МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІОЛОГІЇ ТА УПРАВЛІННЯ

КАФЕДРА ФІЛОСОФІЇ, ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ТА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

Кваліфікаційна робота магістра

ОПТИМІЗАЦІЯ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ ПОСЛУГИ «ДОГЛЯД ВДОМА» В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Виконала: магістрантка 2-го курсу,
гр. 8.2313-ср
спеціальності 231 «Соціальна робота»
освітньо-професійної програми
«Соціальна робота»
С.О. Савенко

Керівник: професор кафедри філософії,
публічного управління та соціальної роботи,
доцент, д.філос.н. Чайка І.Ю.

Рецензент: доцент кафедри філософії,
публічного управління та соціальної роботи,
к.філос.н. Цапліна І.С.

Запоріжжя – 2024

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

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

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри філософії, публічного управління та соціальної роботи
_____Т.І. Бутченко
«____»_____2024 року

З А В Д А Н Н Я
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ МАГІСТРАНТЦІ

Савенко Світлані Олександрівні
(прізвище, ім'я, по-батькові)

1. Тема роботи Оптимізація надання соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану в Україні
керівник роботи Чайка Ірина Юріївна, д.філос.н., доцент
(прізвище, ім'я, по-батькові, науковий ступінь, вчене звання)
затверджені наказом ЗНУ від «11» березня 2024 року № 434-с

2. Строк подання студентом роботи 4 грудня 2024 року

3. Вихідні дані до роботи Семигіна Т. В. Інформування населення про соціальні та реабілітаційні послуги : метод. посіб. Київ : К.І.С., 2013. 104 с.; Сороко В. М. Надання публічних послуг органами державної влади та оцінка їх якості : навч. посіб. Київ : НАДУ, 2008. 104 с. ; Соціальний захист населення України : монографія / І. Ф. Гнибіденко та ін.; за ред. В. М. Вакуленка, М. К. Орлатого. Київ : НАДУ, 2009. 184 с. ; Кір'ян Т.М., Пасічник Ю.В. Державне фінансове забезпечення соціальної сфери : монографія / За ред. д.ф, проф. Т.М. Кір'ян. В-во Чабаненко Ю. 2016. 398 с.;

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) 1. Ознайомитись з історичним контекстом соціальної послуги «догляд вдома». 2. Дати визначення основних понять дослідження: «соціальна робота», «догляд вдома», «соціальні послуги», «воєнний стан». 3. Проаналізувати методи дослідження соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану. 4. Проаналізувати законодавчу базу для надання соціальної послуги догляду вдома в період воєнного стану. 5. Визначити типологію та класифікацію соціальних послуг в системі соціального обслуговування населення. 6. Дослідити трансформацію соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану; 7. Організувати та провести емпіричне дослідження особливостей надання соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану; 8. Проаналізувати результати емпіричного дослідження та розробити рекомендації щодо оптимізації надання соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень)

_____

_____

_____

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
Розділ 1	Чайка І.Ю., професор кафедри філософії, публічного управління та соціальної роботи.	06.05.2024	06.05.2024
Розділ 2	Чайка І.Ю., професор кафедри філософії публічного управління та соціальної роботи.	25.06.2024	25.06.2024
Розділ 3	Чайка І.Ю., професор кафедри філософії публічного управління та соціальної роботи.	16.09.2024	16.09.2024

7. Дата видачі завдання 28 квітня 2024 року

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Термін виконанняетапів роботи	Примітка
1.	Вибір теми кваліфікаційної роботи	Лютий – березень 2024	*виконано*
2.	Бібліографічний пошук	Квітень 2024	*виконано*
3.	Розробка основних положень роботи	Травень 2024	*виконано*
4.	І розділ	Травень – червень 2024	*виконано*
5.	ІІ розділ	Липень – вересень 2024	*виконано*
6.	ІІІ розділ	Вересень – жовтень 2024	*виконано*
7.	Систематизація висновків	Листопад – грудень 2024	*виконано*
8.	Нормоконтроль	Листопад – грудень 2024	*виконано*

Студент _____ С.О.Савенко

Керівник роботи _____ І.Ю.Чайка

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ І.С. Цапліна

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота складається з 94 сторінок, 75 позицій у списку літератури, 10 таблиць, 2 додатків.

СОЦІАЛЬНА РОБОТА, ДОГЛЯД ВДОМА, СОЦІАЛЬНІ ПОСЛУГИ, ВОЄННИЙ СТАН

Мета дослідження: аналіз методологічних, теоретичних та практичних аспектів системи надання соціальної послуги «догляд вдома» в період воєнного стану з метою виявлення ефективних стратегій та розробки рекомендацій для поліпшення цього процесу у періоди конфліктів.

Об'єкт дослідження: система соціальних послуг, що гарантовані державою в Україні.

Предмет дослідження: процес надання соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану в Україні.

Методи дослідження: аналіз, синтез, індукція та дедукція.

Гіпотеза: Ефективна організація системи надання соціальної послуги «догляд вдома» під час воєнного стану сприятиме покращенню якості життя уразливих груп населення та зниженню соціально-психологічних наслідків воєнного конфлікту.

Висновки: 1. В умовах воєнного стану система надання соціальної послуги «догляд вдома» зазнала трансформації через впровадження нових методів роботи та цифрових технологій.

2. Емпіричне дослідження в Запорізькому територіальному центрі виявило високий рівень якості обслуговування з 73,3% задоволених клієнтів.

3. Виявлено потребу вдосконалення інформаційного забезпечення та часових нормативів надання послуг в умовах воєнного стану.

4. Розроблено практичні рекомендації щодо оптимізації послуги через посилення інформаційної роботи та регулярний моніторинг якості.

SUMMARY

The qualification work consists of 94 pages, 75 items in the list of references and 3 annexes.

SOCIAL WORK, HOME CARE, SOCIAL SERVICES, MARTIAL LAW

The purpose of research: an analysis of the methodological, theoretical, and practical aspects of the "home care" social service delivery system during martial law to identify effective strategies and develop recommendations for improving this process in times of conflict.

Object of research: system of social services guaranteed by the state in Ukraine.

Subject of research: the process of providing the "home care" social service under martial law in Ukraine.

Research methods: analysis, synthesis, induction and deduction.

Hypothesis: the effective organization of "home care" social service system during martial law can enhance the quality of life for vulnerable groups, and mitigate the social and psychological consequences of the armed conflict.

Conclusions: 1. In the context of martial law, the system of "home care" has been transformed through the implementation of innovative working methods and digital technologies.

2. An empirical research conducted at Zaporizhzhia Territorial Centre revealed a high level of service quality, with 73.3% of clients reporting satisfaction.

3. The research identified the need to enhance information support and establish clear time standards for service delivery under martial law.

4. Practical recommendations were developed to optimize the service, focusing on improved outreach efforts and regular quality monitoring.

ЗМІСТ

ВСТУП 4
РОЗДІЛ 1. МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ ПОСЛУГИ «ДОГЛЯД ВДОМА» В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ 6
1.1. Історія дослідження проблеми соціальної послуги «догляд вдома» 6
1.2. Визначення основних понять дослідження: «соціальна робота», «догляд вдома», «соціальні послуги», «воєнний стан» 24
1.3. Принципи та методи дослідження проблеми оптимізації надання соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану 33
РОЗДІЛ 2. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ ПОСЛУГИ «ДОГЛЯД ВДОМА» В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ 37
2.1. Нормативно-правове регулювання надання соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану 37
2.2. Типологія та класифікація соціальних послуг в системі соціального обслуговування населення 53
2.3. Трансформація процесу надання соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану 68
РОЗДІЛ 3. ПРАКСЕОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ ПОСЛУГИ «ДОГЛЯД ВДОМА» В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ 76
3.1. Методологія та організація емпіричного дослідження надання соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану (на прикладі Запорізького міського територіального центру соціального обслуговування Вознесенівського району) 76
3.2. Аналіз результатів дослідження та рекомендації щодо оптимізації надання соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану 78
ВИСНОВКИ 83
СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ 85
ДОДАТКИ 95

ВСТУП

Актуальність дослідження. Значущість цього дослідження очевидна, адже в Україні триває збройний конфлікт, який безпосередньо впливає на життя мільйонів громадян. Саме в такі періоди, коли люди переживають стреси, травми та надмірні труднощі, соціальні послуги, зокрема «догляд вдома», стають необхідними для соціально незахищених верств населення. Це дослідження є спробою зрозуміти та змінити життя людей, які найбільше постраждали від військових дій. Від того, наскільки ефективно організовується та надається соціальна допомога, залежить доля багатьох сімей та окремих людей. А тому ця робота спрямована на те, щоб покращити умови життя людей, які переживають важкі часи, допомогти їм зберегти гідність та надію на краще майбутнє.

Проблемна ситуація полягає в складнощах надання соціальних послуг людям з інвалідністю та людям похилого віку в період воєнного стану в Україні. Збройний конфлікт створює потребу в екстреній допомозі та соціальному обслуговуванні, а також у вдосконаленні механізмів надання соціальних послуг в умовах кризи. Зокрема, необхідно розробити ефективні стратегії та програми соціальної підтримки цих категорій населення. Для оптимізації процесу надання соціальних послуг людям з інвалідністю та особам похилого віку в умовах воєнного стану необхідно розробити та запровадити ефективні механізми та програми підтримки. Це – спрощення процедур отримання соціальних виплат, оперативне реагування на потреби населення та забезпечення доступності допомоги в усіх регіонах країни.

Об'єкт дослідження є система соціальних послуг, що гарантовані державою в Україні.

Предмет дослідження є процес надання соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану в Україні.

Метою дослідження є аналіз методологічних, теоретичних та практичних аспектів системи надання соціальної послуги «догляд вдома» в період воєнного стану з метою виявлення ефективних стратегій та розробки рекомендацій для

поліпшення цього процесу у періоди конфліктів.

Для досягнення мети ми поставили перед собою такі дослідницькі *завдання:*

– ознайомитись з історичним контекстом соціальної послуги «догляд вдома»;

– дати визначення основних понять дослідження: «соціальна робота», «догляд вдома», «соціальні послуги», «воєнний стан»;

– проаналізувати методи дослідження соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану;

– проаналізувати законодавчу базу для надання соціальної послуги догляду вдома в період воєнного стану;

– визначити типологію та класифікацію соціальних послуг в системі соціального обслуговування населення;

– дослідити трансформацію соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану;

– організувати та провести емпіричне дослідження особливостей надання соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану;

– проаналізувати результати емпіричного дослідження та розробити рекомендації щодо оптимізації надання соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану.

Гіпотеза. Ефективна організація системи надання соціальної послуги «догляд вдома» під час воєнного стану сприятиме покращенню якості життя уразливих груп населення та зниженню соціально-психологічних наслідків воєнного конфлікту.

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

РОЗДІЛ 1
МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ ПОСЛУГИ «ДОГЛЯД ВДОМА» В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

1.1. Історія дослідження проблеми соціальної послуги «догляд вдома»

Перш ніж заглибитися в історію дослідження проблеми соціальних послуг «догляд вдома», доцільно розглянути загальний контекст виникнення та розвитку соціальних послуг як важливого елемента системи соціального захисту населення [32]. Ретроспективний аналіз еволюції соціальних послуг дозволить краще зрозуміти передумови виникнення та специфіку послуги «догляд вдома», а також простежити зміну підходу до її надання та дослідження в історичному аспекті.

Соціальне обслуговування як організована форма допомоги уразливим верствам населення має глибоке історичне коріння. Вона еволюціонувала від примітивних форм взаємодопомоги в первісних суспільствах до складних систем соціального захисту в сучасних державах [66]. Цей процес був нерозривно пов’язаний із розвитком суспільства, зміною економічних формацій, політичних систем і культурних парадигм [56].

Становлення системи надання соціальних послуг в Україні пройшло довгий історичний шлях, який відображає світові тенденції, але має і свої особливості [32]. Питанням надання соціальних послуг та вдосконаленню практичних дій держави в цьому напрямку присвятили свої дослідження вчені В. Мартиненко, А. Новіков, О. Палій, С. Бичков, Н. Гричук, В. Єлагін та ін.

Варто зазначити, що розвиток соціальних послуг тісно пов’язаний з еволюцією концепції соціальної відповідальності держави та суспільства [59]. Від милосердя, яке часто мало релігійне підґрунтя, до визнання соціальних прав громадян і обов’язку держави забезпечувати їх реалізацію – так суспільство прийшло до розуміння необхідності організованої системи соціальної підтримки.

Розвиток соціальних послуг відображає також зміну підходу до розуміння соціальних проблем та шляхів їх вирішення [2]. Якщо спочатку допомога надавалася переважно у вигляді матеріальної підтримки, то з часом все більше уваги приділялося психолого-педагогічній, юридичній та іншій нематеріальній допомозі, спрямованій на активізацію власного потенціалу людини для подолання складних життєвих обставин.

У контексті глобальних змін варто звернути увагу на вплив індустріалізації, урбанізації та демографічних процесів на формування системи соціальних послуг. Зокрема, старіння суспільства, яке стало помітною тенденцією XX ст., призвело до зростання попиту на послуги з догляду за людьми похилого віку, що, у свою чергу, стимулювало розвиток відповідних форм соціальної підтримки, зокрема послуги «догляд вдому» [75].

Отже, загальний контекст виникнення та розвитку соціальних послуг демонструє складний і багатогранний процес, який відображає еволюцію суспільних відносин, державної політики та наукової думки у сфері соціального захисту населення [32]. Розуміння цього контексту є вкрай важливим для подальшого аналізу специфіки розвитку окремих видів соціальних послуг, зокрема послуги «догляду вдома».

Історія соціальної допомоги в сучасній Україні сягає глибокої давнини, аж до часів Київської Русі. Як зазначили О. Кравченко та І. Молоченко, слов’яни здавна переживали за своїх співвітчизників у біді [32]. Це відображало глибоко вкорінені в слов’янській культурі цінності взаємодопомоги та співчуття.

У Київській Русі соціальна допомога часто поєднувалася з церковною діяльністю. Князь Володимир Великий, прийнявши християнство, активно сприяв розвитку благодійності. У «Повісті временних літ» згадується, що він наказав усім жебракам і біднякам приходити до княжого двору і отримувати все необхідне [74]. Цей акт можна вважати одним із перших зафіксованих прикладів організованої соціальної допомоги на державному рівні в історії України.

Протягом наступних століть роль Церкви в наданні соціальної допомоги тільки зростала. Монастирі стали центрами допомоги нужденним, надаючи притулок, їжу та медичну допомогу [74]. Ця традиція продовжувалася і в період розпаду Київської Русі, коли окремі князівства підтримували практику благодійності.

Особливого розвитку система соціального забезпечення отримала в XVI - XVII столітті [74]. У той час на території України діяли братські притулки та шпиталі для бідних, хворих і сиріт.

Козацька доба також сприяла розвитку соціального забезпечення. На Запорізькій Січі була своя система допомоги старим і немічним козакам, а також вдовам і сиротам загиблих воїнів. Цей устрій базувався на засадах братерства та взаємодопомоги, які були ключовими цінностями козацького суспільства.

У XVIII столітті з приєднанням українських земель до Російської імперії система соціального забезпечення зазнала певних змін. Зокрема, за часів правління Катерини II були створені Прикази громадської опіки, які займалися організацією допомоги нужденним, утриманням лікарень, притулків, дитячих будинків тощо. Хоча ця система мала недоліки, вона була спробою централізувати та систематизувати надання соціальної допомоги.

19 століття характеризується подальшим розвитком благодійності та меценатства. Заможні родини Терещенків, Ханенків, Симиренків активно підтримували різноманітні соціальні ініціативи, фінансували будівництво лікарень, шкіл, притулків. Ця діяльність стала важливим доповненням до державної системи соціального забезпечення.

Варто зазначити, що протягом цього періоду форми соціальної допомоги еволюціонували від простої милостині до більш організованих і системних форм підтримки. Поступово сформувалося розуміння необхідності не лише надання негайної допомоги, а й створення умов для самодопомоги та реабілітації потребуючих.

ХХ століття стало періодом радикальних змін у системі соціального обслуговування в Україні. Ці зміни були зумовлені як глобальними історичними процесами, так і специфікою соціально-економічного та політичного розвитку країни.

На початку ХХ ст., до встановлення радянської влади, система соціального забезпечення в Україні продовжувала розвиватися в рамках існуючих традицій благодійності та державного піклування [74]. Проте революційні події 1917 р. і подальше встановлення радянської влади призвели до докорінної перебудови всієї системи соціального забезпечення.

Радянська система соціального забезпечення будувалася на принципах загальності, комплексності та державного фінансування [59]. Вони включали пенсії, соціальне страхування, охорону здоров'я, освіту та інші форми соціальної допомоги. Варто зазначити, що в рамках цієї системи акцент робився на соціальних гарантіях і пільгах, а не на індивідуалізованих соціальних послугах.

У 1920-1930-х роках були створені перші школи-інтернати для престарілих та людей з інвалідністю, які стали прообразом сучасних стаціонарних закладів соціального забезпечення [74]. Одночасно розвивалася система охорони материнства та дитинства, створювалися дитячі садки та ясла, які можна вважати формою соціального забезпечення працюючих батьків.

Післявоєнний період характеризувався подальшим розширенням системи соціального страхування. У 1956 р. був прийнятий закон про державне пенсійне забезпечення, який встановив єдину систему пенсійного забезпечення службовців і робітників [74]. У 1964 році ця система була поширена на працівників колгоспів.

У 1970-1980-х роках система соціального забезпечення в СРСР, у тому числі в УРСР, досягла найбільшого розвитку. Вона охоплювала майже все населення і передбачала широкий спектр соціальних гарантій. Проте, як зазначають дослідники, ця система мала й недоліки, зокрема вирівнювання послуг, відсутність індивідуального підходу та бюрократизм.

А. Фурман і М. Підгурська у своєму підручнику «Історія соціальної роботи» зазначають, що на рубежі 1990-2000-х років у системі соціальних послуг в Україні відбулися значні зміни [74]. Окрім традиційних шкіл-інтернатів, тобто стаціонарних закладів, почали з'являтися так звані територіальні центри – напівлікарняні та позалікарняні заклади. Це стало важливим кроком у розвитку більш гнучких та індивідуалізованих форм соціальних послуг.

Із здобуттям Україною незалежності у 1991 р. розпочався новий етап у розвитку системи соціальних послуг. На думку О. Кравченка та І. Молоченка, радянська система соціального страхування вже не відповідала реаліям часу [34]. Розпочався перехід від радянського соціального забезпечення до адресної допомоги та індивідуального підходу до надання соціальних послуг.

Таким чином, історичні корені соціальної допомоги в Україні свідчать про багаті традиції благодійності та взаємодопомоги, що складалися протягом століть під впливом різноманітних культурних, релігійних та політичних чинників. Ця традиція заклала основу для подальшого розвитку системи соціальних послуг в Україні.

У цей період під впливом західних фахівців із соціальної роботи, різноманітних європейських та американських проектів, а також із становленням соціальної роботи як професійної діяльності в Україні розвиваються принципово нові для країни соціальні послуги та починають надаватися нові соціальні послуги [34].

Особливого значення набув розвиток системи догляду за людьми похилого віку. Територіальні центри та відділи соціальної допомоги в країні стали домінувати в наданні послуг людям похилого віку через органи державного соціального захисту [20]. Кількість цих закладів постійно зростала, вони приймали пенсіонерів, людей з інвалідністю I та II груп, а також одиноких людей з інвалідністю та інших осіб, які перебувають у важкому соціальному становищі.

Таким чином, розвиток соціальних послуг у XX столітті пройшов складний шлях від створення комплексної системи соціального забезпечення за радянським зразком до формування нової моделі соціальних послуг у незалежній Україні, орієнтованої на індивідуальні потреби отримувачів послуг. та європейські стандарти соціальної роботи.

Марія Еллен Річмонд (1861-1928) – видатна американська громадська діячка, яка зробила вагомий внесок у розвиток теорії та практики соціальної роботи [74]. Її ідеї та методи вплинули не лише на американську систему соціального забезпечення, а й на розвиток соціальної роботи у світовому масштабі, в тому числі в Україні.

М. Е. Річмонд народилася в Бельвіллі, штат Іллінойс, і почала свою кар'єру в якості скарбника Балтиморського благодійного товариства в 1889 р. Її практичний досвід та спостереження за роботою благодійних організацій стали основою для розвитку системного підходу до соціальної роботи.

Основні внески М. Річмонд у сферу соціальної роботи такі:

1. Професіоналізація соціальної роботи: Річмонд підкреслив необхідність професійної підготовки соціальних працівників. Вона вважала, що для ефективної соціальної роботи потрібні конкретні знання та навички, а не лише добрі наміри.

2. Розробка методу соціальної діагностики: у своїй книзі «Соціальна діагностика» (1917) Річмонд представила системний підхід до оцінки ситуації клієнта. Цей метод передбачав збір інформації, аналіз та інтерпретацію даних для розробки плану догляду.

3. Індивідуальний підхід: Річмонд підкреслила важливість індивідуального підходу до кожного клієнта з урахуванням його унікальної ситуації та потреб.

4. Акцент на роботі з оточенням клієнта: вона підкреслила важливість роботи не лише з самим клієнтом, а й з його родиною та соціальним оточенням.

5. Розвиток кейс-менеджменту: Річмонд розробив основи того, що сьогодні відомо як кейс-менеджмент – скоординований підхід до надання послуг клієнту.

Її книга «Що таке соціальна робота?» (1922) стала одним із перших підручників із соціальної роботи і суттєво вплинула на розвиток професії.

Вплив ідей М. Річмонд на розвиток соціальної роботи в Україні став особливо помітним після здобуття незалежності. У процесі реформування системи надання соціальних послуг та становлення соціальної роботи як професії українські фахівці зверталися до міжнародного досвіду, зокрема до класичних праць Річмонд.

Зокрема, її підхід до індивідуальної роботи з клієнтом (кейс-робота) став основою для розвитку сучасних методів соціальної роботи в Україні. Особливо це помітно в організації роботи територіальних центрів соціального захисту та розвитку послуги «обслуговування вдома».

Розроблені Річмонд принципи соціальної діагностики знайшли відображення в українських методиках оцінки потреб клієнтів соціальних послуг. Її погляди на важливість врахування соціального середовища клієнта вплинули на розвиток комплексного підходу до надання соціальних послуг в Україні.

Професіоналізація соціальної роботи, яку активно пропагувала Річмонд, стала важливим аспектом розвитку соціальної сфери в Україні. Це виразилося у створенні системи професійного розвитку соціальних працівників, розробці професійних стандартів та етичних кодексів.

Таким чином, хоча М. Річмонд жила і працювала в іншу епоху та в іншій країні, її ідеї та методи зробили вагомий внесок у розвиток професії соціальної роботи та вплинули на формування сучасних підходів до надання соціальних послуг, у тому числі в Україна. Її спадщина все ще актуальна для сучасних соціальних працівників, особливо в контексті розвитку індивідуальних послуг, таких як догляд вдома.

Теорія масового обслуговування (MST) є розділом прикладної математики, який вивчає процеси обслуговування та масового обслуговування [38]. Хоча основи цієї теорії були закладені ще на початку 20 століття, значний розвиток припав на 1960-ті роки, коли вона почала активно застосовуватися в різних сферах, у тому числі й у соціальній.

До основних положень ТМО в контексті соціальної сфери можна віднести системний підхід, який розглядає процес надання соціальних послуг як систему, що складається з потоку клієнтів, каналів обслуговування та черг [38]. Теорія дозволяє аналізувати ефективність системи обслуговування з урахуванням таких параметрів, як час очікування, довжина черги та завантаженість каналу обслуговування. ТМО надає інструменти для оптимізації розподілу ресурсів, що особливо важливо в умовах обмеженого фінансування соціальної сфери. Крім того, на основі ТМО можна прогнозувати навантаження на систему соціального обслуговування та планувати її розвиток.

Застосування ТМО в соціальній сфері мало багато особливостей. Теорія застосовувалася для планування соціальних послуг, оптимізації їх розподілу та структури, особливо в містах. ТМО допомогла розробити ефективні системи реєстрації та прийому клієнтів у соціальних службах, надала математичний апарат для оцінки якості обслуговування, включаючи час очікування та тривалість обслуговування. На основі ТМО розроблено моделі оптимального розподілу персоналу та інших ресурсів соціальних служб.

ТМО мала вплив і на розвиток соціальної послуги «догляд вдома» [39]. З її допомогою оптимізовано маршрути соціальних працівників, які надають послуги вдома, вдалося ефективно розподілити клієнтів між соціальними працівниками з урахуванням їх кваліфікації та територіального розташування. На основі ТМО розроблено моделі прогнозування попиту на послуги догляду вдома в різних сферах.

В Україні застосування ТМО в соціальній сфері активізувалося після здобуття незалежності, коли розпочалося реформування системи надання соціальних послуг [15]. Зокрема, при створенні територіальних центрів

соціального обслуговування та розвитку послуги «догляд вдома» використовувалися елементи ТМО для оптимізації роботи цих служб.

Сучасне застосування ТМО в контексті соціальної послуги «догляд вдома» в Україні включає оптимізацію роботи мобільних бригад соціальних працівників, планування навантаження соціальних працівників з урахуванням специфіки різних категорій клієнтів, розробку моделей прогнозування. попит на послуги догляду вдома в умовах демографічних змін, а також оцінка ефективності різних моделей надання послуг «догляду вдома» та їх порівняння. Таким чином, теорія масових послуг, розроблена в 1960-х роках, продовжує відігравати важливу роль у плануванні та оптимізації соціальних послуг, особливо послуг догляду вдома. Його застосування дозволяє підвищити ефективність використання обмежених ресурсів і покращити якість обслуговування клієнтів.

Період з 1991 по 2003 рік став ключовим етапом становлення сучасної системи соціальних послуг в Україні [34]. Здобуття незалежності поставило перед країною нові виклики, зокрема необхідність реформування соціальної сфери відповідно до нових економічних і політичних реалій.

На початку 1990-х років Україна успадкувала радянську систему соціального забезпечення, яка базувалася на принципах загальності та державного фінансування [67]. Проте економічна криза, що супроводжувала перехід до ринкової економіки, поставила під загрозу здатність держави повністю підтримувати цю систему.

У цей період розпочався поступовий перехід від радянського соціального забезпечення до адресної допомоги та індивідуального підходу до надання соціальних послуг [34]. Цей процес був складним і супроводжувався низкою проблем, серед яких недостатнє фінансування, відсутність чіткої законодавчої бази та кваліфікованого персоналу.

Важливим кроком стало створення у 1991 р. Міністерства соціального захисту населення України, яке взяло на себе функції координації соціальної політики в нових умовах [67]. У 1992 році було прийнято Закон України «Про

основи соціальної захищеності інвалідів в Україні», який заклав основу для розвитку системи соціального обслуговування людей з інвалідністю.

У 1990-х роках активно розвивалася мережа територіальних центрів соціального обслуговування пенсіонерів та непрацездатних одиноких громадян [23]. Ці центри стали ключовими інституціями в наданні соціальних послуг на місцевому рівні, в тому числі послуг догляду вдома.

А. Фурман і М. Підгурська у своєму підручнику «Історія соціальної роботи» зазначають, що на рубежі 1990-х і 2000-х років у системі соціальних послуг в Україні відбулися значні зміни [74]. Окрім традиційних шкіл-інтернатів, тобто стаціонарних закладів, почали з’являтися так звані територіальні центри – напівлікарняні та позалікарняні заклади. Це був важливий крок у розвитку більш гнучких та індивідуалізованих форм соціальних послуг.

У цей період під впливом міжнародного досвіду та співпраці із західними фахівцями почали розвиватися нові форми соціальних послуг [23]. Зокрема, почала формуватися система соціальних служб для молоді, розвивалися служби для сімей з дітьми, створювалися кризові центри для жінок.

Значною тенденцією стало залучення неурядових організацій до надання соціальних послуг. Дедалі більшу роль у соціальній сфері стали відігравати громадські організації та благодійні фонди, особливо в наданні послуг незахищеним категоріям населення.

Також особлива увага приділялася розвитку служби догляду вдома. У наданні послуг людям похилого віку через державні органи соціального захисту населення країни стали домінувати територіальні центри та управління соціального захисту населення. Кількість цих закладів постійно зростала, вони приймали пенсіонерів, осіб з інвалідністю I та II груп, а також одиноких осіб з інвалідністю та інших осіб, які перебувають у складному соціальному становищі.

Проте, як зазначають дослідники, у цей період розвиток системи соціальних послуг наштовхнувся на низку проблем. Зокрема, спостерігалися

значні регіональні відмінності в доступності та якості послуг, особливо між містом і селом. Також залишалася актуальною проблема недостатнього фінансування та матеріально-технічного забезпечення надання соціальних послуг.

Важливим етапом у розвитку системи надання соціальних послуг стало прийняття у 2000 році Закону України «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії», який заклав правові основи формування та застосування державних соціальних стандартів і нормативів [33].

Період з 1991 по 2003 рік завершився прийняттям у 2003 році Закону України «Про соціальні послуги», який став ключовим нормативно-правовим актом у сфері надання соціальних послуг [56]. Цим законом встановлено основні організаційно-правові засади надання соціальних послуг особам, які перебувають у складній життєвій ситуації та потребують сторонньої допомоги.

Отже, період становлення системи соціальних послуг у незалежній Україні з 1991 по 2003 роки характеризувався поступовим переходом від радянської моделі соціального забезпечення до більш гнучкої та індивідуалізованої системи соціальних послуг. Цей процес супроводжувався значними викликами, але й важливими досягненнями, які заклали основу для подальшого розвитку соціальної сфери в Україні.

Період з 2003 по 2020 роки характеризувався значним розвитком законодавчої бази та інституційних механізмів у сфері надання соціальних послуг в Україні [15]. Цей етап розпочався з прийняттям у 2003 році Закону України «Про соціальні послуги», який став базовим документом, що регулює цю сферу.

Закон «Про соціальні послуги» 2003 року визначив основні організаційно-правові засади надання соціальних послуг особам, які перебувають у складній життєвій ситуації та потребують сторонньої допомоги. Встановлено перелік соціальних пільг, категорії осіб, які мають право ними користуватися, а також визначено суб’єктів, які можуть надавати ці пільги. Після прийняття цього акта розпочався процес розробки та затвердження

переліку нормативно-правових актів, які детально конкретизували механізми надання різних видів соціальних послуг. Зокрема, розроблено стандарти надання соціальних послуг, порядок реалізації соціального замовлення та методику визначення потреб населення у сфері соціальних послуг.

У 2012 році було затверджено Стратегію реформування системи соціальних послуг, яка визначила основні напрями розвитку сфери до 2016 року [15]. Ця стратегія передбачала підвищення якості та ефективності надання соціальних послуг, розширення їх спектру та запровадження механізмів соціального замовлення.

Важливим кроком стало прийняття у 2019 році нової редакції Закону України «Про соціальні послуги», який набрав чинності 1 січня 2020 року [56]. Цим законом значно розширено та уточнено поняття соціальних послуг, запроваджено нові механізми їх надання та оцінки якості. Зокрема, запроваджено поняття базових соціальних послуг, які мають надаватися за місцем проживання людини, що є особливо важливим для розвитку послуги догляду вдома.

У контексті розвитку медичної допомоги вдома важливого значення набуло затвердження у 2013 році Державного стандарту допомоги вдома [50]. Цим документом визначено зміст, обсяг, умови та порядок надання соціальної послуги вдома, показники її якості для суб’єктів усіх форм власності та господарювання, які надають цю послугу.

У цей період була також інституціоналізована система соціальних послуг. Створено нові типи закладів, такі як центри соціального захисту сім'ї, дітей та молоді, реабілітаційні центри для осіб з інвалідністю, центри соціально-психологічної допомоги [61]. Розвивалась мережа територіальних центрів соціального захисту населення, які стали ключовими установами з надання послуг догляду вдома.

Важливим аспектом інституалізації стало запровадження системи підготовки та підвищення кваліфікації спеціалістів соціальної роботи [13]. Багато вищих навчальних закладів започаткували спеціалізації «Соціальна

робота» та «Соціальне забезпечення», що сприяло професіоналізації сфери соціальних послуг.

У 2019 році затверджено професійний стандарт «Фахівець із соціальної роботи», в якому визначено компетенції, необхідні для здійснення професійної діяльності у сфері надання соціальних послуг [53].

У цей період також були розроблені механізми моніторингу та оцінки якості соціальних послуг [75]. Розроблено методику оцінки якості соціальних послуг та впроваджено механізми громадського моніторингу.

Проте, незважаючи на значний прогрес у сфері законодавчого регулювання та інституціоналізації соціальних послуг, деякі проблеми залишаються. Зокрема, виникли проблеми з фінансуванням соціальних послуг, особливо на рівні місцевих бюджетів [47]. Також зберігалися регіональні відмінності в доступності та якості соціальних послуг.

Таким чином, період з 2003 по 2020 роки характеризується значним розвитком законодавчої бази та інституційних механізмів у сфері надання соціальних послуг в Україні. Створено правові та організаційні основи функціонування сучасної системи соціальних послуг, зокрема служби догляду вдома. Цей період заклав основу для подальшого розвитку та вдосконалення системи соціальних послуг в Україні. Розвиток соціальної роботи з людьми похилого віку в Україні супроводжувався активізацією наукових досліджень у цій сфері. Це дослідження охоплює широкий спектр питань, від філософських аспектів старіння до практичних методів соціальної роботи з людьми похилого віку.

Філософські аспекти старіння, старості та довголіття стали предметом дослідження таких науковців, як В. Андрущенко, В. Альперович, І. Давідовський, О. Тополя, В. Фролькіс [71]. Ці дослідження дозволяють зрозуміти процес старіння не тільки з біологічної точки зору, а й з соціальної та філософської, що важливо для розробки комплексного підходу до роботи з людьми похилого віку.

На соціальну підтримку старіння звертають увагу праці О. Богомолета та І. Мечникова [3]. Ці дослідження розглядають старіння як соціальний процес, аналізуючи взаємодію літньої людини з суспільством і зміни її соціальних ролей.

Психологічні аспекти старіння стали предметом дослідження Б. Ананьєва, М. Александрова, Л. Анциферова, О. Краснового, Г. Порсєва [10]. Ці роботи допомагають зрозуміти психологічні зміни, що відбуваються в процесі старіння, і розробити відповідні методи психологічної підтримки людей похилого віку.

Правові та економічні аспекти догляду за людьми похилого віку розкрито в працях Н. Болотіна, О. Мачульської, І. Сєроти [37]. Ці дослідження важливі для розуміння правового статусу людей похилого віку та економічних механізмів їх соціального забезпечення.

Питання соціального благополуччя та поведінки людей похилого віку в суспільстві як психолого-педагогічне завдання оздоровчого спрямування, як особистісна та соціальна цінність розглядаються в працях І. Бєлєнького, В. Чайковського [22].

Особливу увагу вчені приділяють питанню підготовки фахівців для роботи з людьми похилого віку [12]. Питанням теоретичної та практичної підготовки фахівців соціальної сфери до роботи з різними віковими категоріями населення займаються науковці С. Архипова, О. Безпалько, В. Бех, Р. Винола, Л. Завацька, І. Звєрєва, А. Капська, О. Карпенко, І. Козубовська, Г. Лактіонова, Л. Міщик, І. Мигович, І. Пеша, Ж. Пєтрочко, В. Полічук, В. Полтавець, С. Харченко [19].

У контексті розвитку служби догляду вдома важливими є дослідження організації та функціонування територіальних центрів соціального обслуговування. Зокрема, К. Дубич у дисертації «Механізми державного управління системою соціальних послуг» аналізує інституційні основи системи соціальних послуг та визначає ключові напрями її оптимізації та модернізації [16].

Вагомий внесок у розвиток методики оцінки якості соціальних послуг зробили С. Щербань, Р. Шейко та Г. Левкіна у навчальному посібнику «Моніторинг та оцінка надання соціальних послуг в Україні» [65].

Особливе значення мають дослідження щодо адаптації системи соціальних послуг до умов децентралізації та розвитку муніципалітетів. Зокрема, ці питання враховано в методичних рекомендаціях щодо організації та функціонування мобільних соціальних служб у сфері надання домедичної допомоги та паліативної допомоги [39].

У світлі останніх подій важливого значення набуло дослідження надання соціальних послуг в умовах воєнного стану [66; 68]. Ці питання особливо розглядаються в посібнику «Управління соціальними послугами в умовах війни», підготовленому в рамках тренінгу, організованого ПРООН в Україні спільно з Офісом Президента України та Міністерством соціальної політики України.

Отже, наукові дослідження у сфері соціальної роботи з людьми похилого віку в Україні охоплюють широке коло питань – від базових аспектів старіння до практичних аспектів надання соціальних послуг. Дане дослідження створює теоретико-методологічну базу для розвитку та вдосконалення послуг догляду вдома. Водночас він відображає актуальні виклики та тенденції у цій сфері, зокрема потребу адаптації до процесів децентралізації та умов воєнного стану. Послуга «догляд вдома» посідає ключове місце серед соціальних послуг в Україні, особливо важлива для людей похилого віку та осіб з інвалідністю. Його еволюція відображає загальні тенденції, що склалися в системі соціальних послуг країни, демонструючи при цьому особливості, пов'язані з природою цієї послуги.

Сучасні тенденції розвитку послуги «догляд на дому» характеризуються посиленням індивідуалізації [39]. Все більше уваги приділяється індивідуальним потребам клієнтів і розробляються індивідуальні плани догляду. Розширюється спектр послуг: окрім основних послуг догляду, розвиваються

додаткові послуги, такі як психологічний супровід, організація вільного часу, навчання користуванню технічними засобами реабілітації.

Важливою тенденцією є впровадження інноваційних технологій [31]. Розвиваються технології дистанційного моніторингу стану здоров’я, використання «розумних» пристроїв для підвищення безпеки та комфорту отримувачів послуг. Інтеграція послуг прогресує, зокрема взаємодія між різними постачальниками послуг зростає, особливо між соціальними службами та закладами охорони здоров'я. Також спостерігається розвиток неурядового сектору зі зростанням ролі неурядових організацій та приватних постачальників послуг у наданні послуг «догляду вдома» [42].

Перспективи розвитку служби «догляд вдома» в Україні пов’язані з подальшою децентралізацією. Очікується підвищення ролі об’єднаних територіальних громад у плануванні та наданні послуг. Очікується розвиток ринку соціальних послуг, що має призвести до посилення конкуренції між надавачами послуг та сприяти підвищенню їх якості.

Цифровізація – ще один важливий напрямок розвитку. Передбачається впровадження електронних систем розрахунків з отримувачами послуг, електронного документообігу, інтернет-платформ для комунікації між виконавцями та отримувачами послуг.

Особливу увагу буде приділено розвитку підтримки близьких. Очікується, що більший акцент буде приділятися підтримці сімейних опікунів, включаючи навчання, психологічну підтримку та послуги з відпочинку. Очікується посилення інтеграції із системою охорони здоров’я та розробка інтегрованих моделей догляду.

Проте розвиток послуги «догляд на дому» стикається з низкою проблем. Демографічні зміни, зокрема старіння населення, призводять до зростання попиту на послугу, що створює додаткове навантаження на систему. Фінансові обмеження, пов’язані з обмеженими бюджетними ресурсами, можуть гальмувати розвиток служби, особливо в менш заможних громадах. Є кадрові

проблеми, зокрема плинність кадрів через низьку зарплату та високу емоційну напругу.

Зберігаються регіональні диспропорції – значні відмінності в доступності та якості послуг між різними регіонами та між містом і селом. Особливим викликом стала необхідність адаптації до умов пандемії та воєнного стану, що пов'язано з необхідністю забезпечення безпеки отримувачів та надавачів послуг в умовах пандемії COVID-19 та бойових дій.

Отже, розвиток служби «догляд вдома» в Україні характеризується поступовим удосконаленням законодавчої бази, розширенням спектру послуг та впровадженням інноваційних підходів і технологій. Водночас існують значні виклики, пов'язані з демографічними змінами, фінансовими обмеженнями та необхідністю адаптації до нових умов.

Таким чином, історія дослідження проблеми соціальної допомоги «догляд вдома» охоплює широкий спектр наукових досліджень: від філософських аспектів старіння, які досліджували В. Андрущенко та В. Альперович, до практичних питань організації соціальної роботи, розв'язання проблем, пов'язаних із проблемами старіння людини. розглянуто А. Капською та І. Звєрєвим, від психологічних досліджень Б. Ананьєва та О. Краснова до правових та економічних аспектів, досліджених Н. Болотіною та І. Будинок дитини, враховуючи вплив міжнародного досвіду, особливо ідей Марії Річмонд та застосування теорії масового обслуговування. Ця історія відображає еволюцію підходу до соціальної роботи з людьми похилого віку в Україні: від формування базових концепцій та законодавчої бази, зокрема, прийняття Закону України «Про соціальні послуги» 2003 року, до розробки сучасних моделей надання послуг «догляд на дому», впровадження інноваційних технологій та адаптації до нових викликів, таких як децентралізація та воєнний стан, якими займаються сучасні науковці та практики, в т.ч. Щербань, Р. Шейко та Г. Левкін.

1.2. Визначення основних понять дослідження: «соціальна робота», «догляд вдома», «соціальні послуги», «воєнний стан»

Для більшого розуміння та поглибленого вивчення питань надання соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану необхідно чітко визначити ключові поняття, які становлять теоретичну основу даної роботи. У цьому підрозділі на основі аналізу наукових джерел та нормативно-правових документів ми розглянемо сутність та значення таких базових понять, як «соціальна робота», «догляд вдома», «соціальні послуги» та «воєнний стан». Це дасть змогу сформувати єдине концептуальне дослідницьке поле, дати однозначне тлумачення основних понять та створити надійну теоретичну базу для подальших досліджень особливостей надання соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану.

У конспекті лекцій з дисципліни «Теорія соціальної роботи» для студентів спеціальності «Соціологія» акцентується увага на трьох основних аспектах розуміння соціальної роботи: практичному, навчальному та науковому [32]. Практичний аспект включає професійну діяльність у сфері надання допомоги та підтримки людям, які опинилися у складній життєвій ситуації. Освітній аспект трактує соціальну роботу як навчальну дисципліну, що обслуговує професійну підготовку фахівців у сфері соціальної допомоги та підтримки населення. Науковий аспект трактує соціальну роботу як галузь наукового знання з її категоріальним апаратом, принципами, закономірностями, моделями та методами.

В підручнику Ю. Борисової «Теорія соціальної роботи» більше уваги приділяється науковому аспекту соціальної роботи [4]. Автор підкреслює важливість визнання соціальної роботи самостійною галуззю наукового знання, що має власні теоретико-методологічні основи. Дослідниця наголошує на важливості теоретичних пояснень природи соціальних проблем та аналізу соціального контексту їх вирішення для визначення прийнятних методів втручання та обґрунтування практичних дій соціальних працівників.

Проаналізувавши визначення поняття «соціальна робота» в Конспекті лекцій з дисципліни «Теорія соціальної роботи» для студентів спеціальності «Соціологія» та в підручнику Ю.Борисової «Теорія соціальної роботи», можна констатувати, що обидва джерела трактують соціальну роботу як багатоаспектне явище.

В Енциклопедії фахівців із соціальної роботи соціальна робота розглядається в трьох основних аспектах [19]. По-перше, як практична професійна діяльність, спрямована на надання допомоги та підтримки людям, які опинилися у складній життєвій ситуації. По-друге, як навчальна дисципліна, спрямована на забезпечення професійної освіти спеціалістів у сфері соціальної допомоги та підтримки населення. Соціальна робота як навчальна дисципліна надає студентам необхідні теоретичні знання та практичні навички для ефективної професійної діяльності. І по-третє, як галузь наукового знання, маючи власну теоретико-методологічну базу, категоріальний апарат, вона вивчає принципи, закономірності, моделі та методи соціальної роботи. Соціальна робота як наука спрямована на теоретичне осмислення практичного досвіду, розробку інноваційних підходів і технологій у сфері соціальної допомоги та підтримки різних категорій населення.

Аналіз різноманітних джерел показує, що «соціальна робота» є комплексним поняттям, що включає практичний, навчальний і науковий елементи. Ці аспекти тісно взаємопов’язані та доповнюють один одного, забезпечуючи ефективне функціонування системи соціальної допомоги та підтримки населення.

Соціальні послуги є ключовим елементом системи соціального захисту населення України [67]. Вони являють собою комплекс заходів, спрямованих на подолання складних життєвих ситуацій, в яких опинилися окремі особи, сім'ї чи соціальні групи. Ці служби відіграють важливу роль у забезпеченні соціальної справедливості, підвищенні рівня життя населення та зміцненні соціальної стабільності в суспільстві.

У широкому розумінні соціальні послуги включають різні форми допомоги та підтримки, які надаються громадянам з метою покращення їх життя, сприяння адаптації та соціальної інтеграції та забезпечення рівних можливостей для всіх членів суспільства [48]. Вони можуть включати як матеріальну допомогу, так і психологічну підтримку, консультації, навчання та інші види нематеріальної допомоги.

Слід зазначити, що поняття соціальних послуг піддається постійній еволюції, відображаючи зміни в соціально-економічній ситуації країни, розвиток суспільства та вдосконалення соціальної політики держави [16]. Це робить вивчення та аналіз поняття соціальних послуг актуальним і необхідним для розуміння сучасних тенденцій у сфері соціального захисту.

Відповідно до аналізу, проведеного А. Попоком та Р. Гребою у статті «Система соціальних послуг в Україні: структурно-функціональний вимір», соціальні послуги можна розглядати як комплексне поняття, яке охоплює різні види допомоги та підтримки, спрямовані на задоволення потреби людей, які перебувають у складній життєвій ситуації [48].

Автори наголошують на багатоаспектності поняття соціальних послуг, що включає не лише безпосередню допомогу, а й діяльність, спрямовану на запобігання виникненню складних життєвих ситуацій. Це відображає сучасний підхід до соціальної роботи, який робить акцент на профілактичні заходи та раннє виявлення соціальних проблем.

Також звертається увага на важливість індивідуального підходу в наданні соціальних послуг. Вони підкреслюють, що ефективність соціальних послуг значною мірою залежить від їх відповідності конкретним потребам отримувачів. Мається на увазі не тільки різноманітність видів послуг, а й гнучкість їх надання, можливість адаптації послуг до конкретної ситуації кожного клієнта.

Крім того, дослідники акцентують увагу на тому, що соціальні послуги мають бути спрямовані не лише на подолання наслідків складних життєвих обставин, а й на розвиток здатності людини самостійно долати труднощі. Це

відображає сучасну тенденцію до зміцнення позицій у соціальній роботі, яка передбачає активну участь клієнта у вирішенні власних проблем та розвитку особистісного потенціалу. Таким чином, висновки авторів дозволяють розглядати соціальні послуги як комплексний інструмент соціальної політики, який не обмежується наданням безпосередньої допомоги, а включає також заходи щодо профілактики, розвитку особистісного потенціалу та соціальної інтеграції. Таке розширене розуміння соціальних послуг відображає сучасні тенденції соціальної роботи та соціальної політики, метою яких є досягнення довгострокових позитивних змін у житті отримувачів послуг та суспільства в цілому.

Еволюцію поняття соціальних послуг в українському законодавстві чітко відображають зміни, які відбулися між прийняттям законів «Про соціальні послуги» у 2003 та 2019 роках [56]. Ці зміни свідчать про значний розвиток у розумінні ролі та сутності соціальних послуг у системі соціального захисту населення.

Закон 2003 р. представив соціальні послуги як комплекс заходів, спрямованих на допомогу особам і окремим соціальним групам, які опинилися у складній життєвій ситуації і не змогли її подолати самостійно [56]. Це визначення зосереджено в основному на реактивному підході, тобто наданні допомоги після виникнення проблемної ситуації. Також обмежено коло отримувачів послуг окремими особами та соціальними групами, не враховуючи, наприклад, сім'ї як потенційних отримувачів комплексної допомоги.

У свою чергу, закон 2019 року значно розширив і поглибив розуміння соціальних послуг. Згідно з новим визначенням соціальні послуги вважаються діяльністю, спрямованою на попередження складних життєвих ситуацій, подолання таких обставин або мінімізацію їх негативних наслідків для особи чи сім’ї [56]. Це нове трактування відображає суттєві зміни у підході до соціальної роботи та соціальної політики в цілому.

Перш за все, нове визначення підкреслює важливість профілактичної роботи. Соціальні послуги тепер розглядаються не тільки як спосіб подолання існуючих проблем, а й як інструмент запобігання їх виникненню. Це відображає перехід від реактивного до проактивного підходу в соціальній роботі, що забезпечує більш ефективне використання ресурсів і кращі довгострокові результати.

Крім того, новий закон розширює сферу діяльності, що охоплює поняття соціальних послуг. Вони тепер передбачають не лише безпосереднє подолання складних життєвих обставин, а й мінімізацію їх негативних наслідків. Це дозволяє більш гнучко підходити до надання допомоги, враховуючи різноманіття ситуацій і потреб отримувачів послуг.

Ще одна важлива зміна – розширення кола потенційних отримувачів соціальних послуг. У новому законі чітко вказано, що послуги можуть надаватися не лише окремим особам, а й сім'ям. Це відображає розуміння того, що складні життєві обставини часто впливають на всю родину, а ефективна соціальна робота має враховувати цей системний вплив.

Нове визначення також передбачає більш активну роль як надавачів послуг, так і отримувачів послуг у процесі подолання складних життєвих обставин. Це відповідає сучасним підходам у соціальній роботі, які підкреслюють важливість емпауерменту – розширення можливостей та розвитку особистісного потенціалу користувачів послуг.

Таким чином, зміни у визначенні соціальних послуг між положеннями 2003 та 2019 років відображають значний прогрес у розумінні ролі соціальної роботи в суспільстві. Нове визначення створює підґрунтя для більш комплексного, ініціативного та індивідуалізованого підходу до надання соціальних послуг, що може значно підвищити їх ефективність та вплив на якість життя вразливих категорій населення.

Дослідження Л. Грень, Н. Грабар і Н. Леоненко, викладене у статті «Система соціальних послуг в Україні: визначення сутності та змісту поняття»,

пропонує глибокий аналіз концепції соціальних послуг та її місця в системі соціального захисту населення [16].

Соціальні послуги автори розглядають як комплекс заходів, спрямованих на задоволення потреб і подолання складних життєвих ситуацій осіб чи окремих соціальних груп, які потребують сторонньої допомоги. Це визначення підкреслює багатоаспектність соціальних послуг, їхню спрямованість на конкретні потреби отримувачів та їх роль у вирішенні складних життєвих ситуацій.

Дослідники підкреслюють, що зміст соціальних послуг визначається специфікою їх предмета та предметом їх застосування. Це означає, що соціальні служби мають бути гнучкими та адаптивними, здатними реагувати на різноманітні соціальні виклики та потреби різних категорій населення.

Особливу увагу автори приділяють соціальній спрямованості послуг. Вони підкреслюють, що соціальні послуги не обмежуються матеріальною допомогою, а охоплюють широкий спектр заходів, спрямованих на соціальну інтеграцію, розвиток особистості та покращення якості життя. Це відображає сучасне розуміння соціальної роботи як складного процесу, що охоплює різні сторони життя людини.

У контексті соціальної політики соціальні служби виконують декілька важливих функцій. По-перше, вони є механізмом реалізації соціальних прав громадян, забезпечення доступу до необхідної підтримки та допомоги. По-друге, соціальні служби відіграють важливу роль у запобіганні та пом’якшенні соціальних загроз, сприяючи соціальній стабільності та соціальній єдності.

Крім того, система соціальних послуг є важливим елементом у боротьбі з бідністю та соціальною ізоляцією. Надаючи підтримку найбільш вразливим категоріям суспільства, соціальні послуги сприяють зменшенню соціальної нерівності та створенню умов для більш рівномірного розподілу ресурсів і можливостей у суспільстві.

Автори підкреслюють важливість Закону України «Про соціальні послуги» у формуванні ефективної системи надання соціальних послуг.

Наголошують, що для повної реалізації законодавчих положень необхідно ввести низку підзаконних актів. Це свідчить про комплексний характер реформування системи соціальних послуг та необхідність скоординованих дій на різних рівнях державного управління.

Узагальнюючи розглянуті аспекти та зміст робіт різних дослідників, можна сформулювати комплексне розуміння поняття соціальних послуг у контексті сучасної соціальної політики України.

Соціальні послуги – це багатопланова система заходів, спрямованих на підтримку та покращення якості життя уразливих категорій населення. Це не просто набір окремих дій чи форм допомоги, а комплексний механізм, що охоплює різні сфери життя людини та суспільства.

Необхідно підкреслити еволюцію розуміння соціальних послуг, що відображено у зміні законодавчих визначень. Якщо раніше акцент робився на реактивному підході до вирішення існуючих проблем, то сучасне трактування наголошує на важливості профілактики, мінімізації негативних наслідків складних життєвих обставин та активізації власного потенціалу отримувачів послуг.

Варто зазначити роль соціальних служб у формуванні соціальної політики держави. Вони є ключовим інструментом у боротьбі з бідністю, соціальною ізоляцією та нерівністю. Крім того, ефективна система соціальних послуг сприяє зміцненню довіри громадян до держави та забезпеченню соціальної стабільності.

Розподіл соціальних послуг на професійні та непрофесійні відображає розуміння важливості як фахової допомоги, так і підтримки на рівні громади. Це сприяє розвитку громадянського суспільства та посиленню соціальної відповідальності.

Підсумовуючи, можна сказати, що «соціальні послуги» – це комплексна система заходів, спрямованих на попередження, подолання або мінімізацію негативних наслідків важких умов життя уразливих категорій населення. Вони є важливим елементом соціальної політики держави, що сприяє соціальній

інтеграції, розвитку людського потенціалу та підвищенню якості життя широких верств населення. Ефективна система соціальних послуг не лише вирішує актуальні соціальні проблеми, а й працює на перспективу, створюючи умови для сталого соціального розвитку та зміцнення соціальної справедливості в суспільстві.

На думку І. Іванова, допомога вдома є однією з основних соціальних послуг [22]. Автор описує широкий спектр базових соціальних послуг, які включають догляд вдома та денний догляд, супровід житла, соціальну адаптацію, соціальну інтеграцію та реінтеграцію, притулок, екстрене (кризове) втручання, консультування, соціальний супровід, представництво інтересів, посередництво, соціальну профілактику, натуральна допомога. Крім того, базові послуги включають фізичний супровід осіб з інвалідністю із захворюваннями опорно-рухового апарату, осіб з інвалідністю на візках, людей із вадами зору, а також сурдопереклад, інформацію та посередництво.

Так, І. Іванова вважає догляд вдома базовою соціальною послугою, спрямованою на подолання складної життєвої ситуації людей похилого віку та задоволення їх потреб вдома.

Законодавством України, тобто Державним стандартом послуг з надання допомоги вдома, визначено, що соціальна послуга з догляду вдома полягає в наданні допомоги особам, які частково або повністю нездатні до самостійного догляду, безпосередньо за місцем їх проживання [50]. Ці заходи здійснюються протягом робочого дня постачальника послуг і включають підтримку в повсякденних потребах і діяльності.

На основі аналізу міжнародного досвіду, викладеного Н. Кабаченко в статті «Організація надання соціальних послуг людям похилого віку в соціальних службах: міжнародний досвід», можна зробити висновок, що догляд вдома є однією з найпоширеніших моделей надання соціальних послуг. людям похилого віку та людям з обмеженими можливостями пересування [25].

Автор зазначає, що догляд вдома включає особистий догляд (забезпечує особа, яка не є лікарем) і легку домашню роботу, яка також може включати

приготування їжі за додаткову плату. Щоб скористатися цією послугою, необхідно залишити заявку та заповнити відповідну форму. Після оцінки потреб заявника соціальний працівник приймає рішення про надання такої послуги. Домашній догляд також може мати короткочасний характер, коли мова йде про необхідність замінити неофіційного опікуна через хворобу, відрядження, відпустку чи інші обставини.

Крім того, Н. Кабаченко, посилаючись на досвід Чехії, зазначає, що догляд вдома передбачає допомогу особам з інвалідністю у забезпеченні харчування, веденні домашнього господарства та вирішенні інших проблем, пов'язаних з особистою гігієною та організацією побуту. Ця послуга надається одержувачам на дому, і вони можуть частково або повністю покрити її вартість.

Отже, догляд вдома – це комплексна соціальна послуга, яка забезпечує підтримку вразливих груп у звичному середовищі проживання та сприяє максимальному збереженню їхньої автономії та гідності.

Воєнний стан – це особливий правовий режим, який може запроваджуватися на всій території України або в окремих її регіонах у разі воєнної агресії, загрози нападу або загрози державній незалежності та територіальній цілісності країни [54]. Воєнний стан наділяє відповідні державні установи, військове керівництво та органи місцевого самоврядування певними повноваженнями щодо протидії збройній агресії та ліквідації загрози, що виникає. До цього режиму також відносяться тимчасові обмеження конституційних прав і свобод громадян і юридичних осіб, які встановлюються на певний строк у зв'язку з наявними загрозами.

Відповідно до Указу Президента України з 05:30 24 лютого 2022 року на всій території України на 30 діб запроваджено воєнний стан. Відповідно до Закону України «Про затвердження Указу Президента України «Про продовження дії воєнного стану в Україні» воєнний стан продовжено і на наразі діє до 07 лютого 2024 року.

Під час воєнного стану життя суспільства зазнає кардинальних змін, особливо в соціальній сфері, яка стикається з численними викликами [58]. Хоча

докладніше про ці виклики йтиметься в інших розділах, варто зазначити, що запровадження воєнного стану на всій території країни стало безпрецедентним кроком в історії української незалежності. Має глибокий вплив на соціальні процеси, адаптацію громад та функціонування державних інституцій у складних умовах.

Отже, у цьому підрозділі ми визначили ключові поняття, що є основою для дослідження надання соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану. З'ясували, що соціальна робота об'єднує практичні, освітні та наукові аспекти, спрямовані на підтримку осіб у складних життєвих ситуаціях. Соціальні послуги, включаючи догляд вдома, виступають як комплекс заходів підтримки, що адаптуються до потреб населення, сприяючи їх соціальному благополуччю.

1.3. Принципи та методи дослідження проблеми оптимізації надання соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану

Для ґрунтовного аналізу та удосконалення надання соціальних послуг «догляду вдома» в складних умовах воєнного стану необхідно застосовувати відповідним чином підібрані наукові методи та принципи дослідження. Даний підрозділ присвячено обґрунтуванню методичних підходів, які дозволяють системно підходити до вивчення змін в організації та наданні домашнього догляду, особливо в умовах, коли військові дії істотно впливають на звичайні соціально-економічні процеси.

Адаптація та оптимізація соціальних послуг у воєнний час вимагає не лише розуміння поточних потреб та викликів, але й глибокого історичного контексту, знань про сучасні тенденції та здатність прогнозувати майбутні зміни [66]. У цьому контексті особлива увага приділяється використанню таких методів, як аналіз та синтез, індукція та дедукція, систематизація, які допомагають не лише розкрити та зрозуміти структуру надання послуг, а й сформулювати стратегічні рекомендації щодо їх вдосконалення [40]. Крім того,

застосування принципу об'єктивності забезпечує нейтралітет та неупередженість в оцінці даних, а принцип історизму дозволяє оцінити динаміку розвитку послуг по догляду за домашніми людьми через призму історичних змін.

Науковий аналіз у таких умовах повинен підтримуватися постійним вивченням регуляторних та правових змін та фактичною практикою їх застосування, що вимагає гнучкості та пристосованості дослідників та практиків соціальної роботи [46].

Розробка ефективних стратегій оптимізації соціальної служби «догляд вдома» вимагає комплексного підходу, який поєднує декілька методологічних принципів та методів [68]. Інтеграція кількісних та якісних методів дозволяє збалансувати глибину аналітичного занурення із широтою досліджуваних явищ. Використання статистичного аналізу, опитувань, інтерв'ю та спостережень надає достатню інформацію для виявлення тенденцій, встановлення зв’язків та залежності між різними факторами, що впливають на процес надання послуг.

Принцип історизму в цьому контексті використовується для аналізу еволюції соціальних послуг в Україні та за кордоном, що надає можливість зрозуміти, як минулий досвід може вплинути на сучасні практики та політику в галузі соціальної допомоги [74]. Цей принцип дозволяє оцінити вплив воєнного стану на сектор соціальних служб та визначити, які зміни були відповіддю на тимчасові виклики та які можуть мати довгострокові наслідки.

Термінологічний принцип використовується для забезпечення однозначності та правильності використання професійної мови, що надзвичайно важливо для правильної інтерпретації юридичних документів та наукових робіт [60]. Чітке розуміння та визначення ключових понять, таких як «догляд вдома», «соціальні послуги» дозволяє уникнути неоднозначності та покращити якість аналізу.

Принцип об'єктивності є основою будь-яких наукових досліджень, що забезпечують незалежність від особистих поглядів дослідника та впливу

зовнішніх умов. Цей принцип вимагає від дослідника підтримувати нейтралітет та неупередженість під час збору та аналізу даних.

Системний підхід дозволяє нам оцінити процес надання соціальних послуг «догляд вдома» як єдину систему, в якій всі елементи взаємопов'язані та взаємозалежні. Вивчення структури, взаємодій та процесів у системі допомагає визначити основні моменти, що потребують втручання та оптимізації.

На практиці ці методи та принципи реалізуються за допомогою ретельного збору даних, їх аналізу з використанням різних аналітичних інструментів та використання інформації для формування надійних рекомендацій [65]. Цей підхід не тільки сприяє розумінню сучасного стану сектору соціальних служб, але й встановлює вказівки щодо його майбутнього розвитку в умовах війни та післявоєнної реконструкції.

Отже, під час написання кваліфікаційної роботи магістра ми використовуємо такі принципи та підходи як системний, історизму, об'єктивності та термінологічний, а також методи аналізу та синтезу, індукції та дедукції, систематизації. Ці методологічні інструменти дозволяють всебічно дослідити проблему оптимізації надання соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану, забезпечуючи глибокий аналіз існуючих процесів та формування ефективних стратегій для їх вдосконалення.

Підсумовуючи перший розділ «Методологічні основи дослідження соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану, можна зробити наступні висновки.

Дослідження теоретико-методологічних засад надання соціальної послуги «догляд вдома» свідчить про багатоаспектність і комплексність цього питання. Історіографічний аналіз показав еволюцію наукової думки від загальнофілософських концепцій старіння до конкретних практичних механізмів організації соціальної допомоги. Особливо важливим є внесок українських дослідників, які адаптували міжнародний досвід до національних реалій.

Понятійно-категоріальний апарат дослідження базується на взаємопов’язаних поняттях «соціальна робота», «соціальні послуги» та «догляд вдома», які в умовах воєнного стану набувають нового змісту. Встановлено, що соціальна послуга «догляд вдома» є комплексним явищем, яке поєднує практичну допомогу, підготовку спеціалістів та науково-методичне забезпечення цього процесу.

Методологічне підґрунтя дослідження базується на поєднанні системного, історичного та об’єктивного підходів, що дозволило комплексно проаналізувати особливості надання соціальних послуг в умовах кризи. Використання методів аналізу, синтезу, індукції та дедукції дозволило сформувати цілісне бачення проблеми та розробити практичні рекомендації щодо оптимізації процесу надання послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану.

Особливу увагу було приділено адаптації системи соціального обслуговування до викликів воєнного часу, що потребує переосмислення традиційних підходів та впровадження інноваційних механізмів надання послуг «догляд вдома». Це передбачає врахування як об’єктивних обмежень, пов’язаних зі станом безпеки, так і нових потреб отримувачів соціальних послуг, що виникли внаслідок військової агресії.

Таким чином, теоретико-методологічне дослідження проблеми надання соціальних послуг «догляд вдома» в умовах воєнного стану створює підґрунтя для подальшого аналізу практичних аспектів оптимізації цього процесу та розробки ефективних механізмів адаптації соціальної роботи до потреб кризових умов.

РОЗДІЛ 2
ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ ПОСЛУГИ «ДОГЛЯД ВДОМА» В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

2.1. Нормативно-правове регулювання надання соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану

Вивчення правового регулювання надання соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану є ключовим напрямком нашої роботи, оскільки дозволяє фундаментально зрозуміти правові основи, на яких базується ця важлива соціальна послуга. Аналіз законодавчої бази дозволяє не лише визначити поточний стан справ, але й визначити потенційні прогалини та напрями вдосконалення системи соціального захисту в Україні, особливо в умовах надзвичайних обставин, спричинених воєнним станом.

Важливість детального врахування правових норм у нашій роботі зумовлена кількома ключовими факторами. Перш за все, це складність законодавчої бази: надання соціальної послуги «догляд вдома» регулюється широким спектром законів, нормативно-правових актів та наказів, які потребують систематизації та аналізу для повного розуміння галузі права.

Особливу увагу слід приділити вивченню законодавчих змін, спрямованих на забезпечення безперервності та ефективності надання соціальних послуг в умовах війни. Це дозволяє оцінити здатність правової системи адаптуватися до екстремальних умов та її здатність захищати найбільш вразливі верстви населення.

Основним нормативно-правовим актом, що регулює відносини у сфері надання соціальних послуг, зокрема послуг догляду вдома, є Закон України «Про соціальні послуги» [56]. Цей закон, прийнятий у новій формі у 2019 році та набирав чинності з 1 січня 2020 року, визначає основні організаційно-правові засади надання соціальних послуг, спрямованих на попередження складних життєвих ситуацій, подолання або мінімізацію їх негативних наслідків.

У контексті догляду вдома закон визначає цю послугу як один із видів соціальних послуг, що надаються за місцем проживання. Відповідно до закону догляд вдома включає комплекс заходів, спрямованих на створення умов проживання осіб, які частково або повністю втратили здатність до самообслуговування.

Важливим аспектом закону є визначення категорій осіб, які мають право на соціальні послуги, зокрема на догляд вдома. Це люди похилого віку, особи з інвалідністю та ті, хто опинився у складній життєвій ситуації. Під час воєнного стану ця категорія розширена внутрішньо переміщеними особами та постраждалими внаслідок бойових дій.

Закон також визначає принципи надання соціальних послуг, серед яких: адресність, індивідуальний підхід, доступність, добровільність та конфіденційність. Ці принципи особливо важливі у випадку надання послуг догляду вдома, оскільки вони передбачають тісну взаємодію з отримувачем послуг у його особистому просторі.

Суттєвим нововведенням Закону є запровадження механізму соціального замовлення, який дозволяє громадським організаціям залучатися до надання соціальних послуг, зокрема догляду вдома. Це створює передумови для розширення мережі постачальників послуг і підвищення їх якості через конкуренцію.

В умовах воєнного стану особливого значення набувають норми закону про екстрене надання соціальних послуг. Це дає змогу оперативно реагувати на потреби людей, які внаслідок бойових дій опинилися у складній життєвій ситуації, надавати їм необхідну підтримку та турботу.

Закон також визначає повноваження органів державної влади та органів місцевого самоврядування у сфері надання соціальних послуг. В умовах децентралізації це має особливе значення для організації ефективної системи догляду вдома на місцевому рівні.

Отже, Закон України «Про соціальні послуги» створює комплексну правову базу надання послуги догляду вдома, визначаючи її сутність, принципи

надання, категорії отримувачів та механізми забезпечення якості. Разом з тим, в умовах воєнного стану виникає потреба в додаткових нормативних актах, які адаптують систему надання цієї послуги до нових викликів та потреб суспільства.

Окрім базового Закону України «Про соціальні послуги», надання послуги «догляд вдома» регулюється низкою інших нормативно-правових актів, які деталізують та конкретизують механізми її реалізації.

Ключовим документом у цьому плані є Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку організації надання соціальних послуг». Цей документ визначає порядок організації надання соціальних послуг, зокрема догляду вдома, конкретизує вимоги до надавачів послуг, регламентує порядок звернення за послугою та прийняття рішень щодо її надання.

Важливе значення має наказ Міністерства соціальної політики України «Про затвердження Державного стандарту надання допомоги вдома» [50]. Цей стандарт конкретизує вимоги до змісту та якості послуг, визначає перелік дій, які необхідно здійснювати в рамках домедичної допомоги, а також критерії оцінки якості надання послуг.

Наказ Міністерства соціальної політики України «Про затвердження Типового положення про територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг)» регулює діяльність основних надавачів послуг догляду вдома на місцевому рівні. Цей документ визначає структуру, завдання та функції територіальних центрів, які є ключовими установами в системі надання соціальних послуг за місцем проживання.

В умовах воєнного стану особливого значення набувають нормативно-правові акти, спрямовані на адаптацію системи соціального обслуговування до умов війни. Зокрема, йдеться про Постанову Кабінету Міністрів України «Про особливості надання соціальних послуг окремим категоріям осіб під час дії воєнного стану» [57; 66; 68], яка визначає додаткові механізми підтримки уразливих категорій населення та спрощує процедури для отримання соціальних виплат в умовах війни.

Важливу роль відіграють також нормативні акти, що регулюють фінансування соціальних виплат. До них, зокрема, належать Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку регулювання тарифів на соціальні послуги» [26] та Наказ Міністерства соціальної політики України «Про затвердження Методичної рекомендації щодо розрахунку вартості соціальних послуг» [47]. Ці документи визначають механізми формування тарифів на послуги догляду вдома та забезпечують їх економічну обґрунтованість.

На місцевому рівні надання послуг догляду вдома регулюється рішеннями органів місцевого самоврядування, які враховують регіональну специфіку та потреби громади [7]. Ці рішення можуть стосуватися організації роботи територіальних центрів соціального обслуговування, встановлення додаткових пільг для окремих категорій отримувачів послуг, визначення пріоритетних напрямів розвитку системи соціального обслуговування в муніципалітеті.

Таким чином, нормативно-правове регулювання надання послуги «догляд вдома» відбувається на різних рівнях – від загальнодержавного до місцевого, що забезпечує комплексний підхід до організації цієї важливої соціальної послуги. Разом з тим, в умовах воєнного стану виникає потреба у подальшому вдосконаленні нормативно-правової бази, що забезпечує гнучкість та ефективність системи надання допомоги вдома в умовах надзвичайного стану. Особливого законодавчого забезпечення потребує функціонування системи надання соціальних послуг, зокрема служби догляду вдома, в умовах воєнного стану. Це зумовлено необхідністю оперативно реагувати на нові виклики та зміну потреб населення в умовах війни.

Базовим документом у цьому контексті є Закон України «Про правовий режим воєнного стану» [55]. Цей закон хоч і не регулює напряму надання соціальних послуг, але створює правову основу для функціонування всіх сфер життя суспільства під час воєнного стану, в тому числі соціальної сфери.

Важливу роль відіграє Закон України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб». Цей закон регулює надання соціальних послуг, у тому числі догляду вдома, особам, які були вимушені залишити своє постійне місце проживання внаслідок воєнних дій. Він встановлює спрощений порядок користування соціальними послугами для внутрішньо переміщених осіб та гарантує їм доступ до необхідної підтримки.

Для забезпечення безперервності надання соціальних послуг під час воєнного стану прийнято низку нормативно-правових актів. Зокрема, розпорядженням Кабінету Міністрів України «Про особливості надання соціальних послуг окремим категоріям осіб під час воєнного стану» [57] встановлюється спрощений порядок надання соціальних послуг та розширюється перелік осіб, які мають право на соціальні послуги.

Важливим аспектом є забезпечення безпеки надавачів соціальних послуг під час воєнного стану. Це питання регулюється Наказом Міністра соціальної політики України «Про затвердження Методичних рекомендацій щодо організації роботи соціальних працівників під час дії воєнного стану» [69]. Цей документ визначає принципи безпеки соціальних працівників, які надають послуги догляду вдома в зоні бойових дій.

Особливої уваги заслуговує питання фінансування соціальних послуг під час воєнного стану. Зміни до Бюджетного кодексу України та низка постанов Кабінету Міністрів України забезпечують гнучкість у розподілі бюджетних коштів та дозволяють оперативно перенаправляти кошти на найбільш нагальні потреби у сфері соціального захисту населення.

Законодавство також вирішує питання координації діяльності різних органів та організацій у сфері надання соціальних послуг. Постановою Кабінету Міністрів України «Про утворення Координаційного центру з питань захисту прав дітей під час воєнного стану» створено механізм координації діяльності різних відомств у сфері охорони дитинства, що також впливає на організацію догляд за дітьми з інвалідністю вдома [8; 59].

На місцевому рівні органи місцевого самоврядування приймають власні нормативні акти, які адаптують надання соціальних послуг до конкретних умов життя громади під час воєнного стану. Це можуть бути рішення про створення додаткових мобільних бригад соціальної допомоги, розширення мережі установ, що надають послуги догляду вдома, або проведення додаткових заходів соціального супроводу.

Отже, законодавче регулювання функціонування системи надання соціальних послуг під час воєнного стану є комплексним та багаторівневим. Вона спрямована на забезпечення безперервності надання послуг, розширення кола їх отримувачів, забезпечення безпеки надавачів послуг та ефективне використання наявних ресурсів. Водночас динамічна ситуація вимагає постійного оновлення та вдосконалення нормативно-правової бази, щоб вона адекватно відповідала новим викликам, що виникають в умовах війни.

Державні стандарти надання соціальної послуги «догляд вдома» є ключовим елементом правового регулювання цієї сфери. Вони встановлюють єдині вимоги до обсягу, якості, умов і порядку надання цієї послуги на всій території України.

Основним документом, який визначає ці стандарти, є Наказ Міністерства соціальної політики України «Про затвердження Державного стандарту догляду вдома» [50]. Цей стандарт охоплює низку важливих аспектів.

Визначення змісту послуги: стандарт детально описує, які види діяльності входять до послуги догляду вдома. Це може включати допомогу з самообслуговуванням, транспортом, особистою гігієною, приготуванням їжі, прибиранням, покупками, оплатою комунальних послуг тощо.

Встановлення вимог до надавачів послуг: стандарт визначає кваліфікаційні вимоги до соціальних працівників та інших спеціалістів, які надають послуги догляду вдома. Це включає вимоги до освіти, професійного досвіду, професійних навичок та особистих характеристик.

Встановлення послідовності надання послуг: стандарт визначає порядок оцінки потреб особи, планування та організації надання послуг, а також механізми моніторингу та оцінки їх якості.

Встановлення показників якості: стандарт визначає критерії оцінки якості послуг догляду вдома. Це можуть бути такі показники, як своєчасність надання послуг, завершеність запланованих заходів, задоволеність одержувача послуг тощо.

Визначення прав та обов'язків отримувачів послуг і надавачів послуг: стандарт чітко визначає, на що має право отримувач послуг, які обов'язки він має, а також права та обов'язки надавачів послуг.

В умовах воєнного стану особливого значення набувають положення стандарту, які стосуються забезпечення безпеки як отримувачів послуг, так і надавачів послуг. Хоча сам стандарт не містить спеціальних стандартів для роботи в умовах війни, його загальні принципи та вимоги залишаються актуальними і в цей період.

Слід зазначити, що державний стандарт є обов'язковим для виконання всіма надавачами соціальної послуги вдома незалежно від форми власності та підпорядкування. Це забезпечує єдиний підхід до якості послуг по всій Україні.

Окрім загального стандарту догляду вдома, існують також спеціалізовані стандарти для окремих категорій отримувачів послуг. Наприклад, існує окремий стандарт догляду вдома для осіб з психічними розладами, який враховує особливості потреб цієї категорії отримувачів послуг.

В умовах воєнного стану виникає необхідність адаптувати існуючі стандарти до нових реалій. Хоча формально зміни до державного стандарту не вносилися, на практиці його застосування враховує специфіку ситуації. Зокрема, це стосується розширення каталогу послуг, які можуть надаватися в рамках догляду вдома, включення додаткових заходів безпеки, адаптації процедур оцінки потреб та планування послуг до умов обмеженого доступу до окремих територій.

Отже, державні стандарти надання соціальної послуги «догляд вдома» є важливим інструментом забезпечення якості та доступності цієї послуги. Вони створюють єдину основу для організації надання допомоги вдома на всій території України, водночас забезпечують можливість гнучкого підходу до індивідуальних потреб отримувачів послуг, що особливо важливо в умовах воєнного стану.

Важливу роль у регулюванні надання послуг догляду вдома відіграють регіональні та місцеві нормативно-правові акти, що доповнюють та уточнюють національне законодавство з урахуванням специфіки окремих територій. Ця роль особливо зросла в умовах децентралізації та набула додаткового значення в умовах воєнного стану.

На рівні регіонів ключовими документами є рішення обласних рад та розпорядження органів обласної державної адміністрації. Ці акти, як правило, стосуються затвердження регіональних програм розвитку системи соціального обслуговування, які передбачають заходи щодо розвитку послуг догляду вдома. Вони також можуть встановлювати регіональні стандарти якості соціальних послуг, які доповнюють національні стандарти з урахуванням місцевої специфіки. Крім того, ці документи часто визначають порядок взаємодії різних установ та організацій у процесі надання соціальних послуг у регіоні.

Більш детальні нормативні акти приймаються на рівні міст та об’єднаних територіальних громад. Це можуть бути рішення органів місцевого самоврядування про створення та функціонування територіальних центрів соціального обслуговування, які є основними виконавцями послуг догляду вдома. Також розробляються положення щодо організації надання соціальних послуг у громадах, які визначають детальні механізми виявлення потенційних отримувачів послуг, оцінки їх потреб, планування та надання послуг. Місцева влада часто приймає рішення про встановлення додаткових пільг або розширення переліку категорій осіб, які мають право на безоплатне обслуговування вдома. Важливу роль відіграють програми розвитку соціальних послуг у суспільстві, які можуть включати заходи, спрямовані на підвищення

кваліфікації соціальних працівників та покращення матеріально-технічної бази надання послуг.

В умовах воєнного стану місцева влада приймає додаткові нормативні акти, спрямовані на адаптацію системи соціальних послуг до нових викликів. Це можуть бути розпорядження про створення мобільних бригад соціальної допомоги для обслуговування жителів віддалених населених пунктів або територій, розташованих поблизу зони бойових дій. Нерідко приймаються рішення про розширення штату соціальних працівників для забезпечення більшої кількості отримувачів послуг, у тому числі внутрішньо переміщених осіб. Триває робота над законами, які регулюють надання соціальних послуг в умовах обмеженого доступу на окремі території або під час комендантської години. Важливим аспектом є прийняття положень про координацію діяльності комунальних закладів та громадських організацій у сфері надання соціальних послуг під час воєнного стану.

Слід зазначити, що місцеві нормативно-правові акти мають узгоджуватися з державним законодавством і не можуть обмежувати обсяг прав громадян на користування соціальними послугами. При цьому вони можуть збільшити цей обсяг, враховуючи фінансові можливості місцевих бюджетів.

Регіональні та місцеві нормативно-правові акти часто також визначають механізми співпраці з неурядовими організаціями у наданні соціальних послуг. Це може стосуватися режиму соціального замовлення, умов фінансування недержавних суб'єктів господарювання з місцевого бюджету, механізмів контролю якості послуг, що надаються недержавними організаціями.

Таким чином, регіональні та місцеві нормативні акти є важливим елементом правового регулювання надання соціальних послуг вдома. Вони забезпечують гнучкість системи соціального обслуговування, дозволяючи враховувати особливості кожного регіону та громади, а також оперативно реагувати на зміни ситуації, що особливо важливо в умовах воєнного стану.

Міжнародно-правові стандарти відіграють важливу роль у формуванні національного законодавства у сфері соціального захисту, зокрема щодо

надання послуг догляду вдома. Україна, як член міжнародної спільноти, прагне гармонізувати своє законодавство з міжнародними стандартами та передовим досвідом [14].

Ключовим міжнародним документом у цій сфері є Конвенція ООН про права людей з інвалідністю, ратифікована Україною у 2009 році [8]. Ця Конвенція встановлює принципи забезпечення прав людей з інвалідністю, включаючи право на незалежне життя та інтеграцію в місцеве співтовариство. Реалізація положень Конвенції сприяла розвитку послуг догляду вдома як альтернативи інституційному догляду.

Європейська соціальна хартія (переглянута), до якої Україна приєдналася у 2006 році, також містить важливі положення щодо права на соціальну допомогу та медичне обслуговування. Ці стандарти відображені в національному законодавстві, зокрема в Законі України «Про соціальні послуги» [56].

Рекомендації Ради Європи щодо деінституалізації та соціального життя дітей з інвалідністю вплинули на розвиток системи підтримки сімей, які виховують дітей з інвалідністю в Україні, зокрема надання послуг догляду вдома [59].

Важливу роль відіграють також документи Міжнародної організації праці, зокрема Конвенція про надомних працівників, яка, хоч і не ратифікована Україною, впливає на формування політики щодо соціальних працівників, які надають послуги з догляду вдома [70].

У контексті євроінтеграційних прагнень України велике значення мають директиви та рекомендації Європейського Союзу у сфері соціального захисту. Хоча ці документи не є обов’язковими для України, вони враховуються при розробці національного законодавства з метою наближення його до європейських стандартів [72].

Процес імплементації міжнародних стандартів у національне законодавство здійснюється шляхом прийняття нових законів та внесення змін до чинних нормативно-правових актів. Наприклад, ухвалення у 2019 році нової

редакції Закону України «Про соціальні послуги» було спрямоване на наближення української системи соціальних послуг до європейських стандартів.

В умовах воєнного стану особливого значення набувають міжнародні гуманітарні стандарти, зокрема Женевські конвенції та додаткові протоколи до них. Хоча ці документи прямо не регулюють надання соціальних послуг, вони встановлюють загальні принципи захисту цивільного населення під час збройних конфліктів, що впливає на організацію соціальної допомоги, зокрема догляду вдома [68].

Також важливими аспектами є міжнародна технічна допомога та обмін досвідом в організації соціальних послуг. Україна активно співпрацює з міжнародними організаціями та урядами інших країн у розвитку системи соціального забезпечення, що сприяє впровадженню кращих світових практик у національне законодавство та практику надання послуг догляду вдома [72].

Таким чином, міжнародні норми та правові стандарти відіграють важливу роль у формуванні та вдосконаленні національного законодавства щодо надання послуг догляду вдома. Процес реалізації цих норм є сталим та динамічним, що дозволяє українській системі соціального захисту розвиватися у руслі світових тенденцій, враховуючи при цьому національні особливості та потреби.

Важливим елементом нормативно-правового регулювання цієї сфери є механізми контролю якості надання соціальної послуги «догляд вдома». Вони спрямовані на забезпечення відповідності послуг встановленим стандартам і задоволення потреб отримувачів.

Основою системи контролю якості є Закон України «Про соціальні послуги», який встановлює загальні вимоги до якості соціальних послуг та визначає суб’єктів контролю. Закон передбачає внутрішній і зовнішній контроль та громадський контроль.

Внутрішній контроль здійснюється безпосередньо надавачами соціальних послуг. Це регулярний моніторинг процесу надання послуг, оцінка їх

відповідності індивідуальним планам, аналіз скарг та пропозицій отримувачів послуг. Важливим інструментом внутрішнього контролю є супервізія – професійний супровід працівників, які безпосередньо надають послуги догляду вдома.

Зовнішній контроль здійснюється уповноваженими органами, зокрема Міністерством соціальної політики України та його територіальними підрозділами. Він може включати планові та позапланові перевірки постачальників послуг, аналіз звітності, оцінку відповідності послуг державним стандартам.

Важливу роль у забезпеченні якості послуг відіграє державний стандарт домедичної допомоги, затверджений наказом Міністерства соціальної політики України. Цей документ встановлює чіткі критерії оцінки якості послуг, які використовуються як у внутрішньому, так і зовнішньому контролі.

Механізми громадського контролю передбачають участь громадських організацій та об'єднань отримувачів послуг у моніторингу якості. Це можна зробити через участь у наглядових радах установ, що надають послуги, проведення незалежних досліджень отримувачів послуг, підготовку альтернативних звітів про стан надання соціальних послуг.

В умовах децентралізації важливу роль у контролі якості відіграють органи місцевого самоврядування. Вони можуть створити додаткові механізми моніторингу та оцінки якості послуг на місцевому рівні, зокрема шляхом створення спеціальних комісій або залучення незалежних експертів.

Важливим елементом системи контролю якості є механізм зворотного зв'язку з отримувачами послуг. Це регулярні дослідження задоволеності послугами, аналіз скарг і пропозицій, проведення фокус-груп із користувачами послуг та їхніми родичами.

Під час воєнного стану механізми контролю якості адаптуються до нових реалій. Зокрема, зростає роль таких методів дистанційного контролю, як телефонне опитування користувачів послуг, онлайн-моніторинг діяльності

соціальних працівників. Особлива увага приділяється забезпеченню безпеки як користувачів послуг, так і надавачів послуг.

Важливим аспектом контролю якості є підвищення кваліфікації працівників, які надають послуги догляду вдома. Законодавство передбачає обов'язкове періодичне навчання та атестацію соціальних працівників, що сприяє підтриманню високого рівня якості послуг.

Система контролю якості включає також механізми реагування на виявлені порушення. Це може включати рекомендації щодо покращення роботи або накладення адміністративних санкцій на постачальників послуг, які систематично порушують встановлені стандарти.

Таким чином, механізми контролю якості надання соціальної послуги «догляд вдома» є складними та багаторівневими. Вони спрямовані на забезпечення відповідності послуг встановленим стандартам, задоволення потреб отримувачів та постійне вдосконалення системи надання соціальних послуг. В умовах воєнного стану ці механізми налагоджуються, зберігаючи їх ефективність та важливість для забезпечення якісної соціальної підтримки населення.

Особливого значення в умовах воєнного стану набуває захист прав отримувачів соціальної послуги «догляд вдома». Правові аспекти цього захисту базуються на загальних принципах соціального захисту, але мають свою специфіку, зумовлену надзвичайними обставинами.

Основним документом, що гарантує право громадян на соціальний захист, залишається Конституція України. Навіть в умовах воєнного стану цих прав не можна позбавляти, хоча їх реалізація може зазнати певних змін.

Закон України «Про правовий режим воєнного стану» визначає особливості функціонування державних органів та надання послуг населенню в цей період. Він передбачає можливість обмеження окремих прав і свобод громадян, але водночас наголошує на необхідності забезпечення основних соціальних гарантій.

Найважливішим документом, що регулює права отримувачів соціальних послуг, залишається Закон України «Про соціальні послуги». В умовах воєнного стану особливого значення набувають положення цього закону щодо забезпечення доступності послуг та захисту персональних даних отримувачів.

Важливим аспектом є забезпечення безперервності надання послуг домедичної допомоги. З цією метою Кабінет Міністрів України прийняв низку постанов, якими спрощено порядок отримання соціальних виплат під час воєнного стану та розширено категорії осіб, які мають право на їх отримання.

Особлива увага приділяється захисту прав внутрішньо переміщених осіб. Закон України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб» гарантує їм доступ до соціальних послуг за місцем фактичного проживання, що є надзвичайно важливим для забезпечення догляду вдома.

У контексті захисту прав отримувачів послуг важливу роль відіграють механізми оскарження дій чи бездіяльності виконавців послуг. Законом України «Про звернення громадян» передбачено право подавати скарги та заяви навіть під час воєнного стану.

Захист персональних даних отримувачів послуг регулюється Законом України «Про захист персональних даних». В умовах воєнного стану особлива увага приділяється забезпеченню конфіденційності інформації про місце проживання та стан здоров’я отримувачів послуг.

Важливим аспектом є забезпечення прав людей з інвалідністю. Конвенція ООН про права людей з інвалідністю, ратифікована Україною, діє навіть під час воєнного стану, гарантуючи цій категорії громадян право на доступ до соціальних послуг [8].

На місцевому рівні приймаються додаткові нормативні акти, метою яких є захист прав отримувачів послуг у конкретних умовах громади. Це можуть бути рішення про створення додаткових «гарячих ліній» для отримувачів послуг, спрощення процедури звернення за допомогою тощо.

В умовах воєнного стану особливо важливо інформувати отримувачів послуг про їхні права. Для цього використовуються різні канали комунікації, зокрема соціальні мережі, місцеві ЗМІ, інформаційні листівки.

Важливо забезпечити доступ до правової допомоги. В умовах воєнного стану розширюються можливості отримання безоплатної правової допомоги, в тому числі дистанційно, що особливо важливо для отримувачів послуг догляду вдома.

Отже, правові аспекти захисту прав отримувачів соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану є складними та багаторівневими. Вони спрямовані на забезпечення безперервності надання послуг, збереження їх якості та доступності, а також захист прав та інтересів найбільш незахищених категорій населення. Незважаючи на складні обставини, система соціального захисту продовжує функціонувати, адаптуючись до нових викликів та забезпечуючи реалізацію конституційних прав громадян на соціальний захист.

Перспективи удосконалення нормативно-правової бази надання послуг догляду вдома є важливим аспектом розвитку системи соціального забезпечення в Україні, особливо в умовах воєнного стану та післявоєнної відбудови.

Одним із ключових напрямків удосконалення є подальша децентралізація системи надання соціальних послуг. Це передбачає розширення повноважень місцевих органів влади в організації та фінансуванні послуг догляду вдома, що дозволить більш гнучко реагувати на потреби конкретних громад.

Важливим аспектом є вдосконалення механізмів фінансування послуг догляду вдома. Перспективним напрямком є впровадження моделі «гроші ходять за людиною», яка передбачає надання фінансування безпосередньо отримувачам послуг, які зможуть самі обирати виконавця послуг.

Актуальним залишається питання вдосконалення системи моніторингу та оцінки якості послуг. Це може включати розробку більш детальних критеріїв оцінки, впровадження сучасних технологій збору та аналізу даних про якість послуг.

Важливим напрямком є розвиток законодавчої бази, що дозволить запроваджувати інноваційні форми догляду вдома, такі як телемедицина, дистанційний моніторинг стану здоров'я чи використання допоміжних технологій.

В умовах воєнного стану та післявоєнної відбудови особливу увагу слід приділяти вдосконаленню механізмів безпеки як отримувачів, так і надавачів послуг. Це може включати розробку спеціальних протоколів для екстрених ситуацій, забезпечення соціальних працівників засобами індивідуального захисту тощо.

Перспективним напрямком є розвиток міжгалузевої співпраці в наданні послуг догляду вдома. Це передбачає удосконалення нормативно-правової бази співпраці між державними установами, громадськими організаціями та приватним сектором.

Важливим аспектом є вдосконалення системи підготовки та підвищення кваліфікації персоналу домедичної допомоги. Це може бути розробка нових освітніх стандартів, впровадження системи сертифікації соціальних працівників, розробка програм дистанційного навчання.

У контексті євроінтеграційних прагнень України важливим напрямком є подальша гармонізація національного законодавства з європейськими нормами та стандартами у сфері соціального захисту та догляду за будинком.

Актуальною залишається тема вдосконалення механізмів захисту прав отримувачів послуг. Це може бути розробка ефективніших механізмів оскарження дій надавачів послуг, запровадження інституту омбудсмена із соціального захисту тощо.

Підсумовуючи, можна зазначити, що правове регулювання надання соціальної послуги «догляд вдома» в Україні є складною системою, яка охоплює широкий спектр нормативно-правових актів, спрямованих на забезпечення якості та доступності цієї важливої соціальної послуги. В умовах воєнного стану ця система демонструє свою гнучкість та адаптивність, але

потребує подальшого вдосконалення з метою ефективного реагування на нові виклики та забезпечення прав найбільш незахищених категорій суспільства.

2.2. Типологія та класифікація соціальних послуг в системі соціального обслуговування населення

Теоретичні основи класифікації соціальних послуг є базовою основою розуміння сучасної системи соціального обслуговування населення. У науковому дискурсі соціальне обслуговування розуміється як комплекс заходів, спрямованих на задоволення потреб незахищених категорій населення та подолання складних життєвих обставин [14]. Варто підкреслити, що саме поняття соціальної допомоги є багатогранним і включає різні форми допомоги та підтримки.

Розглядаючи основні підходи до класифікації соціальних послуг, необхідно звернути увагу на їх еволюційний характер [14]. Історично склалися різні школи та наукові напрями, які пропонують свої критерії та принципи систематизації соціальних послуг. Сучасна наукова думка виділяє кілька основних підходів до класифікації: функціональний, в основу якого покладено призначення послуги; організаційні, що враховують специфіку надання послуг; і адресні, орієнтовані на конкретні групи реципієнтів [72].

Важливість систематизації соціальних послуг важко переоцінити в контексті розвитку системи соціального захисту населення [41]. Чітка класифікація дозволяє не тільки структурувати існуючі послуги, а й виявити прогалини в системі соціальних послуг, спланувати розвиток нових форм підтримки та оптимізувати розподіл ресурсів [14]. Крім того, систематизація сприяє підвищенню якості послуг шляхом встановлення чітких критеріїв і стандартів для кожного виду послуг.

У контексті сучасних викликів особливого значення набуває гнучкість системи класифікації соціальних послуг. Соціальні зміни, економічні кризи, пандемії та інші глобальні виклики вимагають здатності системи соціального

захисту швидко адаптуватися та реагувати на нові потреби населення [3, 46]. Тому теоретична основа класифікації повинна передбачати можливість врахування нових форм і видів послуг, що виникають у відповідь на зміни, що відбуваються в суспільстві [61].

Важливе практичне значення має також теоретичне осмислення класифікації соціальних послуг. Це створює основу для розробки нормативної бази, формування стандартів якості послуг та організації ефективної системи моніторингу та оцінки. Крім того, чітка теоретична база сприяє професіоналізації соціальної роботи, підвищенню кваліфікації спеціалістів та розробці методичного інструментарію соціальної роботи.

Таким чином, теоретичні основи класифікації соціальних послуг є важливим елементом розвитку системи соціальних послуг для населення [72]. Вони забезпечують наукове підґрунтя для практичної діяльності, сприяють підвищенню якості послуг і дозволяють системі соціального захисту ефективно відповідати на виклики сучасності.

Класифікація соціальних послуг за цільовими групами є одним із основних підходів до систематизації системи соціальних послуг для населення [64]. Такий підхід ґрунтується на врахуванні специфічних потреб та особливостей різних категорій населення, що дозволяє забезпечити найбільш ефективну та адресну соціальну підтримку.

Розглядаючи соціальні послуги для людей похилого віку, варто звернути увагу на їх особливу спрямованість на підтримку самостійності та якості життя цієї вікової групи [71]. Специфікою цих послуг є комплексний підхід, який враховує не лише фізіологічні особливості старіння, а й психологічні та соціальні аспекти життя людей похилого віку [10, 39]. Важливим елементом також є попередження соціальної ізоляції та підтримка активного довголіття.

Науковий підхід до класифікації соціальних послуг передбачає врахування міждисциплінарного характеру соціальної роботи [14]. Інтеграція знань із соціології, психології, економіки та інших дисциплін дозволяє створити складну систему класифікації, яка відображає багатоаспектність соціальних

послуг. Важливим аспектом є також врахування динамічного характеру соціальних проблем і потреб населення, що потребує постійного оновлення та коригування класифікаційних схем.

Соціальні послуги для людей з обмеженими можливостями характеризуються орієнтацією на забезпечення їх максимальної інтеграції в суспільство та створення умов для самореалізації [8]. Специфіка цієї категорії послуг полягає в необхідності врахування різних форм інвалідності та індивідуальних потреб кожного отримувача [59]. Ще одним важливим аспектом є сприяння створенню середовища без бар'єрів та подолання соціальної стигматизації.

У контексті соціальних служб для сімей з дітьми ключовим є превентивний підхід та спрямованість на захист сімейного середовища [61]. Ці послуги спрямовані на підтримку батьківського потенціалу, запобігання дисфункції сім'ї та створення оптимальних умов для розвитку дитини. Особлива увага приділяється багатодітним сім'ям, неповним сім'ям та сім'ям, які перебувають у складній життєвій ситуації.

Соціальні послуги для незахищених категорій населення характеризуються високим ступенем індивідуалізації та необхідністю швидкого реагування на кризові ситуації [59]. До цієї категорії належать люди, які опинилися у складних життєвих ситуаціях, постраждалі від насильства, безробітні, внутрішньо переміщені особи та інші групи, які потребують особливої підтримки суспільства [58, 60].

Важливим аспектом класифікації за цільовими групами є врахування множинності проблем і потреб отримувачів послуг [67]. Часто представники різних цільових груп можуть мати поєднані потреби, що вимагає комплексного підходу до надання послуг [41]. Наприклад, літня людина також може мати інвалідність, що потребує комплексного підходу до планування та надання послуг.

Іншим важливим елементом цієї класифікації є врахування територіальних особливостей і доступності послуг для різних цільових груп

[53]. Це особливо важливо у випадку сільської та віддаленої місцевості, де надання повного спектру соціальних послуг може бути ускладнене об’єктивними факторами.

У сучасних умовах класифікація за цільовими групами набуває нового змісту через появу нових вразливих категорій населення та трансформацію соціальних загроз [49]. Це вимагає постійного оновлення та адаптації системи соціальних послуг до нових викликів і потреб суспільства.

Таким чином, класифікація соціальних послуг за цільовими групами отримувачів є важливим інструментом організації ефективної системи соціальних послуг для населення [41]. Це дозволяє здійснювати індивідуальний підхід до різних категорій отримувачів послуг з урахуванням їхніх специфічних потреб та особливостей, а також сприяє розвитку адресної системи соціальної підтримки [44].

Класифікація соціальних послуг за місцем їх надання є однією з ключових систематизуючих ознак у сфері соціальних послуг населенню [13, 64]. Такий підхід до класифікації відображає не лише просторовий аспект надання послуг, але й визначає специфіку організації праці, кадрової та матеріально-технічної бази, необхідної для ефективного функціонування різних форм соціальної допомоги [42].

Стаціонарна форма надання соціальних послуг полягає у цілодобовому перебуванні пільговиків у спеціалізованих установах соціального захисту [48]. Ці заклади забезпечують комплексний догляд і підтримку людей, які потребують постійної сторонньої допомоги [42]. Специфікою стаціонарної допомоги є створення умов проживання, максимально наближених до місця проживання, при забезпеченні професійного догляду та медичного спостереження [71]. Варто зазначити, що амбулаторна форма потребує значних матеріальних та кадрових ресурсів, але залишається необхідною для деяких категорій отримувачів послуг.

Напівстаціонарний догляд є проміжною формою між перебуванням у лікарні та наданням послуг вдома [42]. Ця форма передбачає щоденне

перебування пільговиків у спеціалізованих закладах, де вони можуть користуватися різноманітними соціальними послугами, брати участь у реабілітаційних програмах та соціокультурних заходах [44]. Особливістю напівстаціонарної форми є її гнучкість і можливість поєднання соціальних послуг із збереженням поточного способу життя отримувача.

Надання соціальних послуг вдома є однією з найбільш бажаних форм соціального обслуговування, особливо для людей похилого віку та осіб з інвалідністю [42, 43]. Така форма дозволяє одержувачу послуг залишатися у знайомому середовищі, зберігаючи при цьому соціальні зв'язки та певний рівень незалежності [36]. Специфіка надання послуг вдома полягає в індивідуалізованому підході та необхідності врахування специфіки житлового простору кожного отримувача послуг.

Особливе місце в системі класифікації займають послуги, що надаються в громаді [7]. Ця форма надання соціальних послуг ґрунтується на принципах децентралізації та наближення послуг до місця проживання отримувача послуг [53]. Послуги для громади можуть включати роботу мобільних бригад соціальної допомоги, створення центрів денного перебування, організацію груп взаємодопомоги та інші форми соціальної підтримки на рівні місцевої громади.

Важливим аспектом класифікації за місцем надання послуг є врахування територіальної доступності [74]. У сільській місцевості, у віддалених або надзвичайних районах можуть використовуватися спеціальні форми надання послуг, такі як обслуговування на місці або дистанційне консультування [49]. Це дає змогу забезпечити доступність соціальних послуг для всіх категорій населення незалежно від місця їх проживання.

Сучасні тенденції розвитку системи соціальних послуг свідчать про необхідність інтеграції різних форм надання послуг [14]. Комплексний підхід дозволяє забезпечити безперервність і безперервність соціальних послуг, коли отримувач послуг може переходити від однієї форми до іншої залежно від зміни своїх потреб та обставин [25].

Ефективність кожної форми надання соціальних послуг значною мірою залежить від правильної організації роботи та професійної підготовки персоналу [67]. Кожна форма має свої специфічні вимоги до кваліфікації працівників, матеріально-технічних ресурсів і методів роботи, які необхідно враховувати при плануванні та організації соціальних послуг.

Отже, класифікація соціальних послуг за місцем їх надання є важливим інструментом організації системи соціального обслуговування населення [53]. Це дозволяє забезпечити різноманітність форм соціальної підтримки, їх доступність і відповідність потребам різних категорій отримувачів послуг [44]. При цьому важливо розуміти, що ефективна система соціальних послуг повинна забезпечувати можливість гнучкого поєднання різних форм надання послуг залежно від конкретних обставин і потреб отримувачів [25].

Важливим аспектом організації системи соціальних послуг населенню є класифікація соціальних послуг за часом їх надання, що дозволяє ефективно планувати та розподіляти ресурси відповідно до характеру потреб отримувачів послуг [48] . Ця класифікація відображає часовий вимір соціальної підтримки та враховує різноманітність життєвих ситуацій, що потребують соціального втручання [44].

Екстрені соціальні послуги займають особливе місце в системі соціальних служб, оскільки призначені для негайного реагування на кризові ситуації [42]. Специфікою таких служб є необхідність швидкого реагування та мобілізації ресурсів для надання термінової допомоги [60]. Екстрена допомога може включати термінове розміщення в установах соціального захисту, надання притулку, задоволення основних потреб у харчуванні та одязі, а також організацію невідкладної медичної допомоги [48]. Важливою особливістю екстрених служб є їх доступність у будь-який час доби та мінімізація формальних процедур отримання допомоги.

Постійні соціальні послуги характеризуються систематичним і регулярним наданням підтримки протягом тривалого часу [44]. Ця категорія послуг орієнтована на отримувачів, які потребують тривалої підтримки через

стійкі функціональні обмеження або хронічно складні життєві обставини [42]. Особливістю постійних послуг є необхідність розробки довгострокових планів догляду, регулярного моніторингу стану бенефіціара та коригування послуг відповідно до змін його потреб [67]. Ще одним важливим аспектом є формування стабільних відносин між постачальником і отримувачем послуг, заснованих на довірі та взаєморозумінні.

Тимчасові соціальні послуги надаються протягом визначеного періоду часу і спрямовані на вирішення конкретних проблем або подолання тимчасових труднощів [44]. Характерною ознакою цієї категорії є чітке визначення термінів надання послуг та очікуваних результатів [67]. Послуги заміщення можуть включати реабілітаційні програми, курси професійного навчання, заміщаючий догляд під час відсутності первинних опікунів [48]. Важливим елементом є планування процесу завершення надання послуг та підготовки отримувача до самостійного функціонування.

Одноразові соціальні послуги спрямовані на задоволення конкретних одноразових потреб отримувачів [42]. Ці послуги можуть включати консультації з юридичних питань, допомогу в оформленні документів, організацію окремих соціальних і культурних заходів [44]. Специфіка одноразових послуг полягає в їх цілеспрямованості та реалізації після досягнення конкретного результату [48]. Водночас важливо забезпечити якісну первинну діагностику потреб отримувача, щоб визначити, чи справді одноразової послуги достатньо для вирішення проблеми.

Важливим аспектом класифікації за тривалістю є можливість трансформації одного виду послуги в інший, відповідно до змін у потребах отримувача послуги [67]. Наприклад, служба швидкої медичної допомоги може бути перетворена в тимчасову або постійну службу невідкладної допомоги, якщо виявлено потребу в довгостроковій підтримці [75]. Така гнучкість системи дозволяє забезпечити безперервність і злагодженість соціальних послуг.

Ефективна організація надання соціальних послуг різної тривалості потребує розвиненої системи оцінки потреб та моніторингу результатів [13]. Особливо важливо визначити оптимальну тривалість надання послуги, яка забезпечить досягнення бажаних результатів, не ставлячи отримувача послуги в залежність від соціальної підтримки.

Класифікація за тривалістю також важлива при плануванні ресурсів та організації роботи постачальників послуг [24]. Різні види послуг вимагають різного рівня інтенсивності втручання, людських і матеріальних ресурсів, що слід враховувати при плануванні роботи соціальних служб.

Тому класифікація соціальних послуг за тривалістю їх надання є важливим інструментом організації ефективної системи соціальних послуг [44]. Це дозволяє забезпечити відповідність послуг реальним потребам отримувачів, оптимізувати використання ресурсів і підвищити якість соціальної підтримки населення.

Класифікація соціальних послуг за змістом є однією з основних систем категоризації у сфері соціальних послуг для населення [13, 64]. Такий підхід дозволяє структурувати послуги за основними сферами людської діяльності та забезпечує комплексний підхід до задоволення різноманітних потреб отримувачів послуг [44].

Соціально-побутові послуги складають базовий рівень соціальних послуг і спрямовані на підтримку діяльності отримувачів у повсякденному житті [42]. Це допомога у веденні господарства, придбанні та доставці продуктів харчування, ліків та інших предметів першої необхідності, допомога в приготуванні їжі, прибиранні будинку, пранні, дрібному ремонті одягу та взуття [43]. Особливістю цих послуг є їх безпосередня спрямованість на задоволення основних потреб людини та підтримання гідного рівня життя.

Соціально-медичні послуги відіграють важливу роль у забезпеченні здоров’я та благополуччя отримувачів послуг [44]. Ці послуги включають допомогу в дотриманні режиму лікування, організацію консультації лікаря, супровід до медичних закладів, допомогу в проведенні реабілітаційних занять

та організації догляду за людьми з обмеженими можливостями [42]. Важливим аспектом є інтеграція соціально-медичних послуг із системою охорони здоров'я з метою забезпечення комплексного підходу до охорони здоров'я отримувачів послуг [51].

Соціально-психологічні послуги спрямовані на підтримку психічного благополуччя реципієнтів і допомогу в подоланні складних життєвих ситуацій [44]. Ці послуги включають індивідуальне та групове консультування, психологічну діагностику та корекцію, проведення тренінгів з розвитку соціальних навичок, надання емоційної підтримки та допомоги у вирішенні конфліктних ситуацій [48]. Особливістю цих послуг є необхідність встановлення довірчих відносин між фахівцем і отримувачем послуг [5].

Соціально-педагогічні послуги відіграють ключову роль у розвитку та соціальній адаптації отримувачів послуг, особливо дітей та підлітків [48]. Це виявлення та розвиток здібностей, організація вільного часу, допомога в освіті та професійній орієнтації, формування життєвих навичок та соціальних компетенцій [44]. Важливим аспектом є співпраця із закладами освіти та культури з метою забезпечення комплексного підходу до розвитку особистості.

Соціально-економічні послуги спрямовані на підтримку матеріального добробуту отримувачів і допомогу у вирішенні фінансових проблем [48]. Ці послуги можуть включати допомогу в працевлаштуванні, консультації з управління бюджетом, допомогу в оформленні соціальних виплат і допомог, допомогу у відкритті власного бізнесу [44]. Особливістю цих послуг є необхідність врахування економічної ситуації та можливостей місцевого ринку праці.

Важливим аспектом класифікації контенту є зв'язок і взаємодоповнюваність різних видів послуг [67]. Часто одержувачі потребують комплексного підходу, що включає надання кількох видів послуг одночасно [25]. Це вимагає ефективної координації між різними фахівцями та службами, а також розробки комплексних програм соціальних послуг.

Професійна освіта спеціалістів, що надають різні види соціальних послуг, має враховувати специфіку кожної галузі [19]. Це включає не тільки спеціальні знання та навички, а й розуміння етичних принципів і професійних меж у роботі з різними категоріями отримувачів послуг.

Система моніторингу та оцінки якості послуг також має враховувати специфіку різних видів соціальних послуг [67]. Для кожного виду послуг мають бути розроблені відповідні критерії та показники якості оцінки ефективності роботи та задоволеності отримувачів послуг [75].

Таким чином, класифікація соціальних послуг за змістом є важливим інструментом організації системи соціального обслуговування, що дозволяє комплексно підходити до задоволення різноманітних потреб отримувачів послуг та підвищення якості соціального супроводу отримувачів послуг. населення.

Класифікація соціальних послуг за формами надання є важливим методичним інструментом, який дозволяє структурувати та оптимізувати систему соціальних послуг населенню [13]. Такий підхід до класифікації враховує не лише організаційні аспекти надання послуг, а й їх зміст та рівень складності.

Базові соціальні послуги складають основу системи соціального обслуговування та спрямовані на задоволення найбільш поширених потреб населення [48]. Ці послуги характеризуються своєю універсальністю та доступністю для широкого кола отримувачів [44]. Вони забезпечують мінімальний гарантований рівень соціальної підтримки та становлять єдиний комплекс заходів, який можна швидко організувати та забезпечити.

Комплексне соціальне обслуговування – це інтегрована форма соціального супроводу, яка поєднує різні види послуг з метою надання комплексної допомоги отримувачу [21]. Така форма надання послуг передбачає координацію діяльності різних спеціалістів і служб, розробку індивідуальних програм допомоги та регулярний контроль за їх виконанням [67].

Спеціалізовані послуги характеризуються високим рівнем професійної спрямованості та спрямовані на задоволення специфічних потреб конкретних категорій отримувачів [44]. Надання таких послуг потребує залучення спеціалістів з відповідною підготовкою та застосуванням специфічних методів роботи.

Інтегровані послуги є найбільш розвиненою формою соціальних послуг, яка передбачає об’єднання ресурсів різних організацій та установ з метою надання максимально ефективної підтримки отримувачам [21]. Така форма надання послуг базується на принципах міжвідомчої взаємодії та передбачає створення єдиного координаційного центру, що забезпечує злагодженість діяльності всіх учасників процесу.

Важливим аспектом класифікації за формами надання є забезпечення безперервності та взаємозв’язку між різними формами послуг [25]. Реципієнт повинен мати можливість переходити від однієї форми до іншої, відповідно до мінливих потреб і обставин. Це потребує розробки чітких механізмів взаємодії між різними постачальниками послуг та забезпечення безперервності соціального супроводу.

Ефективна організація різних форм надання соціальних послуг потребує розвиненої системи управління якістю [75]. Для кожної форми мають бути розроблені відповідні нормативи та критерії оцінювання з урахуванням специфіки організації роботи та очікуваних результатів [54, 55]. Особливу увагу слід приділяти моніторингу задоволеності отримувачів послуг та оцінці досягнення поставлених цілей.

Тому класифікація соціальних послуг за формою надання є важливим елементом організації ефективної системи соціальних послуг [44]. Це дозволяє забезпечити різноманітність і гнучкість форм соціальної підтримки, їх адаптацію до потреб різних категорій отримувачів послуг та оптимальне використання наявних ресурсів.

Класифікація соціальних послуг за джерелами їх фінансування відображає складну систему економічних зв'язків у сфері соціального

обслуговування населення [24]. Така класифікація набуває особливого значення в контексті розвитку багатосистемної системи соціального забезпечення та реалізації різноманітних механізмів фінансування соціальних послуг.

Державні послуги складають основу системи соціальних послуг і фінансуються безпосередньо з державного бюджету [48]. Ця категорія послуг характеризується стабільним фінансуванням та чіткою регламентацією порядку їх надання [74]. Державне фінансування забезпечує доступність основних соціальних послуг для найслабших категорій населення та гарантує дотримання соціальних стандартів.

Дедалі більшу роль у системі соціальних послуг для населення відіграють муніципальні служби, що фінансуються з місцевих бюджетів [21]. Децентралізація системи соціального забезпечення розширює можливості місцевих громад у плануванні та організації соціальних послуг відповідно до місцевих потреб. Муніципальне фінансування дозволяє забезпечити більшу гнучкість у наданні послуг та краще врахувати специфіку конкретної території. Послуги неурядових організацій становлять важливий сегмент системи соціальних послуг і характеризуються різноманітністю джерел фінансування [45]. Це можуть бути гранти, благодійні внески, міжнародна технічна допомога або власні кошти організації [74]. Недержавний сектор часто є піонером у впровадженні інноваційних форм надання соціальних послуг та розробці нових підходів до вирішення соціальних проблем [72].

Новим напрямком розвитку системи соціальних послуг є послуги приватного сектора [74]. Приватні постачальники послуг зосереджені на оплаті попиту та часто пропонують послуги вищої якості або специфічні послуги, які не покриваються державною системою соціального забезпечення [40]. Розвиток приватного сектора сприяє зростанню конкуренції та якості послуг, впровадженню нових технологій і методів роботи.

Важливим аспектом класифікації за джерелами фінансування є розвиток механізмів державно-приватного партнерства [24]. Така форма взаємодії дозволяє об’єднати ресурси різних секторів з метою забезпечення більш

ефективного надання соціальних послуг [72]. Державно-приватне партнерство може включати різні моделі співфінансування, спільного використання матеріально-технічної бази, обміну досвідом і технологіями.

Система соціального замовлення також відіграє важливу роль у диверсифікації джерел фінансування соціальних послуг [74]. Цей механізм дозволяє залучати недержавних виконавців послуг до реалізації державних соціальних програм, забезпечуючи більш ефективне використання бюджетних коштів та покращуючи якість послуг.

Важливим елементом управління системою соціальних послуг є моніторинг та оцінка ефективності використання різних джерел фінансування [67]. Необхідно забезпечити прозорість фінансових потоків та відповідальне використання ресурсів, незалежно від джерела їх фінансування.

Плануючи розвиток системи соціальних послуг, необхідно враховувати можливості та обмеження різних джерел фінансування [40]. Важливо забезпечити сталий розвиток різних секторів надання послуг і створити умови для ефективної конкуренції між різними постачальниками послуг.

Таким чином, класифікація соціальних послуг за джерелами їх фінансування відображає складну систему економічних зв'язків у сфері надання соціальних послуг і сприяє розвитку комплексної системи надання соціальних послуг. Різноманітність джерел фінансування дозволяє забезпечити стабільність і розвиток системи соціального захисту, підвищити якість послуг та їх доступність для різних категорій населення.

Розвиток системи соціальних послуг у сучасних умовах характеризується активним впровадженням інноваційних форм надання соціальних послуг. Ці інновації є результатом як технічного прогресу, так і змін у соціальних потребах населення, особливо в контексті глобальних викликів і кризових явищ.

Дистанційні послуги стали невід’ємною частиною системи соціальних послуг, особливо в умовах пандемії та інших надзвичайних ситуацій. Така форма надання послуг передбачає використання сучасних інформаційно-

комунікаційних технологій для забезпечення доступу до соціального супроводу. Дистанційне консультування, онлайн-групи підтримки, гарячі лінії та відеоконференції дозволяють підтримувати постійний зв’язок з отримувачами послуг незалежно від їх місцезнаходження. Особливо важливо розвивати компетенції соціальних працівників у сфері дистанційної роботи та надавати технічні можливості для дистанційного надання якісних послуг.

Мобільні послуги є гнучкою формою надання соціальних послуг, що забезпечує доступність послуг для мешканців віддалених територій та маломобільних груп населення. Мобільні бригади соціальної допомоги, мобільні амбулаторії та мобільні реабілітаційні центри дозволяють наблизити послуги до місця проживання отримувача. Важливим аспектом організації мобільних служб є розробка оптимальних маршрутів, забезпечення автотранспортом та необхідним обладнанням, а також координація роботи різних спеціалістів у складі мобільних бригад.

Електронні послуги – це новий напрямок розвитку системи соціальних послуг на основі використання цифрових технологій та інтернет-платформ. Створення електронних кабінетів отримувачів послуг, автоматизація процесів оформлення документів, розробка мобільних додатків для моніторингу потреб та забезпечення інформаційної підтримки – все це робить соціальні послуги доступнішими та зручнішими для користувачів. Особлива увага приділяється забезпеченню захисту персональних даних та створенню зручних інтерфейсів для різних категорій користувачів.

Центри комплексного обслуговування представляють собою інноваційну модель організації соціальних послуг, що забезпечує комплексний підхід до задоволення потреб отримувачів послуг. Такі центри працюють за принципом «єдиного вікна» та поєднують різні види соціальних послуг в одному місці. Важливою особливістю є координація діяльності різних служб і спеціалістів, що дозволяє забезпечити систематичність і послідовність у наданні допомоги.

Впровадження інноваційних форм надання соціальних послуг потребує розвитку відповідної інфраструктури та підготовки кваліфікованих кадрів.

Особлива увага приділяється формуванню цифрових компетентностей соціальних працівників, розвитку навичок роботи з новими технологіями та методами надання послуг.

Нового підходу потребує і система моніторингу та оцінки якості інноваційних форм надання послуг. Важливо розробити відповідні критерії та показники, які дозволять оцінити ефективність нових форм роботи та їх вплив на якість життя отримувачів послуг.

Розвиток інноваційних форм надання соціальних послуг повинен здійснюватися з урахуванням принципу доступності для всіх категорій населення. Особлива увага приділяється забезпеченню доступу до послуг людей з інвалідністю, людей похилого віку та інших незахищених верств населення.

Таким чином, розвиток інноваційних форм надання соціальних послуг є важливим напрямком модернізації системи соціальних послуг, що дозволяє підвищити доступність та якість послуг для забезпечення їх відповідності сучасним потребам населення та викликам часу.

Таким чином, типологія та класифікація соціальних послуг у системі соціального обслуговування населення включає різні аспекти: теоретичні основи класифікації, які включають основні підходи та принципи системності; поділ послуг за місцем надання (стаціонарні, напівстаціонарні, вдома та поза домом); класифікація за тривалістю (екстрені, постійні, тимчасові та разові послуги); поділ за змістом (соціально-економічні, соціально-медичні, соціально-психологічні, соціально-педагогічні та соціально-економічні послуги); розмежування за формою забезпечення (базове, комплексне, спеціалізоване та комплексне); класифікація за джерелами фінансування (державні, муніципальні, послуги неурядових організацій і приватний сектор), а також введення

2.3. Трансформація процесу надання соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану

Соціальна послуга «догляд вдома» є однією з 18 основних соціальних послуг, які надаються на рівні громади відповідно до Закону України «Про соціальні послуги» [48]. В умовах воєнного стану ця послуга набуває особливого значення та зазнає значних трансформацій. Основними елементами надання послуг догляду вдома під час війни є створення житлових умов, що може включати допомогу в підтримці належних житлових умов, що особливо важливо для осіб, які постраждали від війни [42]. Забезпечення продуктами харчування під час війни може включати не лише приготування їжі, а й допомогу в отриманні аптечок чи гуманітарної допомоги [49]. Особливого значення допомога в самообслуговуванні набуває для людей з інвалідністю, кількість яких під час війни значно зросла.

Допомога в отриманні медичної допомоги може включати допомогу в отриманні ліків, транспортування до лікувальних закладів, виклик лікаря додому [43]. Психологічна підтримка під час війни набуває особливого значення, оскільки багато людей відчувають стрес і тривогу [61]. Інформаційне забезпечення полягає у наданні допомоги в отриманні актуальної інформації про ситуацію в регіоні, доступні соціальні послуги та допомогу.

Важливо, що в умовах воєнного стану послуга «допомога вдома» може надаватися в терміновому (кризовому) порядку, що дозволяє оперативно реагувати на потреби людей, які опинилися в складній життєвій ситуації внаслідок бойових дій.

Тому суть послуги «догляд на дому» в умовах війни полягає в задоволенні основних потреб і підтримці життєдіяльності людей, які не в змозі самостійно справлятися зі складними життєвими умовами, спричиненими воєнними діями [58]. Ця послуга стає ключовим елементом системи соціального захисту в умовах кризи, надаючи підтримку найбільш вразливим категоріям суспільства.

В умовах воєнного стану суттєвих змін зазнали категорії отримувачів соціальної послуги догляду вдома та критерії їх визначення. Відповідно до оновленого Державного стандарту допомоги вдома розширено перелік осіб, які можуть скористатися цією послугою [43].

Наразі до категорії отримувачів послуг входять не лише люди похилого віку та особи з інвалідністю, а й люди з когнітивними, психічними та поведінковими розладами. Важливо, що до цієї групи не входять особи з психічними розладами, які вчинили суспільно небезпечні діяння та за рішенням суду підлягають примусовому амбулаторному психіатричному лікуванню. Окрему категорію становлять діти з інвалідністю віком від 3 до 18 років. Крім того, послугою можуть скористатися люди з важкими формами захворювання, у тому числі до встановлення інвалідності, які нездатні або частково нездатні до самообслуговування та потребують постійна сторонньої допомоги.

Критерії визначення отримувачів послуг стали більш різноманітними та індивідуалізованими. Для кожної категорії одержувачів розроблена своя система оцінки ступеня індивідуальних потреб. Так, у осіб з порушеннями рухового та сенсорного розвитку оцінка проводиться за шкалою здатності виконувати елементарні та складні види діяльності. У випадку людей з когнітивними розладами використовується шкала оцінки життєвих навичок за основними категоріями. Осіб з інвалідністю, які мають розлади психіки та поведінки, оцінюють за допомогою спеціальної анкети, яка визначає оцінку їхніх соціальних потреб. Для дітей з обмеженими можливостями розроблено окрему шкалу оцінювання.

Важливим нововведенням є запровадження мінімальних порогових значень для отримання послуг. Наприклад, для людей з обмеженими фізичними та сенсорними можливостями загальний результат оцінювання має бути не менше 12 балів. Для людей з когнітивними розладами встановлені різні порогові значення для різних категорій оцінювання.

В умовах воєнного стану особливого значення набуває можливість надання рятувальних чи кризових послуг. Це дозволяє оперативно реагувати на потреби уразливих категорій населення в кризових ситуаціях чи бойових діях.

Частота надання послуг також стала більш гнучкою, залежно від ступеня індивідуальних потреб отримувача послуг. Наприклад, для людей з когнітивними порушеннями на базовому рівні потреб відвідування відбуваються 5 разів на тиждень, а для людей з відмінним рівнем потреб – лише раз на тиждень.

Такі зміни категорій отримувачів послуг та критеріїв їх визначення спрямовані на забезпечення більш гнучкого та індивідуалізованого підходу до надання соціальної послуги догляду вдома. Це особливо важливо під час воєнного стану, коли потреби вразливих верств населення можуть швидко змінюватися, а доступ до інших форм соціальної підтримки може бути обмежений.

Аналізуючи рекомендації Міністерства соціальної політики України щодо організації надання соціальних послуг під час воєнного стану, можна констатувати, що види допомоги, які надаються в рамках послуги «догляд вдома», зазнали суттєвих трансформацій (рекомендації для громади). По-перше, спостерігається тенденція до спрощення та прискорення процедур надання допомоги. Можна відзначити перехід до екстреного (кризового) формату, який пов’язаний із мінімізацією бюрократичних процедур та швидким реагуванням на потреби отримувачів послуг. Це дає можливість оперативно надати необхідну допомогу в умовах нестабільності та потенційної небезпеки.

Аналіз рекомендацій також свідчить про появу нових форм організації догляду. Зокрема, можна відзначити впровадження практики спільного проживання отримувачів послуг. Такий підхід можна розглядати як адаптивну відповідь на виклики воєнного часу, що дозволяє більш ефективно використовувати обмежені ресурси соціальних служб.

Варто зазначити, що спектр видів допомоги в такій організації розширюється. Окрім традиційних форм догляду, тепер це забезпечення

базових умов проживання, харчування, допомога в дотриманні особистої гігієни та забезпечення цілодобового догляду. Це свідчить про комплексний підхід до задоволення потреб отримувачів послуг в умовах кризи.

Аналіз також свідчить про зростання ролі місцевого самоврядування у визначенні специфіки надання соціальних послуг. Можна говорити про тенденцію до децентралізації прийняття рішень, що дозволяє більш гнучко реагувати на місцеві потреби та виклики.

Крім того, посилюється міжвідомча взаємодія. Зокрема, передбачено можливість екстреного переведення отримувачів послуг до стаціонарних закладів у разі необхідності. Це свідчить про системний підхід до забезпечення безперервності надання допомоги в умовах кризи.

Варто відзначити тенденцію до розширення кола осіб, які займаються наданням допомоги. Проведений аналіз свідчить про зростання ролі волонтерів та представників громади в процесі надання послуг, що дозволяє розширювати спектр та обсяги допомоги.

Отже, можна зробити висновок, що в умовах воєнного стану види допомоги, які надаються за послугою «допомога вдома», стали більш адаптивними та орієнтованими на задоволення основних потреб отримувачів послуг у кризовій ситуації. При цьому прагнемо до індивідуального підходу та врахування конкретних потреб кожного отримувача послуг.

В умовах воєнного стану організація надання допомоги вдома зазнала значних змін, зокрема завдяки впровадженню цифрових рішень та інноваційних підходів. Ці зміни спрямовані на підвищення ефективності та доступності послуг в умовах обмеженої мобільності та потенційної небезпеки.

Ключовою особливістю стала масштабна цифровізація процесів надання соціальних послуг. Запровадження мобільного додатку «Дія» значно спростило процедури реєстрації та отримання допомоги. Через «Дію» отримувачі послуг можуть подати документи на отримання статусу внутрішньо переміщеної особи, надати різні види соціальної допомоги, в тому числі послуги догляду

вдома. Це особливо важливо для людей з обмеженою мобільністю або людей, які проживають у віддалених або небезпечних районах.

Ще одна важлива інновація – онлайн-платформа «єДопомога». Ця платформа стала центральним центром для координації різних видів допомоги, включаючи державну підтримку, волонтерську допомогу та міжнародну гуманітарну допомогу. У контексті допомоги вдома «єДопомога» дозволяє більш ефективно розподіляти ресурси та забезпечує адресність допомоги. Також варто відзначити реалізацію програми «єОселя», яка хоч і не має прямого відношення до догляду вдома, але є важливою для забезпечення житлом найбільш незахищених категорій населення, зокрема внутрішньо переміщених осіб та осіб, які потребують догляду. Ця програма надає субсидовані іпотечні кредити, які можуть допомогти забезпечити житлом багатьох людей, які користуються послугами домашнього догляду.

Програма «єВідновлення» також відіграє важливу роль у контексті домашнього догляду. Він передбачає компенсацію за зруйновані квартири, що особливо важливо для маломобільних громадян, квартири яких були зруйновані внаслідок воєнних дій.

Ці цифрові рішення не тільки спрощують процес отримання послуг, але й дозволяють ефективніше збирати та аналізувати дані про потреби отримувачів послуг. Це, у свою чергу, сприяє більш точному плануванню та розподілу ресурсів у сфері догляду вдома. [58]. Слід зазначити, що впровадження цих цифрових рішень супроводжується заходами з підвищення цифрових компетенцій як серед отримувачів послуг, так і серед соціальних працівників. Це включає навчання роботі з додатками, онлайн-консультації та технічну підтримку.

Отже, специфіка організації допомоги вдома в умовах воєнного стану характеризується значним підвищенням ролі цифрових технологій та інноваційних рішень. Ці зміни спрямовані на забезпечення безперервності та доступності послуг, а також підвищення їх ефективності та спрямованості в складних умовах війни.

Трансформація процесу надання соціальних послуг «догляд вдома» в умовах воєнного права охопила всі аспекти її організації та реалізації. Особливо значних змін зазнала система оцінки потреб користувачів послуг. В умовах воєнного часу виникла необхідність урахування нових факторів ризику та потреб, пов'язаних із воєнним станом. Зокрема, особливу увагу приділено оцінці потреб внутрішньо переміщених осіб, які стали новою категорією отримувачів послуги «обслуговування вдома».

Процес планування послуг також зазнав значних змін. Виникла потреба в розробці більш гнучких індивідуальних планів з можливістю їх швидкої адаптації до ситуації, що змінюється. До традиційних елементів сервісу додано нові елементи, такі як психологічна підтримка та інформаційна безпека. Це стало наслідком зростання рівня стресу та тривоги серед споживачів послуг, а також необхідності надавати їм актуальну та достовірну інформацію про ситуацію в регіоні та доступні форми соціальної підтримки.

Суттєвих змін зазнав штатний розклад послуги «допомога вдома». В умовах збільшення навантаження на соціальні служби та розширення кола людей, які потребують допомоги, виникла необхідність залучення додаткових коштів. Це призвело до активної інтеграції волонтерів у систему надання послуг. Волонтери стали важливими партнерами професійних соціальних працівників, допомагаючи з різними завданнями: від доставки їжі та медикаментів до надання психологічної підтримки.

Трансформації зазнали і логістичні аспекти надання послуг. Виникла потреба в організації допомоги в отриманні аптечок та гуманітарної допомоги, яка раніше не входила до стандартного переліку послуг. Також необхідно було сприяти переміщенню незахищених категорій населення з небезпечних зон, що вимагало нового підходу до організації надання соціальних послуг.

Важливим аспектом трансформації стала інтеграція нових технологій у процес надання послуг. Зокрема, набуло поширення використання соціальних мереж та обміну миттєвими повідомленнями для інформаційної підтримки та координації допомоги. Це дозволило оперативно сповіщати отримувачів послуг

про важливі події, зміни в роботі соціальних служб, а також координувати діяльність волонтерів та соціальних працівників.

Таким чином, трансформація процесу надання соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану охопила всі аспекти її організації та реалізації, включаючи розширення категорій отримувачів, запровадження нових методів оцінки потреб, коригування планування та логістики, інтеграцію цифрових технології. Ці зміни спрямовані на забезпечення гнучкості, ефективності та результативності надання послуг в умовах кризи, що дозволяє більш повно задовольняти потреби уразливих категорій населення та адаптуватися до викликів воєнного часу.

Підсумовуючи другу частину дослідження, можна зробити такі висновки. Правове регулювання надання соціальної послуги «догляд вдома» в Україні є складною системою нормативно-правових актів різного рівня. В умовах воєнного стану ця система показала свою адаптивність, хоча й виявила деякі прогалини, які потребували законодавчого врегулювання для забезпечення ефективного функціонування соціальних служб в умовах кризи.

Проаналізована типологія та класифікація соціальних послуг відображає багатоаспектність системи соціального обслуговування населення. Важливим аспектом є диференціація послуг за різними критеріями: місцем надання, тривалістю, змістом, формою надання та джерелами фінансування. Така систематизація дозволяє більш ефективно організувати процес надання соціальних послуг та адаптувати їх до конкретних потреб різних категорій отримувачів.

Окрему увагу було приділено трансформаційним процесам у наданні послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану. Відбулося значне розширення категорій отримувачів послуг, впровадження інноваційних методів оцінки та планування потреб, а також активне використання цифрових технологій. Ці зміни значно підвищили адаптивність системи соціальної допомоги до кризових умов та її здатність швидко реагувати на нові виклики.

Важливим результатом стало формування нової моделі надання

соціальних послуг «догляд вдома», яка враховує специфіку воєнного стану та передбачає більш гнучкий підхід до організації соціальної допомоги. Інтеграція традиційних методів роботи з інноваційним підходом дозволила підвищити ефективність соціальних послуг та забезпечити безперервність їх надання навіть у складних умовах.

Таким чином, дослідження показало, що система надання соціальних послуг «догляд вдома» в умовах воєнного стану зазнала суттєвих трансформацій, які стосуються законодавчої бази, організаційної структури та методології роботи. Ці зміни створили основу для подальшого розвитку та вдосконалення системи соціальних послуг відповідно до нових соціальних викликів.

РОЗДІЛ 3
ПРАКСЕОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ ПОСЛУГИ «ДОГЛЯД ВДОМА» В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

3.1. Методологія та організація емпіричного дослідження надання соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану (на прикладі Запорізького міського територіального центру соціального обслуговування Вознесенівського району

В рамках дослідження процесів надання соціальних послуг «догляд вдома» в умовах воєнного стану було проведено емпіричне дослідження на базі Запорізького міського територіального центру соціального обслуговування Вознесенівського району. Значущість даного дослідження зумовлена необхідністю оптимізації соціальних послуг в умовах збройного конфлікту, коли уразливі групи населення потребують особливої підтримки та захисту.

Методологічною основою дослідження став комплексний підхід до вивчення процесу надання соціальних послуг «догляд вдома» (див. Додаток 3.1). Метою дослідження є аналіз методологічних, теоретичних та практичних аспектів надання цієї послуги в умовах воєнного стану з метою розробки рекомендацій щодо її оптимізації. Предметом дослідження став безпосередньо процес надання послуг в умовах воєнного стану.

Емпірична частина дослідження базується на опитуванні бенефіціарів територіального центру. Ми провели анкетування 15 отримувачів послуг різного віку та статі. Дослідження тривало п’ять тижнів і включало підготовчий, польовий та аналітичний етапи.

Особливу увагу було приділено етичним принципам дослідження: забезпеченню добровільності участі респондентів, анонімності отриманої інформації та конфіденційності персональних даних. Практичне значення дослідження полягає в можливості використання його результатів для вдосконалення процесу надання послуг та підвищення якості соціальних послуг

в умовах воєнного стану. Для отримання емпіричних даних розроблено спеціальний набір інструментів – анкету (див. Додаток 3.2), яка містить 15 питань. Як зазначила дослідниця Ю. Приймак, оцінка якості соціальних послуг має базуватися на трьох рівнях критеріїв – організаційному, професійному та клієнтському [75]. Тому дизайн анкети відображає ці три виміри через тематичні блоки питань. Перший блок (питання 1-2) вивчає досвід взаємодії клієнта з установою. Другий (питання 3-6) зосереджений на оцінці професійної кваліфікації соціальних працівників. Третій блок (питання 7-11) стосується організаційних аспектів надання послуг. Четвертий (питання 12) визначає обсяг запитуваних послуг. Остання частина містить соціально-демографічний блок та відкрите питання щодо пропозицій щодо покращення якості послуг.

Розробка анкети враховує специфіку цільової групи - людей похилого віку та осіб з інвалідністю, тому питання сформульовані простою, зрозумілою мовою. Набір інструментів дозволяє отримати достовірні дані для комплексного аналізу якості надання соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану.

Дослідження проводили протягом двох тижнів у жовтні 2024 року на території відділу соціального захисту населення Запорізького міського територіального центру соціального обслуговування Вознесенівського району. Опитуванням охоплено 15 отримувачів соціальної послуги «догляд вдома».

Безпосереднє спілкування з отримувачами послуг під час дослідження дозволило отримати не лише кількісні показники, а й цінні якісні дані про специфіку надання послуги «догляд на дому» в сучасних умовах. Особливу увагу було приділено дотриманню етичних принципів проведення дослідження, зокрема забезпеченню конфіденційності та добровільності участі респондентів.

Зібрані емпіричні дані систематизовано та проаналізовано відповідно до завдань, визначених програмою дослідження, що дозволило сформулювати обґрунтовані висновки та практичні рекомендації щодо оптимізації надання соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану . закон.

Отже, методологія та організація емпіричного дослідження надання соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану базується на комплексному підході та включає розробку спеціального набору інструментів, що дозволило отримати репрезентативні дані, що дозволяють оцінка якості послуги та розробка практичних рекомендацій щодо її оптимізації з урахуванням специфіки воєнного стану та особливостей цільової групи.

3.2. Аналіз результатів дослідження та рекомендації щодо оптимізації надання соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану

В цьому підрозділі проаналізуємо емпіричні дані щодо якості надання соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану. За результатами проведеного дослідження було отримано комплексну інформацію про різні аспекти надання соціальних послуг: від соціально-демографічних характеристик отримувачів до оцінки професійних якостей соціальних працівників та організаційних аспектів обслуговування. Розглянемо детально отримані результати за кожним із досліджуваних блоків.

Аналіз соціально-демографічних характеристик респондентів демонструє значне переважання жінок (73.3%) над чоловіками (26.7%) (див. табл1. Додаток В).

За віковою структурою найчисельнішу групу складають особи 71-80 років (40%)(див.табл.2. Додаток В). Такий розподіл є типовим для отримувачів послуги «догляд вдома», адже саме в цьому віці люди найчастіше потребують сторонньої допомоги через погіршення стану здоров'я та обмеження можливостей самообслуговування.

Далі проаналізуємо дані щодо тривалості та інформованості про послугу. Дані про тривалость отримання послуг показує, що більшість респондентів (53.3%) користуються послугами від 1 до 5 років, що свідчить про стабільність надання послуг навіть в умовах воєнного стану (див.табл 3. Додаток В).

Щодо джерел інформування, найбільш ефективним каналом виступають неформальні зв'язки - родичі та знайомі (46.7%) (див.табл.4 Додаток В). Значно менша частка дізналася про послуги через ЗМІ та інші соціальні служби (по 13.3%), що вказує на необхідність посилення офіційних каналів інформування.

Результати дослідження демонструють високий рівень задоволеності якістю послуг – 73.3% респондентів повністю задоволені якістю обслуговування (див. табл.5. Додаток В). Ще вищі показники має оцінка професійності та компетентності соціальних працівників – 80% повністю задоволених. Особливо позитивним є показник ввічливості та доброзичливості персоналу – 86.7% респондентів відзначають постійну ввічливість працівників. Такі результати свідчать про високий професійний рівень надання послуги «догляд вдома» навіть в умовах воєнного стану.

Аналіз організаційних аспектів надання послуг відображає достатньо високий рівень інформаційної прозорості та комунікації: 73.3% респондентів знають контакти керівництва для можливих звернень, 86.7% відзначають чіткість та зрозумілість пояснень щодо послуг (див. табл.6 та табл.7 Додаток В).

Щодо часових параметрів обслуговування, 66.7% вказують на достатність часу для надання послуг, проте варто звернути увагу, що третина опитаних (33.4%) відчувають певний дефіцит часу, що може бути пов'язано з особливостями роботи в умовах воєнного стану (див. табл.8 Додаток В).

Аналіз результатів щодо організації графіку надання послуг демонструє достатньо високий рівень організації роботи навіть в умовах воєнного стану. Переважна більшість респондентів (80%) підтверджують наявність чіткого графіку відвідувань, а 73.3% вказують на його постійне дотримання (див. табл.. 9 Додаток В).

Проте варто звернути увагу на те, що у 13.3% випадків графік зазнає частих змін, а 20% респондентів відзначають окремі порушення графіку, що може бути пов'язано з об'єктивними труднощами роботи в умовах воєнного стану (повітряні тривоги, проблеми з транспортом тощо) (див. табл. 10 Додаток В).

На основі проведеного аналізу емпіричних даних можна зробити низку важливих узагальнюючих висновків щодо якості надання соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану. Дослідження продемонструвало загалом високий рівень організації роботи та професійності персоналу територіального центру. Переважна більшість отримувачів послуги (73.3%) висловлюють повну задоволеність якістю обслуговування, що свідчить про збереження високих стандартів роботи навіть у складних умовах воєнного часу. Особливо високо респонденти оцінюють професійні якості соціальних працівників - 80% опитаних повністю задоволені їхньою компетентністю, а 86.7% відзначають постійну ввічливість та доброзичливість у спілкуванні.

Водночас дослідження виявило певні аспекти, що потребують уваги та вдосконалення. Зокрема, існує проблема з поширенням інформації про послуги через офіційні канали комунікації - лише 13.3% респондентів дізналися про можливість отримання послуг через ЗМІ. Також третина опитаних (33.4%) відчувають дефіцит часу при наданні послуг, що може бути пов'язано з додатковими викликами роботи в умовах воєнного стану. Певного доопрацювання потребує система планування та дотримання графіків відвідування - 20% респондентів відзначають окремі порушення встановленого розкладу.

З огляду на виявлені проблемні моменти, вбачається доцільним запровадження низки заходів для оптимізації процесу надання послуги. Насамперед необхідно посилити інформаційну роботу через офіційні канали комунікації, включаючи місцеві ЗМІ, соціальні мережі та інформаційні стенди в соціальних установах. Важливим напрямком є перегляд часових нормативів на надання послуг з урахуванням специфіки роботи в умовах воєнного стану. Доцільним також видається впровадження більш гнучкої системи планування графіків, яка б враховувала можливі безпекові фактори, зокрема повітряні тривоги. Для підтримки високої якості послуг важливо забезпечити систему регулярного моніторингу та оперативного реагування на виявлені проблеми.

Реалізація запропонованих рекомендацій дозволить підвищити ефективність надання соціальної послуги «догляд вдома» та забезпечити стабільно високу якість обслуговування навіть в умовах воєнного стану.

Отже, аналіз результатів дослідження надання соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану демонструє загалом високий рівень якості обслуговування та професіоналізму персоналу (про що свідчить 73.3% повністю задоволених клієнтів), водночас виявляючи потребу в оптимізації окремих аспектів роботи, зокрема інформаційного забезпечення та часових нормативів надання послуг, що дозволить ще більше підвищити ефективність соціального обслуговування в складних умовах сьогодення.

Узагальнюючи третій розділ дослідження, присвячений емпіричному дослідженню надання соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану, можна зробити наступні висновки:

Проведене дослідження на базі Запорізького міського територіального центру соціального обслуговування Вознесенівського району базувалося на комплексній методології, що включала розробку спеціального інструментарію та проведення анкетування 15 отримувачів послуг. Методологічний підхід враховував три ключові рівні оцінки якості соціальних послуг: організаційний, професійний та клієнтський, що дозволило отримати всебічну картину процесу надання послуг в умовах воєнного стану.

Аналіз емпіричних даних виявив певні закономірності та тенденції у наданні послуги «догляд вдома». Соціально-демографічна характеристика отримувачів послуг характеризується переважанням жінок (73.3%) та осіб віком 71-80 років (40%). Більшість клієнтів (53.3%) користуються послугами від 1 до 5 років, що свідчить про стабільність надання послуг навіть у кризових умовах.

Результати дослідження продемонстрували високий рівень задоволеності якістю послуг (73.3% повністю задоволених) та професійністю персоналу (80% позитивних оцінок). Особливо відзначається ввічливість та доброзичливість соціальних працівників (86.7% позитивних відгуків). Водночас виявлено певні

аспекти, що потребують вдосконалення, зокрема: система інформування про послуги через офіційні канали, часові нормативи надання послуг та дотримання графіків відвідування в умовах воєнного стану.

На основі отриманих результатів розроблено практичні рекомендації щодо оптимізації надання послуги, які включають: посилення інформаційної роботи через офіційні канали комунікації, перегляд часових нормативів з урахуванням специфіки воєнного стану, впровадження гнучкої системи планування графіків та забезпечення регулярного моніторингу якості послуг.

ВИСНОВКИ

На основі проведеного дослідження ми можемо зробити наступні висновки:

1. Дослідження проблеми соціальних послуг «догляд вдома» є багатовекторним, охоплюючи філософські, психологічні, правові та економічні аспекти. Значний внесок у розвиток цього напряму зробили як вітчизняні (В. Андрущенко, А. Капська), так і зарубіжні (М. Е. Річмонд) вчені. Еволюція підходів до надання послуги «догляд вдома» в Україні пройшла від формування базових понять до впровадження інноваційних технологій в умовах воєнного стану. Слід зазначити, що в умовах воєнного стану особливого значення набули дослідження з питань адаптації соціальних послуг до кризових умов та розроблення нових методичних підходів до їх надання.

2. Концептуальний аналіз показав, що соціальна послуга «догляд вдома» є комплексним механізмом підтримки, який поєднує в собі практичні, освітні та наукові елементи, спрямований на покращення якості життя людей, які перебувають у складній життєвій ситуації. Така комплексність особливо важлива в умовах воєнного стану, коли послуга має швидко адаптуватися до нових викликів та змінених потреб отримувачів.

3. Методологічна основа дослідження, яка включає системний підхід, принципи історизму та об’єктивності, а також методи аналізу, синтезу та систематизації, дозволила комплексно вивчити проблему оптимізації надання соціальних послуг в умовах воєнного стану.

4. Нормативно-правове регулювання служби «догляд вдома» становить адаптивну систему нормативно-правових актів, яка є гнучкою в умовах воєнного стану, але потребує подальшого вдосконалення для ефективного реагування на виклики сучасності. Особливу увагу слід приділити розвитку механізмів оперативного реагування на надзвичайні ситуації та забезпечення безперервності надання послуг в умовах активних бойових дій.

5. Типологія соціальних послуг включає різні критерії класифікації: місце надання, тривалість, зміст, форму надання та джерела фінансування, у тому

числі впровадження інноваційних форм надання послуг. Така різноманітність критеріїв класифікації дозволяє більш точно визначити потреби різних категорій отримувачів послуг та забезпечити індивідуальний підхід до кожного клієнта.

6. Процес надання послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану зазнав суттєвої трансформації, зокрема за рахунок розширення категорій отримувачів, впровадження нових методів оцінки потреб та інтеграції цифрових технологій. Ці зміни сприяли підвищенню гнучкості та адаптивності системи соціальних послуг, що особливо важливо в умовах безпекової ситуації, що постійно змінюється.

7. Емпіричне дослідження базувалося на комплексному підході з розробкою спеціального інструментарію, який дозволив отримати репрезентативні дані для оцінки якості послуг в умовах воєнного стану. Під час розробки методології дослідження особливу увагу приділено етичним аспектам та забезпеченню конфіденційності отриманої інформації.

8. Результати дослідження показали високий рівень якості обслуговування (73,3% задоволених клієнтів), при цьому вказують на необхідність оптимізації інформаційного забезпечення та часових нормативів надання послуг. На основі отриманих даних розроблено практичні рекомендації щодо вдосконалення системи надання соціальних послуг з урахуванням специфіки роботи в умовах воєнного стану.

Посилаючись на гіпотезу дослідження, яка передбачала, що ефективна організація системи надання соціальних послуг «допомога вдома» під час воєнного стану сприятиме покращенню якості життя найбільш уразливих верств населення та зменшенню психологічних наслідків воєнного конфлікту, можна констатувати, що вона підтвердилася. Це підтверджується високим рівнем задоволеності клієнтів, успішною адаптацією системи надання послуг до умов воєнного стану та впровадженням інноваційних рішень, які дозволили забезпечити безперервність та якість обслуговування навіть в умовах кризи.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Базиленко А. К. Особливості професійного стресу соціальних працівників України та литви при роботі з людьми похилого віку. *Збірник наукових праць національного авіаційного університету*. 2020. № 17. URL: https://doi.org/10.18372/2411-264x.2(17).15030 (дата звернення: 19.04.2024).

2. Бегаль О. М. Соціально-філософській зміст понять "діяльність", "робота", "праця", "соціальна робота", "соціальний працівник". *Гуманітарні студії*. 2014. Вип. 22. С. 20–28.

3. Бордійчук А. Самотність та соціальна ізоляція людей похилого віку під час пандемії covid-19: фактори, що їх спричиняють. *Соціальна робота та освіта.* 2021. Т. 8, № 2. С. 152–163. URL: https://doi.org/10.25128/2520-6230.21.2.2 (дата звернення: 19.04.2024).

4. Борисова Ю. Посібник до вивчення дисципліни «Теорія соціальної роботи» : навч. посіб. Донецьк : РВВ ДНУ, 2015. 24 с. URL: http://repository.dnu.dp.ua:1100/upload/b184da8b87c3ebfa9d6e11401ab56dd3Metodichka_z_teoriyi_s.r_SR-12.PDF (дата звернення: 20.04.2024).

5. Бочаріна Н., Бєлякова С., Стеценко А. Готовність майбутніх психологів до роботи з людьми похилого віку. *Наукові перспективи (Naukovì perspektivi)*. 2022. № 5(23). URL: https://doi.org/10.52058/2708-7530-2022-5(23)-483-496 (дата звернення: 19.04.2024).

6. Братченко Л. Є., Комарова О. О., Славіна О. С. Забезпечення соціальних прав пенсіонерів в сучасній Україні: стан і проблеми ; Класич. приват. ун-т, 2016. URL: https://doi.org/10.31812/123456789/2920 (дата звернення: 03.11.2024).

7. Бриль М., Врублевський О., Данчева О., Сеїтосманов А., Чубаров Е. Успішна територіальна громада: будуємо разом. Харків : Фактор, 2018. 128 с.

8. Бук М. О. Правове регулювання соціального обслуговування осіб з інвалідністю в Україні : автореф. дис. … канд. юрид. наук. Львів, 2020. 20 с.

9. Бутиліна О., Євдокимова І. Організаційні структури управління у соціальних службах. *Humanitas*. 2021. № 3. С. 25–31. URL: https://doi.org/10.32782/humanitas/2021.3.4 (дата звернення: 03.11.2024).

10. Василець О. І. Соціально-психологічні особливості людей похилого віку та питання соціальної роботи із ними у сучасній Україні. *Вісник національного технічного університету України "Київський політехнічний інститут". Політологія. Соціологія. Право*. 2008. № 1 (1). С. 17–27.

11. Впровадження в дослідну експлуатацію програмного комплексу "Інтегрована інформаційна система "Соціальна громада" : Наказ Мінсоцполітики від 20.02.2019 № 251. https://www.msp.gov.ua/documents/5217.html?PrintVersion (дата звернення 21.04.2024)

12. Голубенко Т. Науково-методичні аспекти професійної підготовки фахівців соціальної сфери до здійснення патронажної роботи з людьми похилого віку. *Integración de las ciencias fundamentales y aplicadas en el paradigma de la sociedad post-industrial*. 2020. URL: https://doi.org/10.36074/24.04.2020.v4.28 (дата звернення: 19.04.2024).

13. Голубенко Т. О. Соціально-педагогічні умови формування готовності майбутніх соціальних працівників до патронажної роботи з людьми похилого віку. *Вектор сучасної педагогічної та психологічної науки в Україні та країнах ЄС*. 2020. С. 128–145. URL: https://doi.org/10.30525/978-9934-588-37-2.1.8 (дата звернення: 19.04.2024).

14. Горемикіна Ю. В. Класифікація підходів до оцінювання соціальних послуг. *Демографія та соціальна економіка*. 2015. № 1 (23). С. 79–89.

15. Греба Р. Механізми реформування системи соціальних послуг в Україні: державно-управлінській аспект. *Державне управління та місцеве самоврядування*. 2017. Вип. 1(32). С. 62-67.

16. Грень Л., Грабар Н., Леоненко Н. Система соціальних послуг в Україні: визначення сутності та змісту поняття. *Вісник Національного університету цивільного захисту України.*. 2021. № 2(15)2021. URL: https://doi.org/10.52363/2414-5866-2021-2-3 (дата звернення: 20.04.2024).

17. Дубич К. Механізми державного управління системою надання соціальних послуг. 2019 URL: http://customs-admin.umsf.in.ua/archive/2019/3/16.pdf (дата звернення: 19.04.2024).

18. Дударьов В. В. PR у закладах соціального захисту населення: постановка проблеми. *Грані*. 2015. Т. 18, № 3. С. 79–83. URL: https://doi.org/10.15421/1715063 (дата звернення: 03.11.2024).

19. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери : енциклопендія / ред. І. Звєрєва. Київ, Сімферополь : Універсум, 2012. 536 с. URL: https://childfund.org.ua/Uploads/Files/books_pdf/ensyclopedia_social_work.pdf (дата звернення: 20.04.2024).

20. Жук О.М. Організаційно-правові засади контролю в системі соціального забезпечення в Україні на сучасному етапі. *Економічний форум*. 2021. Т. 2, № 2. С. 147–154. URL: https://doi.org/10.36910/6775-2308-8559-2021-2-19 (дата звернення: 30.10.2024).

21. Знобей О. В. Толерантність як особистісно-професійна якість соціального працівника. Вісник Запорізького національного університету Педагогічні науки. 2021. Т. 1, № 1. С. 266–271. URL: https://doi.org/10.26661/2522-4360-2021-1-1-41 (дата звернення: 03.11.2024).

22. Іванова І. Соціальна робота з людьми похилого віку : навч. посіб. Київ : Ун-т «Україна», 2023. 220 с. URL: https://uu.edu.ua/upload/Nauka/naukovi_vydannia/ivanova_i_b_socialna_robota_z_ludmi_pohilogo_viku.pdf (дата звернення: 20.04.2024).

23. Ільчук Л. І. Розвиток системи інтегрованих соціальних послуг в умовах децентралізації (на прикладі об'єднаних територіальних громад). *Соціально-трудові відносини: теорія та практика.* 2018. № 1. С. 114–121.

24. Ісаченко В., Гончар І. Використання технології SMM (англ. “social media marketing” – «маркетинг у соціальних мережах») у сучасній соціальній роботі. *Humanitas*. 2022. № 6. С. 16–21. URL: https://doi.org/10.32782/humanitas/2021.6.3 (дата звернення: 03.11.2024).

25. Кабаченко Н. Організація надання соціальних послуг людям похилого віку у соціальних службах: міжнародний досвід. *Електронний інституційний репозиторій Києво-Могилянської академії.* 2022 URL: https://ekmair.ukma.edu.ua/server/api/core/bitstreams/6872af09-5225-4bd9-a4d5-b3fc0153f21e/content (дата звернення: 20.04.2024).

26. Кір'ян Т.М., Пасічник Ю.В. Державне фінансове забезпечення соціальної сфери: монографія / За ред. д.ф, проф. Т.М. Кір'ян. В-во Чабаненко Ю. 2016. 398 с.

27. Коваль, К. П. Механізми удосконалення надання соціальних послуг на основі європейських стандартів соціального захисту населення : дис. д-ра філософії. Чернігів, 2021. 236 с.

28. Коваль К. Удосконалення моделей надання соціальних послуг. *Публічна комунікація в науці: філософський, культурний, політичний, економічний та його контекст* . 2020. URL: https://doi.org/10.36074/15.05.2020.v1.43 (дата звернення: 30.10.2024).

29. Ковальчук В. В. Основи наукових досліджень : навч. посіб. Київ : Слово, 2009. 240 с.

30. Колосок А., Бичук І. Менеджмент соціальних послуг територіальної громади в умовах воєнного стану. *Humanitas*. 2022. № 3. С. 92–99. URL: https://doi.org/10.32782/humanitas/2022.3.13 (дата звернення: 03.11.2024).

31. Колосок А., Мартинюк Т., Мельник О. Діджиталізація надання соціальних послуг. *Humanitas*. 2024. № 5. С. 134–143. URL: https://doi.org/10.32782/humanitas/2023.5.17 (дата звернення: 03.11.2024).

32. Конспект лекцій з дисципліни «Теорія соціальної роботи» для студентів спеціальності «Соціологія» : конспект лекцій / уклад.: І. Мачуліна, К. Познанська. Камянське : ДДТУ, 2018. 80 с. URL: https://www.dstu.dp.ua/Portal/Data/7/15/7-15-kl113.pdf (дата звернення: 20.04.2024).

33. Кравченко М.В. Захист соціальний. Енциклопедія державного управління: у 8 т. / Нац. акад. держ. упр. при Президентові України ; наук.-184

ред. колегія : Ю.В. Ковбасюк (голова) та ін. Київ : НАДУ, 2011. Т. 4 : Галузеве управління / наук.-ред. колегія : М.М. Іжа (співголова), В.Г. Бодров (співголова) та ін. 2011. 648 с.

34. Кравченко О., Молоченко І. Становлення системи надання соціальних послуг в Україні. *Матеріали доповідей та повідомлень міжнародної науково-практичної конференції.* 2019. URL: https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/bitstream/lib/27681/1/СТАНОВЛЕННЯ%20СИСТЕМИ%20НАДАННЯ%20СОЦІАЛЬНИХ%20ПОСЛУГ%20В%20УКРАЇНІ.pdf. (дата звернення: 19.04.2024).

35. Крушельницька О. В. Методологія і організація наукових досліджень : навч. посіб. для студ. ВНЗ. Київ : Кондор, 2009. 192 с.

36. Кузнецов О., Співак Я., Співак Л. Правові основи та форми соціальної роботи з людьми похилого віку. *Духовність особистості: методологія, теорія і практика*. 2023. Т. 1, № 1 (105). URL: https://doi.org/10.33216/2220-6310/2023-105-1-102-112 (дата звернення: 19.04.2024).

37. Коваль Г., Смик В. Нормативно-правове забезпечення системи соціальних послуг в Україні. *Держава та регіони* 2021. № 2(46). С. 158. URL: https://doi.org/10.32840/cpu2219-8741/2021.2(46).23 (дата звернення: 03.11.2024).

38. Лозова О. М. Проблематика і методологія досліджень дискурсу кризового суспільства. *Психологія свідомості: теорія і практика наукових досліджень*. 2023. URL: https://doi.org/10.36059/978-966-397-353-1-2 (дата звернення: 03.11.2024).

39. Методичні рекомендації з організації та функціонування мобільної соціальної служби з догляду вдома та паліативного догляду. *UNDP*. URL: https://www.undp.org/uk/ukraine/publications/metodychni-rekomendatsiyi-z-orhanizatsiyi-ta-funktsionuvannya-mobilnoyi-sotsialnoyi-sluzhby-z-dohlyadu-vdoma-ta-paliatyvnoho (дата звернення: 19.04.2024).

40. Методологія наукових досліджень : підручник / О. Г. Данильян, О. П. Дзьобань. Харків : Право, 2019. 368 с

41. Мещан І. В. Соціальне обслуговування як складова соціального захисту населення: соціолого-управлінський аспект. *Грані*. 2015. Т. 18, № 8. С. 71–76. URL: https://doi.org/10.15421/1715159 (дата звернення: 03.11.2024).

42. Мещан І. В. Соціальне партнерство в наданні соціальних послуг населенню: світовий досвід і перспективи для України. Науково-теоретичний альманах *Грані.* 2017. Т. 20, № 2(142). С. 43. URL: https://doi.org/10.15421/171723 (дата звернення: 03.11.2024).

43. Момот О. Методологія та організація наукових досліджень. *Теоретико-методичні аспекти викладання компонентів освітніх програм у системі підготовки магістрів у педагогічних закладах вищої освіти*. 2023. С. 376–408. URL: https://doi.org/10.33989/pnpu.279.c660 (дата звернення: 03.11.2024).

44. Моргай Л. Особливості роботи соціального працівника з людьми похилого віку. *Збірник наукових праць Уманського державного педагогічного університету.* 2018. № 2. С. 157–165. URL: https://doi.org/10.31499/2307-4906.2.2018.149234 (дата звернення: 19.04.2024).

45. Новікова О.Ф., Логачова Л.М. Особливості фінансування соціальної інфраструктури в процесі бюджетної децентралізації. *Економічний вісник Донбасу*. 2017. № 1 (47). С. 4–12.

46. Ніколаєва В. Кучасні інновації у державному управлінні системою соціальної роботи: переваги та перепони. *Державне управління та регіональний розвиток.* 2020. № 8. С. 654–678. URL: https://doi.org/10.34132/pard2020.08.14 (дата звернення: 03.11.2024).

47. Обушний С., Яковенко І. Удосконалення системи фінансування соціальних послуг в об’єднаних територіальних громадах. *Європейський науковий журнал економічних та фінансових інновацій.* 2019. Т. 1, № 3. С. 37–45. URL: https://doi.org/10.32750/2019-0103 (дата звернення: 03.11.2024).

48. Попок А., Греба Р. Система соціальних послуг в Україні: структурно-функціональний вимір. *Наукові журнали та конференції*. 2021

URL: https://science.lpnu.ua/sites/default/files/journal-paper/2022/feb/26716/popokgreba.pdf (дата звернення: 20.04.2024).

49. Приймак Ю. А. Критеріальна основа оцінки якості соціальних послуг в Україні. *Науково-теоретичний альманах Грані*. 2017. Т. 20, № 10. С. 55–60. URL: https://doi.org/10.15421/1717133 (дата звернення: 30.10.2024).

50. Про затвердження Державного стандарту догляду вдома : Наказ Міністерства соціальної політики України від 13.11.2013 р. № 760. *Офіційний вебпортал парламенту України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1990-13#n14 (дата звернення: 20.04.2024).

51. Про затвердження Змін до Державного стандарту догляду вдома : Наказ Міністерства соціальної політики України від 16.08.2021 р. *Офіційний вебпортал парламенту України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1100-21#Text (дата звернення: 30.08.2024).

52. Про затвердження Класифікатора соціальних послуг : Наказ М-ва соц. політики України від 23.06.2020 № 429 : станом на 29 серп. 2024 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0643-20#Text (дата звернення: 03.11.2024).

53. Про затвердження Порядку залучення об'єднань працівників системи надання соціальних послуг, об'єднань надавачів та отримувачів соціальних послуг до виконання повноважень уповноважених органів системи надання соціальних послуг : Наказ М-ва соц. політики України від 19.01.2021 № 12. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0377-21#Text (дата звернення: 03.11.2024).

54. Про затвердження Указу Президента України "Про продовження строку дії воєнного стану в Україні" : Закон України від 29.02.2024 р. № 3564-IX. *Офіційний вебпортал парламенту України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3564-IX#Text (дата звернення: 20.04.2024).

55. Про правовий режим воєнного стану : Закон України від 12.05.2015 р. № 389-VIII. *Офіційний вебпортал парламенту України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/389-19#Text (дата звернення: 20.04.2024).

56. Про соціальні послуги : Закон України від 19.06.2003 № 966-IV : станом на 1 січ. 2020 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/966-15#Text (дата звернення: 20.04.2024).

57. Рекомендації громадам щодо організації надання соціальних послуг в умовах воєнного стану. *Асоціація міст України*. URL: https://auc.org.ua/novyna/rekomendaciyi-gromadam-shchodo-organizaciyi-nadannya-socialnyh-poslug-v-umovah-voyennogo (дата звернення: 30.08.2024).

58. Савченко В.Ф., Маклюк О.В. Інноваційні підходи до розвитку соціальної сфери України. *Економічний форум*. 2021. Т. 2, № 2. С. 154–163. URL: https://doi.org/10.36910/6775-2308-8559-2021-2-20 (дата звернення: 03.11.2024).

59. Сапіга С., Остролуцька Л. Особливості надання соціальних послуг людям з інвалідністю. *Humanitas*. 2023. № 3. С. 103–111. URL: https://doi.org/10.32782/humanitas/2023.3.14 (дата звернення: 30.10.2024).

60. Семигіна Т. В. Інформування населення про соціальні та реабілітаційні послуги : метод. посіб. Київ : К.І.С., 2013. 104 с.

61. Семигіна Т. В. Організація надання соціальних послуг на рівні громади як загальна тенденція розвитку соціальної роботи. Соціальна політика, соціальна робота й охорона здоров'я: як Україні досягти європейського рівня якості послуг?: зб. тез конференції. Київ : Сфера, 2007. С. 35-39.

62. Сідєльнік Л. Л. Нові підходи до розроблення стандартів соціальних послуг. *Соціальна політика, соціальна робота й охорона здоров'я: як Україні досягти європейського рівня якості послуг?*: зб. тез конференції. Київ : Сфера, 2007. С. 63-66.

63. Скоропада Л. М. Стандарти якості соціальних послуг як інструмент підвищення якості життя вразливих категорій населення. Соціальна політика, соціальна робота й охорона здоров'я: як Україні досягти європейського рівня якості послуг?: зб. тез конференції. Київ : Сфера, 2007. С. 60-63.

64. Скочко М. Організація і здійснення соціальної допомоги вразливим верствам населення України: від філантропії до професіоналізму. *Educational*

history review. 2020. № 1. URL: https://doi.org/10.31499/2307-4833.1.2020.217305 (дата звернення: 03.11.2024).

65. Сороко В. М. Надання публічних послуг органами державної влади та оцінка їх якості : навч. посіб. Київ : НАДУ, 2008. 104 с.

66. Соціальна політика в Україні у воєнний час: 2022-2023 роки. URL: http://www.ier.com.ua/files/Projects/2023/Соціальна%20політика%20в%20Україні .pdf (дата звернення: 30.08.2024).

67. Соціальний захист населення України : монографія / І. Ф. Гнибіденко та ін.; за ред. В. М. Вакуленка, М. К. Орлатого. Київ : НАДУ, 2009. 184 с.

68. Соціальні послуги в умовах війни: нові зміни та виклики | Лабораторія законодавчих ініціатив. *Лабораторія законодавчих ініціатив | Провідний аналітичний центр України*. URL: https://parlament.org.ua/analytics/soczialni-poslugy-v-umovah-vijny-novi-zminy-ta-vyklyky/ (дата звернення: 30.08.2024).

69. Степаненко В. Особливості ведення документації організації та процесу надання соціальних послуг з догляду людям похилого віку в умовах воєнного стану. *Humanitas*. 2023. № 4. С. 38–43. URL: https://doi.org/10.32782/humanitas/2023.4.6 (дата звернення: 19.04.2024).

70. Стрюк М. І., Семеріков С. О., Стрюк А. М. Тенденції розвитку мобільності в сучасному освітньо-науковому просторі. Місьдрук, ХНАДУ, 2015. URL: https://doi.org/10.31812/0564/990 (дата звернення: 03.11.2024).

71. Теслюк Р., Бідак В. Старіння населення України та соціальна вразливість людей похилого віку. *Економіка та суспільство*. 2023. № 56. URL: https://doi.org/10.32782/2524-0072/2023-56-14 (дата звернення: 19.04.2024).

72. Ткаченко Ю. О. Сучасні підходи до класифікації соціальних послуг. *Вісник Житомирського державного технологічного університету. Економічні науки*. 2010. Вип. 3 (53) ч. 1. С. 299–301.

73. Трусей Л. Г., Трусей Л. М. Соціальні проблеми наукових досліджень. *Духовно-інтелектуальне виховання та навчання молоді у XXI ст.*

2020. С. 44–51. URL: https://doi.org/10.34142//2708-4809.siuty.2020.02 (дата звернення: 03.11.2024).

74. Фурман А., Підгурська М. Історія соціальної роботи : навч. посіб. Тернопіль : ТНЕУ, 2014. 174 с. URL: http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/572/1/.%20історія%20соціальної%20роботи.pdf (дата звернення: 19.04.2024).

75. Щербань С., Шейко Р., Левкіна Г. Посібник з моніторингу та оцінювання надання соціальних послуг в Україні. Харків : ХІСД, 2017. 112 с. URL: https://khisr.kharkov.ua/wp-content/uploads/2019/11/Posibnyk-z-monitorynhu-ta-otsiniuvannia-nadannia-sotsial-nykh-posluh-v-Ukraini.pdf (дата звернення: 19.04.2024).

ДОДАТКИ

Додаток А

Програма соціологічного дослідження на тему «Оптимізація послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану»

Актуальність дослідження є очевидною, оскільки Україна переживає військовий конфлікт, що безпосередньо впливає на життя мільйонів громадян. Саме у такі періоди, коли люди переживають стрес, травми та надмірні труднощі, соціальні послуги, зокрема «догляд вдома», стають необхідними для соціально вразливих верств населення. Це дослідження є спробою зрозуміти та змінити життя людей, які зазнали найбільших випробувань через військові дії. Від того, наскільки ефективно буде організовано та забезпечено соціальну підтримку, залежить доля безлічі сімей та окремих осіб. І саме тому ця робота спрямована на поліпшення умов існування людей, які переживають складні часи, допомагаючи їм зберегти гідність та сподівання на краще майбутнє.

Метою дослідження є аналіз методологічних, теоретичних та практичних аспектів системи надання соціальної послуги «догляд вдома» під час воєнного стану з метою виявлення ефективних стратегій та розробки рекомендацій для поліпшення цього процесу у періоди конфліктів.

Предметом дослідження є процес надання соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану в Україні.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати тривалість та джерела інформування щодо отримання соціальних послуг від територіального центру.
2. Визначити рівень задоволеності отримувачів послуг якістю та професійністю надання соціальної допомоги.
3. Дослідити ефективність комунікації між соціальними робітниками та отримувачами послуг.
4. Оцінити дотримання часових норм та графіку надання соціальних послуг в умовах воєнного стану.

Продовження Додатку А

5. З'ясувати спектр затребуваних послуг та потреб отримувачів соціальної допомоги в умовах воєнного стану.

Емпірична база дослідження: опитування бенефіціарів Запорізького міського територіального центру соціального обслуговування Вознесенівського району, які отримують послугу «догляд вдома».

Методи дослідження:

1. Анкетне опитування отримувачів соціальної послуги "догляд вдома"

2. Аналіз отриманих даних

3. Узагальнення результатів дослідження

Характеристика вибіркової сукупності: дослідження базується на когортній вибірці, яка складає 15 осіб - отримувачів соціальної послуги «догляд вдома» в Запорізькому міському територіальному центрі соціального обслуговування Вознесенівського району. До вибірки включено осіб різного віку та статі, які отримують послугу «догляд вдома» в умовах воєнного стану.

Етапи проведення дослідження:

1. Підготовчий етап (1 тиждень):

- Розробка програми дослідження
- Підготовка інструментарію (анкети)
- Погодження проведення дослідження з керівництвом територіального центру

2. Польовий етап (2 тижні):

- Проведення анкетування респондентів
- Збір заповнених анкет

3. Аналітичний етап (2 тижні):

- Обробка отриманих даних
- Аналіз результатів
- Підготовка висновків та рекомендацій

Продовження Додатку А

Очікувані результати дослідження:

1. Отримання актуальної інформації про якість надання послуги "догляд вдома" в умовах воєнного стану

2. Виявлення основних проблем у процесі надання послуги

3. Визначення шляхів оптимізації послуги відповідно до потреб отримувачів

4. Розробка практичних рекомендацій щодо покращення якості надання послуги

Практична значущість дослідження:

- Результати дослідження можуть бути використані для:
- Удосконалення процесу надання послуги "догляд вдома" в умовах воєнного стану
- Підвищення якості соціального обслуговування
- Розробки методичних рекомендацій для соціальних працівників
- Покращення комунікації між надавачами та отримувачами послуг

Етичні засади дослідження:

1. Добровільна участь респондентів

2. Анонімність отриманої інформації

3. Конфіденційність персональних даних

4. Використання результатів виключно в наукових цілях

Додаток Б

Анкета

для опитування бенефіціарів Запорізького міського територіального центру соціального обслуговування Вознесенівського району (послуга догляд вдома)

Прошу Вас взяти участь у нашому дослідженні якості надання соціальних послуг в Запорізькому міському територіальному центрі соціального обслуговування Вознесенівського району. Ваша думка допоможе покращити якість соціального обслуговування. Опитування є анонімним.

Дякую за співпрацю!

1. Як довго ви отримуєте соціальні послуги від територіального центру?

1. Менше 1 року
2. 1-5 років
3. Більше 5 років

2. Як ви дізналися про можливість отримання соціальних послуг від територіального центру?

1. Від родичів чи знайомих
2. Із засобів масової інформації
3. Представники територіального центру самі запропонували мені послуги
4. Від інших соціальних служб чи медичних закладів

3. Чи знаєте ви ім'я та прізвище вашого соціального робітника?

1. Так, знаю
2. Ні, не знаю

4. Чи задоволені ви якістю надання соціальних послуг?

1. Задоволений/а повністю
2. Задоволений/а частково
3. Не задоволений/а

5. Чи задоволені ви професійністю та компетентністю вашого соціального робітника?

1. Задоволений/а повністю
2. Задоволений/а частково
3. Не задоволений/а

6. Чи ввічливий та доброзичливий ваш соціальний робітник під час надання послуг?

1. Так, завжди
2. Іноді буває неввічливим/ою
3. Ні, часто буває неввічливим/ою

7. Чи знаєте ви, куди можна звернутися у разі виникнення скарг щодо якості надання соціальних послуг?

1. Так, знаю контакти керівництва територіального центру
2. Ні, не знаю куди звертатися

Продовження Додатку Б

8. Чи пояснив вам соціальний робітник усі умови надання послуг простою та зрозумілою мовою?

1. Так, все було чітко пояснено
2. Ні, багато чого залишилося незрозумілим

9. Чи достатньо часу приділяє вам соціальний робітник для надання послуг?

1. Так, часу цілком достатньо
2. Іноді часу не вистачає
3. Ні, постійно не вистачає часу

10. Чи має ваш соціальний робітник встановлений графік відвідувань?

1. Так, є чіткий графік
2. Графік є, але він часто змінюється
3. Ні, постійного графіку немає

11. Чи дотримується соціальний робітник встановленого графіку відвідувань?

1. Так, завжди приходить за графіком
2. Іноді порушує графік
3. Часто порушує графік

12. Які послуги ви отримуєте від соціального робітника? _(можна обрати декілька варіантів)_

1. Придбання і доставка продуктів харчування
2. Придбання і доставка ліків
3. Допомога в оплаті комунальних послуг
4. Прибирання житла
5. Особиста гігієна
6. Інше (вкажіть) _____

13. Ваша стать

1. Жіноча
2. Чоловіча

14. Ваш вік

1. До 60 років
2. 61-70 років
3. 71-80 років
4. 81-90 років
5. Понад 90 років

15. Чи маєте ви якісь побажання щодо покращення якості надання соціальних послуг?

_____

Додаток В

Таблиця 1

Розподіл за статтю

№	Варіанти відповідей	Частота	%
1	Жіноча	11	73,3
2	Чоловіча	4	26,7
3	Всього	15	100

Таблиця 2

Розподіл за віком

№	Варіанти відповідей	Частота	%
1	До 60 років	1	6,7
2	61-70 років	3	20,0
3	71-80 років	6	40,0
4	81-90 років	4	26,7
5	Понад 90 років	1	6,7
6	Всього	15	100

Таблиця 3

Тривалість отримання послуг

№	Варіанти відповідей	Частота	%
1	Менше 1 року	3	20,0
2	1-5 років	8	53,3
3	Більше 5 років	4	26,7
4	Всього	15	100

Таблиця 4

Джерела інформації про послуги

№	Варіанти відповідей	Частота	%
1	Від родичів/знайомих	7	46,7
2	Із ЗМІ	2	13,3
3	Від представників центру	4	26,7
4	Від інших соціальних служб	2	13,3
5	Всього	15	100

Продовження Додатку В

Таблиця 5

Задоволеність якістю послуг та оцінка професійності та компетентності

№	Варіанти відповідей	Частота	%
1	Задоволений/а повністю	11/12	73,3/80,0
2	Задоволений/а частково	3/2	20/13,3
3	Не задоволений/а	1/1	6,7/6,7
4	Всього	15/15	100/100

Таблиця 6

Знання контактів керівництва

№	Варіанти відповідей	Частота	%
1	Так, знаю	11	73,3
2	Ні,незнаю	4	26,7
3	Всього	15	100

Таблиця 7

Зрозумілість пояснень

№	Варіанти відповідей	Частота	%
1	Все було чітко пояснено	13	86,7
2	Багато чого незрозуміло	2	13,3
3	Всього	15	100

Таблиця 8

Достатність часу

№	Варіанти відповідей	Частота	%
1	Так, достатньо	10	66,7
2	Іноді не вистачає	4	26,7
3	Постійно не вистачає	1	6,7
4	Всього	15	100

Продовження В

Таблиця 9

Наявність графіку

№	Варіанти відповідей	Частота	%
1	Так, є чіткий графік	12	80,0
2	Графік часто змінюється	2	13,3
3	Немає графіку	1	6,7
4	Всього	15	100

Таблиця 10

Дотримання графіку

№	Варіанти відповідей	Частота	%
1	Завжди дотримується	11	73,3
2	Іноді порушує	3	20,0
3	Часто порушує	1	6,7
4	Всього	15	100

Декларація
академічної доброчесності
здобувача ступеня вищої освіти ЗНУ

Я, Савенко Світлана Олександрівна, магістрантка 2 курсу магістратури, форма навчання денна, факультет соціології та управління, спеціальність «соціальна робота», освітньо-професійна програма «соціальна робота», адреса електронної пошти: poluninsvet@gmail.com

– підтверджую, що написана мною кваліфікаційна робота на тему «Оптимізація надання соціальної послуги «догляд вдома» в умовах воєнного стану в Україні» 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) Савенко С.О.

Дата_____ Підпис_____ПІБ (науковий керівник) Чайка І.Ю..