МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІОЛОГІЇ ТА УПРАВЛІННЯ

КАФЕДРА ФІЛОСОФІЇ, ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ТА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

Кваліфікаційна робота бакалавра

ТЕХНОЛОГІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ЛЮДЬМИ З ІНВАЛІДНІСТЮ

Виконала: студентка 4-го курсу,
групи 6.2311-ср
спеціальності 231 «Соціальна робота»
освітньо-професійної програми
«Соціальна робота»
М.О. Гребенюк

Керівник: доцент кафедри філософії,
публічного управління та соціальної роботи,
доцент, д.філос.н. Ель Гуессаб К.

Рецензент: доцент кафедри філософії,
публічного управління та соціальної роботи,
доцент, к.філос.н. Маловічко О.В.

Запоріжжя – 2025

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціології та управління
Кафедра філософії, публічного управління та соціальної роботи
Рівень вищої освіти бакалавр
Спеціальність 231 «Соціальна робота»
Освітньо-професійна програма «Соціальна робота»

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри філософії, публічного управління та соціальної роботи
_____Т.І.Бутченко
«____»_____2025 року

З А В Д А Н Н Я

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ
Гребенюк Мілані Олександрівні
(прізвище, ім'я, по-батькові)

1. Тема роботи Технології соціальної роботи з людьми з інвалідністю

керівник роботи Ель Гуессаб Карім, д.філос.н., доцент,
(прізвище, ім'я, по-батькові, науковий ступінь, вчене звання)
затверджені наказом ЗНУ від «19» грудня 2024 року № 1992-с

2. Строк подання студентом роботи 11 червня 2025 року

3. Вихідні дані до роботи Агарков О.А. Технології соціальної роботи: навч. посіб. Запоріжжя: Мотор Січ, 2015,486 с.; Актуальні питання соціальної роботи: навч. посіб. / О.М. Денисюк та ін. ; ред.: О.В. Епель, Т.Л. Лях, І.В. Силантьєва. Київ, Ужгород : РІК-У, 2023.424 с.; Молоченко І.А. Соціальне обслуговування людей з інвалідністю за кордоном: кращий досвід і можливості його впровадження в Україні. *Інноваційна педгогіка.* 2020. № 20, с.145-148; Сучасні теорії соціальної роботи: Антологія / упоряд. Т. Семигіна. Київ: Акад. пр., соц. відносин і туризму. 2021. 160 с.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) 1. Розкрити сутність і зміст поняття «особа з інвалідністю». Схарактеризувати спектр проблем, з якими стикаються особи з інвалідністю. 2. Розглянути соціальну роботу з особами, що мають інвалідність, як основний напрямок державної соціальної політики. 3. Проаналізувати технології соціальної роботи (поняття, класифікація, та особливості використання). 4. Надати характеристику сучасних технологій соціальної роботи з особами, які мають інвалідність. 5. Вивчити досвід впровадження технологій у роботі з особами з інвалідністю. Оцінити ефективність їхнього застосування. 6. Розробити методичні рекомендації для соціальних працівників щодо впровадження сучасних технологій в роботу з особами з інвалідністю.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень)
7 рисунків, 3 таблиці

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
Розділ 1	Ель Гуессаб К., доцент кафедри філософії, публічного управління та соціальної роботи	02.02.2025	02.02.2025
Розділ 2	Ель Гуессаб К., доцент кафедри філософії, публічного управління та соціальної роботи	11.03.2025	11.03.2025
Розділ 3	Ель Гуессаб К., доцент кафедри філософії, публічного управління та соціальної роботи	03.04.2025	03.04.2025

7. Дата видачі завдання 18 січня 2025 року

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів роботи	Примітка
1.	Вибір теми кваліфікаційної роботи	Листопад – грудень 2024	*виконано*
2.	Бібліографічний пошук	Січень – лютий 2025	*виконано*
3.	Розробка основних положень роботи	Січень – лютий 2025	*виконано*
4.	І розділ	Лютий – березень 2025	*виконано*
5.	ІІ розділ	Березень – квітень 2025	*виконано*
6.	ІІІ розділ	Квітень – травень 2025	*виконано*
7.	Систематизація висновків	Травень 2025	*виконано*
8.	Нормоконтроль	Травень – червень 2025	*виконано*

Студент _____ М.О. Гребенюк

Керівник роботи _____ К. Ель Гуессаб

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ І.С. Цапліна

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота складається з 59 сторінок, 7 ілюстрацій, 4 додатків, 43 позицій у списку літератури.

ОСОБА З ІНВАЛІДНІСТЮ, СОЦІАЛЬНА РОБОТА, ТЕХНОЛОГІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ, ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА, РЕАБІЛІТАЦІЯ, ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ

Мета дослідження: дослідження технологій соціальної роботи з особами з інвалідністю, їхнього впливу на покращення якості життя та соціальної інтеграції даної категорії осіб.

Об'єкт дослідження: процес соціальної роботи з особами, які мають інвалідність.

Предмет дослідження: технології соціальної роботи, спрямовані на формування підтримуючої соціальної мережі, забезпечення адаптації, реабілітації, соціальної інтеграції та поліпшення якості життя осіб з інвалідністю.

Методи дослідження: теоретичний аналіз, синтез, порівняння, систематизація, узагальнення науково-теоретичних даних, вивчення документації, спостереження, анкетування, якісна та кількісна обробка отриманих результатів.

Гіпотеза: використання сучасних технологій соціальної роботи, спрямованих на інтеграцію, реабілітацію та підтримку осіб з інвалідністю, сприятиме підвищенню їх якості життя, адаптації до суспільних умов та формуванню ефективної підтримуючої соціальної мережі.

Висновки: 1. В напрямку державної політики основна увага приділяється створенню умов для соціальної інтеграції, забезпеченню прав, реалізації реабілітаційних програм, доступу до послуг, а також підтримці сімей, які доглядають за такими особами.

2. На сучасному етапі в практиці соціальної роботи багато уваги приділяється вибору засобів і підходів до організації та надання соціальних послуг, а також впровадженню нових технологій.

SUMMARY

The qualification work consists of 59 pages, 7 illustrations, 4 appendices, 43 positions in the list of literature.

PERSON WITH DISABILITIES, SOCIAL WORK, SOCIAL WORK TECHNOLOGIES, PSYCHOLOGICAL SUPPORT, REHABILITATION, INNOVATIVE TECHNOLOGIES IN SOCIAL WORK

The purpose of research: the purpose of the work is to study the technologies of social work with persons with disabilities, their impact on improving the quality of life and social integration of this category of persons.

Object of research: the process of social work with persons with disabilities.

Subject of research: social work technologies aimed at forming a supportive social network, ensuring adaptation, rehabilitation, social integration and improving the quality of life of persons with disabilities.

Research methods: theoretical analysis, synthesis, comparison, systematization, generalization of scientific and theoretical data, study of documentation, observation, questionnaires, qualitative and quantitative processing of the results obtained.

Hypothesis: the use of modern social work technologies aimed at the integration, rehabilitation and support of persons with disabilities will contribute to improving their quality of life, adaptation to social conditions and the formation of an effective supportive social network.

Conclusions: 1. In the direction of state policy, the main attention is paid to creating conditions for social integration, ensuring rights, implementing rehabilitation programs, access to services, as well as supporting families caring for such individuals.

2. At the current stage in the practice of social work, much attention is paid to the choice of means and approaches to the organization and provision of social services, as well as the introduction of new technologies.

ЗМІСТ

ВСТУП……..3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ОСОБАМИ, ЯКІ МАЮТЬ ІНВАЛІДНІСТЬ ……....7
1.1.Сутність і зміст поняття «особа з інвалідністю». Характеристика спектру проблем осіб з інвалідністю……7
1.2.Соціальна робота з особами, що мають інвалідність, як основний напрямок державної соціальної політики…….13
1.3.Технології соціальної роботи: поняття, класифікація та особливості використання……..17
РОЗДІЛ 2. ХАРАКТЕРИСТИКА СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ОСОБАМИ, ЯКІ МАЮТЬ ІНВАЛІДНІСТЬ……...…20
2.1.Соціальна робота з особами, які мають інвалідність ……..20
2.2.Психологічна підтримка та реабілітаційні технології…….23
2.3.Використання інноваційних технологій у соціальній роботі……..…27
РОЗДІЛ 3. ПРАКТИЧНЕ ВПРОВАДЖЕННЯ ТЕХНОЛОГІЙ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ОСОБАМИ, ЯКІ МАЮТЬ ІНВАЛІДНІСТЬ……...31
3.1.Досвід впровадження технологій у роботі з особами з інвалідністю…….…31
3.2.Оцінювання ефективності застосованих технологій ……..36
3.3.Розробка методичних рекомендацій для соціальних працівників……..…40
ВИСНОВКИ……...43
СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ……...45
ДОДАТКИ……..…50

ВСТУП

Актуальність дослідження. Однією з найбільш складних соціальних проблем, яка охоплює не тільки фізичні або психічні обмеження, але й створює численні соціальні, економічні та культурні бар'єри, що заважають особам повноцінно інтегруватися в суспільство, є інвалідність. В сучасному світі це питання розглядається в глобальному контексті, оскільки за даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), приблизно 15% світового населення мають певний ступінь інвалідності [9].

Незважаючи на значні досягнення людства у сфері прав людини та інклюзивності, особи з інвалідністю часто стикаються з фізичними, інформаційними, комунікаційними та іншими бар'єрами. В багатьох культурах інвалідність все ще залишається соціальним табу, що призводить до ізоляції даної категорії людей. Відсутність доступу до освіти, працевлаштування та соціальних послуг створює велику соціальну прірву між ними та рештою суспільства.

Проблемна ситуація. З огляду на вищезазначене, у кожній країні проблема вирішення питань підтримки, реабілітації та соціалізації осіб з інвалідністю є надзвичайно актуальною, але особливу гостроту вона набуває для України. Війна, що триває в нашій країні, призводить до значного збільшення кількості людей з інвалідністю, зокрема внаслідок бойових дій, травм, психологічних розладів та інших пов’язаних із війною обставин. Ситуація, що склалася вимагає негайних дій з боку держави, громадських організацій та соціальних установ для забезпечення підтримки, реабілітації та соціальної інтеграції осіб з інвалідністю.

У зв’язку з цим, Конвенцією про права осіб з інвалідністю [13], Законами України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» [24] та «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» [23], Наказами Міністерства соціальної політики України, регіональними програмами і стратегіями соціального захисту осіб з інвалідністю визначено стандарти та

пріоритетність надання соціальних послуг та паліативної допомоги особам з інвалідністю.

Останнє десятиліття відзначилося стрімким зростанням обсягу наукових досліджень та публікацій, присвячених різноманітним аспектам соціальної роботи з особами, які мають інвалідність. Це свідчить про глибоку теоретичну значущість та беззаперечну практичну цінність знань у цій сфері. Багато робіт вітчизняних та зарубіжних науковців, виконаних у рамках соціології, медицини, психології та інших галузей, переконливо демонструють перспективність та обґрунтованість досліджень у галузі соціальної роботи з людьми з інвалідністю.

Так, дослідники О.Денисюк [1], О.Купенко [15], Л.Остролуцька [27], С.Сапіга [27] та ін. розкривають актуальні питання соціальної роботи; О.Березін [3], М.Безпарточний [3], М.Бук [6], Н.Глазко [10], І.Молоченко [16], Л.Нікілєва [3] та ін. аналізують механізми соціального обслуговування осіб з інвалідністю в реабілітаційних установах України та інших країн; О.Агарков [1], Р.Вайнола [7], Л.Науменко [17], Т.Семигіна [28], О.Сільвестрова [30] надають виняткове значення запровадженню сучасних технологій соціальної роботи.

Науковці вважають, що ефективні технології соціальної роботи є ключовими для розвитку інклюзивного середовища та інтеграції осіб з інвалідністю в усі сфери суспільного життя. Вони сприяють розбудові підтримуючої соціальної мережі, до якої залучаються фахівці соціальної та медичної сфери, роботодавці, громадські та волонтерські організації, державні органи, а також родини та близьке оточення.

Отже, актуальність зазначеної проблеми зумовила вибір *теми* дослідження: «Технології соціальної роботи з особами, які мають інвалідність».

Об'єкт дослідження. Процес соціальної роботи з особами, які мають інвалідність.

Предмет дослідження. Технології соціальної роботи, спрямовані на формування підтримуючої соціальної мережі, забезпечення адаптації,

реабілітації, соціальної інтеграції та поліпшення якості життя осіб з інвалідністю.

Мета дослідження. Метою роботи є дослідження технологій соціальної роботи з особами з інвалідністю, їхнього впливу на покращення якості життя та соціальної інтеграції даної категорії осіб.

Завдання дослідження:

– розкрити сутність і зміст поняття «особа з інвалідністю», схарактеризувати спектр проблем, з якими стикаються особи з інвалідністю;

– розглянути соціальну роботу з особами, що мають інвалідність, як основний напрямок державної соціальної політики;

– проаналізувати технології соціальної роботи (поняття, класифікація та особливості використання);

– надати характеристику сучасних технологій соціальної роботи з особами, які мають інвалідність;

– розглянути психологічну підтримку та реабілітаційні технології;

– проаналізувати використання інноваційних технологій у соціальній роботі;

– вивчити досвід впровадження технологій у роботі з особами з інвалідністю.

– оцінити ефективність застосованих технологій;

– розробити методичні рекомендації для соціальних працівників щодо впровадження сучасних технологій в роботу з особами з інвалідністю.

Методи дослідження: теоретичний аналіз, синтез, порівняння, систематизація, узагальнення науково-теоретичних даних, вивчення документації, спостереження, анкетування, якісна та кількісна обробка отриманих результатів.

Новизна. Уточнено зміст поняття «особа з інвалідністю», зокрема, його сучасне тлумачення у контексті соціальної роботи. Виокремлено та систематизовано підходи до класифікації технологій соціальної роботи з особами, які мають інвалідність. Проведено аналіз досвіду впровадження

сучасних технологій у соціальну роботу та надано рекомендації щодо їх удосконалення.

Гіпотеза. Використання сучасних технологій соціальної роботи, спрямованих на інтеграцію, реабілітацію та підтримку осіб з інвалідністю, сприятиме підвищенню їх якості життя, адаптації до суспільних умов та формуванню ефективної підтримуючої соціальної мережі.

Структура роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку літератури та додатків.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ОСОБАМИ, ЯКІ МАЮТЬ ІНВАЛІДНІСТЬ

1.1. Сутність і зміст поняття «особа з інвалідністю». Характеристика спектру проблем осіб з інвалідністю

Перш, ніж окреслити сутність і зміст дефініції «особа з інвалідністю», а також схарактеризувати спектр проблем, з якими стикається дана категорія осіб, звернемося до історії становлення даного поняття.

Як зазначає О. Полумисна: «Погляди суспільства на людину з інвалідністю постійно змінювалися з давніх часів і до сьогодення. Великий відрізок часу пройшов, щоб отримати сучасне поняття «людина з інвалідністю», яке відповідало б усім нормам та не дискримінувало людей, які мають інвалідність тієї чи іншої форми» [20, с.16].

Аналіз теоретичних джерел з теми дослідження дозволив встановити, що поняття «особа з інвалідністю» має глибокі історичні корені, які пов’язані зі змінами у суспільних уявленнях, ставленням до людей із фізичними, психічними чи сенсорними вадами, а також еволюцією правових, соціальних і медичних підходів.

Основні етапи цього процесу можна розділити на кілька історичних періодів. Так, у первісному суспільстві ставлення до осіб із вадами здоров’я залежало від умов виживання. Людей, які не могли самостійно забезпечувати свої потреби, нерідко залишали або навіть прирікали на смерть.

У давніх цивілізаціях (Єгипет, Греція, Рим) осіб із фізичними вадами часто вважали «недосконалими». У Греції, наприклад, вони іноді сприймалися як «помилка природи», хоча водночас філософи, як-от Платон і Арістотель, обговорювали питання співіснування таких осіб у суспільстві.

Християнство вплинуло на зміну ставлення до осіб із інвалідністю: їх почали вважати об’єктами милосердя та допомоги. Благодійність і милосердя

стали основними мотивами підтримки таких осіб. Разом із тим, людей із психічними розладами часто сприймали як «одержимих демонами», що нерідко призводило до їхньої ізоляції або переслідування.

У добу Просвітництва з'явилися перші спроби раціонально пояснити причини інвалідності. Увага почала зміщуватися з релігійного на наукове розуміння. Засновувалися спеціалізовані заклади (притулки, лікарні) для осіб із інвалідністю.

Після Другої світової війни кількість осіб із інвалідністю значно зросла, що зумовило розвиток системи соціального забезпечення та реабілітації. Прийняття Загальної декларації прав людини (1948 рік) закріпило права осіб із інвалідністю як невід'ємну частину загальних прав людини.

У 2006 році було прийнято «Конвенцію ООН про права осіб з інвалідністю», яка наголосила на необхідності усунення бар'єрів у суспільстві для цих людей, тому на сучасному етапі поняття «особа з інвалідністю» визначається у контексті прав людини. Воно базується на принципах рівності, гідності та недискримінації [18, с.76].

Слід зазначити, що сам термін «інвалід» походить від латинського кореня volid – діючий, повноцінний, здатний, і в буквальному перекладі означає непридатний, неповноцінний, слабкий, хворий [31, с. 50].

Тривалий час поряд із цим поняттям застосовувалися такі суміжні категорії, як:

– каліка – історично вживаний термін, який мав на меті позначити людину з фізичними вадами або обмеженнями, часто використовувався у негативному контексті;

– недієздатний – підкреслював неспроможність особи виконувати певні функції чи завдання через фізичні або психічні розлади;

– хворий – універсальний термін, що позначає людину, яка має тимчасові або постійні порушення здоров'я;

– знедолений – відображав соціальний статус осіб, які через стан здоров'я були позбавлені можливості самостійно забезпечувати свої потреби.

Використання таких термінів часто супроводжувалося негативним забарвленням, що сприяло формуванню стигматизації осіб з інвалідністю в суспільстві.

Як зазначає П. Горностай, перше офіційне визначення поняття «інвалід» було надано у 1975 році в Декларації про права інвалідів, згідно якої: «Інвалідом є будь-яка особа, яка не може самостійно забезпечити повністю чи частково потреби нормального і/чи соціального життя через ваду, вроджену або набуту, фізичні чи розумові здібності» [19, с. 135].

В дослідженні О. Полумисної акцентується увага на тому, що в Україні тривалий час не було єдиного терміна для позначення цієї категорії населення. Науковиця зазначає, що лише у грудні 2017 року П. Порошенком було ухвалено Закон № 2249 –VIII «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо соціального захисту осіб з інвалідністю», за яким «у 37 законах України слова і словосполучення «інвалід», «дитина-інвалід» та «інвалід війни» замінено на «особа з інвалідністю», «дитина з інвалідністю» та «особа з інвалідністю внаслідок війни» [20, с.17].

Вищезазначений закон привів норми чинного законодавства у відповідність до положень «Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю». В подальшому еволюція термінології призвела до того, що на сучасному етапі застосовуються поняття, що відображають рівноправність, повагу до особистості та її можливостей, такі як «особа з інвалідністю» або «людина з особливими потребами».

За Законом України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні»: «особа з інвалідністю – особа зі стійким розладом функцій організму, що при взаємодії із зовнішнім середовищем може призводити до обмеження її життєдіяльності, внаслідок чого держава зобов’язана створити умови для реалізації нею прав нарівні з іншими громадянами та забезпечити її соціальний захист» [24].

Поняття «людина з особливими потребами» вживається для ідентифікації осіб, що мають фізичні, психічні, інтелектуальні або сенсорні порушення. Такі

порушення можуть суттєво обмежувати їхню спроможність до повноцінного залучення в суспільні процеси на рівних умовах.

Цей термін підкреслює потребу у спеціальних умовах, послугах або підтримці, які забезпечують: доступність освіти; працевлаштування; медичних послуг; реабілітаційних програм; соціальної адаптації. На відміну від терміну «особа з інвалідністю» поняття «людина з особливими потребами» акцентує увагу на потребах, а не на фізичних або інших обмеженнях.

Визначення «людина з особливими потребами» застосовується ширше: воно може включати не лише осіб з офіційно встановленою інвалідністю, а й тих, хто потребує додаткової підтримки внаслідок вікових, соціальних чи інших чинників (наприклад, літні люди, діти з особливостями розвитку, люди з тимчасовими травмами).

Термін «людина з особливими потребами» є більш м'яким та інклюзивним, адже не акцентує увагу на обмеженнях чи недоліках, а на індивідуальності та праві на рівні можливості. Однак сучасна міжнародна практика, зокрема у межах Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, надає перевагу терміну «особа з інвалідністю», оскільки він точніше відображає сутність правового статусу таких людей і визнає їхню повноправну участь у суспільстві.

Фахівці, зокрема Т. Кочубей, Н. Левченко, зазначають, що причини інвалідності є багатогранними й охоплюють широкий спектр факторів, які можна умовно поділити на кілька основних категорій:

– вроджені (генетичні) фактори;

– захворювання;

– травми;

– вплив навколишнього середовища;

– соціальні причини;

– старіння організму;

– соціальні конфлікти та катастрофи (зокрема воєнні конфлікти) [14, с.204].

Відповідно до Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» основними причинами інвалідності є: інвалідність з дитинства; загальне захворювання; нещасний випадок на виробництві (трудове каліцтво чи інше ушкодження здоров'я); професійне захворювання пов'язане з трудовою діяльністю; поранення, контузії, каліцтва та інші захворювання [24].

Сьогодні для особи, яку визнано особою з інвалідністю, група інвалідності (перша, друга чи третя) визначається відповідно до ступеня розладів функцій органів і систем організму та рівня обмеження її повсякденної діяльності.

З 1 січня 2025 року підхід до визначення груп інвалідності змінився: тепер він ґрунтуватиметься на оцінюванні того, як людина виконує свої повсякденні функції (тобто визначення впливу травми чи хвороби на повсякденну діяльність). Оцінювання проводиться експертними командами (до складу яких входять практикуючі лікарі) на базі кластерних та надкластерних лікарень.

Згідно тлумачення, яке надає «Словник-довідник для соціального працівника»: «Група інвалідності – це ступінь стійкого розладу функцій організму, зумовленого захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими вадами, та можливого обмеження життєдіяльності при взаємодії із зовнішнім середовищем внаслідок втрати здоров'я» [31, с.56].

Перша (I) група інвалідності присвоюється особам, чиї порушення функцій органів і систем організму є настільки значними, що призводять до повної нездатності до самостійного існування та вимагають безперервного стороннього догляду, допомоги або нагляду.

До осіб із I групою інвалідності належать ті, хто: повністю не здатні до самообслуговування; не можуть самостійно пересуватися; не здатні спілкуватися або орієнтуватися в просторі без сторонньої допомоги; не можуть здійснювати контроль за своєю поведінкою; не мають можливості виконувати будь-яку професійну діяльність або участь у трудовій діяльності.

До ІІ групи інвалідності належать особи з вираженими, але не критичними порушеннями функцій органів і систем організму, які: частково або значною мірою обмежені в життєдіяльності; потребують регулярної сторонньої допомоги, але можуть виконувати частину побутових чи професійних завдань самостійно; мають обмеження в працевлаштуванні, що вимагає створення спеціальних умов роботи або перепідготовки.

До ІІІ групи належать особи з помірними порушеннями функцій організму, які: здатні до самообслуговування і побутового функціонування, але мають обмеження у професійній діяльності; можуть працювати за умов адаптованого робочого місця або зниженого навантаження; не потребують постійної сторонньої допомоги, але можуть потребувати епізодичної підтримки в окремих аспектах життєдіяльності.

Багато фахівців з питань соціального, медичного, психологічного та ін. супроводу осіб з інвалідністю (О.Волгіна [8], О.Іванова [8], Д.Олійник [18], Л.Остролуцька [27], С.Сапіга [27] та ін.) зазначають, що ця категорія людей стикається з різноманітними проблемами, які охоплюють медичні, соціальні, психологічні, економічні, правові та інші аспекти. Зазначені проблеми зумовлені, як обмеженнями життєдіяльності людей з інвалідністю, так і бар'єрами, створеними суспільством.

В таблиці 1.1., яка наведена в додатку А, надано характеристику найбільш поширених проблем, з якими стикаються особи з інвалідністю.

Отже, в сучасному розумінні «особа з інвалідністю» – це особа, яка через стійкі порушення функцій організму, спричинених захворюваннями, травмами чи іншими обставинами, має обмеження життєдіяльності та потребує додаткової підтримки для забезпечення рівних можливостей у всіх сферах життя.

Цей термін акцентує увагу не на обмеженнях, а на необхідності створення умов для повноцінної участі таких осіб у суспільстві, відповідно до принципів рівності, інклюзії та прав людини.

З огляду на те, що проблеми осіб з інвалідністю є багатоплановими і потребують комплексного підходу до їх вирішення, ефективна допомога цій категорії осіб можлива лише за умови створення безбар'єрного середовища, впровадження інклюзивних програм, посилення соціальної підтримки та забезпечення рівності прав.

1.2.Соціальна робота з особами, що мають інвалідність, як основний напрямок державної соціальної політики

Як зазначає О.Денисюк: «Серед різних напрямків державної соціальної політики, таких як: створення безбар'єрного середовища, соціальний захист (матеріальна допомога, субсидії, компенсації), медична реабілітація, освітня політика та трудова інтеграція, особливе значення належить соціальній роботі, яка полягає у:

– оцінюванні потреб осіб з інвалідністю для визначення необхідного рівня підтримки та видів послуг;

– розробці індивідуальних програм реабілітації та інтеграції, які враховують унікальні особливості кожної особи;

– забезпеченні емоційної та психологічної підтримки, допомозі у подоланні соціальної ізоляції;

– захисті прав осіб з інвалідністю через адвокацію, інформування та сприяння в отриманні пільг;

– координації діяльності між різними установами, організаціями та державними структурами для надання комплексної допомоги;

– сприянні соціальній інтеграції: підтримка в освіті, працевлаштуванні, участі у суспільному житті;

– навчанні та консультуванні сімей осіб з інвалідністю, аби вони могли ефективно допомагати своїм родичам» [2, с.205].

Огляд наукової літератури з теми дослідження дозволив з'ясувати, що зміст поняття «соціальна робота» у різних джерелах може варіюватися залежно від акценту на конкретних аспектах діяльності, наукових підходів або

соціальних контекстів. В таблиці 1.2. надамо тлумачення поняття «соціальна робота» представлені у різних джерелах.

Таблиця 1.2

Зміст поняття «соціальна робота» у різних джерелах

Підхід	Визначення	Змістовний акцент
Соціологічний підхід	Соціальна робота – це система професійної діяльності, спрямованої на підтримку, допомогу та захист людей, які опинилися у складних життєвих обставинах, з метою інтеграції їх у суспільство [36].	Адаптація індивіда до соціального середовища.
Психологічний підхід	Соціальна робота – це процес надання психологічної підтримки та реабілітації людям, які переживають труднощі у взаємодії із соціумом [23].	Робота з психоемоційним станом людини.
Юридичний підхід	Соціальна робота – це діяльність, спрямована на забезпечення прав і свобод громадян, зокрема через надання соціальних послуг, консультацій та правової допомоги [32].	Захист прав людини та забезпечення соціальних гарантій.
Практичний підхід	Соціальна робота – це конкретні дії, спрямовані на надання підтримки, створення умов для інтеграції та розвитку людей, які перебувають у складних життєвих ситуаціях [36].	Практичні механізми допомоги.
Філософський підхід	Соціальна робота – це форма соціального служіння, яка базується на принципах гуманізму, соціальної справедливості та рівності [32].	Етична складова діяльності.

Отже, соціальна робота – це багатогранна діяльність, що включає елементи психології, права, соціології, педагогіки та інших дисциплін, об’єднаних метою допомоги людям у складних життєвих обставинах, сприяння їхній інтеграції у суспільство та поліпшення якості їхнього життя

З точки зору О. Купенко: «Соціальна робота є ключовим механізмом для забезпечення реалізації державної політики щодо осіб з інвалідністю, адже вона спрямована на їхню адаптацію, інтеграцію в суспільство та покращення якості життя» [15, с.35].

Ефективність її впровадження в процес допомоги та підтримки осіб з інвалідністю за даними науковців (П.Горностай, М.Слюсаревський, В.Татенко, Т.Титаренко та ін.) зумовлена наступними чинниками:

– в основі соціальної роботи лежать принципи людської гідності, прав людини, рівності та справедливості**,** націлена на підтримку та захист найменш захищених груп суспільства, до яких належать і люди з інвалідністю;

– вона є фаховою діяльністю, що передбачає використання спеціальних знань, методів і технологій для діагностики, планування, реалізації та оцінювання заходів допомоги та враховує унікальні потреби кожної особи, адаптуючи форми і методи роботи до конкретних обставин;

– основною її метою є сприяння особам з інвалідністю у подоланні життєвих труднощів шляхом надання: матеріальної допомоги; психологічної підтримки; інформаційного консультування; соціальних послуг тощо [19].

Реалізацію соціальної роботи з особами з інвалідністю здійснюють різні установи (центри соціальних послуг; громадські організації; медичні установи тощо) та фахівці, які спеціалізуються на підтримці, адаптації та реабілітації цієї категорії населення.

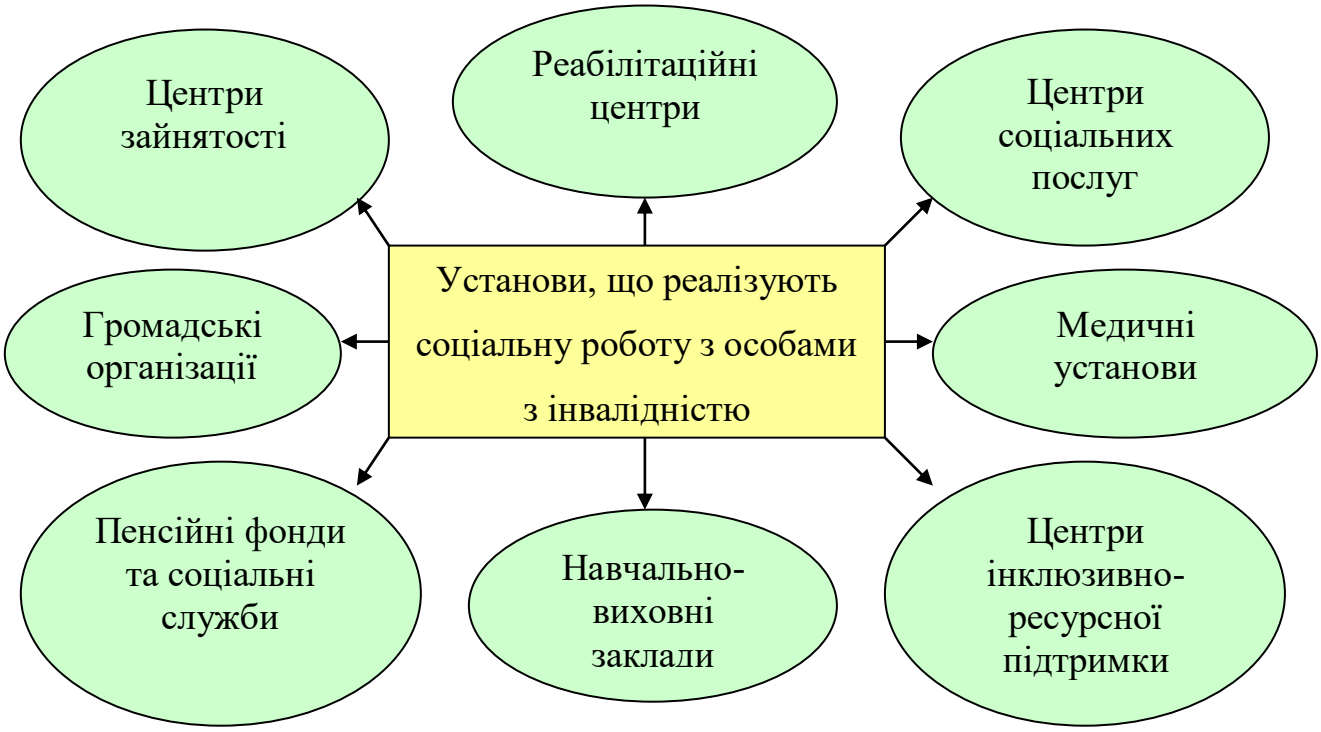


Рис. 1.1. Установи, що реалізують соціальну роботу з особами з інвалідністю

Перелік установ, що реалізують соціальну роботу з особами з інвалідністю наведено у рис. 1.1.

Стисло охарактеризуємо діяльність установ, що реалізують соціальну роботу з особами з інвалідністю:

– центри соціальних послуг надають комплексну допомогу особам з інвалідністю: психологічну, юридичну, медичну, освітню;

– реабілітаційні центри здійснюють фізичну, психологічну та соціальну реабілітацію (наприклад, центри фізичної реабілітації, ерготерапії та ін.);

– центри зайнятості сприяють працевлаштуванню осіб з інвалідністю, організовують професійну підготовку, адаптацію робочих місць;

– навчально-виховні заклади, спеціалізовані школи, інклюзивні освітні установи – забезпечують освітні послуги для дітей і молоді з інвалідністю;

– громадські організації сприяють соціалізації, адвокації прав, організації дозвілля та надання підтримки;

– медичні установи (лікувальні заклади, санаторії тощо) надають медичну допомогу, лікувальну фізкультуру, адаптаційні програми;

– центри інклюзивно-ресурсної підтримки працюють над впровадженням інклюзії в освітні процеси та консультуванням сімей;

– пенсійні фонди та соціальні служби забезпечують фінансову підтримку (пенсії, субсидії) та консультації щодо соціальних виплат.

Реалізують соціальну роботу в перелічених вище установах:

– соціальні працівники, які працюють безпосередньо з клієнтами, здійснюють індивідуальний супровід, розробляють та впроваджують програми допомоги;

– психологи, які надають психологічну підтримку, працюють з емоційним станом осіб з інвалідністю та їхніх сімей;

– реабілітологи та ерготерапевти – проводять фізичну та професійну реабілітацію, допомагають адаптуватися до соціального середовища;

– юристи – захищають права осіб з інвалідністю, консультують щодо соціального захисту, допомагають у вирішенні юридичних питань;

– педагоги (зокрема викладачі інклюзивних класів, спеціальних шкіл) адаптують освітній процес до потреб дітей з інвалідністю;

– консультанти центрів зайнятості сприяють професійній орієнтації та інтеграції на ринок праці;

– волонтери підтримують діяльність соціальних установ, допомагають організовувати заходи, надають моральну підтримку.

– медичний персонал (лікарі, медсестри, фізіотерапевти займаються лікуванням і підтримкою здоров'я осіб з інвалідністю).

Отже, соціальна робота з особами, які мають інвалідність, є важливим компонентом державної соціальної політики, спрямованої на забезпечення рівності прав, доступу до послуг і можливостей для цих осіб. У її межах вирішуються завдання соціального захисту, реабілітації, інтеграції в суспільство, а також створення умов для гідного життя та самореалізації.

Реалізація соціальної роботи з особами з інвалідністю здійснюється через співпрацю різних установ і фахівців, що об'єднують зусилля для забезпечення якісної допомоги, соціальної адаптації, правового захисту та інтеграції осіб з інвалідністю у суспільство.

1.3. Технології соціальної роботи: поняття, класифікація та особливості використання

На сучасному етапі в практиці соціальної роботи багато уваги приділяється вибору засобів і підходів до організації та надання соціальних послуг, а також впровадженню нових технологій.

Поняття технології «соціальної роботи» науковці О.Агарков, Н.Коляда, Н.Левченко Т.Семигіна та ін. визначають як:

– систему науково обґрунтованих методів, форм і засобів, які застосовуються для вирішення конкретних соціальних проблем клієнтів у процесі соціальної роботи [1, с.145].

– алгоритмізований процес надання допомоги, який передбачає поетапне вирішення завдань із урахуванням потреб конкретної людини чи групи осіб [12, с.87].

– планований та організований підхід до впливу на об’єкти соціальної роботи, спрямований на покращення якості їхнього життя, розвиток потенціалу та інтеграцію в суспільство [28, с.120].

Основними характеристиками технологій соціальної роботи, з точки зору Л.Дітковської, О.Сільвестрової та інших дослідників є:

– системність (кожна технологія має чітку структуру, яка враховує мету, завдання, методи й очікувані результати);

– наукова обґрунтованість (технології базуються на сучасних дослідженнях у галузі соціології, психології, медицини, педагогіки та інших наук);

– алгоритмічність (процес реалізації технології соціальної роботи поділяється на етапи, які логічно взаємопов’язані);

– універсальність і адаптивність (технології можуть бути адаптовані до різних умов та категорій клієнтів [11; 30].

Отже, технології соціальної роботи – це фундаментальна основа для підвищення ефективності допомоги клієнтам. Вони дозволяють більш ефективно вирішувати завдання, пов'язані з організацією, адаптацією, реабілітацією, а також спрямовані на досягнення балансу між потребами людей, їхніми можливостями та наявними ресурсами.

Класифікація технологій соціальної роботи базується на різних критеріях і охоплює широкий спектр методів, прийомів та засобів впливу, які застосовуються для досягнення цілей соціальної допомоги та підтримки.

В таблиці 1.3., яка наведена в додатку А, надано ключові підходи до класифікації технологій соціальної роботи, розкриємо їхній зміст та проілюструємо прикладами.

Отже, технології соціальної роботи – це система способів, методів і прийомів впливу на соціальні процеси з метою їх оптимізації, удосконалення

або вирішення конкретних соціальних проблем. Вони застосовуються для поліпшення взаємодії між людьми, забезпечення стабільності в суспільстві та підвищення якості життя.

Класифікація технологій соціальної роботи дозволяє ефективно підбирати методи та інструменти відповідно до особливостей ситуації, потреб клієнтів та поставлених цілей. Це забезпечує якісну та своєчасну допомогу різним категоріям населення.

Застосування технологій соціальної роботи залежить від багатьох факторів, серед яких – потреби клієнтів, специфіка соціальної проблеми, наявні ресурси, рівень кваліфікації соціальних працівників, а також правова і організаційна база.

Основними особливостями використання технологій соціальної роботи є:

– орієнтація на потреби клієнта (наприклад: для особи з інвалідністю акцент робиться на реабілітаційних технологіях, тоді як для дитини з неблагополучної сім'ї важливими є корекційно-розвивальні технології);

– комплексний підхід (технології мають враховувати всі аспекти проблеми клієнта – фізичні, психологічні, соціальні та економічні. Нариклад: для ветерана війни може використовуватися комбінація психологічної допомоги, медичної реабілітації та юридичної підтримки);

– вибір найбільш ефективного методу (соціальний працівник обирає технології, які відповідають специфіці ситуації та мають доведену ефективність: для дітей – ігрові, педагогічні технології, для осіб з інвалідністю – реабілітаційні, адаптаційні, для осіб похилого віку – паліативна допомога, підтримуючі технології);

– міжсекторальна співпраця (реалізація технологій вимагає співпраці соціальних служб із державними органами, освітніми закладами, медичними установами та громадськими організаціями).

Отже, особливістю технологій соціальної роботи є їхня гнучкість та адаптованість до потреб клієнта.

РОЗДІЛ 2
ХАРАКТЕРИСТИКА СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ОСОБАМИ, ЯКІ МАЮТЬ ІНВАЛІДНІСТЬ

2.1.Соціальна робота з особами, які мають інвалідність

Особливості та порядок реалізації соціальної роботи щодо осіб, які мають інвалідність, проілюструємо за допомогою детального алгоритму дій, який будується на основі чинного законодавства України:

– Закон України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» [23];

– Закон України «Про соціальні послуги» [25];

– Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» [24]»;

– «Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю», ратифікована Україною [13] та ін. нормативно-правові документи.

Першим етапом соціальної роботи є ідентифікація потреб особи з інвалідністю. На цьому етапі особа з інвалідністю або її законний представник звертається з заявою до органу соціального захисту або центру надання адміністративних послуг (ЦНАП). На основі звернення згідно підстав ст. 10 Закону України «Про соціальні послуги» [25], фахівцями установи проводиться первинне оцінювання ситуації, яке включає:

– збір інформації про стан здоров'я: оцінка медичних документів та діагнозу; аналіз фізичних обмежень, які впливають на повсякденне життя; консультація з лікарями чи реабілітологами (за потреби);

– огляд умов проживання (санітарні умови, доступність житла для особи з інвалідністю, зокрема наявність пандусів, ліфтів, адаптованого обладнання), аналіз ризиків для безпечного перебування особи вдома;

– оцінку наявності сімейної підтримки або осіб, які забезпечують догляд;

– перевірку рівня доходів особи та джерел фінансування (пенсія, державна допомога, інші джерела доходу);

– визначення необхідних соціальних послуг, а саме: психологічної підтримки для подолання стресу, депресії чи інших психоемоційних труднощів; медико-соціальної реабілітації для відновлення функцій організму; матеріальної допомоги у разі недостатності фінансових ресурсів; допомоги в побуті – надання послуг з прибирання, доставки продуктів або медикаментів та ін.

Первинне оцінювання ситуації є базовим етапом надання соціальної допомоги, адже воно дозволяє скласти цілісний портрет потреб особи з інвалідністю, визначити пріоритети та розробити індивідуальний план допомоги.

Наступним етапом є безпосередня розробка індивідуального плану підтримки та реабілітації. Соціальний працівник формує індивідуальний план, який враховує результати первинного оцінювання ситуації, а також:

– рекомендації медико-соціальної експертної комісії (МСЕК) для осіб, яким була встановлена група інвалідності до 31.12.2024 року або

– підстави витягу з рішення експертної команди, для осіб, яким була встановлена група інвалідності з 01.01.2025 року про потреби у медичній, психологічній та соціальній реабілітації.

План узгоджується з особою або її представником та відповідним органом соціального захисту (на основі ст. 12 Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю» [24]).

Наступним етапом є безпосереднє надання соціальних послуг. Залежно від потреб особи, надаються:

– матеріальна допомога (пільги, субсидії, компенсації);

– реабілітаційні послуги (фізична терапія, ерготерапія, психологічна підтримка);

– освітні послуги (доступ до інклюзивної освіти);

– послуги з працевлаштування (навчання новим професіям, адаптація робочих місць тощо);

– медичне забезпечення спеціальними засобами реабілітації, медичними препаратами тощо (правова основа: ст. 22-25 Закону України «Про основи соціального захисту осіб з інвалідністю» [23]).

Четвертим етапом соціальної роботи з особою, яка має інвалідність є її активна інтеграція в суспільство (залучення до освітніх, культурних, соціальних та ін. заходів); у разі необхідності захист її прав (консультації щодо реалізації прав, звернення до суду в разі дискримінації тощо).

На цьому етапі також проводиться моніторинг і корекція плану підтримки (на підставі регулярних візитів, під час яких соціальний працівник відвідує особу з інвалідністю для перевірки ефективності надання послуг. Під час такого моніторингу, у разі зміни стану здоров'я або життєвих обставин особи з інвалідністю, план переглядається (на основі ст. 19 Закону України «Про соціальні послуги» [25]).

На останньому етапі проводиться заключна оцінка досягнутих результатів, яка має на меті:

– порівняння початкового стану з поточним, з урахуванням індивідуального плану соціального супроводу;

– визначення прогресу в різних сферах: фізичній, психологічній, соціальній, фінансовій;

– перевірка якості наданих соціальних послуг та відповідності очікуванням клієнта;

– оцінка рівня самостійності та адаптованості особи з інвалідністю до повсякденного життя.

Результати такої оцінки дають підстави прийняття рішення щодо подальших дій, а саме: завершення соціального супроводу (у разі досягнення всіх цілей та стабілізації стану клієнта) або переходу до довгострокового супроводу (якщо збереження досягнутого рівня життя вимагає регулярної підтримки, наприклад: постійний моніторинг стану здоров'я, соціально-психологічна підтримка, організація реабілітаційних заходів тощо) (правова основа: ст. 15 Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю» [24]).

Таким чином реалізація соціальної роботи з особами з інвалідністю базується на індивідуальному підході, врахуванні потреб та забезпеченні їхніх прав. Її реалізація забезпечується законодавчими нормами та міждисциплінарною співпрацею установ і фахівців.

2.2.Психологічна підтримка та реабілітаційні технології

Аналіз наукових джерел з теми дослідження (Л.Остролуцька, С.Сапіга, О.Сільвестрова, О. Чуйко та ін.) свідчить про те, що в процесі реалізації соціального супроводу осіб з інвалідністю виняткове значення надається психологічній підтримці та фізичній реабілітації даної категорії осіб. На думку фахівців це зумовлено кількома важливими факторами:

– особи з інвалідністю часто стикаються з обмеженими можливостями для соціалізації через фізичні, психологічні або соціальні бар'єри, що може супроводжуватися стресом, тривогою, депресією чи зниженням самооцінки. Психологічна підтримка осіб з інвалідністю дозволяє усвідомити власні ресурси та можливості, адаптуватися до нових умов життя, подолати почуття самотності, ізоляції та формує позитивний погляд на життя. Фізична реабілітація, в свою чергу, сприяє відновленню або компенсації втрачених функцій організму, поліпшенню рухової активності [30];

– психологічна допомога та реабілітаційні програми сприяють формуванню навичок адаптації до суспільного середовища, навчання нових професій чи інтеграції в робочу сферу, що знижує ризик соціальної маргіналізації [39];

– законодавство в багатьох країнах, зокрема в Україні, передбачає забезпечення психологічної підтримки та реабілітаційних заходів як ключових елементів соціальної роботи з особами з інвалідністю [27].

На думку Ю.Бриндікова, однією з найбільш ефективних форм психологічної підтримки осіб з інвалідністю, що спрямована на вирішення їхніх

особистісних проблем, адаптацію до нових життєвих умов та покращення якості життя є індивідуальне консультування [5].

Індивідуальне консультування в соціальній роботі має на меті:

– допомогу у подоланні емоційної напруги, стресу, депресії або почуття ізоляції;

– зниження тривожності та формування позитивного ставлення до життя;

– сприяння прийняттю свого стану та нового статусу;

– розвиток впевненості в собі та віри у власні можливості;

– допомогу у визначенні цілей та шляхів їх досягнення тощо.

Найбільш ефективними техніками та методами, що використовуються у консультуванні є когнітивно-поведінкова терапія (для зміни негативних установок і мислення), релаксаційні методи (для зниження рівня тривожності та стресу), техніки візуалізації (допомагають уявити бажаний результат і мотивують до дій), підтримуюча бесіда (сприяє емоційному розвантаженню) та ін.

Дослідники О. Стрілець-Бабенко та А. Бабенко акцентують увагу на тому, що важливим інструментом в роботі з особами з інвалідністю є Стрес-менеджмент — це комплексний підхід, що включає різноманітні техніки та стратегії, спрямовані на ефективне управління стресом, мінімізацію його шкідливого впливу та формування адаптивних механізмів подолання стресових обставин. Серед таких методів — прийоми емоційної (психофізіологічної) саморегуляції, як-от релаксація, медитативні та дихальні техніки.

Психофізична саморегуляція — це свідомий вплив на власний психоемоційний стан через використання слів, візуалізації, контролю дихання та м'язового тонусу. Вона охоплює прийоми, що дають змогу опосередковано впливати на вегетативну нервову систему (яка зазвичай не піддається прямому вольовому контролю), а також регулювати м'язовий тонус, рівень активності та функції внутрішніх органів.

Одним з прийомів психофізичної саморегуляції є релаксація (розслаблення). Техніка релаксації спрямована на зняття емоційної напруги, дозволяє знизити м’язову напругу, звільнитися від сторонніх думок [35].

Релаксація досягається тоді, коли ви зосереджуєтеся на спокої та відпочинку. Для цього потрібно використовувати три ключові дії: промовляти спеціальні фрази, керувати своєю увагою та створювати образні уявлення.

Ще один ефективний спосіб психофізичної саморегуляції — керування диханням**.** Це допомагає впливати на тонус м'язів та емоційні центри мозку. Повільне та глибоке дихання (особливо животом) знижує нервову збудливість, сприяючи розслабленню м'язів та релаксації. Натомість, часте (грудне) дихання підвищує рівень активності організму, підтримуючи нервово-психічну бадьорість.

Методика аутогенного тренування як засіб психофізичної саморегуляції забезпечує цілеспрямований, самостійний, поглиблений вплив, насамперед на емоційну сферу.

Використання аутогенного тренування значно підвищує емоційний тонус та продуктивність діяльності. Аутогенне тренування як засіб регуляції психічних станів має свою метою оперативне підвищення здатності більш адекватно сприймати та аналізувати інформацію, приймати відповідні рішення, своєчасно коригувати свої дії, досягати поставленої мети тощо [35, 205-206].

Серед гармонійних засобів самовираження та емоційного розвантаження, що застосовуються в роботі з особами з інвалідністю, виділяється арт-терапія. Вона має на меті гармонізувати психічний стан, сприяючи розвитку самовираження та самопізнання.

У науковому розумінні арт-терапія розглядається як метод розвитку та зміни особистості, групи чи колективу за допомогою різних видів і форм мистецтва та творчості [31, с.48].

Застосування мистецтва є цінним, адже воно дає змогу на символічному рівні висловити та опрацювати широкий спектр почуттів та емоцій**,** включаючи кохання, ненависть, образу, злість, страх, радість тощо.

Арт-терапія охоплює безліч форм, що відповідають різним видам мистецтва, і активно застосовується в психології та медицині. Серед них: класична арт-терапія, музикотерапія, танцювальна терапія, драмотерапія, казкотерапія, бібліотерапія, а також такі напрямки як маскотерапія, етнотерапія, ігротерапія, кольоротерапія, фототерапія, куклотерапія, оригамі та інші.

Розглянемо кілька арт-терапевтичних видів та технік, що можуть бути застосовані під час роботи з особами, які мають інвалідність:

– малювання — це ключова техніка в арт-терапії. Хоча малювати можна будь-якими матеріалами, для людей, які відчувають нервозність, краще використовувати крейду. Це тому, що неконтрольована акварель може посилити тривогу, тоді як крейду легше контролювати, що допомагає перенести відчуття контролю на повсякденне життя. Якщо ж людина закомплексована, краще підійде акварель, адже її вільний розтік може допомогти відчути себе більш розкуто;

– колаж — це техніка, що використовує газети, журнали, природні матеріали, фотографії та кольоровий папір. Його велика перевага в тому, що для створення колажу не потрібні художні таланти, завдяки чому кожен учасник може легко отримати задовільний результат;

– бібліотерапія — це добір книг, які відповідають конкретним проблемам чи потребам людини;

– Для ліплення застосовують пластилін, глину або тісто. Це дає змогу "виліпити" страх, а потім його зруйнувати, замінивши на образ радості чи щастя, що сприятливо позначається на емоційному стані людини.

Арт-терапії відводиться роль природного провідника переживань. Завдяки взаємодії з творами мистецтва, особи з інвалідністю отримують можливість не лише виражати свої емоції, а й здійснювати їх регуляцію. Таким чином, арт-терапія може бути застосована як дієвий засіб психічної гармонізації.

Реабілітаційні технології в соціальній роботі спрямовані на відновлення або компенсацію втрачених функцій клієнта, покращення його фізичного,

психологічного, соціального стану та інтеграцію в суспільство. Вони застосовуються для клієнтів, які стикаються з обмеженнями через інвалідність, хвороби, травми чи інші життєві обставини.

До основних видів реабілітаційних технологій належать:

– медична реабілітація, яка спрямована на відновлення здоров'я клієнта та покращення його фізичного стану (наприклад: реабілітаційні програми після інсульту, фізіотерапія для осіб із травмами опорно-рухового апарату тощо);

– соціальна реабілітація – спрямована на відновлення соціальних навичок, інтеграцію в суспільство (наприклад: соціальний супровід осіб з інвалідністю під час працевлаштування);

– професійна реабілітація – допомога у відновленні або здобутті нових професійних навичок для самозабезпечення (наприклад: навчання новій професії осіб, які втратили працездатність у своїй сфері);

– культурно-дозвіллєва реабілітація – забезпечення можливостей для творчого самовираження, відпочинку та спілкування (наприклад: організація і проведення занять з арт-терапії, участь у театральних гуртках);

– інформаційно-комунікативна реабілітація – спрямована на покращення доступу до інформації та навичок комунікації (наприклад: навчання користуванню комп'ютером для осіб з обмеженими фізичними можливостями).

Отже, психологічна підтримка та реабілітаційні технології є невід’ємними складовими ефективного соціального супроводу осіб з інвалідністю. Вони забезпечують клієнтам не лише відновлення фізичних і психічних ресурсів, але й сприяють гармонійній інтеграції в суспільство, покращуючи якість їхнього життя.

2.3.Використання інноваційних технологій у соціальній роботі

Інновація в соціальній роботі – це впровадження у практику нових, більш ефективних підходів, технологій, методик або послуг з метою підвищення

якості надання соціальної допомоги, розширення можливостей для клієнтів та адаптації до сучасних викликів суспільства.

Інновації пропонують нестандартні рішення або впроваджують сучасні підходи, які раніше не застосовувалися. Вони враховують індивідуальні потреби клієнтів і спрямовані на досягнення кращих результатів у коротший термін.

Згідно визначення, яке надає В.Пічі: «Інноваційні технології в соціальній роботі є сучасними підходами та інструментами, які допомагають ефективніше вирішувати соціальні проблеми, адаптуватися до змін у суспільстві та задовольняти потреби клієнтів. Вони базуються на впровадженні нових ідей, методик, цифрових інструментів і практик для підвищення якості та результативності соціальних послуг» [33].

Останнім часом широку популярність у соціальній роботі здобула технологія «Кейс-менеджмент».

Кейс-менеджмент – це процес планування та координації надання послуг клієнтам, який забезпечує комплексний підхід до вирішення їхніх проблем і потреб [6]. В соціальній роботі кейс-менеджмент є ключовим інструментом для надання індивідуальної підтримки особам, що потрапили в складні життєві ситуації, зокрема людям з інвалідністю, літнім людям, родинам, що перебувають у складних умовах, особам з психічними розладами та ін.

Дана технологія спрямована на надання допомоги особам з інвалідністю через оцінку їхніх потреб, планування підтримки, координацію послуг та моніторинг результатів. Це дозволяє забезпечити системний підхід до надання допомоги, враховуючи індивідуальні особливості та потреби кожної людини.

Підхід охоплює не лише один аспект життя клієнта (наприклад, матеріальну допомогу), а й інші соціальні, психологічні та медичні потреби, таким чином створюється цілісне рішення проблеми.

Кейс-менеджер координує роботу різних установ, фахівців та організацій, які надають послуги клієнту. Це можуть бути медичні установи, освітні заклади, благодійні організації, соціальні служби тощо.

Важливим аспектом є активне залучення клієнта до процесу прийняття рішень. Він сам повинен бути учасником планування і вирішення своїх проблем. Приклад кейс-менеджменту у соціальній роботі наведено в додатку Б.

Як зазначає Т. Семигіна, в умовах сьогодення неабияку актуальність в практичній соціальній роботі набувають інтерактивність та он-лайн технології. [28, с.119-120]. Цифрові інструменти використовують не лише для збирання даних, моніторингу та аналізу ситуацій, а й для взаємодії з клієнтами через різні платформи, включаючи онлайн-комунікацію тощо.

До переліку найбільш популярних напрямів використання інтерактвних технологій в соціальній роботі належать:

– електронні платформи для реєстрації клієнтів, обліку даних, моніторингу соціальних послуг;

– мобільні додатки для отримання консультацій, нагадувань про зустрічі або доступу до ресурсів;

– онлайн-тренінги, вебінари та семінари для підвищення обізнаності про соціальні права, доступні послуги тощо;

– сервіси дистанційної допомоги – консультації через відеозв’язок для клієнтів, які не можуть відвідувати офіс;

– соціальні чат-боти, наприклад, автоматизовані помічники для надання базової інформації клієнтам у режимі 24/7;

– інтерактивні карти доступності, які показують доступні об'єкти для людей з інвалідністю (пандуси, ліфти, транспорт) та ін.

Таким чином, інтерактивні технології передбачають активну взаємодію між учасниками соціального процесу, використання цифрових платформ, мультимедіа, симуляцій і інших сучасних інструментів. Вони спрямовані на досягнення максимального ефекту у соціальній роботі шляхом створення інтерактивного середовища, яке залучає клієнтів та спеціалістів у спільну діяльність.

Перевагами використання інноваційних технологій є:

– підвищення якості послуг;

– забезпечення оперативності та точності;

– розширення доступу до послуг (залучення клієнтів з віддалених районів або тих, хто має обмежену мобільність);

– економія ресурсів (зниження витрат часу та коштів для соціальних працівників і клієнтів);

– збільшення ефективності взаємодії завдяки автоматизації та цифровим комунікаціям.

Отже, використання інноваційних технологій у соціальній роботі сприяє підвищенню ефективності та якості соціальних послуг. Це дозволяє краще адаптуватися до потреб клієнтів, знижувати бар’єри для отримання допомоги та відкривати нові можливості для інтеграції клієнтів у суспільство.

РОЗДІЛ 3
ПРАКТИЧНЕ ВПРОВАДЖЕННЯ ТЕХНОЛОГІЙ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ОСОБАМИ, ЯКІ МАЮТЬ ІНВАЛІДНІСТЬ

3.1. Досвід впровадження технологій у роботі з особами з інвалідністю

Досвід впровадження технологій у роботі з особами з інвалідністю вивчався на базі КЗ «Центр соціальних послуг «Крок назустріч» (Томаківська селищна рада) в період проходження практики з 18.11.2024 по 15.12.2024.

В своїй роботі КЗ «ЦСП «Крок назустріч» керується Конституцією України, Законами України «Про соціальні послуги», «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю», указами Президента та постановами Верховної ради України, актами Кабінету Міністрів України, наказами Міністерства соціальної політики України, рішеннями Томаківської селищної ради.

У КЗ «ЦСП «Крок назустріч» функціонують п’ять структурних підрозділів:

– відділення соціальних послуг за місцем проживання;

– відділення надання соціальних послуг в умовах денного перебування;

– відділення стаціонарного догляду для постійного або тимчасового проживання;

– відділення соціальної роботи;

– відділення натуральної та грошової допомоги.

Відповідно до чинного законодавства та порядку надання соціальних послуг, Центр надає 16 видів послуг. Серед них: інформування, консультування, представництво інтересів, нічний притулок, соціальна профілактика, догляд і виховання дітей у наближених до сімейних умовах, соціальний супровід сімей/осіб у складних життєвих обставинах, соціальний супровід сімей з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування, екстрене (кризове) втручання, соціальна адаптація, соціальна

інтеграція та реінтеграція, догляд вдома, стаціонарний догляд, денний догляд, натуральна допомога та транспортні послуги.

Основними завданнями КЗ «ЦСП «Крок назустріч» є:

1) виявлення осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах або мають ризик потрапляння у СЖО;

2) визначення їх потреб у наданні соціальних послуг;

3) профілактичні заходи із запобігання потрапляння в СЖО;

4) забезпечення якісного надання соціальних послуг згідно державних стандартів;

5) установлення зв’язків з підприємствами, установами, організаціями всіх форм власності, родичами з метою сприяння в наданні соціальних послуг.

Суб'єктами, що отримують соціальні послуги від Центру, є особи та сім'ї, які опинилися в складних життєвих обставинах і не здатні самостійно впоратися з негативним впливом таких чинників:

– похилий вік;

– часткова або повна втрата рухової активності, пам’яті;

– малозабезпеченість;

– ухилення батьками або особами, які їх замінюють, від виконання своїх обов’язків із виховання дитини;

– шкода, заподіяна пожежею, стихійним лихом, катастрофою, бойовими діями, терористичним актом, збройним конфліктом, тимчасовою окупацією.

– інвалідність та ін.

В роботі з особами з інвалідністю Комунальний заклад «Центр соціальних послуг «Крок назустріч» активно впроваджує наступні технології:

1) Індивідуальний супровід клієнта (Кейс-менеджмент) – технологія передбачає створення персонального плану соціальної підтримки кожного клієнта відповідно до його потреб.

2) Технології соціального обслуговування, які спрямовані на задоволення первинних потреб клієнтів для забезпечення комфортних умов життя.

3) Цифрові технології.

Розглянемо етапи реалізації персонального плану соціального супроводу особи з інвалідністю (на прикладі трьох різних випадків).

Особа 1: Людина з інвалідністю через опорно-руховий апарат (пересувається на візку).

Мета супроводу: Забезпечення доступності середовища, соціалізація та психологічна підтримка.

Збір інформації (первинна оцінка):

– стан здоров'я: регулярні консультації з реабілітологом, ортопедом;

– соціальне оточення: відсутність близьких родичів;

– житлові умови: квартира на 2 поверсі без ліфта;

– фінансова ситуація: отримує пенсію по інвалідності, додаткових доходів немає;

Перелік послуг: консультування щодо отримання пандуса або переміщення в доступне житло; забезпечення технічними засобами реабілітації (механічний або електричний візок); психологічна підтримка (індивідуальні консультації з психологом); організація участі в групах соціальної адаптації.

Етапи реалізації:

1) Подання заявки на соціальну допомогу для житлової адаптації.

2) Сприяння отриманню транспортних послуг для пересування до медичних та соціальних закладів.

Очікувані результати: покращення умов життя; соціалізація через інтеграцію в групи взаємодопомоги.

Особа 2: Людина з інвалідністю через психічні розлади (депресія, тривожність).

Мета супроводу: Відновлення психоемоційного стану, соціалізація та забезпечення стабільності життя.

Збір інформації (первинна оцінка):

– стан здоров'я: діагностована депресія, проходить медикаментозне лікування;

– соціальне оточення: підтримка з боку сім'ї;

– житлові умови: проживає з батьками.

Фінансова ситуація: непрацююча, підтримується родиною.

Перелік послуг: індивідуальні консультації з психологом або психотерапевтом; залучення до групових занять з арт-терапії або музикотерапії; допомога у відновленні професійних навичок через навчальні програми; інформаційно-комунікаційна підтримка.

Етапи реалізації:

1) Розробка графіку регулярних консультацій із психологом.

2) Відвідування групових заходів з терапії.

3) Направлення на курси підвищення кваліфікації або тренінги.

Очікувані результати: покращення емоційного стану; формування нового соціального кола спілкування; повернення до трудової діяльності.

Особа 3: Людина з інвалідністю через вроджений дефект зору (сліпота)

Мета супроводу: Професійна адаптація, забезпечення доступності інформації та соціальна інтеграція.

Збір інформації (первинна оцінка):

– стан здоров’я: сліпота з народження, немає супутніх діагнозів;

– соціальне оточення: проживає з чоловіком, є підтримка від родини;

– житлові умови: квартира, адаптована для людини з порушенням зору;

– фінансова ситуація: працює на дому (дистанційно).

Перелік послуг: навчання користуванню сучасними гаджетами для людей із вадами зору; сприяння у здобутті додаткової професійної освіти (онлайн-курси); організація участі в громадських ініціативах та волонтерських програмах; психологічна підтримка: тренінги з особистісного розвитку.

Етапи реалізації:

1) Підключення до програм навчання комп’ютерної грамотності для незрячих.

2) Надання інформаційної допомоги про можливості роботи в громадських організаціях.

3) Організація групових заходів із соціалізації.

Очікувані результати: підвищення самостійності в повсякденному житті, професійне зростання та фінансова незалежність, розширення соціального кола.

Отже, можемо зазначити, що кожен персональний план соціального супроводу враховує індивідуальні потреби клієнта, рівень підтримки від оточення та можливості залучення до суспільного життя.

2) В роботі з особами з інвалідністю КЗ «Центр соціальних послуг «Крок назустріч» також активно застосовує технології забезпечення базових потреб зазначеної груп осіб, а саме:

– домогосподарські послуги (прибирання, доставка продуктів і медикаментів, приготування їжі тощо);

– побутову підтримку (дрібний ремонт оселі, технічне обслуговування побутових приладів);

– особистий догляд (послуги перукаря, допомога з одяганням, купанням) (Додаток В).

Ці технології спрямовані на підтримання базового рівня якості життя та адаптації клієнтів до повсякденного побуту, особливо для осіб з обмеженими фізичними можливостями.

3) Крім того «Центр соціальних послуг «Крок назустріч» активно впроваджує цифрові технології, що сприяють ефективній комунікації та доступності інформації для клієнтів.

Так, у месенджері «Viber» створена група для оперативного інформування клієнтів про доступні послуги, заходи та події. В групі також публікуються розклади занять, інформація про доступні соціальні та реабілітаційні програми, новини центру. Учасники групи можуть залишати запити, звернення, отримувати відповіді на запитання в режимі реального часу.

Сторінка КЗ «Центр соціальних послуг «Крок назустріч» у «Facebook» служить майданчиком для поширення корисної інформації про діяльність центру, а також прав та можливостей осіб з інвалідністю.

Тут публікуються анонси подій, інформація про державні програми соціальної підтримки, історії успіху клієнтів. Сторінка також виконує роль платформи для підвищення обізнаності громадськості щодо питань інклюзії.

Впровадження цифрових технологій забезпечує швидкість та зручність комунікації між клієнтами та працівниками центру; розширює можливості отримання інформації; підтримує соціальну взаємодію між клієнтами; підвищує рівень обізнаності клієнтів про доступні послуги та права.

Такі підходи демонструють сучасність та інноваційність у наданні соціальних послуг, створюючи зручні умови для взаємодії та підтримки осіб з інвалідністю.

Отже, діяльність КЗ «Центр соціальних послуг «Крок назустріч» спрямована на комплексну допомогу особам з інвалідністю на основі використання сучасних та адаптованих до потреб клієнтів технологій. Це дозволяє забезпечити їхню соціальну інтеграцію, підвищити якість життя та сприяти реалізації їхніх прав і можливостей.

3.2. Оцінювання ефективності застосованих технологій

З метою оцінювання ефективності діяльності КЗ «Центр соціальних послуг «Крок назустріч» з особами з інвалідністю (на основі застосування технологій соціальної роботи), ми провели анкетування серед клієнтів центру, мають групу інвалідності різного профілю. Анкета наведена в додатку В.

В анкетуванні взяли участь 10 чоловіків і 16 жінок віком від 30 до 65 років (Рис. 3.1 та 3.2).

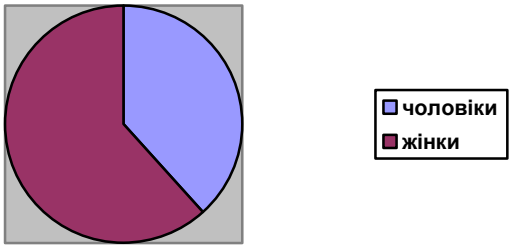


Рис.3.1 Розподіл опитуваних за статтю

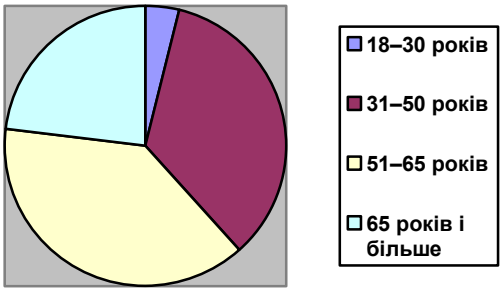


Рис.3.2 Розподіл опитуваних за віком

Слід зазначити, що більшість респондентів із задоволенням взяли участь у дослідженні, що свідчить про їхню зацікавленість у вдосконаленні послуг центру.

Аналіз отриманих нам відповідей показав наступне:

– 8 (30,8%) респондентів зазначили, що їхня взаємодія з фахівцем, який відповідав супровід була дуже зручною, 13 (50%) осіб розцінюють взаємодію як зручну, і лише 5 (19,2%) опитуваних зазначили, що під час розробки плану супроводу були враховані не всі їхні потреби і оцінили взаємодію як «незручну» (Рис.3.3);

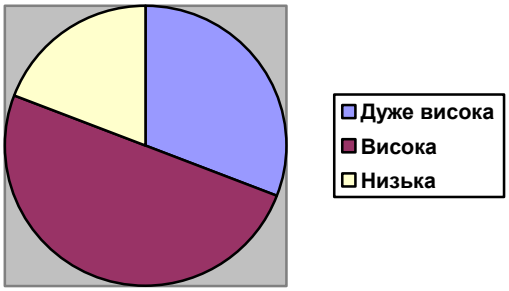


Рис.3.3 Оцінка діяльності фахівців

– 17 (65,4%) опитуваних зазначили наявність позитивних змін, які вони помітили після отримання послуг індивідуального супроводу, а саме: покращення емоційного стану, збільшення незалежності у повсякденному житті, вирішення деяких соціальних проблем (Рис.3.4);

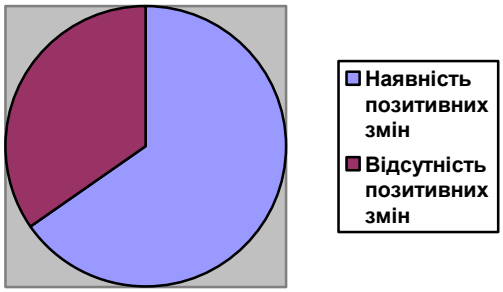


Рис.3.4 Наявність (відсутність) позитивних змін

– найбільш корисними послугами центру, з точки зору 23 (88,5%) опитуваних, є допомога у прибиранні помешкання та надання послуг перукаря (Рис.3.5);



Рис.3.5 Найбільш корисні послуги центру

– опитування продемонструвало, що всі респонденти, без винятку, користуються цифровими ресурсами центру (група у «Viber» та сторінка у «Facebook») і оцінюють їх як корисні та зручні у користуванні;

– відповіді на питання про загальний рівень задоволеності послугами центру продемонстрували, що з 26 опитуваних: 12 (46,2%) осіб «дуже задоволені»; 10 (38,5%) «задоволені», лише 4 респонденти (15,3%) висловили своє «незадоволення» роботою центру (Рис.3.6).

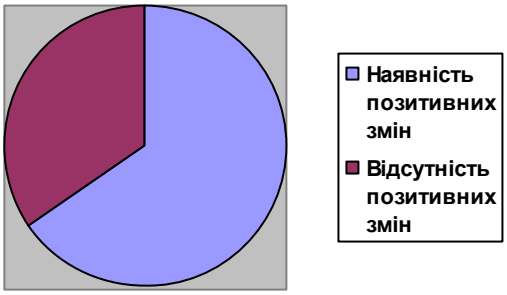


Рис.3.6 Загальний рівень задоволеності послугами центру

На думку незадоволених клієнтів, у роботі центру слід покращити:

– комунікацію між працівниками центру та клієнтами, зокрема оперативність у відповідях на запити та вирішення нагальних питань;

– доступність послуг для людей із тяжкими формами інвалідності, що потребують більш інтенсивної допомоги.

Серед додаткових послуг, які, на думку клієнтів, варто ввести:

– організація групових занять із психологічної підтримки для клієнтів та їхніх родин;

– надання послуг підвищення цифрової грамотності, зокрема навчання роботі з сучасними гаджетами та онлайн-платформами.

Підсумовуючи показники ефективності діяльності КЗ «Центр соціальних послуг «Крок назустріч» з особами з інвалідністю (на основі застосування технологій соціальної роботи), можемо зазначити наступне:

– індивідуальний супровід (кейс-менеджмент) отримав високу оцінку за орієнтацію на потреби кожного клієнта. Респонденти відзначили, що систематичний супровід допомагає у вирішенні як соціальних, так і психологічних проблем;

– технології соціального обслуговування були позитивно оцінені за оперативність і доступність. Особливо важливими респонденти назвали послуги, які сприяють забезпеченню базових потреб, таких як догляд удома, допомога у вирішенні побутових питань тощо;

– цифрові технології також отримали схвальні відгуки. Учасники анкетування наголосили на зручності отримання інформації через групу у Viber, доступності порад і новин через сторінку у Facebook.

Загалом, результати анкетування свідчать про ефективність застосованих технологій соціальної роботи в КЗ «Центр соціальних послуг «Крок назустріч». Проте учасники також зазначили деякі аспекти, які потребують удосконалення, серед яких:

– розширення спектру послуг для людей з важкими формами інвалідності;

– проведення додаткових тренінгів для клієнтів, спрямованих на розвиток цифрової грамотності.

Підсумовуючи, можна зазначити, що впроваджені технології соціальної роботи ефективно відповідають потребам клієнтів, проте є потенціал для їх подальшого розвитку і вдосконалення.

3.3. Розробка методичних рекомендацій для соціальних працівників

На основі запиту учасників анкетування, а саме:

– розширення спектру послуг для людей з важкими формами інвалідності;

– проведення додаткових тренінгів для клієнтів, спрямованих на розвиток цифрової грамотності, ми розробили низку рекомендацій.

На наш погляд, з метою розширення спектру послуг для людей із важкими формами інвалідності слід звернути увагу на:

– розвиток послуг мобільного соціального обслуговування, а саме надання медико-соціальної допомоги на місці (вимірювання артеріального тиску, базова фізична реабілітація, догляд за пролежнями), які дозволяють забезпечити необхідну допомогу безпосередньо вдома, уникнувши потреби в транспортуванні клієнта);

– доцільною буде і організація консультацій лікарів, соціальних працівників і психологів на виїзді, що полегшує доступ до важливих послуг для осіб із обмеженою мобільністю;

– рекомендуємо удосконалити індивідуальні програми реабілітації засобом включення до них комплексів фізичних вправ, адаптованих до стану клієнта, спрямованих на поліпшення його фізичного стану та збереження рухової активності; використання ерготерапії для відновлення побутових та соціальних навичок тощо;

– окрему увагу слід звернути на створення спеціалізованих транспортних послуг, наприклад, надання спеціального транспорту, обладнаного підйомниками, для перевезення клієнтів до медичних установ, центрів реабілітації чи місць громадської активності та інтеграцію осіб з інвалідністю в суспільне життя через заходи денного догляду, як-от: рганізація денних центрів із культурними, освітніми та розвиваючими програмами, які сприяють соціалізації та інтеграції осіб із важкими формами інвалідності;

– крім того, доцільно розширити доступ осіб з інвалідністю до цифрових технологій на основі: використання відеоконсультацій для дистанційного зв'язку з фахівцями; навчання клієнтів і їхніх родин користуванню спеціалізованими програмами та додатками, які полегшують їхнє повсякденне життя.

В процесі організації додаткових тренінгів, спрямованих на розвиток цифрової грамотності, рекомендуємо:

– провести попереднє анкетування або співбесіди з учасниками, щоб визначити їхній рівень цифрової грамотності, специфічні потреби та фізичні чи когнітивні обмеження;

– підготувати доступні матеріали (збільшений шрифт, аудіоверсії, субтитри тощо) для осіб із вадами зору чи слуху;

– забезпечити наявність адаптованого обладнання (екрани з великим розширенням, клавіатури з великими клавішами, трекболи замість миші);

– програму тренінгу доцільно сфокусувати на практичних навичках, які можуть бути корисними у повсякденному житті: використання смартфонів і планшетів, навігація в інтернеті для пошуку інформації та спілкування, робота з основними програмами для відеозв'язку (Zoom, Skype, Viber), використання соціальних мереж для інтеграції в суспільне життя, застосування електронних послуг, наприклад, онлайн-банкінгу, електронної черги чи оплати комунальних послуг;

– використовуйте мультимодальний підхід до навчання: поєднуйте візуальні, аудіальні, тактильні та інтерактивні методи., організуйте практичні завдання одразу після пояснення теорії, використовуйте приклади, що відповідають реальним ситуаціям із життя учасників;

– забезпечте підтримку під час навчання: реалізуйте індивідуальний підхід, за необхідності залучаючи асистентів, дайте можливість учасникам працювати у власному темпі, мотивуйте та підтримуйте учасників, створюючи доброзичливу атмосферу.

На наш погляд, такі заходи дозволять не тільки покращити якість життя осіб із важкими формами інвалідності, але й створити умови для їхньої інтеграції у суспільство.

ВИСНОВКИ

Отже, в ході дослідження визначено, що поняття «особа з інвалідністю» включає людей, які мають стійкі фізичні, психічні, інтелектуальні або сенсорні порушення, що заважають їхньому повноцінному життю в суспільстві. Основними проблемами цієї категорії осіб є обмежений доступ до освіти, працевлаштування, медичних послуг, а також соціальна ізоляція, що потребує комплексного підходу до вирішення.

Соціальна робота з людьми з інвалідністю є важливим напрямом державної політики. В цьому напрямку основна увага приділяється створенню умов для соціальної інтеграції, забезпеченню прав, реалізації реабілітаційних програм, доступу до послуг, а також підтримці сімей, які доглядають за такими особами.

З’ясовано, що на сучасному етапі в практиці соціальної роботи багато уваги приділяється вибору засобів і підходів до організації та надання соціальних послуг, а також впровадженню нових технологій.

У дослідженні «технології соціальної роботи» охарактеризовано як систему методів і засобів для досягнення конкретних соціальних цілей. Було виділено класифікацію технологій: індивідуальні, групові, громадські, реабілітаційні, адаптаційні, профілактичні, інформаційно-комунікативні, інноваційні тощо. Важливим є адаптація цих технологій до потреб клієнтів.

Встановлено, що робота з клієнтами, які мають інвалідність, базується на принципах індивідуального підходу, дотримання прав людини, інтеграції в суспільство. Акцент зроблено на розробці персоналізованих програм соціального супроводу та співпраці з різними установами.

Зазначено, що психологічна підтримка є важливим компонентом соціальної роботи, спрямованим на подолання стресу, формування позитивного ставлення до життя, розвиток мотивації. Реабілітаційні технології забезпечують відновлення або покращення функціональних можливостей клієнтів.

Досліджено, що інноваційні технології, зокрема цифрові платформи, інтерактивні методи, дозволяють підвищити ефективність роботи з клієнтами та сприяють їх інтеграції у суспільство.

В ході дослідження на базі КЗ «Центр соціальних послуг «Крок назустріч» (Томаківська селищна рада) вивчено досвід впровадження технологій у роботі з особами з інвалідністю.

З'ясовано, що Комунальний заклад «Центр соціальних послуг «Крок назустріч» активно впроваджує наступні технології:

1) Індивідуальний супровід клієнта (Кейс-менеджмент) – технологія передбачає створення персонального плану соціальної підтримки кожного клієнта відповідно до його потреб.

2) Технології соціального обслуговування, які спрямовані на задоволення первинних потреб клієнтів для забезпечення комфортних умов життя.

3) Цифрові технології.

З метою оцінювання ефективності діяльності КЗ «Центр соціальних послуг «Крок назустріч» з особами з інвалідністю (на основі застосування технологій соціальної роботи), ми провели анкетування серед клієнтів центру, мають групу інвалідності різного профілю.

Результати анкетування засвідчать ефективність застосованих технологій соціальної роботи, Проте учасники також зазначили деякі аспекти, які потребують удосконалення, серед яких:

– розширення спектру послуг для людей з важкими формами інвалідності;

– проведення додаткових тренінгів для клієнтів, спрямованих на розвиток цифрової грамотності.

На основі запиту учасників анкетування, ми розробили низку рекомендацій для соціальних працівників, які спрямовані на підвищення ефективності використання сучасних технологій у роботі з людьми з інвалідністю, забезпечення їхніх прав і гармонійного включення в суспільство.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Агарков О. А. Технології соціальної роботи: навч. посіб. Запоріжжя: Мотор Січ, 2015. 486 с.

2. Актуальні питання соціальної роботи : навч. посіб. / О.М. Денисюк та ін. ; ред.: О.В. Епель, Т.Л. Лях, І.В. Силантьєва. Київ, Ужгород : РІК-У, 2023. 424 с

3. Березін О.В., Безпарточний М.Г., Нікілєва Л.О. Механізми формування та методологія розвитку закладів і підприємств соціального обслуговування. Полтава: ІнтерГрафіка, 2013. 210 с.

4. Бондаренко Н.О. Соціальна діагностика: підручник для студентів напряму «Соціальна робота». Київ: Знання. 2021. 240 с.

5. Бриндіков Ю.Л. Реабілітація як сфера професійної діяльності майбутніх фахівців соціальної сфери. *Оновлення змісту, форм та методів навчання і виховання в закладах освіти.* 2017. № 17. С. 106–110.

6. Бук М. Соціальне обслуговування осіб з інвалідністю в реабілітаційних установах України. *Entrepreneurship,Economy and Law.* 2020. № 9. С. 82–89.

7. Вайнола Р.Х. Класифікаційні підходи до характеристики технологій соціальної та соціально-педагогічної роботи. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова*. 2014. №1. С. 12–18.

8. Волгіна О.М. Соціальний супровід людей з інвалідністю на робочому місці: посібник / О.М. Волгіна, О.Л. Іванова; ПРООН в Україні, Спільна Програма «Сприяння інтеграційній політиці та послугам для людей з інвалідністю в Україні». Київ: Ваіте, 2018. 36 с.

9. Всесвітня організація охорони здоров’я (ВООЗ) URL: https://www.who.int/ukraine/uk/publications/9789241516822 (дата звернення: 14.01.2025)

10. Глазко Н.Д. Зарубіжний досвід забезпечення соціальної сфери. *Ефективна економіка.* 2014. № 5. С. 39-42.

11. Дітковська Л. А. Соціальна робота і сучасні інформаційні технології: електронні соціальні послуги. *Інноваційний потенціал соціальної роботи в сучасному світі: на межі науки та практики : матеріали І Міжнародної науково-практичної конференції.* Чернігів : НУ «Чернігівська політехніка», 2021. С. 178-180.

12. Коляда Н.М., Левченко Н.В. Технології соціальної роботи. Теоретичний курс : навчальний посібник. Умань: ВІЗАВІ, 2018. 338 с.

13. Конвенція про права осіб з інвалідністю. (Офіційний переклад Конвенції надісланий листом Мінсоцполітики № 8006/0/2-23/61 від 19.06.2023). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71#Text (дата звернення: 14.01.2025)

14. Кочубей Т. Д., Левченко Н. В. Загальні засади створення безбар'єрного середовища для людей з інвалідністю. *Social Work and Education*. 2021. № 8(2). С. 204–214.

15. Купенко О.В. Соціальна робота: від теорії до практики: навчальний посібник. Суми: Сумський державний університет, 2019. 185 с.

16. Молоченко І.А. Соціальне обслуговування людей з інвалідністю за кордоном: кращий досвід і можливості його впровадження в Україні. *Інноваційна педагогіка*. 2020. № 20. С.145-148.

17. Науменко Л.Ю. Інклюзивний туризм як вид реабілітації: сучасні потреби інвалідів. *Український вісник медико-соціальної експертизи.* 2015. № 2, С. 23–26

18. Олійник Д. Ставлення до людей з особливими потребами: соціально-історичний контекст. *Наукове пізнання: методологія та технологія*. 2019. № 1 (42). С. 76–82.

19. Основи соціальної психології: підручник для закладів вищої освіти / П.П. Горностай, М. М. Слюсаревський, В. О. Татенко, Т. М. Титаренко, Н.В. Хазратова та ін.; за ред. М. М. Слюсаревського. Київ: Талком, 2018. 580 с.

20. Полумисна О. О. Дефініції та визначення статусу «Людина з інвалідністю» в Україні. *Вісник НТУУ «КПІ». Політологія. Соціологія. Право.* 2020. № 4 (48), С. 16-24.

21. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо застосування терміну «особа з інвалідністю» та похідних від нього : Закон України від 27.04.2021. № 1414-IX ВВР. 2021. № 28. ст.233 URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2581-19#Text (дата звернення: 14.01.2025)

22. Про організацію надання соціальних послуг: Постанова Кабінету Міністрів України № 587 від 01.06.2020. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/587-2020-%D0%BF#Text (дата звернення: 15.01.2025)

23. Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні : Закон України від 19.12.2017 № 2249-VIII URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/875-12#Text (дата звернення: 14.01.2025)

24. Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні : Закон України 2961-IV, чинний, поточна редакція від 01.01.2025, підстава - 4170-IX, 4059-IX. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15#Text (дата звернення: 14.01.2025)

25. Про соціальні послуги : Закон України URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text дата звернення: 16.01.2025)

26. Про соціальні послуги: Закон України № 2671-VIII від 17.01.2019. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19 (дата звернення: 15.01.2025)

27. Сапіга С., Остролуцька Л. Особливості надання соціальних послуг людям з інвалідністю. *Ввічливість. Humanitas*. 2023. № 3, С. 115–123.

28. Семигіна Т. Он-лайн технології у практичній соціальній роботі. *Комп'ютерні технології та Інтернет в інформаційному суспільстві*. 2016. № 1, С.119-121.

29. Сергієнко О. Соціальна політика в сучасному світі та в Україні. *Україна: аспекти праці.* 2013.№ 1. С. 31–37.

30. Сільвестрова О.Ю. Технології соціальної допомоги: навчальний посібник. Луцьк: ЛНТУ, 2023. 104 с.

31. Словник-довідник для соціального працівника / Автор-укладник канд. соціол. наук Литвин А. П. Тернопіль: СПД ФО Шпак В. Б., 2018. 224 с.

32. Соціальна робота: виклики сьогодення : Збірник наукових праць за матеріалами XIII Міжнародної науково-практичної конференції / за заг. ред. О. В. Сороки, С. М. Калаур, Г. В. Лещук. Тернопіль : ТНПУ імені В. Гнатюка, 2024. 268 с.

33. Соціальна робота. Навчальний енциклопедичний словник-довідник / За науковою ред. д.с.н., проф. В.М.Пічі. Вид. 4-те, виправлене, перероблене та доповнене. Львів: «Новий Світ – 2000», 2020. 618 с.

34. Соціальні технології: заради чого? яким чином? З яким результатом?: монографія / Колектив авторів, наук. ред. В.І.Подшивалкіна. Одеса: Одеський національний університет імені І.І.Мечникова. 2015. 544 с.

35. Стрілець-Бабенко О. В., Бабенко А. Л. Технології соціальної роботи в зарубіжних країнах. *Наукові записки. Серія: Педагогічні науки*. 2022. № 206, С. 201-207.

36. Сучасні теорії соціальної роботи: Антологія / упоряд. Т. Семигіна. Київ: Акад. пр., соц. відносин і туризму. 2021. 160 с.

37. Сучасні психологічні технології соціальної роботи. Одеса: Одеський національний університет імені І. І. Мечникова. 2023. 550 с.

38. Трубавіна І. М., Цибулько Л. Г., Мартинюк А. Ю. Соціальна робота з військовослужбовцями та членами їх сімей та військово-соціальна робота в Україні: історичний аспект і закордонний досвід. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: «Педагогіка. Соціальна робота»*. 2021. № 1 (48), С. 414-418.

39. Чуйко О. В. Соціальна реабілітація: підходи до змістових характеристик процесу. *Актуальні проблеми соціології, психології та педагогіки: Зб. наук. праць КНУ імені Тараса Шевченка.* 2015. № 4(29), С. 181–188.

40. Шапошникова І. В., Катрич В. М. Світовий досвід технологій соціальної роботи з інвалідами збройних сил та перспективи його реалізації в Україні. URL : https://doi.org/10.54929/2786-5738-2024-13-07-01 (дата звернення: 15.01.2025)

41. Boddy J., Dominelli L. Social Media and Social Work: The Challenges of a New Ethical Space/ *Australian Social Work*. 2016. № 7. pp. 108-112.

42. Malik S., Elbatal I., Salah Uddin Khan People with Disabilities, the Age of Information and Communication Technology and the Prevailing Digital Divide—A Descriptive Analysis. *Journal of Disability Research*. 2024. № 2. pp. 134-138.

43. Manzoor M., Vimarlund V. Digital technologies for social inclusion of individuals with disabilitie. *Health Technol (Berl).* 2018. № 24, pp. 377–390.

ДОДАТКИ

Додаток А

Таблиця 1.1

Спектр проблем, з якими стикаються особи з інвалідністю

№	Вид проблем	Характеристика
1	Медичні проблеми	Хронічні захворювання та функціональні порушення: необхідність постійного лікування, реабілітації або спеціальних медичних процедур. Обмежений доступ до якісної медичної допомоги: особливо в регіонах із недостатньо розвиненою інфраструктурою. Нестача засобів реабілітації: протезів, ортопедичних засобів, слухових апаратів, інвалідних візків тощо. Потреба в спеціалізованих медичних послугах: реабілітаційних центрах, санаторно-курортному лікуванні тощо.
2	Соціальні проблеми	Стигматизація та дискримінація: упереджене ставлення суспільства, яке може виражатися у вигляді соціальної ізоляції. Бар'єрність середовища: недоступність громадського транспорту, будівель, інфраструктури. Проблеми інтеграції: складнощі з участю в громадському житті, культурних заходах, спорті. Проблеми інклюзії: недостатня реалізація програм інклюзивної освіти та працевлаштування.
3	Психологічні проблеми	Відчуття ізоляції: спричинене обмеженим соціальним контактом або недостатньою підтримкою з боку родини чи суспільства. Знижена самооцінка: через фізичні або функціональні обмеження та негативне ставлення оточення. Психоемоційний стрес: викликаний хронічними захворюваннями, фізичним болем, невизначеністю майбутнього. Депресія та тривожні розлади: як результат постійного психологічного навантаження.
4	Економічні проблеми	Низький рівень доходів: обмеження у працевлаштуванні, низькі виплати соціальної допомоги. Високі витрати на лікування та реабілітацію: багато

		засобів медичного призначення є дорогими й недоступними для більшості осіб з інвалідністю. Недостатня фінансова підтримка: низькі пенсії, недостатнє субсидування засобів реабілітації.
5	Правові проблеми	Недостатня правова обізнаність: багато осіб з інвалідністю не знають своїх прав на соціальний захист, пільги, реабілітацію. Ігнорування прав: порушення законодавства в частині доступності середовища, медичних послуг чи освіти. Складнощі з оформленням документів: бюрократія, що ускладнює отримання статусу інвалідності або необхідної допомоги.
6	Освітні проблеми	Обмежений доступ до інклюзивної освіти: недостатня кількість навчальних закладів, адаптованих для дітей та дорослих з інвалідністю. Дефіцит фахівців та навчальних матеріалів і технологій для осіб з інвалідністю.

Таблиця 1.3

Технології соціальної роботи

Вид технології	Зміст	Приклад
За рівнем реалізації		
Глобальні технології	спрямовані на вирішення масштабних соціальних проблем (боротьба з бідністю, забезпечення прав людини, розвиток інклюзивного середовища)	Програми соціального підприємництва, квоти на працевлаштування, створення робочих місць із врахуванням особливих потреб тощо.
Регіональні технології	застосовуються для вирішення проблем на рівні конкретного регіону або територіальної громади.	
Локальні технології	стосуються роботи в межах організації, установи чи вузької соціальної групи.	
За об’єктом впливу		
Індивідуальні технології	робота з окремою особою для вирішення її особистих проблем.	Супровід особи з інвалідністю (н-д: кейс-менеджмент).
Групові технології	взаємодія з малими групами людей, що мають спільні потреби чи проблеми.	Групова психотерапія для людей з інвалідністю.
Громадські	спрямовані на масштабні соціальні	Волонтерські

технології	групи чи громади.	ініціативи
За характером впливу		
Корекційні технології	спрямовані на зміну або виправлення поведінки, ситуації чи умов життя людини.	Психокорекційні програми
Реабілітаційні технології	допомагають людям відновлювати фізичні, психологічні чи соціальні функції.	Курси перекваліфікації для осіб з інвалідністю у спеціалізованих центрах.
Адаптаційні технології	сприяють пристосуванню особи до нових умов життя чи суспільного середовища.	Навчання нових навичок (курси з використання протезів або інвалідних візків)
Профілактичні технології	зосереджені на запобіганні виникненню соціальних проблем.	Робота з неблагополучними сім'ями.
За змістом і напрямком діяльності		
Психологічні технології	надання емоційної підтримки, консультування, розвиток комунікативних навичок.	Індивідуальне психологічне консультування
Педагогічні технології	навчання, підвищення кваліфікації, розвиток особистих і професійних навичок.	Освітні тренінги. Корекційно-розвивальні програми
Юридичні технології	захист прав, юридичне консультування, допомога у врегулюванні правових питань.	Юридичні консультації.Супровід у судових справах Складання документів
Медико-соціальні технології	забезпечення реабілітації, догляду, консультацій з медичних питань.	Реабілітаційні програми. Паліативна допомога
За методами впливу		
Соціально-психологічні	використання методик для змін у поведінці чи мисленні клієнта.	Тренінги з управління стресом.
Інформаційно-комунікативні	поширення знань, консультаційна робота.	Використання цифрових платформ для дистанційного надання допомоги (н-д: консультації через Zoom).
Інноваційні	застосування сучасних методів	Цифрові платформи для самодопомоги (н-

		д: додаток для самоконтролю психоемоційного стану «трекер настрою»).

Додаток Б

Приклад кейс-менеджменту у соціальній роботі

Кейс: Жінка віком 35 років з інвалідністю (наслідки перенесеного інсульту) звертається до соціальної служби з проблемою самотності та потребою у психологічній підтримці. Крім того, вона потребує допомоги у вирішенні побутових проблем та доступі до медичних послуг.

Кроки кейс-менеджменту:

Оцінка потреб: соціальний працівник проводить співбесіду, збирає інформацію про здоров'я клієнтки, її потреби в медичній та психологічній допомозі, оцінює умови життя та можливості її соціальної підтримки.

Розробка плану: на основі отриманої інформації складається індивідуальний план, який включає:

1) медичний супровід (консультації з лікарем, реабілітаційні заходи);

2) психологічну підтримку (індивідуальні сеанси з психологом);

3) допомогу в побуті (прибирання, доставка продуктів, ремонт);

4) соціалізацію (організація зустрічей з іншими людьми в подібній ситуації).

Координація: соціальний працівник організовує зв'язок між лікарем, психологом, волонтерами та іншими соціальними службами для надання всебічної підтримки.

Втілення плану: підтримка клієнтки на всіх етапах, допомога в організації медичних візитів та психологічних консультацій, забезпечення побутових послуг.

Оцінка результатів: через три місяці кейс-менеджер оцінює, чи досягнуто поставлені цілі.

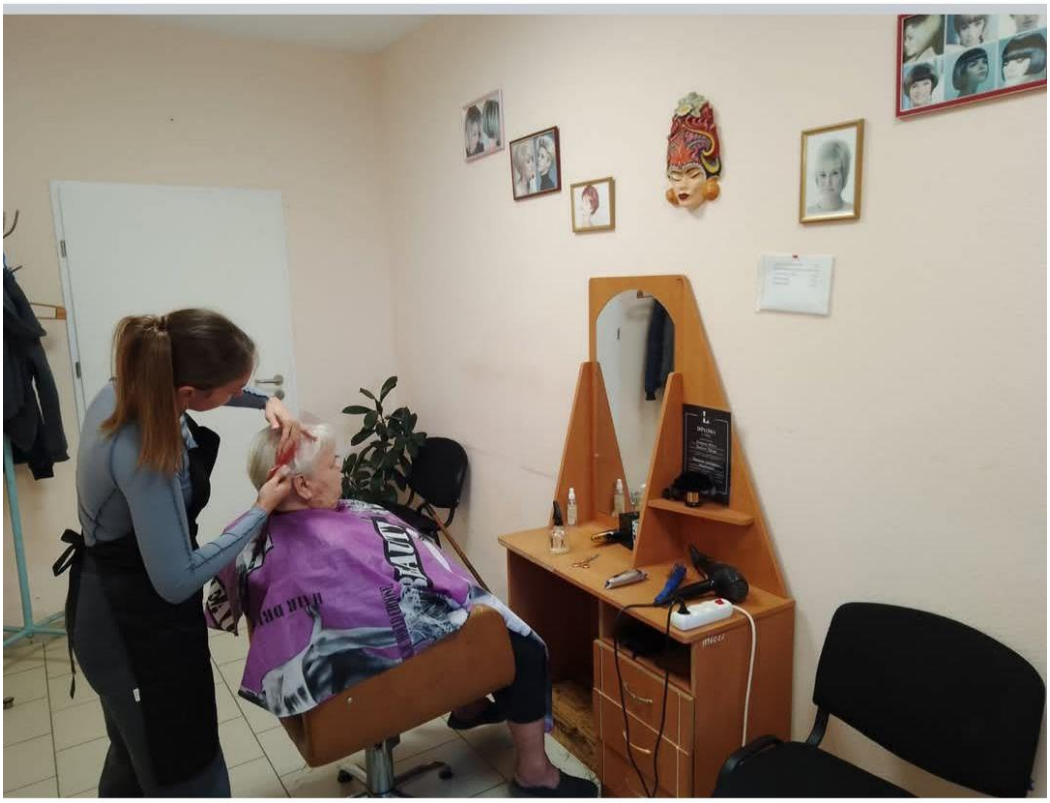
Додаток В

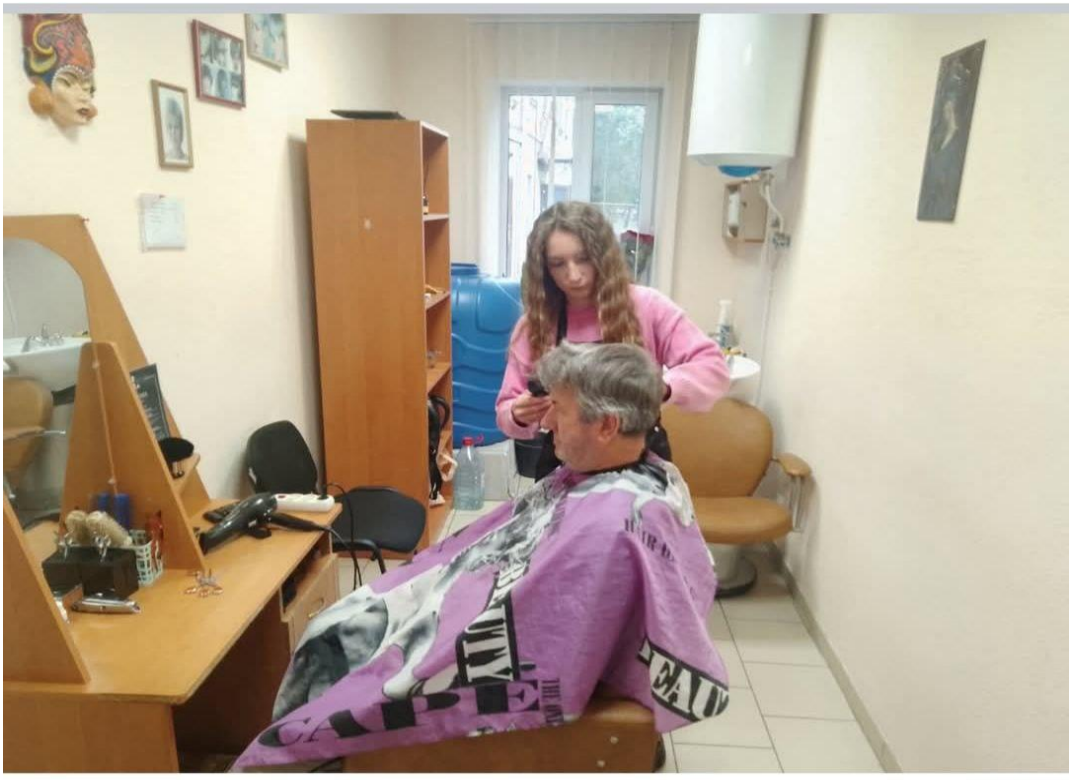
Соціальна послуга «Генеральне прибирання»





Соціальна перукарня «Гармонія краси»





Додаток Г

Анкета для оцінювання ефективності застосованих технологій у соціальній роботі

Шановний клієнте!

Ваші відповіді допоможуть нам оцінити якість наданих послуг та вдосконалити роботу закладу. Анкета є анонімною, а результати використовуватимуться лише для покращення нашої діяльності.

I. Загальна інформація

Ваша стать: ☐Чоловіча ☐Жіноча

Ваш вік:

☐До 18 років

☐18–30 років

☐31–50 років

☐51–65 років

☐65 років і більше

Чи вперше ви звертаєтеся до нашого центру? ☐Так ☐Ні

II. Оцінка технологій соціальної роботи

1) Наскільки зручно вам було взаємодіяти з фахівцем, який відповідав за ваш супровід?

☐Дуже зручно

☐Зручно

☐Незручно

☐Дуже незручно

2) Чи були враховані ваші індивідуальні потреби під час розробки плану супроводу?

☐Так, повністю

☐Частково

☐Ні

3) Які зміни ви помітили після отримання послуг індивідуального супроводу? (можна обрати кілька варіантів)

☐Покращення емоційного стану

☐Вирішення соціальних проблем

☐Збільшення незалежності у повсякденному житті

☐Інше (вкажіть): _____

4) Якими послугами центру ви користувалися? (можна обрати кілька варіантів)

☐Прибирання помешкання

☐Надання послуг перукаря

☐Організація харчування

☐Інше (вкажіть): _____

5) Чи задоволені ви якістю наданих послуг?

☐Дуже задоволений(а)

☐Задоволений(а)

☐Незадоволений(а)

☐Дуже незадоволений(а)

6) Як ці послуги вплинули на ваш рівень комфорту?

☐Значно покращили комфорт

☐Покращили, але незначно

☐Не вплинули

☐Погіршили

7) Чи користувалися ви цифровими ресурсами центру?

☐Так (групи у Viber)

☐Так (сторінка у Facebook)

☐Ні

8) Як би ви оцінили зручність користування цими платформами?

☐Дуже зручно

☐Зручно

☐Незручно

☐Дуже незручно

9) Чи вважаєте ви цифрові ресурси корисними для отримання інформації?

☐Так, дуже корисні

☐Скоріше корисні

☐Скоріше не корисні

☐Не корисні

10) Загальний рівень задоволеності послугами центру:

☐Дуже задоволений(а)

☐Задоволений(а)

☐Незадоволений(а)

☐Дуже незадоволений(а)

11) Що, на вашу думку, можна покращити у роботі центру?

12) Які додаткові послуги ви хотіли б отримати?

Дякуємо за ваш час та відповіді!
Ваші думки допоможуть нам зробити нашу роботу ще кращою!

Декларація
академічної доброчесності
здобувача ступеня вищої освіти ЗНУ

Я, Гребенюк Мілана Олександрівна, студентка 4 курсу, форма навчання денна, факультет соціології та управління, спеціальність «соціальна робота», освітньо-професійна програма «соціальна робота», адреса електронної пошти: grebenyuk.milana@gmail.com,

– підтверджую, що написана мною кваліфікаційна робота на тему «Технології соціальної роботи з людьми з інвалідністю» відповідає вимогам академічної доброчесності та не містить порушень, що визначені у ст. 42 Закону України «Про освіту», зі змістом яких ознайомлена;

– заявляю, що надана мною для перевірки електронна версія роботи є ідентичною її друкованій версії;

– згодна на перевірку моєї роботи на відповідність критеріям академічної доброчесності у будь-який спосіб, у тому числі за допомогою інтернет-системи, а також на архівування моєї роботи в базі даних цієї системи.

Дата_____ Підпис_____ ПІБ (студент) Гребенюк М.О.

Дата_____ Підпис_____ ПІБ (науковий керівник) Ель Гуессаб К._____