Івано-Франківської та 47,9% з Київщини не хотіли б більше інформації про сімейні форми виховання, що може свідчити як про їхню достатню обізнаність з теми, так і про відсутність у значної частини громадськості інтересу до інформації про розвиток сімейних форм виховання в Україні.

Отже, результати загальноукраїнського опитування населення засвідчили таке:

1. Необхідність розвитку системи догляду та підтримки дітей, зокрема сімейних форм виховання, займає важливе місце в суспільному сприйнятті, проте менш вагоме у порівнянні з базовими пріоритетами життєзабезпечення, таким як охорона здоров'я, освіта та безпека. Це свідчить про необхідність активнішої комунікації з боку органів влади для підвищення уваги до цих питань на місцевому рівні.
2. Низька обізнаність громадян щодо доступних соціальних послуг для сімей із дітьми та можливостей сімейного виховання вказує на потребу в покращенні інформаційної роботи, яка має враховувати регіональні особливості та ефективно використовувати як традиційні, так і цифрові канали комунікації.
3. Складні життєві обставини респонденти_ки переважно розуміють як проблеми, пов'язані з фізичним здоров'ям і економічними труднощами, водночас меншою мірою усвідомлюючи значення психологічних і соціальних факторів. Це вказує на необхідність підвищення обізнаності громадян про комплексний характер проблем, з якими стикаються діти та сім'ї в складних обставинах.
4. Більшість респондентів_ок демонструють готовність до разової або менш обтяжливої допомоги дітям, які залишилися без батьківського піклування, зокрема у вигляді матеріальної підтримки, проте складніші форми допомоги, такі як усиновлення чи патронат, є менш популярними. Це може свідчити як про брак інформації, так і про психологічну неготовність до довготривалих зобов'язань, що потребує додаткової уваги з боку відповідних соціальних інститутів.
5. Ставлення населення до інтернатів для дітей є неоднозначним. Більшість респондентів_ок підтримують ідею реформування інтернатної системи та визнають необхідність їх існування для забезпечення базових потреб дітей, які залишилися без сімейного піклування. Водночас понад третина опитаних погоджуються з твердженням, що інтернати шкодять дітям, майже стільки ж визнають існування певної шкоди, а більше 10% населення взагалі не задумувалися над цим питанням.
6. Рівень обізнаності про існуючі в Україні сімейні форми виховання, зокрема патронат, залишається недостатнім. Ситуація погіршується відсутністю систематичного доступу до інформації, особливо через офіційні джерела. Основними каналами інформування є соціальні мережі, телебачення та міжособистісне спілкування, які мають регіональні особливості впливу.

Ці висновки вказують на чіткий запит громадян на реформування системи догляду та підтримки дітей в Україні. При цьому особливий акцент має бути зроблений на розвиток сімейних форм виховання. Реалізація таких змін потребує посилення інформування, зростання залученості населення до вирішення соціальних питань та врахування регіональних відмінностей у комунікаційних стратегіях.



2.3. ОЦІНКА ДІЯЛЬНОСТІ ПРОЄКТУ «ПРАВО НА СІМ'Ю» В ПІЛОТНИХ ГРОМАДАХ ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ ТА КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТЕЙ (за результатами глибинних інтерв'ю з місцевими експертами_ками)

Глибинні напівструктуровані інтерв'ю з місцевими експертами_ками з Івано-Франківської та Київської областей, дотичними до системи догляду і підтримки дітей, були проведені в період із 27 листопада по 2 грудня 2024 року.

Загалом було проведено 12 інтерв'ю, з яких 5 — із представниками_цями пілотних громад Івано-Франківської області та 7 — Київської області. Серед інформантів_ок були керівники_ці та співробітники_ці органів місцевого самоврядування, місцевих управлінь соціальної політики, управлінь соціального захисту, центрів соціальних служб, центрів надання соціальних послуг, служб у справах дітей, центрів соціально-психологічної реабілітації дітей і молоді з функціональними обмеженнями, центрів підтримки сім'ї та дитини тощо. Учасниками_цями цього компонента дослідження стали 2 чоловіки та 10 жінок. Усі інтерв'ю проводили за допомогою сервісу відеоконференцій Google Meet, тривали вони в середньому близько години.

Позиції місцевих експертів_ок були узагальнені та об'єднані в три умовні групи згідно з їхньою дотичністю до системи догляду та підтримки дітей:

- представники_ці керівництва громад та управлінь соціальної політики / соціального захисту населення (далі — УСП / УСЗН), коди транскриптів — ІЕ2, ІЕ3, КЕ3, КЕ5;
- представники_ці центрів соціальних служб / центрів надання соціальних послуг і центрів спеціалізованих послуг, як-от соціально-психологічна реабілітація дітей і молоді з функціональними обмеженнями тощо (далі — ЦСС / ЦНСП), коди транскриптів — ІЕ1, ІЕ5, КЕ2, КЕ6, КЕ7;
- представники_ці служб у справах дітей (далі — ССД), коди транскриптів — ІЕ1, КЕ1, КЕ4.

ОЦІНКА ЕКСПЕРТАМИ_КАМИ ЗАГАЛЬНОЇ СИТУАЦІЇ З НАДАННЯМ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ ДЛЯ СІМЕЙ ІЗ ДІТЬМИ В ГРОМАДІ

Відповідаючи на питання про те, які **установи задіяні в забезпеченні права кожної дитини на зростання в сімейному оточенні** в їхній громаді, експерти_ки з УСП / УСЗН наголошували на тому, що їхня діяльність спрямована на забезпечення права дітей на сімейне виховання через міжвідомчу взаємодію та координацію з іншими установами. Особлива увага приділялась створенню прийомних сімей і дитячих будинків сімейного типу, а також роботі з документами для оформлення опіки:

«Це відділ служби у справах дітей, управління соціальної політики [назва громади] міської ради, це відділ працівників і начальник відділу. Вони безпосередньо ведуть роботу з дітьми-сиротами і дітьми, позбавленими батьківського піклування, готують документи на влаштування дітей під опіку родичів, а також відповідають за створення прийомних сімей та дитячих будинків сімейного типу» [ІЕ2, 5–9];



«Фактично у нас є дві організації, які займаються тим, щоб діти виростали в сім'ї. Це служба у справах дітей, яка безпосередньо займається, координує всю роботу, що стосується захисту прав дітей у нас в громаді. І так само в нас є центр соціального обслуговування, в якому є відділ фахівців із соціальної роботи, які практично так само дотичні до того, тому що хто, як не вони, перші ідуть в сім'ю, перші виявляють проблему, з нею працюють і стараються зробити так, щоб дитина таки виростала в рідному сімейному середовищі. Ці служби в нас найбільше дотичні до роботи з дітьми, щоб вони проживали у сім'ях» [ІЕ3, 12–18].

Експертки з ЦСС / ЦНСП зосереджувались у своїх відповідях на практичній реалізації соціальних послуг, таких як підтримка родин, які перебувають у складних життєвих обставинах, реабілітація дітей, і психологічна допомога. Ці інформантки пояснювали, що їхня діяльність доповнює функції служб у справах дітей і спрямована на індивідуальний підхід до кожної сім'ї та соціальний супровід:

«Перш за все це є однозначно [назва громади] міський центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді. Хоча ми вже тиждень тому змінили назву на міський центр соціальних служб, відповідно до постанови. Ми працюємо з сім'ями, які потрапили у складні життєві обставини, для того щоб вони вийшли з цих обставин, подолали їх і мали можливість діти саме зростати в добрих, позитивних, сприятливих умовах, і також з метою профілактики непограблення дітей в заклади інституційні. На жаль, іноді є такі моменти. Це перша установа. Друга – це служба у справах дітей, не можу її не відмітити. [...] [Вона] працює з дітьми, веде облік дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах» [ІЕ1, 11–18];

«Мабуть, із комунальних закладів, які зареєстровані в реєстрі надавачів соціальних послуг, це [назва міста] міський центр соціальних служб, директором якого я і є. [...] Це три комунальних надавачі: це територіальний центр по обслуговуванню одиноких громадян та осіб похилого віку та інвалідів, "Родина 4.5.0" – це соціально-реабілітаційний центр для військовослужбовців, вони також працюють з родинами, з дітьми, у них і психолог дорослий і дитячий. І четвертий комунальний заклад – це навчально-реабілітаційний центр "Крила надії" для дітей з інвалідністю, де зареєстрована послуга "денний догляд для дітей з інвалідністю"» [КЕ2, 17–25];

«Найбільше, мабуть, це соціальна служба міста [назва]. Одна з найбільших – служба у справах дітей, бо вони завжди ставлять пріоритет на права дітей і завжди стараються зберегти сім'ю» [ІЕ5, 15–16].

Варто зазначити, що більшість експертів_ок двох вищезгаданих груп надали доволі комплексну характеристику того, як влаштована система догляду та підтримки дітей у їхніх громадах.

Експертки з ССД були найлаконічнішими у відповідях на це питання, назвавши свої організації основними в забезпеченні права дітей на зростання в сімейному оточенні, а також згадавши центри соціальних служб:

«Служба у справах дітей та сім'ї. – М: Тільки ця установа чи ще, можливо, якісь інші? – Якщо найбільше, то так, тільки ця» [КЕ1, 15–17];

«Це центр надання соціальних послуг, служба у справах дітей і комунальне некомерційне підприємство "Центр надання соціальних послуг". У нас два



надавача, які між собою зараз поділили повноваження, і в основному центр соціальних служб здійснює допомогу в цьому напрямі саме в нашій громаді, що стосується дитячого населення та усіх послуг» [КЕ4, 15–18].

Варто зазначити, що представники_ці трьох громад (двох з Івано-Франківщини та однієї з Київщини), говорячи про те, як організована система догляду та підтримки дітей у їхніх громадах, згадали про **діяльність МБО «БФ “СОС Дитячі містечка” Україна»**, зокрема про відкриті за сприяння проекту «Право на сім'ю» центри підтримки сім'ї та дитини:

«Також у нас відкрився за підтримки, до речі, благодійного фонду “СОС Дитячі Містечка” в громаді центр підтримки дітей та сімей в селі [назва], теж вони приймають матерів з дітьми, які потрапили в складні життєві обставини» [ІЕ1, 18–21];

«“СОС Містечка” також завжди допомагає. Можна сказати, що і ми, тому що стараємося, скажімо так, для осіб з інвалідністю, щоб вони проживали завжди в сім'ї» [ІЕ5, 18–19];

«Це “СОС” у місті [назва] нам відкрили центр підтримки сім'ї та дитини» [КЕ6, 18–19].

Крім цього, одна інформантка з Київської області розповіла про співпрацю з благодійним фондом «Карітас»:

«Є ще благодійні фонди “Карітас” [назва міста], центр Святого Мартіна. Інтегративний центр для дітей» [КЕ6, 19–20].

Порівнюючи відповіді експертів_ок з Івано-Франківської та Київської областей, можна констатувати, що суттєвих відмінностей між ними зафіксовано не було, окрім того, що певні інформанти_ки з Івано-Франківщини більше акцентували увагу на важливості місцевих ініціатив:

«У нас на рівні області діють місцеві програми підтримки сімей, що дозволяє більш гнучко реагувати на потреби» [ІЕ5, 12].

Оцінка **міжвідомчої взаємодії** за матеріалами цитат інтерв'ю засвідчила, що в кожній із трьох груп експертів_ок були наведені як позитивні приклади, так і певні зони росту.

У групі **експертів_ок з УСП / УСЗН** високо оцінили міжвідомчу взаємодію двоє з чотирьох інформантів_ок:

«Насамперед у нас є міждисциплінарні команди, які працюють як індивідуально по кожній сім'ї, так і в загальному роблять якісь заходи щодо того, щоб покращити ситуацію в нас в громаді. Уся команда ця міждисциплінарна затверджується на виконавчому комітеті нашої міської ради, тобто її склад може мінятися, тому що вони завжди в залежності від того, звідки саме це сім'я чи, ця дитина... Отож в цій команді, яка працює щодо чи виходу в сім'ї з проблемами, чи роботи в сім'ї, залучені медицина – це первинна ланка, сімейні лікарі. Чому я саме згадав про нашу громаду, 40 населених пунктів? Тому що в нас в області є більше 30 амбулаторій і ФАПів, і ми використовуємо сімейних лікарів, найближчих за місцем проживання тієї сім'ї. Сюди входять у нас освіта, тут загальноосвітні заклади, вони введені в цей склад, що ми затвердили, і сам безпосередньо керівник відділу освіти, і директор цього навчального закладу, найближчий до розташування тієї сім'ї. Поліція беззаперечно бере участь в цих наших засіданнях. Знову ж таки



служба у справах дітей, центр соціального обслуговування, де є фахівці із соціальної роботи. Є також, що відділ соціального захисту задіяний до цього. І мабуть, це самий основний склад, який залежить від розроблення такого індивідуального плану для сім'ї» [ІЕЗ, 22–37].

Цікаво, що експертка з Івано-Франківської області, позитивно оцінюючи взаємодію між різними установами, підкреслила корисний вплив навчань від **МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна»:**

«Рівень взаємодії є хороший, недавно “СОС Дитячі Містечка” нам робили навчання, навіть по взаємодії приїжджали фахівці, читали лекції, збирали всі структурні підрозділи міської ради, інших установ, зокрема медицини, поліції і комунальних установ, освіти, які дотичні до роботи з дітьми та молоддю, і проходили такі в нас навчання. І ми мали там тренінги спільні якраз із покращення взаємодії на виявлення, роботу, соціальний супровід» [ІЕ2, 11–16].

Особливо ця інформантка підкреслила важливість налагодження на таких заходах міжособистісних контактів, які потім сприяють злагодженій спільній роботі, а також корисність актуалізації знань та обміну досвідом під час навчання:

«Міжособистісні контакти між працівниками – так, покращилися взаємовідносини. По-друге, більш довірлива атмосфера стала між ними. Це дуже важливо в роботі. І якісь вимоги законодавства актуалізували, бо є багато таких нових працівників, для яких це нове, є давні працівники, які по 15 років працюють в цій сфері, і це якраз була така гарна можливість налагодити відносини між ними, і комусь згадати то законодавство, а комусь вивчити і дізнатися, що воно таке є» [ІЕ2, 18–22].

Оцінки міжвідомчої взаємодії на середньому рівні експертами_ками цієї групи були пов'язані з контактами з партнерами із суміжних сфер (освіти, охорони здоров'я), яким іноді бракує можливостей глибше залучатись до вирішення нагальних питань:

«Я б оцінила по 12-бальній системі, напевно, на 9, тому що в частині там, де дотичні центр соціальних служб, служба у справах по дітей, центр надання соціальних послуг, інклюзивно-ресурсний центр і управління соціального захисту, ми співпрацюємо чудово, так як, окрім інклюзивно-ресурсного центру, який відноситься до управління освіти, ми, всі інші, працюємо у сфері соціального захисту. Ми розуміємо специфіку, важливість, порядки взаємодії. Все, що стосується дотичних чи то виконавчих органів, чи то підприємств, як то: освіта, охорона, здоров'я, ювенальна поліція, забула про них згадати, – вони розуміють, що вони дотичні, вони беруть участь за потреби чи то в засіданнях комісії захисту прав дітей, чи то міждисциплінарних командах, чи то при екстрено-кризовому втручанні як члени мобільної бригади. Але для них ця сфера є дотичною і знань, часу та натхнення приділяти увагу на тому рівні якості, якому би нам як соціальному захисту хотілося, на жаль, не вистачає» [КЕЗ, 24–33];

«У нас створена робоча група, є спільні комісії, засідання, зібрання. Я не можу сказати, що стовідсотково все так добре працює, але коли ми виявляємо, що у нас є якісь прогалини, то ми це виправляємо. Працює, є до чого прагнути, що це недосконало, але намагаємося, щоб вона працювала ефективно» [КЕ5, 19–22].



Цікаво, що про достатньо хороший рівень міжвідомчої взаємодії серед експертів_ок цієї групи повідомили представники_ці Івано-Франківщини, а про потребу його підвищувати говорили інформантки з Київської області.

Експерти_ки з ЦСС / ЦНСП оцінили міжвідомчу взаємодію у сфері догляду та підтримки дітей переважно високо:

«В нас в принципі дуже добре налагоджено... Перш за все ми дуже гарно взаємодіємо з охороною здоров'я, в нас є налагоджена така комунікація що на рівні управління охорони здоров'я, що на рівні фахівців соціальної роботи та сімейних лікарів. Тобто вони дуже гарно комунікують, вони діляться інформацією про сім'ї, вони повідомляють, якщо вони бачать якусь таку небезпечну десь можливу ситуацію в сім'ї чи якусь, навпаки, таку тривожність, вони бачать і вже повідомляють про це нас. Також гарна співпраця на рівні пологового, це називається перинатальний центр. Він нам повідомляє про ті ситуації, коли до них потрапляють жінки, які не перебувають на обліку з приводу вагітності, або жінки, які мають намір відмовитися від дитини. Тобто з метою профілактики відмов ми працюємо з даними матерями. У нас є гарна міжвідомча взаємодія з ювенальною поліцією, теж ми працюємо, якщо нам треба залучити їх в будь-яку сім'ю чи на який захід, в принципі ми з ними гарно маємо співпрацю. З освітою у нас теж є на рівні соціальних педагогів... Поліція, медицина, школа – тобто це такі ключові суб'єкти, які з нами гарно працюють. А якщо потрібно будь-кого, там департаменту соціалітики, якщо потрібно якісь з виплатами, якісь є замінки чи це щось, ЦНАП, тобто в нас все принципі працює, всі вже нас, скажімо, знають, і таких перешкод в принципі якихось немає» [IE1, 25–49];

«Я думаю, що все-таки високий рівень. Доступність. Знову ж, коли відкрили у нашій громаді, в нашому населеному пункті, це доступність для наближених до міста сіл, тобто людям не треба їхати до міста, платити кошти, вони можуть отримати безкоштовні послуги. У нас так само знову ж, у свою чергу, в місті вони всі ці послуги отримують безкоштовно і доступно. Я думаю, на високому рівні, тому що, якщо звертаються до нас, і я знаю, що їм зручніше отримати цю послугу, я їх просто скеровую у [назва міста]. Відповідно так само, якщо люди звернулися у [назва того ж міста], але проживають у нашій громаді, їх скеровують до нас» [KE6, 22–28].

У цій групі одна з експерток зазначила, що прогрес у міжвідомчій взаємодії відбувся останніми роками завдяки співпраці із «СОС Дитячі Містечка»:

«Міжвідомча взаємодія більш-менш за останні 2 роки, також дякуючи "Дитячим Містечкам" з їхніми семінарами, тренінгами, навчанням, виїзними навчаннями і семінарами, де ми намагалися укомплектувати оці робочі групи, які їздили на навчання саме з усіх як комунальних надавачів, так і громадського сектора. До речі, в нас дуже розвивається цей блок, у нас уже 4 громадських надавача, ітого 8 надавачів у реєстрі по громаді» [KE2, 37–41].

Інша експертка зазначила, що в питаннях міжвідомчої взаємодії потрібні певні покращання з метою залучення нових суб'єктів допомоги сім'ям:

«Я думаю, що добре, але завжди чекаю, щоб було краще. Хочеться, щоб було краще. – М: Що саме хотілось би покращити? – Співпрацю, мабуть, різних соціальних і не тільки соціальних закладів, які можуть допомагати сім'ї в тій чи іншій ситуації» [IE5, 24–27].



Інформантки, які представляють ССД, у своїх відповідях зазначили, що в міжвідомчій взаємодії постійно є потенціал для покращення спільної роботи:

«Кожен, напевно, в якій сфері працює, бажає, щоб відповідно інші структури працювали ще більше, враховуючи те, що кожен, знає, як то кажуть, ми бачимо піщинку в чужому оці, а колоду у своєму оці не бачимо. Тобто мова йде про те, що нам хочеться, щоб хтось працював ще більше, оскільки ми вкладаємося багато, але рівень співпраці є ну, можливо, там на 50%. Тобто бажалось би більшого і з нашої сторони, і з їхньої сторони» [IE4, 17–21].

Одна з експерток зазначила, що в громаді не вистачає надавачів соціальних послуг:

«У нас не вистачає центру надання соціальних послуг, у нас немає комунального надавача соціальних послуг в громаді» [KE1, 24–25].

Інша інформантка з ССД висловила припущення, що труднощі в міжвідомчій взаємодії можуть бути пов'язані з розділенням структур між різними підрозділами виконавчої влади:

«Можливо, коли ми аналізуємо з колегами, чому так є, це пов'язано з тим, що ми підпорядковані різним структурним підрозділам і в нашому виконавчому комітеті немає єдиного бачення від керівництва щодо сімей і дітей, які там знаходяться, для того, щоб мати ще більший результат» [IE4, 21–24].

Отже, загалом усі опитані експерти_ки продемонстрували **високий або середній рівень задоволення міжвідомчою взаємодією**, говорячи водночас про нерівномірність залучення суміжних структур і висловлюючи очікування щодо покращення ситуації. Завдяки впровадженню міждисциплінарних команд і залученню міжнародних організацій, наприклад «СОС Дитячі Містечка», відбувається покращення взаємодії між соціальними службами, медиками, освітянами та поліцією. При цьому серйозною проблемою, що, за словами експертів_ок, потребує системного вирішення, залишається брак кадрів. Постійна потреба в тренінгах і прикладних навчаннях для підтримки професійного рівня всіх учасників системи дає привід припустити, що заходи, подібні навчальним ініціативам «СОС Дитячі містечка», і в подальшому будуть відігравати важливу роль у покращенні ситуації з комунікацією різних суб'єктів усередині системи догляду та підтримки дітей.

Серед **основних змін**, які відбулися останнім часом у системі надання соціальних послуг сім'ям із дітьми, **представники_ці УСП / УСЗН** назвали такі:

- переорієнтація з інституційного догляду за дітьми на патронат і сімейні форми виховання як пріоритетний напрям:

«...все спрямовується на виховання дітей у сім'ї, в першу чергу дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, [...] щоб дитину не влаштувати в притулок чи в центр соціально-психологічної реабілітації, [...] а тимчасово давати у сім'ю, де її треба обігріти, оточити любов'ю, доглядом» [IE2, 27–40];

- розширення спектра послуг, покращенні їх якості та доступності й залучення в роботу системи додаткових фахівців завдяки партнерству з проектом «Право на сім'ю» благодійної організації «СОС Дитячі Містечка»:

«Практично ми завжди клали собі за ціль, що дитина має виховуватися в рідній сім'ї, а якщо це вже не получается, то в умовах, які наближені до сімейних. Це робота була основна для служб у справах дітей, для



центру соціального обслуговування. Але десь близько року назад ми взяли це як напрям роботи, тобто ми зробили такий напрям підтримки сім'ї, дітей, де ми залучили ще додаткових фахівців із соціальної роботи, які працюють саме в цьому напрямі з усім населенням нашої громади, проводячи різноманітні заходи, залучаючи сюди психолога, вивчаючи всю ситуацію, яка є в нас в громаді. Таким чином, це вдалося нам завдяки тому, що було нам підготовлено приміщення завдяки "СОС Дитячі Містечка", проєкт "Право на сім'ю", де створено було 8 працівників, які мали би працювати в цьому напрямі підтримки сім'ї і дітей. Фактично серед фахівців троє з нашого закладу, які там працюють, і п'ятеро фахівців, які працюють як закуплена послуга. Туди входять два психологи, два фахівці соціальної роботи, менеджер, який цю роботу координує» [ІЕЗ, 43–53];

«Зміни... Дуже нам допомагає "СОС Дитячі Містечка", тому що у нас немає відповідних фахівців і ми не могли забезпечити належним чином надання цих послуг, ми просто були неспроможні. Зараз нам це дуже допомагає. Вони роблять велику частину роботи – приділяють увагу діткам, якщо потрібно, батькам теж. Останнім часом більше покращилася якість надання цих послуг. – М: Які додаткові послуги з'явилися? – Самі психологи, бо у нас взагалі немає їх в штаті ні в службі у справах дітей, ні в комунальній установі. По факту ми не можемо обрати спеціаліста, бо різні заняття з дітками. Детально не можу вам сказати, бо не зовсім володію цією інформацією. – М: Скажіть, психолог – одиниця, яка додалася за рахунок яких ресурсів? Це громада спонсорує, донори, державної субвенції? – Донори. Це від СОС "Дитячі Містечка". Це їхній штат. Ні, за рахунок громади у нас немає» [КЕ5, 25–35];

- позитивна динаміка в розширенні державних ініціатив, зокрема у сфері патронату та компенсації за соціальні послуги:

«...наступний рік [...] через Мінсоцполітики за рішенням комісії [...] може відбуватися компенсація за надані соціальні послуги. [...] Держава намагається зробити так, щоб житель будь-якої громади [...] зміг отримати ціль – соціальні послуги» [КЕЗ, 49–67];

- покращення соціального супроводу сімей, що опинилися у складних життєвих обставинах:

«Якщо збільшується в нас кількість сімей, які опинилися в складних життєвих обставинах, то більший відсоток залишається в цій рідній сім'ї, аніж було попередні роки, що це було вилучення дітей» [ІЕЗ, 58–69];

- поява в громадах нових послуг, зокрема пов'язаних із психологічною підтримкою, що раніше було відсутнє в штатних структурах:

«Зараз найбільше послуг пов'язані зі стресом, [...] десь ми трошки цей напрям взяли, бо тут воно краще попередити якісь проблеми, ніж потім їх вже вирішувати» [ІЕЗ, 58–69].

Експерти_ки з групи ЦСС / ЦНСП зазначили такі зміни в системі надання послуг:

- введення послуги патронатного виховання, яка дає змогу уникнути влаштування дітей у реабілітаційні центри або інші заклади, надаючи їм можливість перебувати в сімейному середовищі:



«Саме наша така дуже велика радість – це є введення патронату як послуги. Це є соціальна послуга як одна з форм та інших соціальних послуг як форма влаштування. Так, ми тішимося, тому що це велика зміна, великий прогрес, що діти не потрапляють якраз в заклад “Центр соціально-психічної реабілітації” чи якийсь інший заклад, а потрапляють саме в сім’ю, сімейне оточення і зростають у цьому оточенні, нехай на 3 місяці, нехай 6 місяців, поки вирішується ситуація» [IE1, 57–61];

- запровадження інноваційної послуги «тимчасовий відпочинок для батьків дітей з інвалідністю» за підтримки «СОС Дитячі Містечка»:

«Зараз завдяки “СОС Дитячі Містечка” ми вводимо нову послугу – тимчасовий відпочинок для батьків, які виховують дитину з інвалідністю. В принципі це вперше така буде послуга в Івано-Франківській області, наразі її немає. Це дуже, як для мене, крута послуга» [IE1, 65–67];

- краще розуміння стандартів і категорій надання послуг та їх розподілу між структурними підрозділами завдяки методичній допомозі фахівців «СОС Дитячі Містечка»:

«Також зміни суттєві. Як я вже зазначала, що в процесі реформування ми всі розуміли, працювали і працювали, територіальний центр там ходив за ліками, трошечки не знали самих стандартів, трошки плутались в саме найменуваннях послуги, то єсть все піклування про родину було – от що можемо, те й робимо. Але розподілити, наприклад, денний догляд і натуральна допомога – це було дуже важко. Але в контексті роботи зі спеціалістами “СОС Дитячі Містечка” якимось пішло розуміння розподілу на послуги, а послуги між структурними підрозділами відповідно категорій, то єсть якщо це натуральна допомога і територіальний центр, то соціальний супровід, який в комунального надавача “[Назва міста] міський центр”, це ми не біжимо і у них не забираємо продуктові набори і несемо своїм клієнтам, ми шукаємо ресурс для того, щоб і своїм клієнтам такої послуги, як соціальний супровід сімей в складних життєвих обставинах, скажем, увісомити її, урізноманітнити, також придбати або за бюджетні кошти, або за кошти благодійників і наповнити цю послугу і ще й якоюсь підтримкою, якоюсь натуральною допомогою» [KE2, 44–55];

- запровадження послуги «підтримане проживання для осіб із ментальними та психічними порушеннями» за сприяння міжнародних донорів:

«Додаткові послуги у нас у [назва міста] міській територіальній громаді за останній рік – це підтримане проживання для осіб з ментальними психічними порушеннями за кошти в рамках проекту “Психічне здоров’я для України МН4U”, до нас зайшла в громаду “Родина для осіб з інвалідністю” з коштами швейцарських донорів з питання меморандуму. І у нас за цей рік створена інноваційна послуга, вона дуже дороговартісна, і ми дуже раді цій можливості створити в себе в громаді таку – це будинок підтриманого проживання для осіб з ментальними та психічними порушеннями» [KE2, 56–62];

- розширення можливості надання послуг із психологічної підтримки, зокрема і для сімей ВПО з дітьми та сімей військовослужбовців, як реагування на виклики війни:



«За останні роки все-таки у нас було таке велике навантаження. Були прийняті родини ВПО. Ну знову ж, враховуючи те, що відбулося, повномасштабне, багато сімей звернулися саме по допомогу, багато почали надаватися послуги, психологічну підтримку, послуги великі організації. [...] Навіть у нашому населеному пункті зверталися батьки, щоб дітей залучити до психолога, тому що наклалися все-таки ці вибухи, ці ракети, і діти – це вже в нашому, навіть у нашому селі – люди, діти отримують ці послуги безкоштовно. У нас є групи взаємодопоміжки для дорослих. Тобто це сім'ї у складних життєвих обставинах, це батьки, чиї діти мають інвалідність, дружини військовослужбовців. За рахунок того, що це стало актуально, звідси й виросла потреба, попит» [КЕ6, 33–41];

- упровадження послуг супроводу дітей під час інклюзивного навчання та супроводу ветеранів_ок і їхніх сімей:

«Додаткові послуги з'явилися. У нас з'явилася послуга – супровід під час інклюзивного навчання, конкретно – асистент дитини. Тому що при школах асистент вчителя була, діяла, а конкретно асистент дитини – це ось запровадилася послуга, можемо сказати, цього року. Також з'явилася нова послуга, і вже працюють люди, які є в нашій установі – фахівці із супроводу ветеранів та членів їхніх сімей» [КЕ7, 31–35];

- більш кваліфіковане надання соціальних послуг згідно з вимогами законодавства:

«Ну, а так в принципі послуги надавалися. Але зараз можемо сказати, що з цього року ми вже більш кваліфіковано надаємо відповідно до держстандартів, вимог чинного законодавства» [КЕ7, 36–38];

- використання цифрових технологій – упровадження електронних кабінетів для заявок на соціальні послуги:

«Ну і зараз в нас нововведення – це те, що вводиться електронний кабінет, де надаємо людям відкриту інформацію. Там можна зайти, подивитися, промоніторити, написати відгуки. Це вже більш так в електронному все вигляді, менш паперового і у вільному доступі. Люди можуть подавати з дому заявки на послуги. Не обов'язково виходити чи до ЦНАПу, чи до управління, чи звертатися напряму до нас. Ну і так, оце таке, що з нових таких нововведень» [КЕ7, 38–42].

Водночас представниці ЦСС / ЦНСП підкреслили, що основними викликами, які стоять перед системою догляду та підтримки дітей у громадах, є брак кваліфікованих фахівців для системи загалом і для дітей з особливими освітніми потребами зокрема:

«Що б хотілося, якби мене спитали, більше, то я б відповіла, щоб більше в плані освіти, мабуть, забезпечували дітей, особливих дітей. В плані продовженої групи – це помічник вихователя. Я знаю, що у нашому місті це проблема» [ІЕ5, 37–40].

Експертки з ССД повідомили про такі зміни, що відбулися в системі надання соціальних послуг у їхніх громадах в останні роки:

- розширення інфраструктури та послуг, орієнтованих на підтримку біологічних і прийомних сімей, завдяки відкриттю в громаді центру соціальної підтримки для дітей і сімей за сприяння благодійної організації «СОС Дитячі Містечка»:



«Якщо говорити про останні, наприклад, третій рік так, тому що зараз є актуально, відколи йде війна, то якщо говорити про нашу громаду, ми щасливі, оскільки в нашій структурі відкрився перший центр соціальної підтримки для дітей і сімей, де ми зберігаємо маму з біологічними сім'ями, і також збільшилася кількість прийомних сімей і дитячих будинків, які до нас приїхали, релокували. Соціальні послуги значно зросли. І це вагомий внесок, левова частка за рахунок закладів, приватних структур, благодійних фондів, громадських організацій. Левова частка завдяки нашій громадській організації, чи то реально благодійному фонду «СОС Дитячі Містечка». Чому? Тому що центр, який у нас відкрився, це більш ніж мільйон двісті тисяч було вкладено в облаштування даного центру. Також соціальні послуги, які надаються в центрі, здійснюються знову ж таки фахівцями «СОС Дитячі містечка», і неодноразово допомогу і матеріальну, і соціальну надавали різним нашим батькам, вихователям, а також опікунам» [ІЕ4, 27–36];

- збільшення спектра соціальних послуг завдяки підтримці міжнародних організацій, зокрема ЮНІСЕФ і «СОС Дитячі Містечка»:

«Це центр підтримки сім'ї від «Дитячі Містечка», там короткострокова послуга для внутрішньо переміщених сімей, в яких є діти. До того ж у нас на території так само працюють різні благодійні організації, які, скажемо, не стандартизовані послуги в їх державному розумінні, але якусь частину, маленькими частинками покривають, психологічні до прикладу. Так само з ЮНІСЕФ зараз у нас відбувається ремонт приміщення під запуск послуги денного догляду для дітей з інвалідністю» [КЕ1, 39–44];

- упровадження нових і вдосконалених послуг для дітей з інвалідністю:

«У нас станом на зараз в громаді з'явилося супроводження дітей з інвалідністю. Є особа, яка готова допомагати, у якої також у родині є така дитина. Я просто нещодавно була у центрі і якраз бачила і ознайомила з людиною, яка сама очолила цей напрям» [КЕ4, 40–45];

- зростання можливостей психологічної та логопедичної підтримки сімей із дітьми, а також покращення матеріально-технічного забезпечення й допомоги:

«Послуги психолога, послуги логопеда значно зросли. Не знаю, чи це послуга, але матеріальне забезпечення в разі покращилося технікою, продуктами харчування, засобами гігієни» [ІЕ4, 38–39];

- позитивні зміни у сприйнятті соціальних служб, підвищення довіри до них і подолання психологічних бар'єрів між бенефіціарами та соціальними установами:

«Люди перестали сприймати таку установу як якийсь каральний орган, де вони прийдуть, наприклад, їх насварять за те, що в якомусь аспекті свого життя вони оступилися, зробили якусь помилку. Навпаки, зараз нас сприймають як таку дружню команду, руку допомоги» [КЕ4, 27–39].

Як бачимо, на думку **експертів_ок усіх трьох груп**, зміни в системі надання соціальних послуг у громадах Івано-Франківської та Київської областей, які співпрацюють із проектом «Право на сім'ю», є помітними й позитивними, особливо щодо підтримки сімейного виховання, інтеграції інноваційних послуг і розширення можливостей отримання допомоги для вразливих категорій населення.



Отримані дані вказують на **поступове реформування системи соціальних послуг із фокусом на підтримку сімейного середовища, запобігання вилученню дітей і залучення відповідних фахівців_чинь** для якісної роботи. При цьому громади стикаються і з певними викликами, які потребують додаткових ресурсів, навчань і координації між структурами. Проблеми, такі як нестача кадрів і ресурсів, частково компенсуються завдяки підтримці благодійних організацій, зокрема «СОС Дитячі містечка», які забезпечують громади навчанням і всебічною допомогою в організації нових послуг.

На думку **представників_ць УСП / УСЗН, на зміни в системі надання соціальних послуг вплинула державна політика в напрямі деінституціалізації**, хоча війна й ускладнила її реалізацію. Незважаючи на труднощі, громади продовжують дотримуватись принципів сімейного виховання:

«По-перше, хочу зазначити, що держава стала на такий шлях, так, деінституціалізації. Тобто під час війни децю цей шлях почав хромати, деякі є люди, що вважають, що саме під час війни легше вирішити питання сирітства і проблем дітей завдяки поширенню інтернатів, що вони можуть допомогти в цей важкий час. Я особисто вважаю, що це хибний напрям, ні в якому разі не можна на такі речі погоджуватися, однозначно тільки сімейне виховання» [ІЕ2, 41–54].

Крім того, експерти_ки цього рівня зазначають, що зміни в розвитку соціальних послуг **спричинені потребою реагування на сучасні виклики, особливо в умовах війни**. Зокрема, гостро постала потреба в психологічній підтримці для подолання стресу в дітей і дорослих:

«Зараз такий період, що найбільше послуг пов'язані зі стресом, пов'язані з такими психічними, скажем, навантаженнями для людей, дець для дітей. Тобто дець дитина потребує більше надання такої послуги, як при роботі з психологом. Так, дець ми трошки цей напрям взяли, бо тут воно краще попередити якісь проблеми, ніж потім їх вже вирішувати. Але основна робота – це супровід сімей» [ІЕ3, 60–63].

Водночас ключову роль у впровадженні змін відіграє партнерська **підтримка донорів**, оскільки власних ресурсів громад для забезпечення цих змін недостатньо:

«Я думаю, що це завдяки тому, що ми б самі не змогли, не впоралися. Справа в тому, що це в плані фінансів, тому що дуже багато на наш бюджет лягає. Ми не можемо, ми не заробляємо стільки. Якби нам не допомагали донори, не їхня ініціатива, то ми б самі не впоралися» [КЕ5, 36-40].

Ресурсна підтримка змін у системі соціальних послуг значною мірою забезпечується завдяки **поєднанню державних і недержавних ресурсів**. Наприклад, експерт з Івано-Франківської області повідомив, що утримання відкритого в їхній громаді за сприяння проекту «Право на сім'ю» центру соціальної підтримки сім'ї здійснюється за рахунок місцевої ради із використанням державних субвенцій:

«Утримуємо центр ми, міська рада. Тобто заробітну плату платять фахівцям центру соціального обслуговування наш заклад, утворений нашою радою. А ось ця послуга оплачується нами так само через субвенцію з державного бюджету» [ІЕ3, 54–57].

Водночас в інших громадах важливу роль не тільки при створенні центрів підтримки, але й у наданні конкретних соціальних послуг відіграє благодійна організація «СОС Дитячі Містечка»:



«М: Скажіть, психолог – одиниця, яка додалася за рахунок яких ресурсів? Це громада спонсорує, донори, державної субвенції? – Донори – це від “СОС Дитячі Містечка”. Це їхній штат. Ні, за рахунок громади у нас немає» [KE5, 33–35].

Окрім тісної співпраці з благодійною організацією «СОС Дитячі Містечка», експерти_ки також згадували партнерство з осередками **благодійної організації «Карітас»** у різних містах, благодійним **фондом «Надія і житло»**, громадською організацією **«Жіноча Варта»**, програмою «U-LEAD» та іншими:

«З надавачами соціальних послуг... це, звичайно, “СОС Дитячі Містечка”, “Карітас” з Івано-Франківська» [IE1, 200–201];

«У наданні соціальних послуг з місцевих – це благодійний фонд “Карітас Коломия”» [IE2, 203];

«Благодійний фонд “Надія і житло” [...] допомагали фінансово три місяці цієї родині, яка тимчасово бере дитину до себе» [KE4, 195–210];

«“Глобал Київ” – вони надали нам автомобіль для транспортування наших клієнтів до центру» [IE5, 78–83];

«У нас є громадська організація “Жіноча Варта”, з якою ми тісно співпрацюємо» [KE7, 127];

«“U-LEAD” [...] виділяють машину на запровадження нової послуги – соціального таксі в громаді» [KE7, 134–135].

Отримані дані підкреслюють **важливість партнерства** між громадами, державою та донорами для досягнення сталих позитивних змін у наданні соціальних послуг.

Інформантки з ЦСС / ЦНСП серед **основних чинників позитивних зрушень** у системі надання соціальних послуг виділили **зміни в законодавстві**, а також **активну співпрацю з благодійною організацією «СОС Дитячі Містечка»**:

«Зміни законодавства. Але поштовхом активним, звісно, було активне таке втручання відповідно меморандуму з “СОС Дитячі Містечка”, де, скажімо, основоположний ґрунт для розвитку надали вони» [KE, 96–106].

Також наголошувалось на створенні єдиного реєстру надавачів послуг як додатковому інструменті для покращення якості:

«Створили єдиний реєстр надавачів соціальних послуг. Тепер уже людина може собі вибрати, де вона буде отримувати цю послугу» [KE6, 53–59].

Експертки цієї групи, відповідаючи на питання про **причини змін у системі надання соціальних послуг і ресурси, завдяки яким вони стали можливі**, підкреслювали важливість **навчальних ініціатив**, які забезпечують підвищення кваліфікації фахівців. Особливо підкреслювалась роль «СОС Дитячі Містечка» як ключового партнера:

«Звичайно ж, “Дитячі Містечка”, це навіть не обговорюється, лідируюча позиція в них щодо навчань, тобто це завжди якісні, професійні, глибинні навчання. [...] Дякуючи “СОС Дитячі містечка”, наші фахівці мали можливість приймати участь у таких навчаннях очно, так воно значно по-іншому» [IE1, 73–83].

Ця цитата ілюструє думку, що очний формат навчань надає більше можливостей для практики та мережування між фахівцями_чинями. Онлайн-формати, хоч і корисні, сприймаються як менш ефективні.



Від **зовнішньої підтримки, зокрема від партнерства з донорами**, значною мірою залежить і **створення та облаштування нових соціальних закладів і послуг**. Така допомога дає можливість не лише розширювати спектр послуг, а й створювати фізичну інфраструктуру для їх надання:

«Все завдяки “СОС Містечка” – це спільний їхній проєкт. Вони відкрили новий заклад, повністю облаштували його ремонт, устаткування» [ІЕ5, 41–44].

Отже, зміни стають можливими завдяки використанню ресурсів із різних джерел – **державних субвенцій, місцевих бюджетів, донорських коштів благодійних і релігійних організацій**, які забезпечують не лише фінансову підтримку, але й практичну реалізацію проєктів із соціального спрямування:

«На супровід ветеранів та членів їхніх сімей – це державна субвенція. А також [...] інклюзивне навчання – це місцевий бюджет вводиться. [...] “Дитячі Містечка” – то це благодійні, тому що вони нас навчають, діляться своїм досвідом» [КЕ7, 43–48];

«В даному році нам також повезло виграти на конкурсних засадах державну субвенцію на будівництво двох дитячих будинків сімейного типу. [...] У нас ще один ресурс – це релігійні громади. [...] Потужно працює римо-католицька церква. [...] І греко-католицька церква також потужно працює за сприяння фонду “Карітас”» [КЕ2, 80–95].

Експертки з ССД основним поштовхом до змін назвали такі чинники:

- зростання запитів від населення, особливо у зв'язку з війною та збільшенням кількості внутрішньо переміщених осіб:

«Війна, велика кількість внутрішньо переміщених осіб. Ми зрозуміли відверто, що так вже більше не може бути» [КЕ4, 59–61];

- позитивний вплив підтримки з боку благодійних організацій на управлінські рішення в громадах, що допомагає донести потреби соціальної сфери до місцевих управлінців:

«Поліпшення управлінських рішень, мабуть, – це визначальний фактор, тому що завдяки організаціям ми можемо доносити до наших же голови, депутатів, заступників, що це потрібно» [КЕ1, 47–50];

- зміна сприйняття благодійних і громадських організацій, які тепер асоціюються з професійністю та результативністю, та усвідомлення значення їхньої діяльності для розвитку системи соціальних послуг на рівні громад:

«Запит у населення був завжди. Не було такої довіри до громадських організацій, благодійних організацій, яка з'явилася за останні роки. Я завжди повторюю, коли ми маємо якісь такі формальні і неформальні зустрічі з благодійниками, про те, що я здивована, наскільки професійні і щирі люди працюють з нашими сім'ями в громадських організаціях, які справді віддають... Це не роблять, як то кажуть, знаєте, як в державних структурах люблять для галочки, від години до години відсидіти. Наша сфера – то є сфера як місія, і насправді гідно виконують свою роботу, і ще вчать нас. Ми багато чого позичаємо в плані співпраці, роботи в колективі і тому подібне» [ІЕ4, 50–56].



Говорячи про **ресурси для нових соціальних послуг**, усі інформантки наголосили на ключовій ролі благодійної організації «СОС Дитячі містечка» у фінансуванні центрів і послуг. Значні фінансові вкладення сприяли облаштуванню важливих соціальних просторів:

«Лева частка завдяки нашій громадській організації, чи то реально благодійному фонду “СОС Дитячі Містечка”. Чому? Тому що центр, який у нас відкрився, це більш ніж мільйон двісті тисяч було вкладено в облаштування даного центру» [ІЕ4, 32–34].

Також зверталась увага на комплексність фінансування, де ключову роль відіграють донори, а громада бере участь у підтримці поточних витрат:

«Лева частка, більшість – за рахунок фондів, які зараз фінансують благодійники наші, наші сім'ї» [ІЕ4, 40–47];

«Так само з ЮНІСЕФ зараз у нас відбувається ремонт приміщення під запуск послуги денного догляду для дітей з інвалідністю» [КЕ1, 39–44].

Ба більше, в одному з інтерв'ю було підкреслено, що допомога донорів втілювалась не тільки у фінансовій і навчально-методичній підтримці, а й у подоланні комунікаційних викликів у роботі з внутрішньо переміщеними особами:

«Сприяли більш за все донори, тому що громаді, відверто, дуже важко це довести. Був такий період в житті, коли достатньо важко було донести про те, що ми потребуємо центру, ми потребуємо збільшення штатної чисельності, тому що велика кількість населення та дуже багато внутрішньо переміщених осіб. Зараз у нас таких в громаді 17 сімейних форм, які внутрішньо переміщені: це дитячі будинки і прийомні сім'ї з інших окупованих територій. Було дуже важко з ними комунікувати, тому що вони кажуть: “У нас є свій центр, ми там онлайн проходимо”. І для нашого центру було викликом побудувати такі довірливі стосунки, коли вони могли впускати на свою територію, приходити до нас. Ми спільно проводили певні заходи. Зараз для діток наш центр проводить заходи і з кібербулінгу, і з насильства. Це було відверто не достатньо складно, тому що ми маємо надати їм соціальний пакет послуг, але вони не наші, інших територій, прислухаються до свого центру, до своєї служби. Але тут теж, бо зараз усе добре. Було дуже важко з ними комунікувати, тому що вони кажуть: “У нас є свій центр, ми там онлайн проходимо”. Зараз усе добре» [КЕ4, 48–58].

Отже, **узагальнюючи думки експертів_ок усіх трьох груп**, констатуємо, що основними чинниками, які стимулювали розвиток соціальних послуг у громадах, стали:

- війна та зростання кількості ВПО, що створило нові виклики і запити на соціальну підтримку;
- зміни в законодавстві, що орієнтують громади на реалізацію політики деінституціалізації та розвиток сімейного виховання;
- активна співпраця з донорськими організаціями, які допомагають реалізовувати управлінські рішення та доносити потреби до місцевої влади.

Фінансування соціальних послуг забезпечується через поєднання різних джерел, серед яких місцеві бюджети, державні субвенції та кошти благодійних і релігійних організацій. Такий комплексний підхід до ресурсів дає можливість стійко розвивати систему соціальних послуг, поєднуючи державні, місцеві та міжнародні ресурси.



У підтримці змін ресурсами, на думку інформантів_ок, вирішальну роль відіграють міжнародні та місцеві благодійні організації, які активно сприяють забезпеченню населення громад якісними та доступними соціальними послугами. Ключовим партнером у фінансуванні розвитку інфраструктури послуг, організації навчання фахівців_чинь соціальної сфери та впровадженні нових соціальних послуг у громадах усі експерти_ки назвали благодійну організацію «СОС Дитячі містечка».

Варто зазначити: принципових відмінностей у характеристиках процесів, що відбуваються в системах надання соціальних послуг у громадах, які надали експерти_ки з Івано-Франківської та Київської областей, під час аналізу результатів інтерв'ю зафіксовано не було. На думку всіх місцевих експертів_ок, позитивні зміни в цій сфері є результатом синергії державної політики, міжнародної підтримки та місцевих ініціатив. Війна створила нові виклики, на які громади реагують через співпрацю з донорами, громадськими організаціями та зміцнення управлінських рішень.

До речі, питання щодо того, **наскільки складно чи легко вдається доносити до керівництва громад і депутатського корпусу потребу** затвердження галузевих програм, спрямованих на покращення соціальних послуг для сімей із дітьми в громаді, обговорювалось під час інтерв'ю окремо.

Частина експертів_ок із різних груп та областей зазначили, що процес донесення важливості програм і соціальних ініціатив значно полегшився завдяки планомірній роботі та зростанню довіри до соціальних служб. Окремо була підкреслена важливість таких чинників:

- успішному прийняттю на сесіях **сприяють попереднє обговорення та адвокація програм із депутатами_ками:**

«Ми заздалегідь до сесії вже доводимо до депутатів певні заклади, які ми хочемо зробити, чи певні програми, які ми хочемо прийняти. [...] Тому десь на сесії немає проблеми вже сприйняття всієї програми» [ІЕЗ, 82–91];

- покращення ситуації стало результатом **зростання обізнаності з теми соціальних послуг і планомірної комунікації:**

«З кожним роком все легше і легше. [...] Наразі планомірно ми пояснюємо, розказуємо, проводимо інформаційні кампанії. Держава говорить про те, що це важливо» [КЕЗ, 72–87];

- значно **зросла довіра до соціальних служб** завдяки успішній реалізації проєктів:

«То за рахунок позитивного вирішення наших уже дієвих проєктів і рівня довіри, яка зросла, мені особисто простіше доносити дані проєкти до вищого керівництва для того, щоб отримати згоду» [ІЕ4, 60–62].

Поруч із цим деякі експерти_ки повідомили про наявність певних **труднощів у донесенні інформації** на етапі виділення фінансування та взаємодії між різними структурами. Головними **причинами проблем**, на думку інформантів_ок, є такі:

- аргументацію ускладнює **неможливість зафіксувати швидкі результати соціальних послуг**, адже їх вплив зазвичай проявляється згодом як наслідок тривалої систематичної роботи:

«Трошки важкувато однозначно, тому що отак просто, на раз, не буде. У нас є багато програм підтримки захисників, людей з інвалідністю, тобто що стосується якихось виплат соціальних, трішечки йде простіше, бо це зрозуміло, що відбувається: дав гроші, і всім добре. Якщо стосується



соціальних якихось послуг, які, скажімо так, не є видимі, ти їх не помацаєш, і потім не факт, що завтра буде й результат того, тому що дуже часто наш результат пролонгований, навіть іноді ми його не бачимо, хоча робота проведена колосальна» [ІЕ1, 91–96];

- **дотаційність громад** потребує додаткового обґрунтування необхідності програм:
«Ми дотаційна громада, скажемо так. [...] Нам завжди потрібно шалене обґрунтування, а саме – донести депутатам, які мають за це проголосувати» [КЕ7, 60–62];
- **фінансова нестабільність громад** через воєнний час і зменшення надходжень до місцевого бюджету обмежують можливості виділення коштів на галузеві програми:
«Дуже багато запровадити, ідей єсть багато, а от запровадити їх, профінансувати можливості немає, тому що є ряд постанов Кабінету Міністрів, за якими вилучаються всі надлишки бюджетних коштів на бюджет оборони країни» [КЕ2, 113–115].

Отже, у деяких громадах і Івано-Франківської, і Київської областей **ситуація з адвокацією затвердження галузевих програм покращилась** завдяки підвищенню рівня довіри до соціальних служб унаслідок позитивного досвіду реалізації проєктів, систематичній роботі з представниками_цями депутатського корпусу та зростанню обізнаності з теми ключових осіб. Основні труднощі в цьому питанні пов'язані з фінансовими обмеженнями громад, дотаційністю та невидимістю короткострокових результатів соціальних послуг. Війна та її наслідки створюють нові виклики, зокрема зменшення бюджетних надходжень і збільшення запитів на послуги.

Ще одним питанням, яке обговорювалось із місцевими експертами_ками, було **використання ІТ-інструментів у сфері надання соціальних послуг та інформування населення**.

Як з'ясувалось, на рівні громад з обох областей переважає використання базових державних систем, проте їхня ефективність обмежена певними технічними та організаційними моментами:

- державні ресурси, як-от «Соціальна громада» та «Єдина інформаційна система соціальної сфери», певним чином функціонують, але **відсутні цифрові ресурси для задач місцевого рівня**:
«Є державні ресурси: “Соціальна громада”, “Єдина інформаційна система соціальної сфери”. [...] Але, на жаль, таких місцевих цифрових ресурсів у нас немає» [ІЕ2, 78–91];
- наявні **технічні проблеми та недосконалість баз**, які розробляються без урахування специфіки соціальної сфери:
«Вони пов'язані з тим, що розробляють їх програмісти, які не працюють у соціальній сфері. [...] Ті життєві ситуації, які трапляються на практиці, ми не можемо занести у ту базу» [ІЕ2, 92–114];
- централізовані бази фіксують окремі категорії показників, **проте загальної інтегрованої системи немає**:
«Зараз розробляється така ж система на рівні держави для багатодітних сімей. [...] Але якщо говорити про недержавні організації, то ми цього не фіксуємо» [ІЕ4, 77–83];



- **ведення обліку часто залишається у форматі Excel-таблиць**, що ускладнює процес аналізу та звітності:

«Програм немає, всі обліки ми собі робимо в таблицях Excel. [...] Тому тут є велика прогалина» [ІЕ1, 101–113];

«Звітність залишається частково ще на папері» [КЕ4, 94–132].

У відповідях експертів_ок виявлений значний **запит на вдосконалення інструментів** і розробку доступних, зручних систем для фіксації даних, а саме:

- є нагальна потреба в **цифрових інструментах єдиного уніфікованого обліку**, що спростить роботу фахівців:

«Немає одного уніфікованого якогось обліку, щоб ми могли зробити один облік, внесли туди всі дані і після того [...] витягнули ту чи іншу інформацію» [ІЕ1, 101–120];

- існують **труднощі з ресурсами та технікою**, що ускладнюють цифровізацію:

«Для IT-технологій потрібна хоча б якісна оргтехніка, а не Windows 11. [...] Але дякуючи ще одному грантовому проєкту, для дітей виграла 6 планшетів» [КЕ2, 170–203];

- **технічні обмеження спричиняють неефективність аналітичних інструментів**:

«Основне, чого нам не вистачає, — це можливість формувати аналітику, статистику. [...] Вимушено продовжуємо вести свою Excel-табличку» [КЕ3, 92–99].

Тож відсутність єдиної уніфікованої системи обліку, технічна недосконалість державних програм і нестача якісної техніки в громадах є основними бар'єрами перед широким використанням **ІТ-інструментів у роботі сфери надання соціальних послуг**. Опитані фахівці_чині наголошують на потребі створення доступних і зручних цифрових інструментів для обліку й аналітики даних.

Комунікація з мешканцями_ками громад щодо можливостей отримання соціальних послуг, за словами інформантів_ок експертних глибинних інтерв'ю, здійснюється через різні канали, залежно від цільової аудиторії:

сайти міських і селищних рад є основними джерелами офіційної інформації:

«Є сайт селищної ради, де ми викладаємо всю інформацію. [...] Засоби електронного зв'язку — сторінка у фейсбуці, телеграмі» [КЕ7, 81–93];

- **соціальні мережі** (Фейсбук, Інстаграм, Телеграм, Вайбер) активно використовуються для інформування молоді:

«Ми активізували сайт Фастівської міської ради. [...] Телеграм-канал, вайбер — це найпопулярніші серед молоді» [КЕ2, 204–240];

- **паперові носії та прямий контакт** через старостати і комунальні заклади охорони здоров'я ефективні для осіб похилого віку та мешканців сільських громад:

«Є друковані ЗМІ, плакати у медичних амбулаторіях, роздатковий матеріал у школах» [КЕ6, 113–134];

- **сарафанне радіо** залишається важливим каналом, особливо в невеликих громадах:



«Здебільшого, все-таки дізнаються через старостати. [...] Ну і люди один одному швидко розповідають» [KE7, 81–93].

Як бачимо, **розповсюдження інформації про соціальні послуги в громадах** відбувається через комбінацію традиційних і сучасних каналів комунікації, що дає можливість досягти різних груп населення. При цьому особливу роль відіграють соціальні мережі, старостати та друковані ЗМІ.

Підсумовуючи обговорення з місцевими експертами_ками ситуації в їхніх громадах, ми попросили їх висловитись щодо думки, яка побутує в певних фахових колах, про **перевантаженість системи соціальних послуг**.

Більшість опитаних експертів_ок погодилися із такою оцінкою ситуації, особливо через збільшення кількості отримувачів послуг у зв'язку з воєнними обставинами.

Основними причинами перевантаженості інформанти_ки з усіх груп і з обох областей назвали такі:

- **нестача кадрів, велике навантаження на працівників_ць і відсутність чітких нормативів роботи:**

«Щодо навантаженості – так, перевантажена. Якщо ми беремо наші нормативи, то нормативів як таких немає, тому що немає затвердженої, є тільки наша міністерська постанова про те, що з послуг соціального супроводу сімей, які у складних обставинах, у фахівців соціальної роботи може бути 10 сімей, 10 супроводів. Але крім того, фахівець веде, надає інші послуги, іноді заходи веде, просвітницьку роботу, тобто це все не врегульовано, стільки і чого повинен фахівець мати. І відповідно фахівець вже те, що на території є, де він бере і з цим працює, але іноді це є однозначно багато, але так мусить бути» [IE1, 127–133];

«Функцій у зв'язку з повномасштабним вторгненням, звісно, побільшало, проблем побільшало, осіб, кризових сімей побільшало, а людей, які працюють на забезпечення їх, залишається та сама кількість або менше» [KE1, 115–117];

«Звісно, у мене має бути 34 людини, а у мене є 16. Це колосальне навантаження» [IE4, 105–106];

«У нас у громаді всього два фахівці соціальної роботи, які працюють з сім'ями, з дітьми. А на це все зараз дуже великий запит» [KE7, 94–101];

- **низька заробітна плата, відсутність мотивації та плінність кадрів:**

«Вона перенавантажена чому? Тому що низька заробітна плата на одного фахівця соціальної роботи» [KE3, 146–147];

«Це люди працюють, як то кажуть, серцем, але плінність кадрів колосально велика» [IE4, 106];

- **недостатня розвиненість інфраструктури та брак приміщень:**

«Так, це проблема в тому, що в нас немає приміщення, дуже велика проблема в цьому. [...] У нас кімната, де функціонують всі наші три відділення. Немає окремої кімнати, наприклад, для консультування, які ми маємо проводити один на один, бо проінформувати ми можемо при всіх, а поговорити – ні. Це складно» [KE7, 105–108];



- **надлишок документації, яка часто дублюється та займає купу часу:**
«Багато документації, яку ми ведемо, [...] реально купа журналів, купа обліків» [IE1, 161];
- **збільшення кількості тих, хто потребує соціальних послуг:**
«Громади стали більшими, і більше отримувачів соціальних послуг з'явилося. Оскільки міста були маленькі, ми були розраховані на певну кількість осіб» [IE5, 59–61];
- **відсутність зручних технічних і цифрових інструментів для роботи:**
«Знаєте, нам колись — це вже ми так спілкуємося відверто — планшети дали ЮНІСЕФ для фахівців, і я собі думаю: “Як той фахівець соціальної роботи має на тому планшеті працювати? Як він має заповнити ту картку?” Немає клавіатури. Тобто чого ви нам даєте? Це супер, що ви нам дали, але або давайте вже повністю якось там набір клавіатури... Він не буде ходити в сім'ї з планшетом і фотографувати, ми не фотографуємо такі речі. Тобто функціональне. Тобто люди щось роблять, але воно десь трішечки не корелюється з цією потребою, яка в нас буває» [IE1, 154–159].

У відповідь на прохання інтерв'юєрів_ок опитані експерти_ки висловили свої ідеї щодо того, за рахунок яких рішень **система надання соціальних послуг може бути розвантажена.**

1. Підвищення престижності роботи в соціальній сфері, збільшення кількості штатних одиниць і підвищення заробітної плати співробітникам_цям:

«За рахунок того, щоб перше — зросла пріоритетність нашої сфери, друге — зросла зарплата. Якщо я говорю про державні структури, для працівників, і щоб був більший попит працювати в нашій сфері» [IE4, 102–104].

2. Створення чітких нормативів роботи, вдосконалення процесу надання послуг і контроль їх якості:

«Дивіться, перш за все це чітко прописати. От як на мене, медицина — вони мають чіткий протокол, що вони мають робити в такому стані, в такому стані, інші якісь технічні спеціальності. В соціальній сфері такого немає. [...] Якщо б у нас були чіткіше прописані наші нормативні документи, тому що, знаєте, навіть один фахівець соціальної роботи йде в сім'ю, каже: “Все, там жах, там просто катастрофа”. Фахівець інший каже: “Це це не катастрофа”. Багато собі роботи, і буде цей суб'єктивізм у роботі. У нас немає чітких критеріїв, що таке антисанітарія. Ну, вже якщо там критична ситуація, то так, але дуже багато... Що таке загроза життю і здоров'ю дитини? Одні кажуть, це загроза, другий каже, що це не загроза» [IE1, 149–151; 163–168];

«Ми повинні вдосконалювати сам процес надання послуги, її адресність, своєчасність, якість за рахунок, можливо, навчання працівника, мотивування працівника, фаховості працівника. Чітко: що він має знати, що він має зробити і виконати. А не тільки сісти й порозмовляти, поговорити і піти, і вважати, що надав послугу. Знаєте, має бути такий контроль за якістю більше» [IE2, 150–153].

3. Спрощення документації та впровадження в роботу ІТ-рішень:

«Збирайте ненормативну документацію, яка не потрібна нікому. [...] Що б розвантажило, на мою думку, — однозначно це якісь програми. Якщо б в нас



була така [комп'ютерна] програма. [...] Але має бути примітивна і проста. Якщо би була одна якась річ [комп'ютерна програма], ми це мали, записали, туди внесли, потім будь-хто взяв собі, сів, взяв ситуацію, і все» [ІЕ1, 147; 152–153; 160–163];

«До речі, як варіант, можливо, цифровізація – це не безпосередньо соціальні послуги, але ж якщо брати от те, що болить нам, – статус дітей, постраждалих внаслідок воєнних дій, можна було б зробити в “Дії”?» [КЕ1, 123–125].

4. Покращення умов роботи фахівців_чинь і додаткове фінансування для розвитку інфраструктури та впровадження нових послуг:

«Приміщення для фахівців і кошти для оплати цих послуг. Наприклад, якщо стаціонарний догляд, підтримане проживання – це велика сума, ми розуміємо, бо прораховували, але ми не осилимо її створити у нас» [КЕ5, 70–74].

5. Створення просвітницьких програм для населення, зокрема і з метою підвищення відповідальності батьків за догляд за дітьми:

«Розвантажити – це довготривалий процес, результати якого можна буде побачити, напевне, не через одне десятиліття, тому що для того, щоб зменшити кількість осіб, які потребують надання соціальних послуг, це потрібно починати змалечку говорити, роз'яснювати, працювати, привчати до того, що потрібно вчитись, потрібно працювати, працювати офіційно, сплачувати податки, для того щоб, якщо сталася якась екстрена, кризова ситуація, завжди це був або... ну і далі вже по державним соціальним гарантіям. [...] Тому наразі ми маємо дуже важливе завдання – вибудувати таку систему, для того щоб майбутні покоління соціальних працівників і фахівців соціальної роботи були менш навантаженими» [КЕ3, 144–149; 153–155];

«Ще посилення відповідальності для батьків, тому що відповідальність у батьків ніяка. Не виховує дитину і не виховує, ну і що, не дали їсти, не дали пити – то таке. Тобто якась відповідальність мала би бути, тому що у фахівців є відповідальність, і всі посадові особи мають відповідальність якусь, а сім'ї... Так не можна» [ІЕ1, 172–175].

6. Професійна та психологічна підтримка працівників_ць, подібна до заходів, які реалізує МБО «БФ “СОС Дитячі Містечка” Україна»:

«Фахівці, по-перше, постійно дякують, що в нас підписаний меморандум з “СОС Дитячі Містечка”. Проводять підвищення кваліфікації, тобто така розрядка, плюс ми між собою, ті, хто в проєкті, ділимося досвідом. Можемо набрати в іншу громаду, запитати, як воно працює, як вони справилися з тим. Певну подію, от такі заходи, тренінги, якби були, щоб вони просто відійшли на психологічну підтримку для них. Тому що, як би не було, але кожну історію родини дитини, як би ти не хотів, як би ти себе не захищав, все одно пропускаєш через себе» [КЕ4, 167–172].

7. Розвиток партнерства з громадськими організаціями, які могли б частково перекривати послуги, зокрема психологічну підтримку або гуманітарну допомогу:

«Багато громадських організацій забирають якісь такі послуги – психологічного консультування, ще чогось, ще чогось. [...] Якщо брати на повну на етапі консультування чи якоїсь профілактики, то так, вони однозначно перекривають» [ІЕ1, 135–136; 139–140].



8. Створення локальної доступності послуг на місцях для зручності та оперативності надання допомоги:

«Якщо б у кожному населеному пункті, незалежно від кількості населення, можливо, це було б на пів ставки, але працював саме фахівець соціальної роботи» [КЕ6, 140–142].

Отже, на думку опитаних експертів_ок, система надання соціальних послуг у громадах зараз є перевантаженою через комплекс факторів, серед яких нестача кадрів і ресурсів, брак чітких нормативів роботи, надмірна забюрократизованість процесів, недостатність інфраструктури, неналежні умови праці та низький рівень її оплати.

Для **розвантаження системи** надання соціальних послуг експерти_ки вказують на потребу збільшити штат фахівців і забезпечити їхню належну мотивацію; спростити документацію та цифровізувати процеси; покращити інфраструктуру та фінансування; підвищити пріоритетність соціальної сфери на державному рівні. Такі комплексні заходи підвищать доступність, адресність і якість соціальних послуг у громадах, а також зменшать навантаження на працівників_ць соціальної сфери. Реалізація цих заходів потребує співпраці державних структур, громад і міжнародних партнерів.

Таким чином, **опитані експерти_ки з Івано-Франківської та Київської областей загалом позитивно оцінюють ситуацію з наданням соціальних послуг** для сімей із дітьми у своїх громадах, відзначаючи поступове покращення завдяки міжвідомчій співпраці, підтримці міжнародних партнерів і впровадженню нових послуг. Особливий акцент робиться на пріоритетність сімейного виховання, розвиток патронатного виховання та створення центрів соціальної підтримки завдяки партнерству з благодійними організаціями, такими як «СОС Дитячі містечка».

Серед основних позитивних змін експерти_ки виокремлюють розширення спектра послуг, появу нових програм психологічної підтримки та допомоги сім'ям у складних життєвих обставинах, особливо у зв'язку з викликами війни. Водночас фахівці_чині наголошують на серйозних викликах, зокрема перевантаженості системи через нестачу кадрів, недостатню розвиненість інфраструктури та надмірну бюрократизацію.

Ключовим фактором подальшого розвитку системи надання соціальних послуг у громадах, за оцінками місцевих експертів_ок, має стати синергія державної політики, місцевих ініціатив і міжнародної підтримки, завдяки чому громади зможуть оперативно отримувати ресурси для розвитку інфраструктури та підвищення кваліфікації фахівців_чинь. Крім того, конче необхідні збільшення фінансування, оптимізація технологічних процесів і стратегічна увага до сфери соціальних послуг на державному рівні.

ЕФЕКТИВНІСТЬ СПІВПРАЦІ ПІЛОТНИХ ГРОМАД ІЗ ПРОЄКТОМ «ПРАВО НА СІМ'Ю» МІЖНАРОДНОЇ БЛАГОДІЙНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ «БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «СОС ДИТЯЧІ МІСТЕЧКА» УКРАЇНА»

Місцеві експерти_ки з різних установ системи догляду та підтримки дітей громад Івано-Франківської та Київської областей, які взяли участь у глибинних інтерв'ю, одноставно оцінюють внесок **МБО «БФ «СОС Дитячі містечка» Україна»** як вирішальний для покращення інфраструктури, навчання фахівців і підтримки громад:

«“СОС Дитячі Містечка” – це любов. Укотре наголошую на тому, що якби не “СОС Дитячі Містечка”, ми б не мали змогу створити окремого надавача



соціальних послуг, діяльність якого була б направлена саме на роботу з сім'ями з дітьми і все, що стосується соціальних послуг, направлених на захист прав дітей. [...] Завдяки тренінгам, завдяки можливості обміну досвідом з іншими громадами, які беруть участь в цьому проєкті, ми за рік нашої співпраці з "СОС Дитячі Містечка" вирости не на одну голову. І про це говорять всі, починаючи, не знаю, від фахівців соціальної роботи і закінчуючи на рівні області, міністерства, соцслужби» [KE3, 161–164; 169–172];

«В плані навчання була постійно підтримка, комунікація. А вже потім ми із фондом, з проєктом "Право на сім'ю" відкрили центр великий на [адреса центру], який буде надавати саме послуги тимчасового відпочинку батькам, які виховують дитину з інвалідністю, і плюс там і консультування буде, і тренінги для батьків, будуть раннє втручання. Ми плануємо там проводити комісію, мається на увазі, що там буде засідати комісія. Тобто там колосальна робота була проведена, тому що те приміщення, яке було, і яке ми отримали в результаті, то порівняння і оснащення, і... Ну гарно. Для громади це великий бонус, скажімо так, бо ми про цю послугу вже задумались 2021 року, але ми не могли собі дозволити відремонтувати те приміщення і оснастити, бо воно було в дуже негарному стані. Тобто в цьому плані в нас дуже великий позитив» [IE1, 209–217];

«Завдяки нашій співпраці [з "СОС Дитячі Містечка"] ми спільно провели два неймовірно класних заходи в громаді. Вони нам показали, як інакше працює, як можна інакше працювати, щоб не втратити свій ресурс. Ми отримали досвід, побачивши, як працюють інші структури на міжнародному рівні» [KE4, 176–179].

Загалом серед **основних напрямів співпраці з благодійною організацією «СОС Дитячі Містечка»** опитані експерти_ки з пілотних громад Івано-Франківської та Київської областей назвали такі:

- **інфраструктурний розвиток і покращення доступності соціальних послуг для жителів громад:**

«Ми розширили інфраструктуру надавачів соціальних послуг. Дякуючи цьому проєкту, ми отримали іще один соціальний простір в старостинських округах, для 4–5 старостинських округів найближчих» [KE2, 292–294];

- **навчання та підвищення кваліфікації фахівців_чинь, підтримка впровадження нових стандартів і напрямів роботи:**

«Мені здається, тут головний аспект мав би бути, що протягом цього року були проведені масштабні навчання для фахівців, що саме оце був ривок, де ми змогли дізнатися, якісніше надавати послуги. І напевно, що 99% від усіх молодіжних організацій тільки у співпраці з "СОС Дитячі містечка" стосуються цього напрямку роботи, саме цього. Це виключно "СОС Дитячі містечка"» [IE3, 134–138];

- **надання цільової підтримки сім'ям і дітям, що потребують допомоги:**

«Із "СОС Дитячі Містечка" ми співпрацюємо дуже гарно, почалась наша співпраця з центром укріплення сім'ї в [назва міста], і ми направляли дітей для психологічної допомоги. Також вони допомагали нам забезпечувати базові потреби дітей, тобто це були продуктові набори, засоби» [IE1, 202–205];



- **сприяння процесам деінституціалізації:**

«Хочу відмітити професійну, дуже якісну роботу “СОС Дитячі Містечка”, що стосується захисту прав дітей, а саме процес деінституціалізації, допомога сім’ям в тому, щоб діти виховувались в них» [ІЕЗ, 131–133];

- **оздоровлення та тимчасовий відпочинок дітей:**

«Із “СОС” в нас громада безпосередньо працює по двох проєктах, і плюс напрям оздоровлення, тобто в цьому році відправляли групи дітей в “Маячки”, в Закарпаття на відпочинок та оздоровлення» [КЕ1, 137–138].

Отже, відповіді місцевих експертів_ок засвідчили, що **співпраця громад із «СОС Дитячі Містечка» є багатовекторною**, надає навчально-методичну, фінансову та технічну підтримку, приносить значні позитивні результати, робить вагомий внесок у розвиток громад, особливо в контексті підвищення якості соціальних послуг та інфраструктурного оновлення.

Головний сенс проєкту «Право на сім’ю» Міжнародної благодійної організації «Благодійний фонд “СОС Дитячі Містечка” Україна», який реалізовується в громадах інформантів_ок, опитані вбачають у такому:

- **укріплення сім’ї та покращення піклування про дітей:**

«Міцна сім’я, міцна держава. Якщо ми будемо мати міцні сім’ї, мова іде не тільки про матеріально забезпечені, але психологічно, фізично здорові, тоді ми будемо мати можливість на життя, існування далі. Якщо не буде сім’ї, не буде... ну, нам немає для чого далі рухатись» [ІЕ4, 126–129];

«Це саме просте запитання, тому що це написано на самому логотипі проєкту – “Всі діти наші”» [КЕ3, 181–184];

- **сприяння деінституціалізації та розвитку сімейних форм виховання:**

«Головна ідея, тут десь співпало наше бажання робити в цьому напрямі і цей проєкт “Право на сім’ю” – це деінституціалізація. Це фактично наша робота. В нас жодної дитини зараз нема в інтернатному закладі. Тобто цей рік був роботи завдяки оце цьому проєкту. Ми старалися, працювали, вишукували форми, ми створили нові патронатні сім’ї, ми створили нові прийомні сім’ї, куди влаштували дітей. Тобто в нас жодної дитини на сьогодні в інтернатному закладі немає» [ІЕ3, 142–146];

- **всєбічна підтримка сімей, які виховують дітей з інвалідністю, а також надання послуг раннього втручання для попередження інвалідизації дітей:**

«Запобігання десоціалізації дітей. Тобто якщо ми говоримо в контексті нашого проєкту, нашого центру, тобто ми розуміємо, що виховання дитини з інвалідністю – це вкрай важко, а коли це є одинока мама або немає підтримки близьких і родичів... [...] Тому головне ми бачимо і теж будемо проводити навчання для батьків, для їхньої емоційної підтримки, їх підвищення батьківських компетенцій. Тобто тут ми бачимо великий плюс, саме головне, і якщо будемо там теж проводити раннє втручання, то з метою попередження інвалідизації» [ІЕ1, 222–224; 231–234];

- **упровадження нових соціальних послуг, підтримка структур соціального захисту та професійне навчання фахівців_чинь:**

«Ми можемо запровадити послуги, яких не було. Ми можемо переймати досвід інших громад, коли ми зустрічаємося на зібраннях. Ми спілкуємося з колегами, ділимося своїм досвідом і переймаємо їхній досвід» [КЕ5, 99–101];



«Ну, для нас особисто, для мене особисто — це можливість навчання. Те, що проводили тренінги, консультації, ділилися своїм досвідом. Це дуже важливо, тому що те, що ми можемо прочитати просто в нормативних документах — це одне, а коли люди діляться досвідом і в нас є пряма можливість запитати за ту чи іншу ситуацію, як нам вчиняти, то це дуже цінно, як для фахівців, для підвищення конкретно наших» [KE7, 139–143].

Отже, на думку більшості експертів_ок, **сутність проєкту «Право на сім'ю»** полягає в підтримці родин для попередження складних життєвих обставин через підтримку біологічних сімей для збереження сім'ї як основного середовища розвитку дитини.

Серед основних результатів співпраці їхніх громад із проєктом «Право на сім'ю» місцеві експерти_ки з Івано-Франківської та Київської областей назвали як позитивні зрушення в розвитку інфраструктури і матеріальній площині, так і покращення соціальних послуг та підвищення кваліфікації фахівців_чинь:

- **комплексний позитивний вплив на систему догляду та підтримки дітей у громаді:**

«Я хочу сказати, що проєкт настільки комплексний, настільки багатогранний, що тут одним реченням, одним словом його не назвеш. Тут і допомога дітям з інвалідністю, і допомога місцевому самоврядуванню в навчанні фахівців, і допомога дітям-сиротам, дітям, позбавленим батьківського піклування. В сусідній громаді купили будинок для ДБСТ, дуже гарний. В нашій громаді встановили підйомник, ліфт, завдяки якому в реабілітаційному центрі для дітей з інвалідністю можна дітей на кріслі колісному підняти на 2-й, на 3-й поверх. Це дуже велике досягнення. Як початок війни був, маса дітей почали вчитися онлайн, а не мали гаджетів, діти-сироти ні телефонів, ні планшетів не мали — “СОС” допомогли, закупили, все зробили, забезпечили дітей-сиріт. Одним словом, ну що сказати? Допомагають дітям пільгових категорій і всім соціально потребуючим верствам» [IE2, 228–234];

«“Право на сім'ю” допомогло нашим місцевим інстанціям і районним, тому що і так вже функціонувало і було створено районне управління соціального захисту населення. І розобратися в повноваженнях на верхах ми змогли шляхом цього ряду навчання як для керівників, заступників, керівників міста, району і безпосередньо фахівців і спеціалістів, які працюють з населенням» [KE2, 332–335];

- **створення в громаді нових сімейних форм виховання:**

«В нас жодної дитини зараз нема в інтернатному закладі. Тобто цей рік був роботи завдяки оце цьому проєкту. Ми старалися, працювали, вишукували форми, ми створили нові патронатні сім'ї, ми створили нові прийомні сім'ї, куди влаштували дітей. Тобто в нас жодної дитини на сьогодні в інтернатному закладі немає» [IE3, 143–146];

«Ми вже навчилися працювати з ДБСТ, ПС, навіть не тільки своїми, у нас це отримується, хвалитись не буду, але є певні успіхи. Та маємо 4 своїх власних місцевих ДБСТ, ще 2 евакуйовані, і готові приймати ще» [IE2, 281–283];

- **покращення доступності послуг для дітей з інвалідністю та їхніх сімей:**

«Відкрили спільно центр для дітей з обмеженими можливостями та з інвалідністю, де батьки зможуть залишати. Це насправді дуже важливо,



тому що діти будуть мати кваліфікованих масажистів, фахівців з різних сфер, для того щоб вони могли далі також розвиватися» [ІЕ4, 132–134];

«Тут можна взяти такий принцип: наприклад, по кількості отримувачів послуги встановили цей підйомник, так? Тут в нас є десь 45 дітей від 3 до 18 років, дітей з інвалідністю, які користуються цим підйомником, і десь близько 50 осіб від 18 до 45 років, молодих людей з інвалідністю, які мають таке денне перебування, от саме 2-й, 3-й поверх – для них також важливий цей підйомник. Також надається послуга раннього втручання у цьому закладі в нашій громаді. І ще 10 дітей є отримувачами цієї послуги, і вони зі своїми батьками, з мамами можуть піднятися, скористатися цим підйомником. Тобто понад 100 людей отримали якісну грамотну послугу для покращення їхнього життя, їхнього отримання соціальної послуги, скажем так» [ІЕ2, 239–247];

- **підвищення фахового рівня працівників_ць системи догляду та підтримки дітей через тренінги і форуми:**

«Ці семінари багатьом людям світогляд поміняли, десь акцентували увагу на тому, що треба більше думати не про просте виконання посадових обов'язків, а про долю дитини. Так, щоб не просто формальний підхід, виконати свої завдання на день, а подумати: а що ж з цією дитиною буде далі, з цією сиротою, у якої немає батьків? От грамотніше підійти до цього, стратегічно. Оце були гарні лекції такі» [ІЕ2, 258–263];

- **комплексна методична допомога у впровадженні нових послуг:**

«М: Що особисто для вас було найбільш цінним? – Для мене було “Право на сім'ю”. Це те ж саме ведення випадку, де досконало розбиралися. Також тренінг з деінституціалізації та сімейних форм виховання дітей в її межах. По темі консультування дуже багато надали інформації. Було дуже цінно для нас, як саме проводити додаткові матеріали, а також супровід під час інклюзивного навчання, бо це було для нас нове. Дуже допомогли розібратися, що за чим – це нова послуга, тому дуже нам допомогли. Ще дуже важлива і цінна інформація була для нас щодо послуги кризово-екстреного втручання. Я не можу виокремити щось окреме, тому що воно все потрібне для підвищення. Щоб фахівці могли свій фаховий рівень підвищити, це все було дуже важливо» [КЕ7, 147–154];

- **розвиток матеріальної інфраструктури:**

«Мене шокувало те, що, наприклад, в Коломиї є соціальне таксі, що дітей привозять на певні тренінги, потім відвозять назад. Тобто це є ресурс батькам для того, щоб вони відпочили, щоб не були постійно 24/7 з цією дитиною. Перейняли ми дуже багато. [...] Ми зараз працюємо над створенням у громаді зеленої кімнати. Також ми вже зробили там ремонт, закупили тільки техніку. Працюємо над тим, щоб теж у громаді було створено соціальне таксі» [КЕ4, 232–234, 237–239];

- **налагодження комунікації між громадами для обміну досвідом щодо надання соціальних послуг:**

«Найбільшою цінністю для мене зараз є спілкування і співпраця, і, як то кажуть, щирість у стосунках і доброзичливість в допомозі один для одного. В громадах, з якими ми співпрацювали, ми були у кожного



в гостях, всі громади були у нас. І ми настільки подружилися завдяки нашим форумам, завдяки спільній роботі, спільна мета об'єднала нас, і ми побачили дуже хорошу співпрацю один з одним. Це насправді приємно, коли ми вже розуміємо, хто чим живе, і знаємо, де ми можемо підставити плече і на кого ми можемо покластися» [ІЕ4, 146–151];

«Найвпливовішим заходом була організація виїзних форумів між сільськими територіальними громадами в Київській області, де ми побачили себе, оцінили, побачили рівень розвитку у них, побачили їхні шляхи руху або поступальні якісь дії. Це було цікаво спостерігати, чи ми правильно рухаємося, чи можемо якісь методи у них запозичити. А зовсім інший напрям розвитку – це було побачити по Івано-Франківській області, як вони рухаються в цьому напрямку. То єсть столична область – хорошо, а Івано-Франківська – це дуже чудово. [...] Це неоціненний досвід. Бюджет громади такі відрядження не покриє, ніхто не відпустить і не заплатить. А тут організовано було настільки продумано, це не самому треба цілий тиждень шукати, созванюватися, проситись, шукати – тобі вже все організували, тільки виїжджаєш, дивишся, і вже даже підсумовано, як хочуть ваші організації, даже на слайді виведено на екрані, все уже подитожено» [КЕ2, 340–345; 357–362];

«Перейняли ми дуже багато. Після оцих всіх спільних заходів ми вільно можемо набрати громаду, яка є у проєкті, і попросити, наприклад, про певну допомогу. Ми потім, після знайомства з Городенківською, комунікували та змогли направити 17 дітей військовослужбовців за кошти міської ради туди на оздоровлення. Багато всього» [КЕ4, 234–237];

- **підвищення обізнаності мешканців щодо питань деінституціалізації через просвітницькі заходи:**

«Це заходи для сімей, для дітей, для мешканців громади, тому що я розумію, що на такому високому рівні, як це ми зробили з “СОС Дитячі Містечка”, ми самі не справились би. Захід влітку – це був просвітницький захід, неймовірна вистава була організована “СОС Дитячі Містечка” про важливість, про соціальні послуги, про фахівців соціальної роботи. І ця вистава була для сімей з дітьми і для дітей зрозумілою їм мовою. На прикладі “Попелюшки”, до речі, соціальна вистава. Ця вистава – це була одна складова. Безліч локацій з майстер-класами, які були направлені і арттерапевтичні, і психологічні. Окрема увага була саме для батьків дітей, де вони мали змогу в той час, як фахівці соціальної роботи і фахівці “Центру укріплення сім’ї”, “СОС Дитячі Містечка” займалась із дітьми, саме батьки могли розвантажитися на окремі локації» [КЕ3, 198–209];

- **проведення оцінки потреб громад у соціальних послугах, яке стало важливим інструментом для обґрунтування потреби створення надавачів соціальних послуг і покращення роботи системи:**

«Дивіться, оцінка потреб, яка проведена в нас, надзвичайно важлива, оскільки, я ж кажу, ми за створення надавача соціальних послуг, то ми орієнтуємось по тому, що в оцінці написано» [КЕ1, 175–176].

Серед **конкретних заходів**, проведених проєктом «Право на сім'ю» в пілотних громадах Івано-Франківської та Київської областей, найбільш ефективними були названі такі (розташовані за кількістю згадувань):



- **форуми та навчальні поїздки серед пілотних громад проєкту «Право на сім'ю» (11 згадувань)**, які стали надзвичайно корисними для обміну досвідом, мережування, ознайомлення з найкращими практиками інших громад; створення зв'язків між громадами сприяло більш ефективній роботі системи догляду та підтримки дітей на місцевому рівні;
- **тренінги для фахівців соціальної роботи з ведення випадку (10 згадувань)**, які були високо оцінені за змістовність і практичний підхід та часто згадувались як базові для покращення навичок кейс-менеджменту і міжвідомчої взаємодії; вони надали фахівцям_чиням практичні інструменти для роботи з випадками, зокрема алгоритми дій у складних ситуаціях, допомогли зрозуміти, як формувати плани допомоги і впроваджувати їх у роботу із сім'ями, та сприяли змінам у підходах до роботи в напрямі приділення більшої уваги індивідуальним потребам сімей і використанню стратегічного планування для довгострокових рішень;
- **тренінги для фахівців соціальної роботи з реінтеграції дітей у біологічні сім'ї (9 згадувань)**, які були корисними в роботі з повернення дітей до біологічних сімей, особливо для випадків, із якими громади стикалися вперше;
- **тренінги для локальних менеджерів із міжвідомчої взаємодії (9 згадувань)**, які згадувались як інструмент налагодження співпраці між структурами, задіяними в роботу системи догляду та підтримки дітей;
- **тренінги для фахівців соціальної роботи з посилення навичок сильного батьківства та допомоги прийомним батькам (8 згадувань)**, які допомогли посилити батьківські компетенції та надали цінні інструменти для роботи з прийомними сім'ями;
- **дослідження з визначення потреб населення громади в соціальних послугах (8 згадувань)**, результати якого стали основою для створення програм соціального розвитку громад, а зібрана інформація допомогла ідентифікувати прогалини в наданні послуг і потім активно використовувалась для аргументації необхідності планування та впровадження нових соціальних послуг;
- **інформаційна кампанія «Всі діти — наші» (7 згадувань)**, яка сприяла адвокації сімейних форм виховання, поширенню серед населення знань про їх розвиток і залученню жителів_ок громад до створення нових прийомних та патронатних сімей;
- **тренінги для локальних менеджерів із планування та бюджетування (7 згадувань)**, які зазначались як особливо корисні для фінансових менеджерів, бухгалтерів і керівників, що відповідають за планування та реалізацію соціальних програм, особливо в контексті прорахунку вартості послуг, написання бюджетів і програм для адвокації виділення коштів у місцевих радах; окремо наголошувалось, що ці тренінги допомогли громадам підготувати аргументовані заявки на фінансування соціальних послуг і краще розподілити ресурси;
- **тренінги для локальних менеджерів щодо застосування методики визначення потреб населення в соціальних послугах (6 згадувань)**, участь у яких стала корисним інструментом покращення розуміння потреб громади в соціальних послугах, дала змогу локальним менеджерам_кам ефективніше застосовувати методики оцінки потреб населення, що є важливим для подальшого планування послуг, та допомогла визначити конкретні пріоритети для громади; окремо зазначалось, що в деяких громадах результати тренінгів використовувались для створення паспортів громад чи планів розвитку соціальних послуг;



- **безкоштовні вебінари для посилення підтримки та рівня обізнаності прийомних сімей (5 згадувань)**, які характеризувались як інструмент для підвищення рівня обізнаності серед прийомних батьків, забезпечення емоційної підтримки і розвитку нових підходів у батьківстві та сприяння включенню сімей до загальної системи соціальної підтримки.

Основними чинниками ефективності зазначених заходів інформанти_ки вважають:

- актуальність тематики;
- прямий вплив на покращення роботи системи соціальних послуг у громадах;
- практичний підхід до навчання, що сприяв використанню результатів досліджень для впровадження змін у громадах;
- високу кваліфікацію тренерів_ок;
- високий рівень залученості учасників_ць;
- сприяння мережуванню між громадами.

Загалом, за оцінками місцевих експертів_ок, заходи, **реалізовані проєктом «Право на сім'ю» в пілотних громадах Івано-Франківської та Київської областей, сприяли підвищенню професіоналізму і впевненості** фахівців_чинь системи догляду та підтримки дітей у своїй роботі, допомогли їм системніше підходити до ведення випадків, а також краще співпрацювати з іншими фахівцями, дали їм краще розуміння потреб громади і конкретних соціальних груп. Поліпшення міжвідомчої взаємодії сприяло швидшому реагуванню на складні ситуації.

Змінився підхід до роботи з клієнтами_ками в бік посилення акценту на індивідуальних потребах і довгостроковій допомозі. Учасники_ці навчання здобули практичні навички та стратегічне бачення. Використання результатів досліджень допомогло громадам точніше планувати розвиток соціальних послуг і створювати програми, що відповідають реальним потребам населення.

Водночас, хоча тренінги та дослідження були корисними, представники_ці деяких громад говорили про певні пов'язані з ними **виклики**, а саме:

- недостатню кількість часу для впровадження змін;
- проблему оновлення даних досліджень через динамічність процесів у громадах;
- не всі громади мали змогу повністю залучити персонал до вебінарів через брак часу та кадрові ресурси.

Передача знань співробітникам_цям системи догляду та підтримки дітей, які не змогли безпосередньо взяти участь у навчальних заходах від проєкту «Право на сім'ю», реалізується через такі формати:

- **внутрішні інформаційні сесії після проходження тренінгів:**

«Ми робимо такі потім інформаційні сесії невеличкі. Звичайно, що фахівець не може передати всього того, що тренер робив на семінарі, але потім для фахівців такі інформаційні невеликі сесії, де розповідаємо, що там було, як було, якісь ключові аспекти, ключові моменти, на що звернути увагу» [IE1, 344–353];



- **обговорення на регулярних нарадах:**

«Є, звичайно, якісь вказівки керівництва, є обмін досвідом, є якісь внутрішні наради, щотижневі наради, планування, звіти, обговорення тих процесів» [IE2, 264–267];

«Ми збираємося з нашими співробітниками. Спочатку це обговорення на робочій групі, але ж туди входять тільки декілька людей, наприклад, з управління, тобто не всі. Потім ми збираємо такі спільні наради між собою і обговорюємо те, що було на цих заходах, що ми бачили. Обговорюємо практичні й теоретичні матеріали і доносимо їх працівникам» [KE5, 144–147];

- **поширення навчальних та інформаційних матеріалів в онлайн-групах для співробітників_ць:**

«Якщо, наприклад, я на тренінгу, то фотографую чи роблю навіть деякі відео, і одразу ж пересилаю до нас у нашу групу, в якій ми співробітниками 24/7 спілкуємося для того, щоб бути в темі» [IE4, 173–178];

- **розсилка навчальних та інформаційних матеріалів на електронні пошти співробітників_ць:**

«Після кожного нашого форуму, після кожного тренінгу усі матеріали скидалися всім учасникам на електронні адреси. Тобто я як керівник служби була присутня майже на всіх» [KE1, 268–270].

Більшість опитаних експертів_ок наголошували на важливості для формування знань і навичок **безпосередньої участі в тренінгах**. Зокрема, підкреслювалось, що спільна участь у тренінгах зміцнює командну згуртованість:

«Ми стали, скажем так, вмотивованою, розуміючою один одного командою, базою, яка чітко знає свої можливості, дякуючи оцінці потреб громади, чітко розуміє, у кого швидко ці можливості можна з'ясувати, саму структуру нашу самі почали розуміти, які конкретно питання якого підрозділу стосуються, розбираться, хотя би хто» [KE2, 477–480].

Водночас деякі інформанти_ки говорили і про труднощі, пов'язані з передачею знань. Ішлося про те, що, незважаючи на прагнення колег поділитись досвідом, отриманим на навчаннях, інформаційні сесії не здатні замінити безпосередню участь у тренінгах:

«Звичайно, що фахівець не може передати всього того, що тренер робив на семінарі. [...] Я все рівно переконана, що це не те [отримання знань від когось], якби ти пройшов навчання два дні, це зовсім не те, ту атмосферу треба відчувати, побувати в тих всіх практичних заняттях» [IE1, 347–348; 351–353].

Крім того, процес передачі знань ускладнює кадровий дефіцит, відсутність достатньої кількості нових кадрів:

«Бачу результат цього [навчань], але саме щоб ці знання передавались, щоб передати їх, ми не маємо нових людей, ми не можемо щось навчити, бо відчувається кадровий голод на сьогодні» [IE3, 253–254].

Утім, незважаючи на кадровий дефіцит і обмеженість вторинної передачі знань, навчальні тренінги від проєкту «Право на сім'ю», за оцінками місцевих експертів_ок, мають важливу роль у зміцненні професійної спроможності, створенні командної атмосфери та забезпеченні ефективного обміну досвідом між громадами.



Отже, всі учасники_ці глибоких інтерв'ю з різних структур системи надання соціальних послуг Івано-Франківської та Київської областей були однакові в тому, що **співпраця їхніх громад із проектом «Право на сім'ю» мала значний позитивний вплив на систему догляду та підтримки дітей**, дала можливість перейняти найкращі практики та адаптувати їх до місцевих умов, підвищивши ефективність соціальних послуг і посприявши стратегічному розвитку соціальних послуг, зміцненню сімей у громадах.

ВПЛИВ ЦЕНТРІВ, ВІДКРИТИХ ЗА СПРИЯННЯ МБО «БФ «СОС ДИТЯЧІ МІСТЕЧКА» УКРАЇНА», НА СИСТЕМУ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ ДЛЯ СІМЕЙ ІЗ ДІТЬМИ В ПІЛОТНИХ ГРОМАДАХ

Усі опитані місцеві експерти_ки зауважили **значний позитивний вплив відкриття центрів за сприяння проекту «Право на сім'ю» від «СОС Дитячі Містечка»** на екосистему соціальних послуг у громадах, яка завдяки цьому набула нових можливостей:

«Ми маємо визначення потреб населення в соціальних послугах, ми маємо новий центр, ми маємо нову послугу, ми маємо нові можливості в рамках того, що ми можемо звернутися до “СОС” як до партнера, і наші жителі громади можуть отримати соціальні послуги на базі їхнього центру укріплення сім'ї. Тому однозначно змінилася в позитивну сторону» [ІЕ1, 357–360];

«Ця екосистема змінилась докорінно, в найкращу сторону. І в напрямі забезпечення надання соціальних послуг, забезпечення захисту прав дітей [Назва громади] територіальної громади центр соціальних служб займає найперше місце» [КЕ3, 260–262].

Один з експертів, зокрема, висловив думку, що важливу **роль у популяризації центру** в їхній громаді відіграла його назва, і це спростило доступність для громадян:

«От чому почали йти туди люди самі щодо того, щоб розпитати, які саме послуги надаються? Тому що ми назвали його трошки по-інакшому, ніж називається той, ми назвали його як напрям роботи – центр підтримки сім'ї і дітей. Кожна сім'я, почувши – а воно завдяки першому відкриттю цього центру пройшло дуже багато в засобах масової інформації, було повідомлено, що такий центр відкрився, – люди почали самі йти, тому що їх не лякала сама назва “Центр підтримки сім'ї і дітей”. А чому б нам не звернутися, не запитати, що саме ви тут робите? А що саме ви можете допомогти? Тобто саме, мені здається, вплинуло от його відкриття. Це раз. Друге – цей напрям, назвавши центром підтримки сім'ї і дітей, він якось легше сприймався населенням. Так, ми бачили в перші дні не те щоб ажіотаж, а ми бачили, що люди ходили, перепитували, і їх цікавило, що це, чим ви можете допомогти. Це дуже добре. [...] Відзнакою є навіть, що ці сім'ї, може, і перебувають у складних обставинах, і їх не виявили, так, вони просто вже прийдуть, бо центр підтримки – це не є якийсь каральний орган, як привикли в нас уявляти, скажемо, люди, що це прийде зараз там соціальний працівник і щось погане буде з ними робити. Це підтримка для вас, це не є орган, який наглядовий чи каральний. Це підтримка саме. Мені здається, це були правильно підібрані слова і цей напрям роботи. І це дало ефект» [ІЕ3, 266–276; 378–382].



Експерти_ки також зазначають **високий рівень інфраструктурної підтримки центрів**, що підвищує якість надання послуг:

«Я думаю, що він [відкритий у громаді за сприяння проєкту “Право на сім’ю” центр] входить в п’ятірку найкращих в Україні реабілітаційних центрів для дітей з інвалідністю та осіб з інвалідністю до 45 років як по наповнюваності, так і по якості наданих послуг» [ІЕ2, 293–296].

Деякі центри, за словами інформантів_ок, уже враховані в **обласному картуванні соціальних послуг**:

«Так, безумовно, центр плідно співпрацює з обласним центром соціальних служб. Сьогодні зранку в нас зараз проходять 2 дні навчання онлайн, організовані обласним центром соціальних служб, якраз присвячені міжвідомчій взаємодії. Дівчата є в картуванні, і наразі саме дівчата центру, відремонтованого в рамках проєкту, відібрали кандидатів в патронат і зараз будуть направляти на навчання в обласний центр. І, за словами керівника обласного центру соціальних служб, наш центр є одним із самих професійних» [КЕ3, 265–270].

Інші опитані поки не впевнені щодо врахування відкритого центру в картуванні соціальних послуг на рівні області, проте зазначають, що інформація про роботу центру активно **поширюється в публічному просторі**, серед громадськості та у фаховому середовищі:

«Не можу вам навіть сказати, тому що не моніторила наразі, ну так, правду кажу. Те, що про нього говорять, то однозначно, те, що про нього запрошують, знаю, що [Ім’я керівниці центру] запрошували на телебачення, і вона про це говорила, те, що обласне керівництво про нього знає, — так. Чи воно вже внесене на карту? Я думаю, що ні, тому що все ж таки це буде не юридична структура, це буде наше підпорядкування. Хочу сказати зразу, що в реєстрі ми зареєстровані як надавачі соціальних послуг, і ми вже вносимо зміни в реєстр відповідно до послуги, тобто що ми міняємо послуги, додаємо вже сьогодні послуги відповідно до нашого центру. Тобто це ми робимо однозначно, про нього вже знають, багато чули, так. Але на рівні документів то навіть не готова вам, чесно кажу» [ІЕ1, 371–379];

«Чесно кажучи, я не скажу вам, як в області. У нас звісно, впливає, тому що в нас немає надавача, і в нас ВПО йдуть всі в центр укріплення сім’ї. А чи зарахували... Звісно, в обласну службу, коли збирали інформацію, які послуги, що в нас тут є північна, подавали, що центр укріплення сім’ї функціонує» [КЕ1, 301–304];

«Після відкриття у нас була на всіх інформаційних пабліках розміщена публікація про те, що відкрито такий центр, за допомогою якої організації. Зараз аншлаг просто, пік. Раніше, я думаю, я більш ніж впевнена, що люди навіть не знали про існування такої послуги або що є такий центр, де можна отримати таку допомогу, або можна отримати таку розрядку» [КЕ4, 427–431].

Зокрема, діяльність центру, відкритого в одній із громад Івано-Франківської області, привернула увагу колег з інших громад:

«Знають [про відкритий центр], цікавляться всяким чином, як ми це змогли зробити, цікавляться співпрацею із “СОС Дитячі Містечка”» [ІЕ3, 302–303].



Водночас залишаються актуальними питання подальшого фінансування та забезпечення кадровими ресурсами відкритих центрів, тому опитані наголошують на важливості продовження діяльності проекту «Право на сім'ю»:

«Дуже хотілося б, щоб цей проєкт продовжився на 25-й, 26-й роки. Триває війна, дуже багато внутрішньо переміщених осіб» [IE2, 351–353];

«Фактично ми утримуємо його самі. Тобто ми розуміємо його потребу, кошти закладені на нього. Ми завжди готові в любий проєкт ввійти, де б він не був – чи з обласного бюджету, чи з державного. Ми завжди вкладаємо свої гроші. Десь, напевно, це дає змогу обласному бюджету це побачити, що ми вкладаємо, вони готові десь допомогти. Мені здається, це спрацювало. Так, у нас було навіть у проєкті щодо підтримки наших дитячих будинків сімейного типу, де вкладали, наприклад, половину суми для більш якісного його облаштування, і обласний бюджет тут же додає, бо це можливо» [IE3, 290–297];

«У нас в громаді єсть центр укріплення сім'ї, повністю спеціалісти фінансуються "СОС Дитячі Містечка", центральний офіс Київського регіону. [...] Помімо цього центру, "СОС Дитячі Містечка" в рамках меморандуму створило нам іще простір, де надаються соціальні послуги [Назва громади] міським центром соціальних служб. То єсть все це як мінімум забезпечило демонстрацію вагомості надання соціальних послуг, розвитку всіх напрямів соціальних послуг в громаді, необхідності і незабезпеченості соціальними працівниками в громаді для всіх аспектів: нужденності, інвалідності, психологічних кейсів різних потребуючих верств населення в громаді. Навіть такий ресурс, і той не покриває всього, що треба» [KE2, 491–492; 496–502].

Планування послуг у відкритих за сприяння «Право на сім'ю» центрах, за словами опитаних, визначалося на основі запитів населення, статистичних даних і потреб конкретної громади:

«Ми вже давно мали намір на таку послугу, тому що у 2021 році була така міністерська програма "Розвиток соціальних послуг", і там була однією з послуг запропонована дана послуга, ми її написали, проєкт подали. На жаль, ми не пройшли, там чисто, я так надіюсь, нам необґрунтовано відмовили. Ми цю послугу вже хотіли. І коли "Дитячі Містечка" запропонували нам таку співпрацю, ми зразу... Тому що вони в цьому плані – треба віддати їм дуже велику повагу і належність – прислухаються до думки громади, вони не нав'язують свою думку, що це має бути центр, де буде тільки те, те і те відбуватися. І коли вони запитали нас, що б ми би там бачили, які би ми там послуги бачили, і ми зразу вже, знаєте, це якось так склалися пазли, доля, і зірки, і Боженька, що ми зразу зрозуміли, що нам ця послуга саме в цей центр, це приміщення буде лягати. І дуже дякую "СОС Дитячі Містечка", що вони погодили нам, що вони не заперечували, що вони з повагою віднеслися до наших потреб і до потреб нашої громади» [IE1, 382–392];

«Згідно потреби населення. Од населення були такі потреби. І певно, адаптувалися відповідно до місця, відповідно до території розташування» [IE2, 305–308].

Прогнози щодо пропускну здатності варіювалися залежно від типу послуг, очікуваного навантаження та кадрових ресурсів:

«Пропускна спроможність – так, воно планувалося. Чи ми зможемо? Десь, аналізуючи, скільки в нас є, сама статистика по кількості сімей у складних



життєвих обставинах, по статусних дітях, по випадках насильства в громаді, інші якісь чинники, тобто це вони основні клієнти цього закладу, зрозуміло, що з ними треба працювати. Маючи цю статистику, ми десь оцінювали цю спроможність. [...] Це є напряду клієнти цього закладу. Тобто це є діти, які позбавлені батьківського піклування. Фактично на сьогодні, повторюся знову, за цією статистикою, що у нас є 50 статусних дітей» [ІЕ3, 311–315; 319–324];

«Я прогнозувала, планувала. Там хороша пропускна, хоча би сотня в місяць отримувачів соціальних послуг – це більше тисячі. [...] Але от таку потужність я прогнозувала – сотня в місяць отримувачів. Це в залежності від напряду близько тисячі послуг, і до 10 тисяч послуг за рік, але це штат. Отримувачі можуть цим скористатись, і там є всі потужності, обладнання, матеріали для цього. Ну, щоб ними скористалися отримувачі, треба надавачі, тобто штат, а штату мені не дали. Повертаючись до першого нашого етапу – в громаді немає грошей, фінансування скоротилося на 40 мільйонів» [КЕ2, 537–538; 544–548].

Усі опитані експерти_ки з Івано-Франківської та Київської областей упевнені, що відкриті за сприяння проекту «Право на сім'ю» центри істотно **розвантажать системи надання соціальних послуг у їхніх громадах**, адже вони значно полегшують роботу соціальних служб, створюють нові робочі місця та сприяють підвищенню якості життя мешканців громад:

«Самий головний вплив я сказав – що це практично в нас діти мають бути в сім'ях. Це основне. Знаючи, що в нас дуже велика громада, головне – це надати всі послуги в нашій громаді, щоб ми не були залежні і не купляли ці послуги в інших громадах. Ми хочемо бути самі надавачами цих послуг, самі це робити, бо в нас громада» [ІЕ3, 336–339];

«Зміниться [ситуація з наданням соціальних послуг у громаді], тому що будуть більш спокійні батьки і щасливіші діти. І взагалі, ми станемо на крок більше до цивілізації, де всі будуть жити, будуть мати більшу можливість та достойні умови життя» [ІЕ4, 212–215];

«В області не скажу, тому що в нас соціальні послуги – це проблема громади, скажемо так, на область не впливає. А по громаді це буде шалений прорив, чесно вам кажу. [...] Якщо буде центр, це, чесно кажучи, 50% роботи просто звільниться часу на виконання основних функцій служби у справах дітей» [КЕ1, 328–329; 330–335];

«Допомогти перш за все – це розвантажать сім'ї з дітьми з інвалідністю, тому що дякуючи цьому штату, який я хочу ввести, з дуже сжатым потенціалом кадровим, я маю можливість започаткувати там послуги денного догляду для дітей з інвалідністю, де 4 години мама, бабушка матимуть можливість приділити собі. Вони навіть можуть піти на роботу. [...] То єсть це збільшить потенціал громади шляхом залучення батьків цих дітей, які прив'язані до них цілодобово, до якої суспільної роботи або просто вони собі освободять мозги од цього всього буденного, або просто з'їздять до стоматолога і зуби починять, не думаючи, на кого залишити цю дитину. Це вже великоєпний плюс. Плюс нові робочі місця. Це як мінімум у центрі повинно працювати 5 штатних одиниць для цього центра. Все вже для цих п'яти створено все: робочі місця створені, обладнання створено, матеріал, яким вони повинні робити, створено. Відрахування в бюджет на нових 5 робочих місць – це залучить якихось жінок, які там залишились до роботи. Тому що,



ви зрозумійте, це сільська місцевість, там дуже багато ВПО, які потребують роботи, але їздить змушені в Київ або Фастів, а це витрати на транспорт. А так би ми залучили і ще в розвиток. Плюс це зняло б якусь соціальну напругу з ветеранами, які повертаються, тому що мало того, що ми можемо надавати ряд адміністративних послуг, у нас там є вся апаратура, заповнювати якісь форми, заяви, надсилати онлайн. Якщо це колясочники, то їм буде важко, там повно безбар'єрності. Вони, приведучи свою дитину в цей центр або дитина папу-колясочника, будуть чувувати себе востребованими, там буде працювати психолог, і це вже хоть якось зацікавить самих чоловіків, ветеранів, інвалідів, які вертаються і достатньо розгублено почуваються, не бачать перспектив, що свого часу створить, зараз уже створює величезну напругу в сімейних відносинах» [КЕ2, 554–557; 561–577].

Отже, отримані під час глибинних інтерв'ю дані свідчать, що **центри, відкриті в пілотних громадах проектом «Право на сім'ю» від «СОС Дитячі містечка», суттєво змінили місцеву екосистему соціальних послуг.** Вони забезпечують інноваційні підходи, високий рівень інфраструктури та доступність. Водночас необхідно забезпечити довгострокове фінансування та покращення співпраці між громадами.

БАЧЕННЯ МІСЦЕВИХ ЕКСПЕРТІВ_ОК ЩОДО НАПРЯМІВ ПОДАЛЬШОЇ СПІВПРАЦІ З МІЖНАРОДНОЮ БЛАГОДІЙНОЮ ОРГАНІЗАЦІЄЮ «БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «СОС ДИТЯЧІ МІСТЕЧКА» УКРАЇНА»

Серед головних побажань, які висловили місцеві експерти_ки щодо подальшої співпраці з проектом «Право на сім'ю» від МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна», були такі.

1. Необхідність продовження та розширення професійного навчання з актуальних тем:

«Про реінтеграції можна було б, тому, що, наприклад, це гарна тема і гарний семінар. Але, на жаль, не всі фахівці змогли прийняти участь, тобто можна його повторити, щоб ще фахівці могли прийняти участь. Щодо батьківських компетенцій, в принципі там хіба що нові фахівці не прийняли, але зазвичай... Так само міжвідомча взаємодія, тобто не мали можливості всі фахівці прийняти участь, може. Це були ключові семінари, і були ще фахівці з інших громад. Якщо б у нас була така можливість повторювати, з визначення потреб населення, з бюджетування ще попрацюватися, тому що трошки мало» [ІЕ1, 293–298];

«Я б хотіла пройти [навчання] щодо всіх державних стандартів, особливо — де люди-практики, які нам можуть порадити конкретні приклади» [КЕ7, 155–161].

2. Розвиток нових напрямів надання соціальних послуг для різних категорій бенефіціарів:

«Тут ми десь можемо щось прогнозувати, йти вперед. За цей час всієї роботи з проектом «Право на сім'ю» ми зрозуміли, що нам необхідно створення, наприклад, щоденного центру по роботі з сім'ями, які потерпіли від насильства. Так, ми зробили цей центр, щоб посилити цю роботу, що було більше профілактично. Створено було такий центр, який входив у склад комунального закладу «Центр надання соціальних послуг». Але просто, коли ми вже почали працювати з проектом «Право на сім'ю», коли ми вже започаткували цю роботу, ми вже розуміємо, що треба розвиватися далі».



Не було б оцього початку, не було б цього проєкту – ми десь, напевно, в цьому місці стояли б і так працювали, так і, напевно, залишилася б десь ця робота до сих пір. Ми зрозуміли, що нам треба, і це вже зараз є в проєкті нашому, десь ми хочемо досягнути цього, нам треба створити певний центр для дітей з обмеженими фізичними можливостями. Але тут ми побачили... У нас є інклюзивно-ресурсний центр, там працюють у нас близько 200 дітей, які з обмеженими фізичними можливостями, з ними працюють. І ми зрозуміли після того, коли його створили, що є проблема для батьків, коли вони не можуть відлучитися від дитини, бо постійно ця дитина потребує допомоги. І наше бачення – створити такий центр, де б, наприклад, батьки могли привести цю дитину на 4 години максимум, а самі зайнятися необхідними якимись справами або відвідати тих самих фахівців із соціальної роботи чи якусь послугу отримати. Зараз працюємо над створенням такого центру. Воно дуже важко, це тільки задум, так, ми на стадії задуму, і десь хочемо це даліше розвинути. І знову ж він буде в складі цього комунального закладу “Центр соціального обслуговування”. [...] Це просто вже будучи в цьому проєкті, створивши певний цей напрям роботи, ми розуміємо, що треба вже насичувати більшими якимись речами, щоб наша громада могла отримати ці послуги так само, тобто додатково це. Поки що ми надіємся на проєкт “Право на сім’ю» [ІЕЗ, 162–192].

3. Розширення доступу до послуг у сільській місцевості:

«Знову ж я буду говорити завжди про те, що в селах не настільки є доступні послуги, як у містах» [КЕ6, 407–408].

4. Продовження ознайомлення з міжнародним досвідом надання соціальних послуг:

«Ми були в Албанії, бачили, як там працює. Звісно, що ми хотіли побачити в інших країнах-учасницях, як працює ця система, які у них досягнення і плюси, бо це корисно насправді. Ми так само для себе перейняли цікавий досвід, який зараз будемо пробувати впроваджувати в громаді» [КЕ1, 189–191].

5. Необхідність продовження проєкту для подальшої методичної та фінансової підтримки:

«Проєкт, який зараз, я думаю, що його потрібно продовжити. Ми самі просто не впораємося. Ця послуга не буде надаватися, і це буде мінус і для громади, і для працівників, які тут працюють. Особливо для дітей і людей, які проживають на території нашої громади» [КЕ5, 112–114];

«Просто дійсно, щоб не залишилися громади сам на сам зі своїми проблемами» [КЕ6, 407].

Отже, **аналіз побажань місцевих експертів_ок** указує на потребу продовження та розширення проєкту «Право на сім’ю» з акцентом на професійне навчання, розвиток нових соціальних послуг та адаптацію найкращих міжнародних практик. Експерти_ки наголошують на важливості створення центрів для підтримки вразливих категорій населення, зокрема дітей з інвалідністю, та покращення доступу до соціальних послуг у сільській місцевості. Продовження проєкту є критично важливим для забезпечення методичної та фінансової підтримки громад, що сприятиме сталому розвитку соціальної сфери та допомозі найбільш уразливим категоріям населення.



Підсумовуючи результати глибоких інтерв'ю з місцевими експертами_ками, констатуємо, що ситуація з наданням соціальних послуг для сімей із дітьми на рівні громад в Україні залишається складною через низку викликів, серед яких обмежені ресурси місцевих бюджетів, недостатня кількість кваліфікованих фахівців_чинь, нестача матеріально-технічної бази та ускладнена міжвідомча взаємодія.

Проєкт «Право на сім'ю», реалізований за сприяння «СОС Дитячі Містечка», суттєво вплинув на розвиток системи догляду та підтримки дітей у громадах Івано-Франківської та Київської областей. Його результати виявилися значущими як для покращення доступу до соціальних послуг, так і для формування нових підходів до роботи із сім'ями та дітьми, зокрема через навчання працівників_ць соціальних служб, упровадження нових підходів до роботи з дітьми та сім'ями, а також створення сучасних центрів підтримки сім'ї та дітей.

ОСНОВНІ АСПЕКТИ ВПЛИВУ ПРОЄКТУ «ПРАВО НА СІМ'Ю» СТОСУЮТЬСЯ ТАКИХ МОМЕНТІВ.

- 1. Покращення інфраструктури соціальних послуг.** Завдяки проєкту в громадах було відкрито або модернізовано центри підтримки сімей, які надають широкий спектр послуг, зокрема психологічну підтримку, консультування, послуги реабілітації для дітей з інвалідністю, та простори для інтеграції внутрішньо переміщених осіб. Ці заклади стали важливими осередками підтримки, доступними як для місцевих мешканців, так і для сімей, що опинились у складних життєвих обставинах через війну.
- 2. Підвищення професійного рівня фахівців_чинь.** Проведені в межах проєкту тренінги та навчальні програми дали соціальним працівникам_цям нові знання і навички для роботи з різними категоріями населення. Особлива увага була приділена методикам міжвідомчої взаємодії, планування соціальних послуг, підтримці сімейних форм виховання, роботі з випадками насильства та реінтеграції дітей у сім'ї.
- 3. Розвиток сімейних форм виховання.** Проєкт сприяв популяризації сімейного виховання як альтернативи інституційному догляду. Завдяки цьому в громадах udało створити умови для розміщення дітей у прийомних сім'ях і патронатних родинах, що забезпечило більш індивідуалізований та сімейно орієнтований підхід до догляду за дітьми.
- 4. Посилення міжвідомчої координації та партнерства.** У межах проєкту громади мали підтримку у впровадженні системного підходу до надання соціальних послуг. Це передбачало створення умов для координації між різними установами, залучення додаткових ресурсів і налагодження ефективної співпраці між органами місцевого самоврядування, громадськими організаціями та міжнародними партнерами.
- 5. Відповідь на виклики війни.** Завдяки діяльності проєкту громади змогли ефективніше реагувати на виклики, пов'язані з війною, зокрема збільшення кількості внутрішньо переміщених осіб, зростання потреб у психологічній підтримці та реабілітації дітей, а також у допомозі родинам, які втратили членів сім'ї.
- 6. Зміцнення соціального капіталу громад.** Проєкт став важливим чинником формування довіри між мешканцями громад, соціальними службами та благодійними організаціями. Це сприяло покращенню якості соціальних послуг і створенню умов для спільного вирішення проблем.

Відкриті в громадах у межах реалізації проєкту **центри стали потужним інструментом підтримки сімей**, які опинились у складних життєвих обставинах, забез-



печуючи доступ до необхідних послуг і консультацій. Вони сприяли покращенню якості роботи фахівців_чинь соціальної сфери і стали важливим механізмом у системі догляду та підтримки дітей. Водночас довготривалий успіх і стабільність започаткованих ініціатив залежать від подальшого фінансування, інтеграції в місцеві стратегії розвитку соціальних послуг і розширення можливостей для співпраці з місцевими органами влади та іншими партнерами.

Опитані експерти_ки відзначають **значний потенціал для подальшої співпраці з проектом «Право на сім'ю» та «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна»**, підкреслюючи потребу в розширенні спектра послуг, створенні нових центрів у віддалених громадах, посиленні навчальних ініціатив і впровадженні програм для підтримки дітей з інвалідністю та сімей, які постраждали від війни. Продовження таких проектів є необхідним для сталого розвитку соціального захисту сімей і дітей в Україні.



2.4. БАЧЕННЯ ПРИЙОМНИМИ БАТЬКАМИ ТА БАТЬКАМИ-ВИХОВАТЕЛЯМИ СИТУАЦІЇ З НАДАННЯМ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ ДЛЯ ПРИЙОМНИХ СІМЕЙ ТА ДИТЯЧИХ БУДИНКІВ СІМЕЙНОГО ТИПУ В ІВАНО-ФРАНКІВСЬКІЙ ТА КИЇВСЬКІЙ ОБЛАСТЯХ

(за результатами глибинних інтерв'ю з представниками_цями ПС та ДБСТ)

Глибинні напівструктуровані інтерв'ю з представниками_цями прийомних сімей (ПС) та дитячих будинків сімейного типу (ДБСТ) Івано-Франківської та Київської областей були проведені у період з 4 по 10 грудня 2024 року.

Загалом було проведено 7 інтерв'ю, з яких 3 – з представниками_цями ПС (2 з Київської та 1 з Івано-Франківської областей) та 4 – з представниками_цями ДБСТ (усі з Івано-Франківської області). Варто зазначити, що усі з представників_ць ДБСТ зазначили, що до отримання цього статусу вони були прийомними сім'ями або усиновлювачами. Учасниками_цями цього компоненту дослідження стали 1 чоловік (представник ПС) та 6 жінок. Усі інтерв'ю проводилися за допомогою сервісу відеоконференцій Google Meet та тривали в середньому близько пів години.

СОЦІАЛЬНО-ДЕМОГРАФІЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПС ТА ДБСТ

Інформанти_ки з прийомних сімей під час інтерв'ю розповіли про різний досвід створення прийомних сімей, а також про перехід до ПС з інших форм виховання, таких як опіка, за порадою від соціальної служби:

«Прийомна сім'я ми з 2010 року. Ми взяли хлопчика, через півтора роки взяли ще дівчинку. А у 2018 році ми ще взяли хлопчика з дівчинкою, брата і сестру по матері. Дівчинці було вже 10 років, а хлопчику, як завжди всіх брали – 4 роки» [ІПС1, 11-13];

«Ну саме прийомною ми є з 2021 року. А взагалі ми подавалися з 2018 року. Спочатку ми були опікунами-піклувальниками однієї дитини. Потім вирішили з дружиною, що ми б хотіли ще брати діток. Ми не знали, ще не вивчали ніякі форми виховання, і нам служба запропонувала перейти та створити прийомну сім'ю. Ну ми тільки за» [КПС2, 12-16];

«Ми – три роки. У червні в 21-му році ми створилися як прийомна родина. В жовтні до нас прийшла перша дитина... Через місяць ще троє діток прийшли» [КПС3, 4-5].

Отже, прийомні сім'ї, представники_ці яких взяли участь у дослідженні, **мають різний стаж** – від трьох до чотирнадцяти років, залежно від початку роботи та переходу між формами виховання.

Інформантки, які представляли ДБСТ, зазначили, що їхня діяльність у статусі ДБСТ починає відлік з переходу від прийомної сім'ї / усиновлення до створення дитячого будинку сімейного типу:



«З 2009 року... Були 2 роки, у 2009 році ми були прийомною сім'єю, через 2 роки, це 2011 рік, у нас вже з'явився дитячий будинок сімейного типу» [ІДБСТ4, 12-15];

«Перших діток ми взяли у листопаді 2011 року. Спочатку у нас була [Ім'я прийомної доньки], потім прийомна родина, а у липні 2014 року ми вже стали ДБСТ» [ІДБСТ3, 10-12];

«Саме дитячим будинком ми є чотири роки ось, а загалом восьмий рік пішов» [ІДБСТ2, 10-12];

«Будинком сімейного типу ми є недавно, з 2023 року. А до цього ми були прийомною сім'єю з 2013 року» [ІДБСТ1, 11-14].

Найдовший **період існування у статусі ДБСТ** серед учасників_ць дослідження складає 13 років, найменший — менше 2-х років.

Як бачимо, усі інформанти_ки, які взяли участь у глибинних інтерв'ю, мають тривалий досвід у вихованні прийомних дітей.

Усі ПС та ДБСТ є внутрішньо переміщеними. Усі вони переїхали до Київської (2 ПС) та Івано-Франківської (1 ПС та 4 ДБСТ) областей після початку повномасштабного вторгнення:

«Внутрішньо переміщені, ми з Запорізької області, Мелітопольського району, села Плодородне» [ІПС1, 14-15];

«Ми з Донецької області, внутрішньо переміщені» [КПС2, 18];

«Щас внутрішньо переміщені, ми з міста в Авдіївки» [КПС3, 7];

«Ні, ми внутрішньо переміщені особи. Ми жили в місті Оріхів Запорізької області» [ІДБСТ1, 17];

«Ми переміщені. З Одеської області, ми проживали між Миколаєвом і Одесою, якраз посередині» [ІДБСТ2, 16];

«Ми з Марганця Дніпропетровської області Нікопольського району, де зараз проходять масовані обстріли» [ІДБСТ3, 16-17];

«Внутрішньо переміщені. З Донецької області, місто Слов'янськ» [ІДБСТ4, 17-19].

Опитані **батьки з прийомних сімей** виховують дітей різного віку, від зовсім маленьких (4 місяці) до підлітків (17 років). У двох ПС старші діти вже залишили родину або стали самостійними:

«У нас зараз четверо, три дівчинки і хлопчик. 7 [років], 6, [ім'я доньки] буде 5, і 4 місяці» [КПС2, 34-36];

«Уже один мальчик выбыл, двое своих деток и четверо приёмных» [КПС3, 13].

Вік, у якому потрапляли прийомні діти до інформанток з ДБСТ, коливався від 3-х місяців до 17 років. У кожному з ДБСТ наразі виховується від 7 до 12 дітей:

«В сім'ї зараз семеро дітей, найстаршій 21 рік. Вона з нами не живе, бо вона навчається і зараз перебуває в Німеччині. Через війну вона туди поїхала... А зі мною проживає шестеро дітей [від 9 до 18 років]» [ІДБСТ1, 32-38];

«Разом 10. Старшим донечкам 17 років, а трьом наймолодшим по 7» [ІДБСТ2, 24-26];



«Наразі виховується 12 дітей віком від 8 до 18 років. Але 18 дітей з родини вже вийшло» [ІДБСТ3, 26];

«Взагалі у нас 16, так, взагалі от це наші, а зараз ще 7 діточок до 18 і наша донька 19 років. Так що взагалі 8, зараз 8 дітей. Взагалі у нас 16, зараз 8 дітей віком від 5 до 19 років» [ІДБСТ4, 25-26].

За словами двох опитаних **представників_ць ПС, виховання дітей різного віку має свої нюанси**, пов'язані з віковими потребами, але це не спричиняє особливих труднощів:

«Я не знаю, я не бачу проблем. Так, вони хворіють, комусь потрібно більше уваги приділити, тому що там він десь трошки відстає, там десь менше уваги бачить. [Ім'я першої прийомної доньки] вже більш самостійна, то можна десь там трішки підпустити, [Ім'я другої прийомної доньки] до школи підготувати. [Ім'я прийомного сина] трошки там таке, [Ім'я третьої прийомної доньки] це маленька. Я не бачу там такого важкого, як люди кажуть, діти це капець, потрібно купу часу. Я не знаю, не бачу такого страшного там цьому» [КПС2, 43-47];

«М: Скажіть, які ви відчуваєте особливості виховання дітей різного віку? — Да никаких, дети как дети» [КПС3, 16-17].

Одна з представниць ПС розповіла, що її прийомний син має **попередній травматичний досвід**, і у його вихованні вона користується порадами фахової психологині з МБО «БФ "СОС Дитячі Містечка" Україна»:

«Трішки він у нас, як сказати, психологічно важкуватий, наслідки маминої випивки вплинули на нервову систему. А так взагалі хлопчик непоганий для свого діагнозу. Діагноз якось у нього не підтверджується. Ну, є таке, він на нервовому підґрунті. І як сказала [Ім'я психологині], наш психолог, вона нас веде з самого початку в "Містечках", як вона сказала, у нього все як чистий лист, працює тільки зона задоволення, їда у нас одне єдине, що на нього впливає. Якщо з їжею можна маніпулювати, ще з усім іншим йому все одно. Ну трішки важкувато знайти межі ті, як на нього трохи вплинути» [ІПС1, 39-44].

На думку **представниць ДБСТ**, виховання дітей різного віку потребує адаптації до їхніх потреб, досвіду та індивідуальних особливостей, але батьки-вихователі ставляться до цього з розумінням та намагаються допомогти дітям подолати негативні наслідки минулого:

«Всі діти приходять зі своїми травмами. Вони уже бачили те, чого іноді не бачили дорослі люди. Тому головне боротися і зрозуміти оці всі травми, навчити дітей з цим жити... Ну і плюс соціальні якісь умови, якісь там умови, в яких діти жили, це теж іноді відрізняється від нормальних умов... Ну, тобто оце такі нюанси, які потихеньку треба, з розумінням до цього ставитися, і потихеньку допомагати дітям це все пережити і соціалізуватися, ось приблизно так... Так, діти як діти, ну свої вікові особливості, звісно. Підлітки є підлітки, гормони є гормони, їх нікого ніхто не скасовував. Так що все добре» [ІДБСТ1, 40-42; 54-55; 60-62; 64-65];

«Спілкування, любов, повага, підтримка. Тільки такі критерії, більше без цього ніяк. Обійми, поцілунки – те, чого мені не вистачало, я намагаюсь давати своїм дітям» [ІДБСТ3, 33-35].

На думку однієї з інформанток, у вихованні дуже допомагає **взаємодія між старшими та молодшими дітьми**:



«З негативного немає нічого. Є тільки позитивне, тому що ну старші вже більш допомагають, навіть не потрібно просити. Вони самі бачать, вони підтягують все. А молодші учаться у дорослих, я вже помітила, так от я дивлюся нас по хлопцях. У нас шість хлопців, і ось двоє хлопчиків, яким 7 років, і інші там 9, от менші тягнуться до старших. І це в усьому – і в навчанні, і щось там вони там по дереву роблять. Тобто вони підтягуються» [ІДБСТ, 28-33].

Поштовхом для прийняття рішення створити прийомну сім'ю для інформантів_ок стали особисті мотиви, пов'язані з любов'ю до дітей, відсутністю власних дітей, досвідом зростання у багатодітній родині та бажанням дати можливість дітям зростати в сімейному середовищі:

«У мене так життя склалося, що у мене дітей своїх не було... Я давно хотіла. Ну знаєте, повинні хотіти обоє. Тому, коли у чоловіка вже з'явилось бажання, ми вже для себе нажились. Він сказав, що готовий, і воно якось саме все склалося» [ІПС1, 16-21];

«Кожній дитині потрібна сім'я. І я знаю з власного досвіду, як це, коли нема ні батька, ні матері. Хоч які не є ну, я розумію, що ми не біологічні. Але у нас біологічних нема, тому ми ставимось до них, як до біологічних. Ми їх дуже любимо. Я з багатодітної сім'ї, моя мати отримала статус героїні, державну винагороду, медаль. Вона раніше пішла на пенсію. Я старший син у матері.

Я звик що велика родина, багато дітей, ну я старший відповідав за молодших, і якось так дружина підтримала. Чому б і ні» [КПС2, 27-32];

«Дуже любимо діток. – М: А власні дітки у вас є? – Так, двоє» [КПС3, 9-11].

До створення ДБСТ інформанток, за її словами, спонукали такі **причини**:

- **бажання допомогти дітям, які залишилися без батьківського піклування:**

«Вже просто коли потрапляєш в ці заклади, ти вже бачиш цих дітей. Воно вже отак іде, напевно, чи від серця якийсь поклик такий, ти вже знаєш деяких діток, і хочеться змінити світ на краще, щоб не було тих сиріт. Тому що вони дійсно в родині змінюються, вони з "жачків" перетворюються на таких лагідних дітей. Ми взагалі хотіли просто всиновити дитину, а вийшло так, що з усиновлення ми перейшли на більш масштабне» [ІДБСТ2, 18-23];

«Ми хотіли взяти хлопчика, а так вийшло, що у нього був брат. Потім вже через два роки нам запропонували ще трьох діточок. І так от з'явився дитячий будинок сімейного типу» [ІДБСТ4, 22-23];

- **особистий досвід як прийомної дитини:**

«Я сама прийомна дитина. Тож, коли мої діти вирости, мені захотілося частку свого тепла дати дітям. Не рідним дітям, так сказати дітям народженим, віддати частинку тепла і все те, що не отримала від своїх батьків» [ІДБСТ3, 20-24];

- **перехід до ДБСТ ініціювали прийомні діти:**

«На будинок сімейного типу спонукали діти, тому що до мене діти всі приходять дорослі, всі в підлітковому віці. Наймолодший, який пройшов, це прийшов останній [ім'я прийомного сина], йому 9 років. Він пройшов в 9 років, а до цього наймолодші були 10 років, а також були 13 і 14 років, дорослі діти. Вони на той момент, коли почалася війна, вони розуміють, різницю між



сім'єю, навіть прийомною сім'єю і якимось інституційним закладом. І тому діти самі спитали, що якщо буде така можливість, ми чи зможемо ще брати дітей. У мене є найстарша дівчинка, зараз їй 18, вона навчається в коледжі. Так оце її були слова, вона сказала: "Мама, ти ж розумієш, що зараз буде набагато більше дітей-сиріт, дітей, які без батьків, які потребують родину. Ми тобі будемо допомагати, тільки давай ще будемо брати, щоб поменше дітей потрапляли в інтернати". Всіх дітей ми майже забирали з інтернату, тому що вже були направлення, вже були зібрані всі документи, тобто два-три тижні і дитина була б вже в інтернатному закладі. А прийомною сім'єю, ну не знаю, мабуть так треба було. Просто у нас чоловіком своїх біологічних дітей немає, і тому ну ось знаєте, поклик душі, поклик серця. Мабуть, десь там вище так прийшло, що треба» [ІДБСТ1, 19-31].

Основними мотивами інформантів_ок для створення ПС та ДБСТ було бажання допомагати дітям, які опинилися без батьківського піклування, а також вплив особистих життєвих обставин і прикладів.

Отже, **соціально-демографічна характеристика ПС та ДБСТ** демонструє складність і багатогранність догляду та піклування про дітей. Значна частина дітей має складне минуле, включаючи насилля, бідність та втрату батьків. Ця обставина підкреслює значення гнучкості та індивідуального підходу до кожної дитини, особливо якщо йдеться про дітей із травматичним минулим, що вимагає від батьків-вихователів високого рівня емоційної зрілості та стійкості. У такій ситуації для успішного розвитку дітей у ПС та ДБСТ, окрім батьківської любові, турботи та позитивної атмосфери в сім'ї, потрібна підтримка відповідних фахівців_чинь на рівні громади та допомога держави загалом.

ДОПОМОГА ТА ПІДТРИМКА, ЯКУ ОТРИМУЮТЬ ПС ТА ДБСТ В ГРОМАДІ

Під час глибинних інтерв'ю представники_ці ПС та ДБСТ повідомили, що в разі виникнення потреби вирішити документальні питання або отримати допомогу, вони часто **звертаються до місцевих органів влади або служб у справах дітей**, при чому інколи ці структури з їх рідних міст:

«В першу чергу ми звертаємось або до служби, або безпосередньо до заступника міського голови [Ім'я по батькові]. Тобто вони постійно з нами 24/7, в будь-який момент, навіть до того, що там зранку дзвонить дзвіночок – вийдіть будь ласка, я вам привіз ящик яблук. Ну тобто навіть оце таке» [ІДБСТ1, 142-144];

«У нас є своя служба, слов'янська. У нас є [Ім'я по батькові], дуже класний працівник, це така людина, яка вночі, вдень відповість, допоможе» [ІДБСТ4, 102-113];

«Ви знаєте, я можу вам сказати, що у нас такий мер, що можна звертатися прямо до нього і відмов нам ніколи не було» [ІДБСТ3, 87-94];

«[Прізвище, ім'я по батькові], начальниця служби, авдеєвської служби по приємним дітям» [КПС3, 115-116].

Крім того, як один з **основних суб'єктів допомоги**, до якого звертаються в першу чергу, в багатьох відповідях згадується **МБО «БФ "СОС Дитячі Містечка" Україна»**:

«Чесно? "Дитяче Містечко". Вибачте, ну чесно, якщо дівчата кажуть, якщо є змога там допомогти, там каструлі треба, то все. З керівником там



перетелефонують, дві хвилини там дівчата дзвонять, так ми зможемо ось таке. Там є потреба в підгузниках, все, запишіть, будь ласка, який номер, буде так. «Дитячі Містечка» у нас» [КПС2, 141-144];

«В Ужгороді нам допомогли дівчата із «СОС». І порошки, і продукти, і одягла нам давали. Хорошо допомогли. І сковородку дарили» [КПС3, 156-163].

Деякі інформанти_ки повідомили, що використовують **обидва ці джерела** допомоги:

«Якщо уже десь щось – «Містечка», а крайні, це вже у нас там буває, що ми вже тоді в супровід звертаємося. От [Ім'я по батькові] – головна в службі. Вона теж ніколи мені не відмовляла, якісь питання, десь допомогла мені, якось підтвердила, що якось мені на початку попались люди скрізь, і в ЦНАПі, і в цьому. Я зараз вже маю куди вже звернутись. Я не маю такого, щоб я не знала, до кого звернутись» [ІПС1, 135-139];

«Чесно сказати, я намагаюся дуже мало до когось звертатися. Якщо документально щось таке, то звісно, місцева служба. Якщо це більше стосується уже дітей, то все-таки до «Містечка». Консультуюся з Інною, якщо вони можуть допомогти, то вони допомагають. А ні, то вже шукаємо разом якийсь вихід» [ДБСТ2, 91-93].

У кількох випадках було зазначено, що джерелом допомоги та підтримки є **церква**:

«Тут дуже-дуже класна парафія, мені дуже подобається греко-католицька церква, дуже класний батюшка. Він знає всіх дітей, всіх поіменно знає, він запитає як, що. Тобто мені дуже подобається. От реально, дуже класно, всі всіх знають, всі якось так знаєте тепло, по-домашньому» [ДБСТ1, 146-149];

«Церковь. Прошу, молимося Богу» [КПС3, 113-118].

Частота звернень варіюється залежно від потреби та ситуації:

«Зараз ні, зараз набагато менше. Зараз я можу звернутися раз на три тижні, а може раз на місяць. Якось так воно вже налагоджується. Спочатку я могла кожен день і через день, коли були проблеми. І тепер вже більш налагоджується наш побут» [ДБСТ1, 160-162];

«Раз на тиждень, да, звоню» [КПС3, 119-123];

«Декілька разів на рік, а може раз на рік» [КПС2, 147].

Реакція на запити зазвичай швидка, особливо від «СОС Дитячі Містечка»:

«Дуже швидко, вони вирішують дуже швидко. Раніше ми зверталися в минулому році навесні, зверталися за допомогою по колясочку. Дівчата привезли колясочку і підгузники Сашку. Ось у цьому ну у нас тільки яка, або приїзд або влаштування, от тоді ми звертаємось, а так стараємось самі» [КПС2, 149-151].

Отже, **головними джерелами допомоги** опитані представники_ці ПС та ДБСТ назвали місцеві органи влади та служби у справах дітей, хоча і визнали, що в багатьох випадках їхні ресурси обмежені, а також МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна», швидкість і якість підтримки від якої є високими. Ці ж суб'єкти є основними організаціями, які надають допомогу ПС та ДБСТ на постійній основі.

Говорячи про **роль місцевої адміністрації** у вирішенні побутових та організаційних питань, одна з представниць ДБСТ високо оцінила роботу місцевої адміністрації,



яка сприяла інтеграції будинку до місцевої громади. Це включало логістичну підтримку, адміністративну допомогу (наприклад, у справах з електриками чи газовиками), вирішення питань охорони здоров'я та побутових питань:

«Зараз нам дуже гарно допомагають. Підтримують абсолютно в усьому, аж до того, що там потрібно договір укласти з електриками чи газовиками. Вони мене везуть туди, бо я ж не знаю, де що знаходиться. Там і допомога абсолютно в усьому, в абсолютно будь-якій організації допомога відчувається, от вони дуже величезні молодці. Тут адміністрація дуже класно працює» [ІДБСТ1, 89-92];

«Міська рада порадила терапевта, порадила педіатра. Тобто з цим всім без проблем. Тобто якийсь лікар, я звоню заступнику міського голови або дзвоню начальниці служби у справах дітей, і відразу ці всі питання вирішуються. Тобто навіть до того, що там сміттєві баки, це все вирішується буквально за лічені години. Тобто дуже класно допомагають абсолютно з усім» [ІДБСТ1, 118-121].

Інші інформанти_ки з ПС та ДБСТ визнають **обмеження ресурсів місцевих органів влади**, але водночас позитивно оцінюють їхню готовність допомагати, наприклад, щодо роз'яснення питань з документами:

«А так адміністрація, якщо в мене якась питання... Іноді вони присматрюють за нами, тому іноді є питання, які задають для порядку. Трохи вони соціальний супровід чи якимось так з адміністрації» [ІПС 1, 48-50];

«Ну ви ж самі знаєте. Який в місцевої влади бюджет?... Діти харчуються безкоштовно в школі. Більше нічого такого... Державні органи, хочу сказати, вони можуть пояснити, якщо щось незрозуміло в документах, розжовують, розкладають все, що як потрібно» [ІДБСТ2, 40-42; 46-47];

«Завжди коли ми звертаємося, то вони реагують, і мер міста реагує, і соціальний супровід реагує, тож допомагають» [ІДБСТ3, 48-49].

Крім того, **органи місцевого самоврядування** згадувалися представницями ПС та ДБСТ як джерело натуральної допомоги та / або організації дозвілля дітей і подарунків на свята:

«Продуктов не было ни разу покамест. Так, если какие-то вопросы по детям, помогают в ответе. К Новому году подарки были, деткам давали, к Святому Николаю» [КПС 3, 23-24];

«Коли ми приїхали, дуже нам допомогли. Звісно, продуктами харчування підтримали нас. Наразі трішки менше допомоги, але нас запрошують на свята, масові заходи в [Назва громади] громаді. Це і Макдональдс, Гейтс зоопарк. Сьогодні діти йдуть до зоопарку на екскурсію безкоштовно, тож ну так підтримка є» [ІДБСТ3, 45-48].

Прийомна мама з Київської області, чия родина переїхала з Авдіївки, повідомила, що їхній ПС дуже допомагають **соціальні служби та органи місцевого самоврядування рідного міста**:

«А так больше авдеевская служба нам помогает. Они сейчас хаб открыли в Киеве и вот тоже продукты нам дают... Наша авдеевская служба и мэр города наш Виталий Степанович Барабаш помогает очень хорошо» [КПС3, 33-35; 40-41].



Отже, **місцеві органи влади** демонструють відкритість до потреб ПС та ДБСТ, проте часто їхній вплив здебільшого обмежується натуральною або консультативною допомогою, а обмеженість ресурсів у деяких громадах знижує ефективність підтримки:

«Якщо до мера звертаємося, він дійсно нам допомагає. Але в громади, як завжди, немає грошей. Тож ми стараємося ці питання вирішувати поза громадою» [ІДБСТЗ, 102-103];

«А ці служби місцеві, ви самі розумієте, що державні служби, наскільки вони можуть, настільки вони допомагають. Я не можу сказати, що якщо б я звернулася, що мені в чомусь відмовили, як можуть, так вони допомагають» [ІПС1, 57-63].

Серед **благодійних та громадських організацій**, які надають допомогу ПС та ДБСТ найчастіше згадувалися «СОС Дитячі Містечка» (6 згадувань), «Карітас» (2 згадування), ООН (1 згадування), «Червоний Хрест» (1 згадування), «Право на захист» (1 згадування), «Рокада» (1 згадування), а також церква (1 згадування).

Допомога від усіх організацій, окрім «СОС Дитячі Містечка», мала переважно одноразовий характер та полягала у цільовому виділенні коштів або видачі продуктових наборів:

«Постійно [допомагають] тільки “СОС Містечка”. А так, коли приїхали, “Рокада” нам одноразово допомогли. “Право на захист” нам допомогли коштами на опалення» [ІПС1, 52-53];

«Один раз в минулому році, ми в “Карітас” звертались, вони нам фінансову допомогу надавали. І ще, як там, не пам’ятаю, ще якась організація, ООН здається» [КПС2, 56-57];

«Весной здесь мы переехали в Киевскую область, весной “Красный Крест” продуктами помогал» [КПС3, 32-33].

Натомість усі відгуки представників_ць ПС та ДБСТ про **допомогу від «СОС Дитячі Містечка»** містили повідомлення про **комплексний та систематичний характер підтримки**, що охоплює всі ключові аспекти життя родин: одяг, ліки, харчування, відпочинок, навчання:

«Ну більш всього, самого початку нам дуже допомагали і досі вони дуже нас опікують у всіх відношеннях і по дітях, і по нас – це “СОС Містечка”. Тут нічого не можу сказати. Вони дуже молодці» [ІПС1, 46-47];

«Зараз нам допомагає дуже класно “СОС Дитячі Містечка”. При тому вони з нами співпрацюють, ми у них під супроводом здається з осені 2022 року. Ми переїхали, ми не знали про їхнє існування, і потім, як тільки я дізналася про їхнє існування, це ну це просто, знаєте, це більшої допомоги, ніж від них ми не отримували. Тому що це і грошова допомога, і одяг, і продуктові набори, побутова хімія, там і шампуні і медикаменти, і обстеження, якщо треба дітям. Тобто ми беремо тільки рахунки, вони сплачують. І це реабілітація дітей в плані там відпочинок і реабілітація. Ось вже два роки підряд так відпочивали і дорослі, і діти. В цей час проходить навчання для дорослих і для дітей. І це допомога психолога. Тому що ну, ви ж розумієте, що якщо ми виїжджали з-під обстрілів, то дуже потрібна була допомога і соціальні заходи. Вони проводять дуже класні майстер-класи. Ми їм дуже вдячні, просто низький уклін... До цього кожного тижня мої діти і на майстер-клас ходили, були на індивідуальних заняттях. У нас був один наш день і з нами



працювала психолог, пані [Ім'я]. При тому психолог – це так мені потрібно, я їй написала, вона мені виділила годинку, тому що в мене теж є свої проблеми. Воно накопичується, всі ці нервові зриви і все таке інше. Тобто нам був взагалі виділений один день. І діти ходили, тому що з'явилися нові діти, для того, щоб вони себе нормально почували в родині. Кожна дитина зі своїми проблемами, ці проблеми вирішувалися. Вони організували класні походи, вони організували класні поїздки для дітей, ну в цілому дуже класно. Покращення? Ні, абсолютно ніякого, вони молодці на всі сто відсотки» [ІДБСТ1, 67-76; 99-106].

Щодо **послуг, які надаються ПС та ДБСТ, опитані повідомили**, що їхні сім'ї отримують різноманітну підтримку, включаючи матеріальну допомогу, послуги психологів та логопедів, освітні послуги, а також **соціальний супровід**.

Частина представників_ць ПС та ДБСТ повідомила про **регулярний контакт із соціальними працівниками_цями**, які здійснюють як віддалений (служби з рідних міст), так і особистий соціальний супровід, що створює більше можливостей для індивідуальної роботи з сім'єю та дітьми:

«Так, соціальний супровід ми отримуємо. І зі Слов'янська нам телефонують дівчата, і тут до нас теж ходить пані [Ім'я]. Вона теж супроводжує, з дітьми налагоджує контакт» [ІДБСТ4, 63-65].

Відповіді деяких інформантів_ок непрямо свідчать про формальну наявність соціального супроводу, без деталізації його форм чи якості. Зафіксовані повідомлення про те, що соціальний супровід має обмежений формат, зокрема у вигляді телефонних консультацій, що може вказувати на недостатність підтримки в особистому контакті:

«М: Скажіть, наразі ви отримуєте якийсь соціальний супровід? – По телефону, можна сказати» [ІДБСТ3, 55-56];

«Соціальний супровід, вони приїжджали додому, опитували, з дітьми спілкувалися, на умови дивилися. На початку два-три місяці давали гуманітарну допомогу якусь. Зараз особа приїжджала, це мабуть звіт перед новим роком. Вона приїжджала, подивилася на діток, що змінилось» [ПС1, 80-82].

Регулярність надання соціального супроводу у деяких випадках обмежена, що може знижувати ефективність підтримки:

«З лютого два рази вони були. Я теж буваю, ми тут до психолога їздила один раз тільки, у них там... Отак, щоб сказати, ми особливо не потребуємо. В телефонному режимі я можу подзвонити» [ІПС1, 84-88].

В одній з відповідей про соціальний супровід було проведено порівняння із послугами, які надає МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна», з акцентом на перевагах послуг від неї:

«Ну от я питала [під час спілкування з фахівчиною із соціального супроводу], якщо брати дитину, що як нам, що де. Про психолога питала, але щось нам психолог, не зайшов. Знаєте, я може ще прискіплива мама така, тому що мені вже самій дисертацію можна писати. Там якось на роботу психолога я дивлюся, я знаю, що [Ім'я психологині] нам дуже допомогла в «СОС Містечка». І всіх психологів – це єдина людина, що я от навіть у неї багато чого навчаюсь. У неї кожен раз щось нове, щось вона не сидить на місці, і за нею я не встигаю. А тут це супровід, державна організація... Я знаю, що якщо звернусь по змозі, вони допоможуть» [ІПС1, 90-96].



Отже, **соціальний супровід** є наявним у більшості опитаних ПС та ДБСТ, однак обсяги і способи його надання варіюються. Основні акценти — це спілкування з соціальними працівниками_цями (часто телефоном), отримання гуманітарної допомоги, проведення індивідуальних консультацій та оцінка умов життя.

Водночас, хоча більшість інформантів_ок задоволені отриманими послугами, деякі зазначають **труднощі, пов'язані з оформленням документів**:

«Ну я б не сказала, що задовольняє [кількість наявних послуг], тому що багато доводиться робити самим, звертатися із заявами, звертатися по допомогу, звертатися у критичних ситуаціях. Ви знаєте, що дітей багато, то приходиться дуже багато вирішувати цих проблем» [ІДБСТ3, 70-72];

«Я вже задумуюся, дуже багато документально всього потрібно оформлювати, все це затримувати. Не знаю, може спрощення. Я б взяла ще діток, у мене потенціал зараз ще є. Тому все оці процедури...» [ІПС1, 69-70].

Загалом **доступність послуг для ПС та ДБСТ** оцінюється здебільшого позитивно. Проблеми виникають у специфічних питаннях, таких як потреба в спеціалізованому взутті чи електропостачанні або віддаленість від осередків дозвілля для дітей:

«Важко достукатись. В даний момент в нашій сім'ї дитина потребує обуви індивідуальної, і я не могу нікуди достучатись. Я написала заяву в ЦНАП, там отправляють в один кабінет. Приходишь, они говорят: «У нас нет обуви. Идите туда». Приходишь туда, а они говорят: «Мы вообще этим не занимаемся. Чего вас сюда направили?» Как бы такие вот... Приходишь к врачу с ребёнком на консультацию — врач ругает, почему ребёнок находится в такой обуви, надо индивидуально. Доходит до того, что надо искать сайты и просто самой покупать. Хотя ребенок в документах везде два раза в год потребує індивідуальну обувь... Ещѐ бы не помешало для нашей семьи — вот свет выключают — какую-то электростанцию. Мы спрашивали, ну никто. Чтобы холодильник тянула, электростанцию такую зарядную, вот есть же сейчас такие большие. Вот такое потребуємо» [КПС3, 76-83; 93-96];

«Старші хлопці ходять у спортивну школу, але вони хотіли на дзюдо ходити, дзюдо тут немає» [ІДБСТ1, 130-131];

«Більше гуртків для дітей. Цього не вистачає трохи» [ІДБСТ2, 65].

Отже, опитані представники-ці ПС та ДБСТ повідомили, що місцеві органи влади допомагають їм у вирішенні базових питань, але їхня підтримка часто менш масштабна порівняно з діяльністю **МБО «БФ “СОС Дитячі Містечка” Україна**», яка надає всебічну допомогу, включаючи забезпечення житлом і матеріальну допомогу, психологічні консультації, послуги репетиторів та інше.

Потреби сімей включають спрощення бюрократичних процедур, більшу залученість сервісних служб в їхні справи та покращення доступу до спеціалізованих послуг, особливо у регіонах. Більшість представників_ць ПС та ДБСТ висловлюють вдячність за надану підтримку, однак наголошують на потребі вдосконалення системи соціального супроводу.

Основні труднощі, з якими стикаються прийомні сім'ї та ДБСТ, стосуються питань забезпеченості житлом, транспортом, доступу до фінансів, а також зовнішніх обставин (відключення електроенергії тощо). Відсутність стабільного житла, зокрема, є суттєвою перешкодою для перетворення ПС на ДБСТ:



«Найбільша складність це коли у тебе немає свого житла, коли нема свого кубла, де ти можеш спокійно займатися дітьми» [КПС2, 102-136];

«Одна проблема – житло, дуже багато грошей йде на житло, а так у нас все більш-менш слава богу» [ІПС1, 117-118];

«Складнощі є в тому, що не вистачає машини. Це звісно так, якщо нам кудись їхати, то ми порушуємо правила безпеки. Тому що ми не вміщаємося всі» [ІДБСТ2, 71-75];

«Когда переехали сюда, в Киевскую область... пять месяцев сидели без денег, пока это всё оформились» [КПС3, 97-112];

«Зараз не завжди виходить теж з репетиторами, тому що у нас вмикають світло» [ІДБСТ4, 96-101].

Окремими викликами для інформантів_ок, за їх словами, є питання освітньої та особистісної соціалізації прийомних дітей. Не зважаючи на те, що майже всі досліджені ПС та ДБСТ не мають на вихованні дітей з інвалідністю або потребою в інклюзивному навчанні, результати глибинних інтерв'ю ілюструють широкий спектр ситуацій, пов'язаних із вихованням дітей, які мають особливі освітні потреби або стикаються з певними викликами у навчанні та соціалізації. При цьому деякі батьки вагаються у визначенні необхідності офіційного статусу інклюзії для своїх прийомних дітей через побоювання щодо їх стигматизації:

«Я думаю, що може і добре, що ми йому [прийомному сину] не причепили цей ярлик інклюзії. Ну поки справляємося дома. З вчителем ми поговорили, вона більше розказала о і як. Вона сказала, будемо працювати, а там подивимось» [ІПС1, 167-169].

Основні виховні та освітні труднощі, з якими стикаються ПС та ДБСТ, стосуються педагогічної занедбаності та доступності кваліфікованої допомоги і додаткових ресурсів для її подолання та освітньої адаптації:

«Тільки є дуже велика педагогічна занедбаність. У мене дитина пройшла, три роки тому він починав писати...» [ІДБСТ1, 171-178];

«Найскладніше те, що ти взяв дитину, а вона ну зовсім не була ні в чому, от ну як от чистий лист» [ІДБСТ4, 126-133];

«...дети из семьи такой, где не было обучения элементарным вещам, гигиене» [КПС3, 129-135].

Опитані повідомили, що у деяких випадках діти отримують стабільну **психологічну підтримку**, проте трапляються ситуації, коли фахівців_чинь для роботи з дітьми немає:

«Тут з [прийомним сином] дуже довго доходили, ми все не могли зрозуміти. Тому, що там, де ми знаходилися, там немає таких спеціалістів. Ми знаходилися в селі» [ІПС1, 172-173].

Учасники_ці глибинних інтерв'ю загалом обізнані про послугу асистента дитини, яка у деяких випадках вже використовується. Зокрема, в одній з прийомних родин, де дитина має особливі освітні потреби, асистент забезпечує як емоційну підтримку, так і допомогу у навчанні, що значно полегшує адаптацію дитини в школі:

«[Ім'я прийомної доньки] вот наша ходит в школу, и у неё есть ассистент. Допомагає. Дитина, вот что-то не получается – она плачет сразу...



А так есть уже рядом человек, она с ней подружилась, она ей подскажет. И психологически для неё это поддержка, и по урокам легче, конечно, ребёнку» [КПСЗ, 145-148].

Отже, наявні **освітні та виховні виклики** потребують комплексної підтримки у питанні роботи з психологами, педагогами, залучення асистентів та вирішення проблем з нестачею відповідних спеціалістів_ок, особливо у віддалених громадах. Асистенти_ки дітей, там де вони є, значно полегшують процес навчання та адаптації. У цьому контексті особливого значення набуває психологічна та методична допомога, яку «СОС Дитячі Містечка» та інші неурядові організації систематично надають ПС та ДБСТ.

Втім, попри виявлені труднощі та виклики, багато інформантів_ок зазначили, що завдяки підтримці державних та благодійних організацій, старших дітей чи рідних вони **здатні справлятися із більшістю викликів:**

«Мабуть, особливо ніяких [труднощів], чесно, ніяких. Ну все класно, живемо, ми функціонуємо, любимо один одного, часто обіймаємось» [ДБСТ1, 137-139];

«Да никаких [труднощів]. Летом была проблема – с врачами трудновато, а там вроде слава Богу, детки хорошие. И слушаются, и всё, и муж у меня поддержка» [КПСЗ, 97-112].

Таким чином, більшість труднощів ПС та ДБСТ вирішуються завдяки зовнішній підтримці та внутрішнім ресурсам родин. Проте питання стабільного житла, транспорту та організаційних бар'єрів залишаються актуальними для значної частини інформантів_ок.

ВПЛИВ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРОЄКТУ «ПРАВО НА СІМ'Ю» НА СИСТЕМУ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ ДЛЯ ПС ТА ДБСТ В ОЦІНКАХ ІНФОРМАНТІВ_ОК ГЛИБИННИХ ІНТЕРВ'Ю

Міжнародна благодійна організація «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна», за словами представників_ць ПС та ДБСТ, відіграє важливу роль у **забезпеченні допомоги для сімей у різних аспектах:** матеріальна допомога, техніка, меблі, психологічна підтримка, навчання. Родини високо оцінюють швидкість і якість допомоги, отриманої від «СОС Дитячі Містечка», і сприймають її як основного партнера у вирішенні проблем:

«Нас підтримують “Дитячі Містечка”, вони підтримують нас з початку війни по сьогоднішній день» [КПС2, 49];

«Ви знаєте, якщо казати про «СОС Дитячі Містечка», то вони навіть випереджають наші потреби. Вони запитують, що нам потрібно. Навіть от зараз, що якщо там вам щось буде потрібно, оце ми можемо зробити, звертайтеся до нас. Я думаю, що це така організація, яка повністю знає потреби, знає, що нам потрібно, більше ніж ми знаємо» [ДБСТ3, 97-100];

«До речі, нам «СОС Дитячі Містечка» ще поставили безперебійник, тому в нас немає проблеми з електрикою і це теж дуже круто. До речі, вони теж оплатили дітям онлайн-репетиторів з двох предметів – з англійської та математики. Тому що всі діти не без того, що навчання в не дуже гарному стані було. Це теж їхня заслуга. Інвертор – це взагалі, знаєте, це ну браво,



браво, тому що, не дивлячись, коли в нас вимкнення світла, ми можемо вийти на уроки і таке інше. Ну тобто четверо дітей навчаються онлайн з репетиторами і плюс старша дівчинка навчається онлайн в коледжі запорізькому» [ІДБСТ1, 162-168];

«Щодо «СОС Дитячі Містечка», то я не пам'ятаю жодного разу, щоб нам була відмова в чому-небудь» [ІДБСТ3, 68-79].

«СОС Дитячі Містечка» приділяє особливу увагу **інтеграції дітей у нові сімейні умови через психологічну допомогу та соціалізацію**, включаючи адаптаційні заходи, такі як походи та поїздки, й вирізняється індивідуальним підходом до кожної дитини. Унікальним, на думку опитаних, є підхід, коли допомога спрямована як на дітей, так і на дорослих, що сприяє комплексній реабілітації родини:

«"СОС Містечка", якби була 1000 шкала, то на 1000% можу сказати, бо у мене дуже багато було різних проблеми з дітьми, і у мене були зриви. Вони мене реабілітували повністю. З дитиною середньою була теж з дівчинкою, теж дуже допомогли, і [Ім'я прийомного сина] курують частенько. Усі заходи, все таке ну дуже, дуже. Ну як сказати, вони допомагають всебічно. На всьому матеріально і так от дуже підтримують» [ІПС1, 57-60];

«"Дитячі Містечка" уже більш масштабно [допомагають]. Тут і психологічна підтримка, і моральна. Тобто тут уже масштабна підтримка, ви знаєте, навіть коли там буває, це ж по-різному. Іноді така буває зневіра, що ти сам опускаєш руки, і також можна звернутися і отримати психологічну підтримку» [ІДБСТ2, 47-51];

«Логопед, психологи, це тільки від «Дитячі Містечка». У них дуже кваліфіковані спеціалісти в цьому. Наша соціальна служба також запитує. Але я звик довіряти «Дитячим Містечкам», ми до логопеда, до психолога звертались... Мені здається тут більше [якісні] приватні. От «Дитячі Містечка», вони не є державні, і мені, на мою думку, я нікому не нав'язую, це моя особиста думка, там спеціалісти більш кваліфіковані. Вони на кожну дитину дивляться, вони її бачать і бачать одразу проблеми» [КПС2, 59-66];

«І, звісно «СОС Дитячі Містечка». Впродовж всього періоду у нас один психолог, і він займається з усіма дітьми. Ми раді знайомству з [Ім'я психологині]. І дякуємо їй велике, що вона знає, всіх розуміє, всіх підтримує» [ІДБСТ3, 65-67].

Критично важливою формою допомоги ПС та ДБСТ є **забезпечення житлом**, що дозволяє родинам мати стабільне місце проживання. Така робота «СОС Дитячі Містечка» вказує на довгострокову підтримку родин і сприяє їхньому відчуттю безпеки та стабільності:

«Зараз ми переїхали в [Назва міста]. До речі, завдяки "СОС Дитячі Містечка", вони нам придбали будинок в місті [Назва міста]. І ми тепер всією родиною живемо в будинку» [ІДБСТ1, 81-83];

«Коли ми приїхали на Франківщину, нам дуже важко було знайти будинок. Спочатку ми винаймали такий маленький двоповерховий будинок, але нам там було дуже мало місця. "СОС Дитячі Містечка" нам знайшли будинок, де ми зараз проживаємо, і допомагають, як можуть, допомагають нам його орендувати» [ІДБСТ3, 38-41];

«Дуже така велика подяка "СОС Дитячі Містечка". Вони нам допомагають,



в оплаті оренди житла. Нам важко було знайти будинок. Ну, нарешті ми його знайшли, але він нам не по кишені, 1000 доларів. От нам «СОС Дитячі Містечка» допомагає оплачувати оренду житла» [ІДБСТ4, 37-39].

Також «СОС Дитячі Містечка» активно **підтримує освітні потреби дітей**, надаючи послуги репетиторів та організовуючи освітні заходи. Це допомагає покращити академічні результати дітей, які часто мають освітні прогалини через особливості попереднього життєвого досвіду:

«Репетитора на даний час надає “СОС Дитячі Містечка» [ІДБСТ2, 78];

«А ось я вам хочу сказати, що нам дуже допомагає “СОС Дитячі Містечка”, тому що, крім грошової допомоги вони нам допомагають. Я дуже задоволена тим, що діти займаються у нас з репетиторами. Троє діточок, і математика, і українська мова. Я вам хочу сказати, вони дуже багато організують. Бувають походи в гори і якісь майстер-класи, діти задоволені. Ну тому що у нас всі дороги ведуть до “СОС Дитячого містечка” [ІДБСТ4, 41-45].

Крім того, **«СОС Дитячі Містечка»** забезпечують важливі **медичні послуги** та консультації через співпрацю з сімейними лікарями та психологами. Це є важливим аспектом для забезпечення фізичного та психічного здоров'я родин:

«В мене є дівчинка [Ім'я прийомної доньки], в якій бронхіальна астма. Так ось вони нам, я не знаю, ну дуже довгий час вона без балончика, а поки що на таблетках. Вони нам постійно купували ці таблетки, тому що вони дорогі, вони 700 гривень коштують. Ну так здається, нібито 700, але там 700, там 500. Там діти почали хворіти, і кожному по 1500-2000. А я знаю, що без цього дитина не може, тому це великий вклад. Тому ми дуже вдячні» [ІДБСТ1, 76-80].

Гнучкість організації та її готовність до вирішення навіть нетипових або побутових питань створює відчуття підтримки та безпеки у прийомних батьків. Висока оцінка роботи організації свідчить про довіру та значимість їхньої допомоги:

«Навіть до них просто зателефонуєш, може навіть з таким побутовим питанням, тобто весь персонал “Дитячих Містечок” готовий тобі допомогти» [КПС 2, 58-101];

«Мені дуже “Дитяче містечко” подобається. Будь-які питання вирішуються повністю, всім колективом майже, там всі на контролі, весь персонал готовий тобі я не знаю там. Ну вони дуже, просто дівчата там, просто молодці... там все вирішується. Ну все швидко, у них там такий кулачок. Вони всі гуртом, питань до них ще нема, вони дуже молодці» [КПС2, 99-105].

Таким чином, **основними перевагами послуг від «СОС Дитячі Містечка»** опитані представники_ці ПС та ДБСТ вважають: комплексність підтримки, індивідуальний підхід до потреб кожної дитини і родини, довгостроковий системний позитивний вплив на добробут сімей.

Поруч із цим інформанти_ки висловили до організації побажання розглянути можливості покращення доступності центрів надання соціальних послуг для жителів_ок віддалених населених пунктів.



ЗАПИТИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ ПРЕДСТАВНИКІВ_ЦЬ ПС ТА ДБСТ ЩОДО РОЗВИТКУ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ

Проведені в ході комплексного дослідження глибинні інтерв'ю з представниками_цями ПС та ДБСТ висвітлили **основні запити та пропозиції** щодо покращення соціальних послуг для сімейних форм виховання. Більшість інформантів висловили свої думки щодо вдосконалення роботи соціальних служб, необхідності розширення спектру послуг і створення нових можливостей для дітей.

Основними проблемами в роботі соціальних служб, які потребують подолання, опитані назвали:

- **формальний підхід** соціальних працівників_ць до роботи та переважна орієнтованість на здачу звітності:

«[Соціальні працівники_ці навідуються до родин] Коли їм потрібно зробити звіти по тому по житлових умовах... Це раз на півроку» [ІДБСТ2, 121-123];

«Які потреби? Позаписують, і все, і ми цих людей більше не бачили» [КПСЗ, 172-186];

- **некоректна поведінка** соціальних працівників_ць, яка може створювати додатковий стрес для дітей і родин:

«Коли приїхала [Назва громади] територіальна громада... ставили такі питання некомфортні для дітей» [ІПС1, 193-211];

- **відсутність у закладах, що забезпечують соціальний супровід, штатних психологів** та фахівців_чинь, які можуть працювати із травмами дітей і адаптацією до нових умов:

«Я вважаю, що в соціальному центрі, там де у нас проводять соціальний супровід, обов'язково має бути психолог...» [ІДБСТ1, 186-219];

«Потрібен стабільний психолог, до якого хочеш не хочеш, як в школу» [ІДБСТ1, 220-258];

- **незадоволена потреба** у місцях для організації **спілкування і соціальної адаптації дітей**, які переїхали через війну до нових населених пунктів:

«Спілкування нам дійсно, от не вистачає такого спілкування, де дітей розуміють Перш за все, що вони переселенці, що вони втратили своїх друзів, втратили свої родини. Вони знаходяться дуже далеко від знайомих місць. Вони навіть іграшки, і ті залишили вдома, розумієте?» [ІДБСТ3, 129-131];

- **відсутність** організованого відповідними службами **спілкування між батьками-вихователями для обміну досвідом:**

«Раніше, коли ми ще були вдома, нас часто дуже збирали. Батьків, вихователів, для спілкування. Ми дуже часто спілкувалися, і кожен розказував свої проблеми і способи їх вирішення. Тож ми вчилися один в одного. Зараз у нас немає цього, ми не можемо. Навіть ті люди, які займаються, соціальні працівники, вони не знають цих проблем. Не знають, як їх правильно вирішити. А от батьки вихователі, спілкуючись між собою, можуть вирішити будь-яку проблему, бо вони з цим вони з цим уже стикалися. Вони знають, як її правильно вирішити. Але бувають такі моменти, можна сказати, що такий глухий кут, який зовсім не знаєш, як з нього вийти. Тільки та людина, яка це пройшла, може це зрозуміти і показати дорогу, як вийти з цього глухого кута, розумієте?» [ІДБСТ3, 115-123].



Покращення ситуації з наданням соціальних послуг представники_ці ПС та ДБСТ бачать у врахуванні таких пропозицій:

- **швидкі зворотний зв'язок та реакція на запити:**

«Однозначно, що це має бути, якщо є запит, то одразу реакція, однозначно. Тому що діти потребують допомоги, діти постійно потребують допомоги, тому що це не домашні діти, але там наскільки багато психологічних травм, що потрібно трішки більше і соціального супроводу, і соціальної допомоги» [ІДБСТ1, 240-243];

«Одни пришли, посмотрели, как мы живем: «Які у вас потреби?» Мы с мужем сказали, записали, и всё, год — и никого нет, понимаете, ни потреб, ничего. Если человек спрашивает, то хотелось бы, чтобы и ответ был, понимаете. Настораживает. Вот вы звоните, другая фирма, их много у нас было, опять же спрашиваете, ты говоришь и думаешь: «Опять мы сейчас попрощаемся, и всё». Понимаете? И больше никто меня не услышит и не увидит, как говорится. Были такие случаи, я не в ваш адрес, я просто говорю, что были такие случаи. «Які потреби?» Позаписывают, и всё, и мы этих людей больше не видели» [КПС3, 175-182];

- **урахування інтересів сімей та дітей** при плануванні роботи соціальних працівників_ць, зменшення бюрократії:

«Тому що коли дуже часто вони навідують, це теж знаєте таке. Я розумію, держава хоче знати все про все. Але перед тим, як ми стаємо прийомними батьками, то вже проходимо таке коло, що хай бог милує нас там... Може два рази на місяць, може приходити раз на місяць. Я їм не забороняю. Хочете – приходьте, але коли вони дуже часто приходять це не дуже. Діти задають питання, а що це за тьоті приходять? Чого вони тут ходять?» [КПС2, 169-175];

«Спілкування. По-перше, щоб цікавилися. Не просто дітей впарили, як в нас це люблять зробити, а все ж таки більше цікавилися. Бо в нас люблять наобіцяти, а потім, щоб дійсно якимось більше опікувалися, а не перешкождали. Хоча б не перешкождали тому, що вже є» [ІДБСТ2, 125-127];

- **допомога внутрішньо переміщеним ПС та ДБСТ з житлом:**

«Ой, жильё нам всем надо. Всем нужна какая-то стабильность и уверенность, потому что даже здесь живя — всё хорошо, всё прекрасно, но ты понимаешь, что это не твоё. Пошатывает это всё, нестабильность» [КПС3, 190-192];

- **організація спілкування між прийомними батьками, тренінгів та супервізій:**

«Я вам вже казала, що це тільки спілкування між родинами. Воно дає дуже глибокий результати. Розумієте, ті самі тренінги, ті самі супервізії, ми, батьки, ми майже цього не маємо. Раніше ми от виїжджали на супервізії, які були у нас. Кожного місяця якісь тренінги, як якісь питання ми там розглядали. Дуже гарні психологи з нами, з батьками, спілкувалися. І ми знаходили вихід з будь-якої ситуації. Зараз, звісно, цього немає. Я думаю, що дуже не вистачає супервізії, це по-перше. А по-друге, розумієте, зараз, щоб виїхати на цю супервізію без дітей, у нас немає можливості. Нам немає на кого залишити на день, два, три дітей. Нема на кого просто залишити, навіть коли чоловік був у лікарні, я з ним знаходилася. Розумієте, що ми



просто ризикуємо, не дай бог щось станеться, залишити дітей нема кому. Ми вже піднімали скільки раз питання, щоб ми могли на когось спертися, щоб ми могли комусь довірити своїх дітей на якийсь короткий термін. Ну зовсім, щоб вирішити, припустимо, свою проблему, навіть полікуватися, чи лягти в лікарню, чи поїхати на якийсь тренінг. Але вони є, ці тренінги. Ну може в когось там є, знаєте, молодші бабусі, дідусі, що можуть залишитися з дітьми. У нас наразі немає такої можливості» [ІДБСТ3, 144-156];

«От до речі от «СОС Дитячі Містечка», вони молодці. Вони проводять двічі на місяць такі супервізії серед прийомних батьків, ДБСТ, батьків-вихователів і опікунів. Вони збирають на годинку, розглядається якась тема, у кого, якщо є якась проблема, вирішується. Може, у когось якісь є думки стосовно цього, якась практика. Тобто це дуже цінно, тому що знаєте, от навіть на підсвідомому рівні десь там, якщо виникає якась проблема. Ага, оце обговорювалось і оця людина так вийшла зі стану, з цього становища, а ця підказала, що отак виходили. Тобто уже якісь рішення, тому що в нас бувають наскільки нестандартні проблеми, що просто іноді навіть важко подумати, що це можливо» [ІДБСТ1, 233-239];

- **постійний доступ до психологічної підтримки:**

«В ідеальному варіанті, якби було все, що я казала, щоб був психолог, до якого ми могли б звертатися тоді, коли потрібно і стабільно... Знаєте, щоб це було в будь-який момент, в будь-який час. Тому що іноді проблеми на рівному місці виникають, іноді бувають ситуації, коли потрібно от прямо зараз. І бажано, щоб це був стабільний психолог, до якого хочеш не хочеш, а як в школу, знаєте. От ми пішли – просто поспілкуватися. І це було б дуже класно і для мене, і для дітей. Тому що не секрет, що ми теж маємо якусь психологічне, є якусь професійне вигорання. Все одно треба і нам якось, батькам» [ІДБСТ1, 223-224; 228-233];

- **розширення доступу до відповідних корекційних спеціалістів:**

«Я вважаю, що в соціальному центрі там, де у нас проводять соціальний супровід, обов'язково має бути психолог, і вони обов'язково мають співпрацювати з цими дітьми. Тому що соціальний працівник – це не є психолог. Це перше. Потім я вважаю, що обов'язково мають бути надані якісь педагоги, які б довели дітей до рівня їхнього віку. Тому що діти, коли приходять ось більш старші, коли вони молодші приходять, це не так відчутно... Можливо, це якийсь спеціальний педагог має бути, щоб саме у цей перехідний період, поки дитина не підтягнеться, щоб їй було трошки легше» [ІДБСТ1, 194-198; 217-219];

- **організація дозвілля та відпочинку для родин:**

«Мені здається, те, що потрібно – відпочинок, відпочинок для всієї родини. Не так, щоб дітей відпустити, нехай вони там на місяць, не хотіла б такого. Ну і діти мої теж кажуть, мама, ну нам таке. А от так, щоб родина, нехай це буде тиждень, але щоб був відпочинок і всі разом» [ІДБСТ4, 158-160];

- **матеріально-технічна підтримка:**

«Мне надо электровелосипед, знаете, трёхколёсное такое. Мы городок, построенный в поле, и даже элементарно в магазин очень далеко, надо пешком идти, два транспорта меняют, потом эти пакеты тащить. Мы просим везде,



вот если б помогли, были бы вообще очень довольны и рады. Городок этот построен в поле, и даже элементарно в магазин дуже далеко» [КПСЗ, 167-171];

- **покращення освітніх можливостей**, надання додаткових освітніх послуг, зокрема репетиторів, для подолання прогалин дітей у навчанні:

«Якби була англійська мова, то це було б чудово...» [КПС2, 166-195].

Отже, **аналіз результатів глибинних інтерв'ю зафіксував**, що головними очікуваннями і запитамі ПС та ДБСТ щодо надання соціальної підтримки є доступність, швидкість реакції, стабільність допомоги і підвищення рівня спілкування між соціальними працівниками_цями та сім'ями. Соціальні працівники_ці мають знати особливості кожної родини та відповідно адаптувати свою роботу до її запитів. Ефективний процес надання соціальної підтримки має передбачати постійну, доступну і якісну допомогу, яка враховує специфічні потреби кожної родини. Залучення психологів, педагогів, регулярні зустрічі з соціальними працівниками_цями та супервізії для батьків сприятимуть створенню умов для стабільної життєдіяльності ПС і ДБСТ.

Доцільним могло б створення на місцевих рівнях **єдиних центрів**, які б координували всі запити ПС та ДБСТ і забезпечували ефективний розподіл ресурсів. Це дозволило б організувати роботу в системі догляду та підтримки дітей таким чином, щоб усі потреби (психологічні, педагогічні, матеріальні та інші) вирішувалися в одному місці.

Такі **заходи сприятимуть** поліпшенню якості життя прийомних сімей і дитячих будинків сімейного типу, допоможуть дітям легше адаптуватися до нових умов та досягати кращих результатів у навчанні й соціалізації. Упровадження зібраних пропозицій може значно покращити умови функціонування прийомних сімей і дитячих будинків сімейного типу, зробивши їх стійкішими до сучасних викликів.



3. ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ДОСЛІДЖЕННЯ

3.1. АКТУАЛЬНИЙ СТАН СИСТЕМИ ДОГЛЯДУ ТА ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ В ГРОМАДАХ ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ ТА КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТЕЙ

Соціальний захист та підтримка дітей і сімей у громадах Івано-Франківської та Київської областей є важливим елементом забезпечення їх добробуту та стійкості. Як засвідчили результати комплексного дослідження, система догляду та підтримки дітей у цих регіонах демонструє суттєві покращення, проте залишається низка викликів, які потребують вирішення.

Головним викликом для країни в цілому залишається кількість дітей, які перебувають в інституційних закладах. Так, за даними моніторингу **Національної соціальної сервісної служби України** станом на 30.09.2024 року на цілодобовому перебуванні в інституційних закладах (без врахування закладів спеціалізованої освіти із пансіонами (інтернатами) в їх структурі) перебувало 21147 дітей, з яких 4773 – діти-сироти чи діти, позбавлені батьківського піклування та 16347 – діти, які мають батьків. З числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, 4173 дитини перебувають на повному державному утриманні та потребують влаштування в сім'ю, а 600 дітей влаштовані в сімейні форми виховання, але продовжують перебувати в закладах.

Аналіз даних, проведений під час кабінетного дослідження щодо **кількості дітей під опікою та влаштованих у сімейні чи інституційні форми виховання** за період 2020–2024 років, наданих **Департаментом соціального розвитку та ветеранської політики Київської ОВА**, дозволив зафіксувати наступне:

- **зменшилася кількість дітей, батьки яких були поновлені у своїх батьківських правах** з 20 дітей у 2020 році до 9 у 2024-му році;
- **зменшилася кількість дітей, влаштованих до сімейних форм виховання**, з 2997 дітей у 2020 році до 2358 дітей у 2024 році. Причиною цього, ймовірно, є недостатні соціально-економічні можливості потенційних опікунів та усиновлювачів, спричинені війною;
- **відбувалися певні коливання кількості дітей, влаштованих до медичних, навчальних, виховних закладів:** у 2022 році спостерігалось зростання до 319 осіб, але до 2024 року цей показник знизився до 282 дітей;
- **показники кількості дітей, влаштованих у патронатні сім'ї**, до 2023 року мали позитивну динаміку та досягли піку (58 дітей), проте у 2024 році знизилися майже вдвічі (28 дітей).

Статистичні дані свідчать про необхідність покращення роботи системи догляду та підтримки дітей у Київській області, особливо у контексті підтримки сімейних форм виховання. Серед **напрямів покращення** можуть бути: посилення підтримки сімейних форм виховання через забезпечення фінансової, психологічної та соціальної допомоги для опікунів, прийомних батьків і патронатних сімей, а також роз-



ширення програм реабілітації батьків, які сприятимуть поновленню біологічними батьками своїх батьківських прав після кризових ситуацій.

Отримати співставні дані від відповідних служб **Івано-Франківської області** під час проведення кабінетного дослідження не вдалося.

За даними **Державної служби України у справах дітей**, які є узагальненням оперативної інформації служб у справах дітей обласних та Київської міської державних (військових) адміністрацій, з 01.01.2024 року по 01.11.24 року у зв'язку із загрозою життю та здоров'ю з сімей було вилучено 1581 дитину. Розподіл подальшого влаштування цих дітей виглядає таким чином:

- **499 дітей передано у сімейні форми виховання**, такі як усиновлення, опіка/ піклування, дитячі будинки сімейного типу, прийомні сім'ї, що є пріоритетним напрямом;
- **455 дітей влаштовано у заклади цілодобового перебування**, що може непрямо свідчити про обмежені можливості альтернативних форм розміщення;
- **278 дітей повернуто до батьків** після усунення загрози;
- **227 дітей влаштовано в патронатні сім'ї**, що свідчить про важливу функцію цієї форми тимчасової опіки над дітьми;
- **122 дитини тимчасово передано родичам чи знайомим**, що є менш формалізованою, але ефективною практикою.

Варто окремо зазначити, що до 13 серпня 2024 питання стану реалізації державної політики у сфері захисту прав дітей належали до сфери управління та повноважень **Національної соціальної сервісної служби України**, а після цього перейшли до **Державної служби України у справах дітей**. При цьому не був дотриманий принцип спадковості даних, що суттєво ускладнює аналіз сфери захисту прав дітей для прийняття важливих рішень діючими сторонами.

За інформацією **Департаменту соціального розвитку та ветеранської політики Київської ОВА та Департаменту соціальної політики Івано-Франківської ОДА**, в інституційних закладах відповідних областей за період з 2020 року по 2024 рік одночасно перебувало від 75 до 287 дітей (див. таблицю 1).

Таблиця 1

Кількість дітей, які перебували в інституційних закладах Київської та Івано-Франківської областей у 2020-2024 роках*

Область	Назва установи	2020	2021	2022	2023	2024
Київська	Центр соціально-психологічної реабілітації дітей	287	202	252	230	185
Київська	Білоцерківський дитячий будинок-інтернат	75	81	77	100	84
Івано-Франківська	Залучанський дитячий будинок-інтернат	123	131	126	146	143

*Примітка: дані за 2024 рік наведені станом на 1 жовтня 2024 року.



Наведені статистичні дані свідчать, що у 2022 та 2023 роках відбулося збільшення кількості дітей в інтернатах, що найімовірніше є наслідком повномасштабної війни та соціально-економічних труднощів, пов'язаних з нею. Проте вже у 2024 році спостерігається зменшення кількості дітей у всіх зазначених установах. Така ситуація може бути результатом покращення роботи системи догляду та підтримки дітей щодо влаштування дітей у сімейні форми чи повернення до біологічних сімей та / або наслідком зниження кількості кризових випадків.

Під час комплексного дослідження були виявлені **основні виклики**, з якими стикаються **громади** у процесі розвитку системи догляду та підтримки дітей.

1. Динамічні та мінливі потреби бенефіціарів:

- **вплив війни:** повномасштабне вторгнення значно підвищило потребу у психосоціальній підтримці, послугах сімейної реінтеграції та екстреній допомозі;
- **швидкі демографічні зміни:** потік внутрішньо переміщених осіб створює нові виклики для громад, які вже працюють на межі своїх можливостей;
- **неможливість використовувати оперативні дані:** відсутність актуальної та достовірної інформації ускладнює стратегічне планування й оперативне прийняття рішень.

2. Обмежений доступ до ресурсів:

- **недостатнє фінансування:** багато громад стикаються з нестачею коштів для впровадження та підтримки якісних соціальних послуг;
- **недостатня розвиненість або відсутність інфраструктури:** у деяких районах, особливо сільських або віддалених, бракує базових об'єктів, таких як дитячі простори, оснащені центри соціальних послуг чи транспортна мережа;
- **технологічний розрив:** значна частина громад не має доступу до цифрових інструментів і систем для моніторингу, оцінки та вдосконалення соціальних послуг.

3. Бар'єри доступу для вразливих груп:

- **складнощі для сільських сімей:** віддаленість від осередків надання соціальних послуг, проблеми з транспортом та відсутність локальних послуг непропорційно впливають на сільські громади;
- **стигма та культурні бар'єри:** деякі сім'ї уникають звернення за допомогою через суспільні стереотипи, особливо у випадках насильства чи занедбаності дітей;
- **недостатнє охоплення вразливих груп:** внутрішньо переміщені особи, діти з інвалідністю та інші вразливі групи часто залишаються без належної підтримки через системні прогалини або упередженість.

4. Організаційні труднощі у наданні соціальних послуг:

- **нечіткі протоколи:** відсутність чітких ролей і обов'язків між різними організаціями може призводити до затримок або прогалин у наданні послуг;
- **недостатня міжвідомча координація:** соціальні служби, охорона здоров'я та освіта часто працюють відокремлено, що знижує ефективність у складних випадках;



- **обмежена співпраця між громадами:** можливості для спільного використання ресурсів, знань та найкращих практик між громадами залишаються недостатньо реалізованими.

5. Брак кваліфікованого персоналу:

- **висока плинність кадрів:** багато соціальних працівників_ць залишають свої посади через вигорання, низькі зарплати або обмежені можливості для кар'єрного зростання;
- **дефіцит досвідчених фахівців_чинь:** особливо гостро відчувається потреба у спеціалістах_ках із роботи з дітьми, які пережили травму з ведення випадку та роботи з дітьми з інвалідністю;
- **складнощі із залученням нових кадрів:** віддалені чи менш розвинені громади стикаються з труднощами у наборі кваліфікованих спеціалістів_ок через обмежені ресурси та можливості.

6. Перевантаження існуючих систем:

- **перевантаження системи послуг:** у багатьох громадах наявні ресурси та персонал не можуть впоратися із зростаючим попитом на підтримку;
- **відсутність спеціалізації:** загальний підхід до соціальних послуг не завжди кваліфіковано вирішує складні випадки, що потребують спеціалізованого втручання;
- **повільність реагування:** надзвичайні ситуації часто виявляють неефективність механізмів реагування.

7. Психосоціальні виклики для сімей та фахівців_чинь:

- **травми та стрес:** сім'ї та діти, які постраждали від війни, переміщення чи бідності, потребують інтенсивної підтримки, що створює велике емоційне навантаження на фахівців_чинь;
- **професійне вигорання:** соціальні працівники_ці часто стикаються з великими навантаженнями та недостатньою підтримкою, що знижує їхню ефективність;
- **недостатня підтримка для опікунів:** сім'ї, особливо ті, які доглядають за дітьми з особливими потребами, часто не мають доступу до відпочинкових послуг чи цільової допомоги.

8. Проблеми сталості:

- **залежність системи надання соціальних послуг від зовнішнього фінансування:** багато успішних проектів значною мірою покладаються на міжнародних донорів чи неурядові організації, що ставить під сумнів їхню довгострокову життєздатність;
- **непослідовна політична підтримка:** зміна місцевого чи національного керівництва може порушити хід реалізації поточних соціальних ініціатив;
- **відсутність наступності:** деякі громади відчувають труднощі у підтримці програм після завершення пілотних фаз або зовнішньої підтримки.



9. Непослідовна інтеграція професійних знань і навичок:

- **нерівномірний доступ до навчання:** не всі працівники_ці мають можливість брати участь у спеціалізованих тренінгах;
- **несистемна передача знань:** відсутність структурованих систем для поширення отриманих знань всередині команд обмежує їхній вплив;
- **небажання відмовлятися від застарілих підходів до роботи:** за свідченнями бенефіціарів подекуди в роботі соціальних працівників_ць присутній формалізм.

10. Недостатня обізнаність населення:

- **низька залученість громадян:** не всі мешканці_ки громад усвідомлюють важливість соціальних послуг та /або не знають, як отримати доступ до них;
- **хибне уявлення про послуги:** сім'ї можуть сприймати соціальні служби як каральні органи, що відлякує їх від звернень за допомогою;
- **потреба в посиленні інформаційних кампаній:** бракує системних зусиль для популяризації сімейних форм виховання, а також соціальних послуг, та демонстрації їхньої ефективності.

Для **подолання цих та інших викликів** громади потребують комплексних стратегій, що включають підвищення професійної спроможності, стабільне фінансування, посилену співпрацю між різними структурами та цільові заходи для підтримки вразливих груп. Важливо також враховувати думки громади та розробляти культурно чутливі рішення, які відповідають місцевим реаліям.

Узагальнимо досягнення, проблеми та перспективи розвитку системи догляду та підтримки дітей у громадах, аналізуючи ключові аспекти її функціонування.

1. Інфраструктура соціальних послуг. У громадах обох областей здійснено ряд важливих кроків у розвитку інфраструктури соціальних послуг. Зокрема, за сприяння міжнародної благодійної організації «Благодійний фонд “СОС Дитячі Містечка” Україна» в кількох громадах було відкрито нові центри підтримки сім'ї, які надають послуги з консультування, психологічної підтримки, реабілітації дітей з інвалідністю, а також організують інтеграційні заходи для сімей, що опинилися у складних життєвих обставинах. Ці центри стали важливими осередками надання допомоги не лише місцевим мешканцям, але й внутрішньо переміщеним особам, кількість яких зросла через війну.

Водночас проблемою залишається нерівномірний розподіл послуг між міськими та сільськими громадами. У сільській місцевості значно менше доступних установ, а віддаленість від таких центрів ускладнює отримання допомоги. До того ж, багато закладів потребують додаткового фінансування, оновлення обладнання та забезпечення більш комфортних умов для роботи фахівців_чинь.

Результати кабінетного дослідження підкреслюють значну роль надавачів соціальних послуг як державного, так і недержавного сектору в забезпеченні ефективного функціонування системи догляду та підтримки дітей у громадах. Впровадження Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг стало важливим інструментом для підвищення прозорості та ефективності роботи цієї системи. Завдяки широкому спектру зареєстрованих організацій, від державних установ до благодійних фондів та громадських організацій, забезпечується більш повне охоплення потреб дітей та їхніх сімей.



Однак виявлено суттєві прогалини в системі реєстрації, що впливають на точність обліку надавачів. Частина недержавних організацій, які активно надають послуги, не зареєстровані в Реєстрі, що ускладнює моніторинг їхньої діяльності та ефективний розподіл ресурсів. Основними причинами відсутності реєстрації можуть бути складні бюрократичні процедури, недостатня інформованість про необхідність реєстрації, а також сумніви щодо безпеки даних. Це свідчить про необхідність підвищення обізнаності та створення сприятливих умов для реєстрації.

Аналіз також показав істотні розбіжності між офіційними даними Реєстру та фактичною діяльністю надавачів послуг у громадах. Це особливо помітно у випадках невідповідності місця реєстрації та фактичного розташування організацій, що може створювати виклики для контролю їхньої діяльності та планування послуг. Попри ці недоліки, найбільш затребуваними залишаються базові послуги, зокрема консультування, інформування, соціальний супровід та адаптація.

Для покращення роботи системи соціальних послуг необхідно підсилити комунікацію між державними органами, громадами та недержавними організаціями. Це дозволить не лише удосконалити облік, але й забезпечити рівний доступ до ресурсів і послуг, спрямованих на підтримку дітей та сімей у складних життєвих обставинах.

2. Рівень підготовки та професійної підтримки фахівців. Підготовка соціальних працівників_ць у громадах є важливою умовою ефективності надання послуг. Останніми роками у громадах обох областей активно організовувалися тренінги та навчальні семінари, спрямовані на підвищення кваліфікації фахівців. Завдяки співпраці з благодійними організаціями, такими як «СОС Дитячі містечка», соціальні працівники_ці отримали доступ до нових методик роботи з сім'ями, що перебувають у кризових ситуаціях, зокрема у сфері запобігання насильству, планування бюджетів соціальних послуг та впровадження сімейних форм виховання.

Попри це, все ще існує потреба у систематичному та довготривалому навчанні. Багато нових працівників_ць не встигають засвоїти важливі знання та навички через обмеженість часу, а дехто з діючих фахівців_чинь має застарілий підхід до роботи, що знижує загальну ефективність системи. Також важливо посилити міжвідомчу взаємодію та обмін досвідом між громадами для узгодження підходів та координації дій.

3. Вплив військових дій на систему соціального захисту. Війна суттєво вплинула на потреби в соціальних послугах. Збільшилася кількість внутрішньо переміщених осіб, серед яких багато дітей, що пережили психологічні травми, втрату батьків або домівок. Такі діти потребують особливої уваги, зокрема психологічної реабілітації, інтеграції у громади, забезпечення доступу до освіти та медичних послуг.

Громади обох областей відчувають значний тиск на систему соціального захисту через обмежені ресурси. Фінансова нестабільність і зростаючі витрати на базові потреби ускладнюють забезпечення належного рівня підтримки. Особливо гостро це відчувається у сільських громадах, де відсутність фахівців та інфраструктури ускладнює роботу з найбільш уразливими категоріями населення.

4. Співпраця з благодійними організаціями. Благодійні організації відіграють важливу роль у підтримці системи соціального захисту. Наприклад, «СОС Дитячі Містечка» забезпечили відкриття нових центрів підтримки сімей, організували навчання для фахівців та допомогли впровадити сучасні підходи у роботу з дітьми.

Проект «Право на сім'ю» став каталізатором позитивних змін у пілотних громадах Івано-Франківської та Київської областей, сприяючи посиленню соціальної під-



тримки та створенню інноваційних програм. Основні аспекти впливу проєкту можна узагальнити наступним чином:

- **відповідь на виклики війни.** Завдяки діяльності проєкту громади змогли ефективніше реагувати на виклики, пов'язані з війною, зокрема збільшення кількості внутрішньо переміщених осіб, зростання потреб у психологічній підтримці та реабілітації дітей, а також у допомозі родинам, які втратили членів сім'ї;
- **покращення інфраструктури соціальних послуг.** Завдяки проєкту в громадах було відкрито або модернізовано центри підтримки сімей, які надають широкий спектр послуг, зокрема психологічну підтримку, консультування, послуги реабілітації для дітей з інвалідністю та простори для інтеграції внутрішньо переміщених осіб. Ці заклади стали важливими осередками підтримки, доступними як для місцевих мешканців_ок, так і для сімей, що опинилися у складних життєвих обставинах через війну;
- **підвищення професійного рівня фахівців_чинь.** Організовані тренінги та навчальні програми надали соціальним працівникам_цям нові знання і навички для роботи з різними категоріями населення. Особливу увагу приділяли методикам міжвідомчої взаємодії, планування соціальних послуг, підтримці сімейних форм виховання, роботі з випадками насильства та реінтеграції дітей у сім'ї;
- **розвиток сімейних форм виховання.** Проєкт сприяв популяризації сімейного виховання як альтернативи інституційному догляду. Завдяки цьому вдалося створити умови для розміщення дітей у ПС та ДБСТ, що дозволило забезпечити більш індивідуалізований та сімейно-орієнтований підхід у догляді за дітьми;
- **посилення міжвідомчої координації та партнерства.** У межах проєкту громади отримали підтримку у впровадженні системного підходу до надання соціальних послуг. Це передбачало створення умов для координації між різними установами, залучення додаткових ресурсів та налагодження ефективної співпраці між органами місцевого самоврядування, громадськими організаціями та міжнародними партнерами;
- **зміцнення соціального капіталу громад.** Проєкт став важливим чинником формування довіри між мешканцями громад, соціальними службами та благодійними організаціями. Це сприяло покращенню якості соціальних послуг та створенню умов для спільного вирішення проблем.



3.2. РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПЕРСПЕКТИВНИХ НАПРЯМІВ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ДОГЛЯДУ ТА ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ НА РІВНІ ГРОМАД

На основі представлених висновків та результатів комплексного дослідження наведемо узагальнені рекомендації щодо подальшого розвитку та зміцнення системи догляду та підтримки дітей на рівні громад.

1. Адаптація системи догляду та підтримки дітей до умов кризи:

- розробка планів дій для підтримки внутрішньо переміщених осіб, які включають психологічну допомогу, адаптацію дітей та соціальну інтеграцію родин;
- забезпечення доступу до кризових послуг для сімей, які постраждали від наслідків війни або інших надзвичайних ситуацій;
- запровадження реабілітаційних програм для дітей, які пережили травматичні події.

2. Підтримка сімейних форм виховання та дотичних до них послуг:

- розвиток механізмів пошуку, підготовки та супроводу усиновителів, опікунів / піклувальників, прийомних батьків, батьків-вихователів та патронатних вихователів;
- проведення інформаційних кампаній для популяризації сімейних форм виховання як альтернативи інституційному догляду;
- забезпечення постійної підтримки родин, які виховують дітей-сиріт або дітей, позбавлених батьківського піклування.

3. Розширення інфраструктури соціальних послуг та доступу до них у віддалених громадах:

- відкриття нових центрів підтримки сімей, особливо у сільських громадах, з метою забезпечення доступу до соціальних послуг для всіх категорій населення, зокрема для дітей з інвалідністю та їхніх батьків;
- оснащення існуючих центрів сучасним обладнанням, створення просторів для реабілітації дітей з інвалідністю, проведення групових і сімейних заходів;
- розширення спектра послуг, орієнтованих на інтеграцію, реабілітацію та профілактику, а також впровадження інноваційних послуг для дітей та сімей, включаючи послуги реінтеграції дітей у біологічні сім'ї, підтримку прийомних сімей та послуги кризового втручання;
- створення та розвиток діяльності мобільних бригад підтримки для роботи у віддалених громадах.

4. Удосконалення системного підходу до надання послуг:

- включення результатів досліджень потреб населення у планування бюджетів і стратегій розвитку соціальних послуг;
- інтеграція нових послуг у загальний реєстр соціальних послуг на обласному рівні;
- забезпечення міжвідомчої взаємодії через спільні тренінги та регулярні координаційні зустрічі.



5. Фінансова підтримка та стабільність:

- забезпечення стабільного фінансування програм соціальної підтримки, зокрема через залучення коштів обласних та державних бюджетів;
- забезпечення довгострокового фінансування започаткованих проєктів через гранти та залучення благодійних організацій;
- розширення можливостей громад через навчання з написання грантових заявок та співпраці з міжнародними донорами.

6. Зміцнення кадрового потенціалу:

- систематичне підвищення кваліфікації працівників через залучення до обміну досвідом із іншими громадами й країнами;
- залучення експертів_ок з різних сфер, зокрема психології, реабілітації та юриспруденції, для підвищення кваліфікації працівників_ць, зокрема через співпрацю з навчальними закладами;
- проведення постійних навчань і тренінгів для соціальних працівників_ць, акцентуючи увагу на практичні кейси, інтерактивні завдання та реальні приклади роботи з урахуванням сучасних методик роботи із сім'ями, дітьми та кризовими ситуаціями;
- розширення тематики навчань, включаючи підтримку дітей та сімей, які постраждали від війни, управління стресом і профілактику професійного вигорання;
- забезпечення доступності навчань через гнучкий формат (онлайн і офлайн), особливо для віддалених громад;
- запровадження системи визнання та заохочень для фахівців_чинь, які демонструють високі результати роботи;
- стимулювання мотивації та командного духу через організацію групових завдань, спільних тренінгів та командних зустрічей;
- залучення волонтерів_ок та тимчасових працівників_ць для виконання нагальних завдань.

7. Інтеграція нових знань у щоденну практику:

- розробка уніфікованих посібників для співробітників_ць, які містять стандарти, рекомендації та приклади з роботи;
- створення програм наставництва для нових спеціалістів_ок у сфері соціальної роботи та запровадження системи менторства, щоб фахівці_чині, які пройшли навчання, передавали знання колегам;
- створення цифрових платформ для обміну досвідом і отримання консультацій.

8. Посилення міжвідомчої взаємодії:

- запровадження дієвих механізмів координації між органами місцевого самоврядування, освітніми, медичними та соціальними установами;
- створення інтегрованих інформаційних систем для відстеження потреб та надання допомоги сім'ям і дітям;
- організація регулярних міжвідомчих зустрічей для обговорення викликів і обміну досвідом.



9. Моніторинг, оцінка ефективності послуг та впровадження цифрових технологій:

- упровадження систем оцінювання якості та доступності соціальних послуг для родин із дітьми;
- розробка цифрових інструментів для збору та оновлення даних про потреби населення;
- проведення регулярних опитувань серед отримувачів послуг для врахування їхніх потреб і вдосконалення роботи центрів;
- підготовка публічних звітів про результати роботи соціальних служб для підвищення прозорості та довіри;
- покращення моніторингу та оцінки потреб населення для адаптації соціальних послуг до змінних умов.

10. Розвиток партнерства з неурядовими та приватними організаціями:

- розширення співпраці з неурядовими та приватними організаціями, міжнародними партнерами та благодійними фондами для залучення ресурсів і підтримки;
- організація спільних проектів для обміну досвідом та впровадження інновацій у систему соціальних послуг;
- поширення інформації про центри, відкриті за сприяння міжнародної благодійної організації «Благодійний фонд “СОС Дитячі Містечка” Україна», як приклад успішного поєднання зусиль громад та інституцій недержавного сектору для інтеграції соціальних послуг у громадах;
- активізація роботи з громадськістю для залучення волонтерів та ініціативних груп.

11. Мережування та обмін досвідом:

- організація форумів та конференцій для поширення найкращих практик між громадами;
- стимулювання міжнародної співпраці, зокрема через навчальні візити та спільні програми;
- розширення успішних практик на інші громади, особливо сільські та віддалені.

Запропоновані рекомендації спрямовані на формування цілісної системи догляду та підтримки дітей, яка відповідає потребам сучасного суспільства та забезпечує довготривалу підтримку розвитку громад. Їх реалізація сприятиме створенню більш ефективної, адаптивної та орієнтованої на потреби дітей і сімей системи соціального захисту на місцевому рівні.