

УДК 351.84

DOI: 10.31673/2786-7412.2023.011245

**Мілена КРАВЧЕНКО,**

*доктор наук з державного управління, професор,  
професор кафедри публічного управління та адміністрування  
Державного університету телекомунікацій, м. Київ  
ORCID ID 0000-0003-4559-3033  
Scopus-Author ID 57207849305  
e-mail: milenaua@ukr.net*

**Milena KRAVCHENKO,**

*Doctor of science in public administration, professor,  
Professor of the Department of Public Management and Administration  
State University of Telecommunications, Kyiv  
ORCID ID 0000-0003-4559-3033  
Scopus-Author ID 57207849305  
e-mail: milenaua@ukr.net*

**НАДАННЯ ПОСЛУГИ РАННЬОГО ВТРУЧАННЯ ДЛЯ  
СІМЕЙ З ДІТЬМИ, ЯКІ МАЮТЬ ПОРУШЕННЯ РОЗВИТКУ,  
В УМОВАХ ВІЙНИ**

**PROVIDING EARLY INTERVENTION SERVICES FOR  
FAMILIES WITH CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL  
DISABILITIES IN WAR CONDITIONS**

*Війна зумовила гуманітарну кризу в Україні, переселення значної кількості людей в інші регіони та за кордон, колективну травму та потребу в адаптації до наслідків конфлікту. Особливо гостро ця ситуація позначилася на соціально вразливих категоріях осіб, зокрема на сім'ях з дітьми, які мають порушення розвитку. Раннє виявлення біологічних та соціальних факторів щодо порушення розвитку дитини дає можливість своєчасно почати інтенсивну реабілітацію для*

усунення відхилень та мінімізувати інвалідизацію. Кінцева мета послуги раннього втручання – відповідна робота щодо ранньої допомоги дитині та нормалізація життя родини.

Соціальний захист дітей з інвалідністю раннього віку набував розвитку у довоєнний час. Нині ситуація змінилася, що детермінувало переформатування публічної політики у зазначеній сфері.

У зв'язку з інтенсивними військовими діями не працює на повну потужність сформована мережа реабілітаційних установ, що позначилося на фізичній складності надання/отримання зазначеної послуги. Для сімей з дітьми, які мають порушення розвитку, найбільш необхідними є послуги у сфері охорони здоров'я, але вони переважною мірою практично недоступні у зв'язку з воєнними діями на території України та відсутністю бюджетного фінансування цього напрямку.

Матеріальна допомога виплачується вчасно та регулярно, прийнято урядові документи, які розширили коло отримувачів соціальної допомоги для дітей з інвалідністю. Водночас, виявлено, що значна кількість сімей, в яких є діти з порушенням розвитку, потребують такі життєво необхідні речі як кошти, медикаменти, теплий одяг, запаси їжі та води, речі для обігріву, для опалення житла, що засвідчує про те, що названі сім'ї переважно мають невисокий рівень доходів.

Військові дії внесли зміни також у роботу фахівців, які надають послуги раннього втручання, та соціальних працівників. Саме вони покликані стати одним із осередків емоційної солідарності громадян та поширення в суспільстві культури психологічного здоров'я.

На основі аналізу існуючої ситуації визначено актуальні проблеми та запропоновано шляхи їх подолання.

**Ключові слова:** соціальний захист дітей з інвалідністю раннього віку, послуга раннього втручання, війна.

*The war led to a humanitarian crisis in Ukraine, the resettlement of a significant number of people to other regions and abroad, collective trauma and the need to adapt to the consequences of the conflict. This situation had a particularly acute effect on socially vulnerable categories of persons, in particular on families with children who have developmental disabilities. Early identification of biological and social factors related to a child's development disorder makes it possible to start intensive rehabilitation in a timely manner to eliminate deviations and minimize disability. The ultimate goal of the early intervention service is appropriate work on early child care and normalization of family life.*

*Social protection of children with disabilities at an early age was developing in the pre-war period. Now the situation has changed, which determined the reformatting of public policy in the specified area.*

*Due to intensive military operations, the established network of rehabilitation institutions is not working at full capacity, which has affected the physical difficulty of providing/receiving the specified service. For families with children who have developmental disabilities, services in the field of health care are the most necessary, but they are mostly practically unavailable due to the military operations on the territory of Ukraine and the lack of budget funding in this area.*

*Material assistance is paid on time and regularly, government documents have been adopted that have expanded the circle of recipients of social assistance for children with disabilities. At the same time, it was found that a significant number of families with children with developmental disabilities need such vital things as funds, medicines, warm clothes, food*

*and water supplies, things for heating and home heating, which proves that the named families mostly have a low level of income.*

*The military actions have also changed the work of professionals who provide early intervention services and social workers. They are meant to become one of the centers of emotional solidarity of citizens and the spread of the culture of psychological health in society.*

*On the basis of the analysis of the existing situation, current problems are identified and ways to overcome them are proposed.*

**Key words:** *social protection of children with disabilities of early age, early intervention service, war.*

**Постановка проблеми.** В Україні щороку встановлюється інвалідність у середньому в 14,5 тис. дітей [7]. Найбільш частими причинами, які зумовлюють інвалідність, є уроджені аномалії (порушення розвитку), деформації і хромосомні аномалії; розлади психіки та поведінки (у тому числі розумова відсталість); хвороби нервової системи (у тому числі дитячий церебральний параліч); хвороби ендокринної системи, розлади харчування, порушення обміну речовин тощо.

В умовах повномасштабної війни на території України важко забезпечити на належному рівні соціальний захист та фізичну і психологічну безпеку для дітей з порушенням розвитку. Батькам та дітям постійно доводиться пристосовуватися до нових складних обставин, стресових ситуацій та травматичних подій – життя під звуки сирен, втрата домівки та звичного способу життя, відключення світла, відсутність водопостачання, вимушений переїзд, у тому числі в іншу країну, особливо з незнайомою мовою, та інші екстрені ситуації. Яким

би не було свідоме батьківство, об'єктивні обставини суттєво змінилися.

Відбулося руйнування формальних та неформальних мереж підтримки з боку соціальних працівників, доступність до медичних, психологічних та реабілітаційних послуг, послуг у сфері освіти тощо. Соціальні працівники не мають належної підготовки до роботи в умовах надзвичайних ситуацій, не мають вироблених протоколів та інструкцій дій у таких ситуаціях, не володіють уміннями та навичками, які потрібні для забезпечення себе та клієнтів соціальних закладів [6]. Наявною є проблема адаптації та стійкості сприйняття реальності та навколишнього середовища, яке постійно змінюється під впливом військових дій та російської агресії на території України.

Попри існуючі масштабні виклики, продовжується робота щодо надання послуги раннього втручання для сімей з дітьми, які мають порушення розвитку або в яких існує ризик отримання таких порушень. В Україні кількість дітей з особливими потребами у віці 0–4 роки становить приблизно 289–400 тис. осіб [3].

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** Питання соціального захисту дітей з інвалідністю, надання послуги раннього втручання для дітей з порушеннями розвитку та їхніх сімей розглядається вітчизняними науковцями та практиками: О. Дубровіною, Г. Кукурузою, А. Кравцовою, М. Кропівницькою, Н. Міхановською, Т. Міщук, О. Мордань, Ю. Харченко, І. Цибуліною та ін.

**Мета статті** – на основі аналізу існуючої ситуації сімей з дітьми, які мають порушення розвитку або в яких є ризик виникнення таких порушень, визначити актуальні проблеми та запропонувати шляхи їх подолання.

**Виклад основного матеріалу.** Ідеєю раннього втручання є вчасне виявлення сімей з дітьми, які мають порушення розвитку або в яких є ризик виникнення таких порушень, профілактика порушень розвитку дитини та функціонування її сім'ї та надання їм необхідної комплексної допомоги командою спеціалістів різного профілю, в якій фахівці тісно співпрацюють між собою, оскільки тільки у такий спосіб сім'ї та дитині може бути надана цілісна, комплексна допомога – задоволення як медичних потреб, так і особливих потреб у соціалізації та освіті дітей з обмеженням життєдіяльності.

Раннє виявлення біологічних та соціальних факторів щодо порушення розвитку дитини дає можливість своєчасно почати інтенсивну реабілітацію для усунення відхилень та мінімізувати інвалідизацію. Раннє втручання спрямовано як на дитину, так і на батьків, родину загалом та соціальне оточення. Кінцева мета зазначеної послуги – відповідна робота щодо ранньої допомоги дитині, нормалізація життя родини та зміцнення потенціалу сім'ї.

Раннє втручання є всесвітньо визнаним підходом, який демонструє свою ефективність, максимально збільшуючи шанси дітей на реалізацію власного потенціалу, перебуваючи в сім'ї, та мінімізує ймовірність потрапляння до інтернатних закладів [4].

Головними складовими даного підходу є:

- орієнтування на індивідуальний розвиток дитини з особливими потребами та вибір індивідуального маршруту медико-соціально-педагогічної допомоги із залученням всіх діючих структур систем охорони здоров'я, соціального захисту та освіти;
- інформаційна підтримка сім'ї та залучення до реалізації індивідуального плану розвитку дитини;

- партнерська співпраця з сім'єю для забезпечення комплексності реалізації програми підтримки здоров'я дитини та реалізації спеціальних програм для соціалізації та соціальної інтеграції дитини в суспільство.

До цільової групи отримувачів допомоги відносяться сім'ї, де є:

- діти, яким поставлений діагноз, що супроводжується затримками в розвитку;
- діти, в яких визначена затримка в розумовому, соціально-емоційному, комунікативному розвитку;
- діти соціальної групи ризику;
- діти групи біологічного ризику.

До широкомасштабної війни в Україні діяло 146 реабілітаційних установ для осіб (дітей) з інвалідністю, з них: державного значення – 8; обласного значення – 16; міського значення – 69; районного значення – 50; об'єднаних територіальних громад – 3. Також була створена мережа з 695 інклюзивно-ресурсних центрів (далі – ІРЦ) для реалізації права дітей з особливими освітніми потребами (зокрема й з інвалідністю) на здобуття дошкільної та загальної середньої освіти.

Основними їх завданнями визначено: проведення комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дитини; надання психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових послуг; забезпечення системного та кваліфікованого супроводу дитини з особливими освітніми потребами.

На початок війни послугу раннього втручання надавало 39 закладів різного відомчого підпорядкування (Міністерства соціальної політики України, Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства освіти і науки України) та недержавні організації.

Кількість отримувачів послуги раннього втручання становила майже 6 тис. сімей з дітьми [5].

В умовах війни фахівцям з раннього втручання неймовірно важко надавати визначені послуги в повному обсязі, що пов'язано з низкою причин, зокрема відсутністю спеціалістів (у т.ч. через переміщення по території України та за кордон); необлаштуванням укриттів; припиненням роботи під час повітряних тривог; відмовами через звернення не за місцем проживання або ж віддаленістю ІРЦ і відсутністю змоги дістатися до працюючих центрів власним або громадським транспортом; припиненням роботи ІРЦ через війну тощо. Причинами часткового неотримання послуг від ІРЦ виявилися їх перенавантаження, недостатня чисельність відповідних спеціалістів, консультування не повною мірою, відсутність укриттів тощо [1].

Водночас продовжує роботу низка закладів, серед них:

- Центр раннього втручання комунального некомерційного підприємства «Дитяча міська поліклініка № 6» Одеської міської ради;
- комунальний заклад «Центр комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю «Мальва» міста Дніпро;
- комунальний заклад освіти «Криворізький спеціальний багатопрофільний навчально-реабілітаційний центр 1» Дніпропетровської області;
- комунальне некомерційне підприємство «Краматорський будинок дитини «Антошка»;
- команда Благодійного Фонду «Інститут раннього втручання», які надають послуги переважно онлайн [5].

Зокрема, у Центрі раннього втручання комунального некомерційного підприємства «Дитяча міська поліклініка № 6»



Одеської міської ради отримують послугу 47 сімей, з них 25 сімей знаходяться у місті Одеса та Одеській області; 22 сім'ї знаходяться за кордоном; у листі очікування знаходяться ще 5 сімей.

Команда фахівців раннього втручання Комунального закладу «Центр комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю «Мальва» ДОР» міста Дніпро відновила свою роботу з 01.04.2022 року. Послугу раннього втручання онлайн отримують 11 сімей, з них 3 сім'ї перебувають за кордоном.

Фахівці Центру раннього втручання комунального закладу освіти «Криворізький спеціальний багатoproфільний навчально-реабілітаційний центр 1 «ДОР» Дніпропетровської області продовжують свою роботу та надають послугу раннього втручання онлайн. Нині послугу раннього втручання отримують 24 сім'ї, як це було до війни.

Комунальне некомерційне підприємство «Краматорський будинок дитини «Антошка» станом на 24.02.22 було евакуйовано. Послугу раннього втручання отримували 5 сімей, у тому числі за допомогою онлайн зв'язку. Усі родини виїхали з міста Краматорськ та є внутрішньо переміщеними особами. Наразі вирішується питання можливості продовження роботи щодо надання послуги раннього втручання.

Зазначеними установами розширено спектр допомоги – проводяться консультації батьків з питань маршрутів евакуації та адаптації до нового місця перебування, отримання соціальних послуг та виплат державної соціальної допомоги у період воєнного стану, гуманітарної та психологічної допомоги в умовах війни; створено онлайн-групу підтримки батьків для зняття гострого стресу та стабілізації психо-емоційного стану дорослих та дітей. Продовжується

робота зі створення послуги раннього втручання в територіальних громадах різних областей України. Також фахівці раннього втручання активно залучаються до волонтерської діяльності з метою надання допомоги сім'ям з дітьми. Центрами раннього втручання, у партнерстві з громадською організацією «Здорове суспільство», проаналізовано потребу у матеріальній гуманітарній допомозі сім'ям, які отримують послугу раннього втручання, і організовано щотижневе забезпечення таких сімей дитячим харчуванням, гігієнічними засобами тощо [5].

До надання послуги раннього втручання в умовах війни приєдналися і громадські організації. Так, команда Благодійного Фонду «Інститут раннього втручання» надає послугу сім'ям з дітьми, які мають порушення розвитку або у яких існує ризик отримання таких порушень, онлайн. Фахівці команди знаходяться в різних регіонах України та за кордоном. Зараз послугу раннього втручання онлайн отримують 10 сімей. Фахівці беруть участь у вебінарах, організованих нідерландськими колегами, де поінформовано професійну спільноту про реальні проблеми дітей на війні та показано можливості підтримки сімей, які отримують послугу раннього втручання в умовах воєнного стану [8].

Командам раннього втручання також надається підтримка та допомога, проводяться навчання з метою отримання знань та навичок роботи з травмою у ранньому віці та супервізії за підтримки міжнародних експертів Європейської асоціації раннього втручання Eurluid та Фонду ARQ-foundation. Проводяться групи підтримки фахівців раннього втручання та щотижневі зустрічі фахівців раннього втручання із експертами Фонду ARQ-foundation з метою отримання знань та навичок роботи з травмою у ранньому віці. Також онлайн проводяться семінари, тренінги, вебінари з особливостей надання

послуги раннього втручання в умовах воєнного стану, надання психологічної допомоги дітям, які втратили рідних на війні тощо [8].

Фізичне та психологічне здоров'я дітей з інвалідністю та для сімей з дітьми, які мають порушення розвитку або в яких існує ризик отримання таких порушень, залежить у значній мірі від належного формування та реалізації публічної політики у зазначеній сфері. Соціальний захист названої категорії осіб передбачає матеріальне забезпечення (державна соціальна допомога), послуги у сфері охорони здоров'я (надання медичних послуг, забезпечення медичними виробами та лікарськими засобами), реабілітацію та соціальні послуги.

Проведене опитування законних представників дітей з інвалідністю щодо доступу в Україні після 24 лютого 2022 р. до гарантій, пільг і послуг, установлених законодавством для дітей з інвалідністю та членів їхніх сімей [1] засвідчило, що діти з інвалідністю найбільш потребують послуги у сфері охорони здоров'я, але вони виявилися переважною мірою практично недоступними у зв'язку з воєнними діями на території України та відсутністю бюджетного фінансування цього напрямку.

Враховуючи підвищений рівень потреби дітей з інвалідністю в лікарських засобах, під час війни правом своєї дитини на безоплатне чи пільгове їх придбання за рецептами лікарів скористалася лише п'ята частина респондентів. Водночас результати опитування свідчать про непоодинокі випадки відмов опитуваним особам у реалізації відповідного права. Серед причин: аргументи працівників аптек щодо підвищення цін або ненадання такої послуги, або приналежності населеного пункту до зони бойових дій; необхідні ліки не входять у перелік пільгових; відсутність необхідних ліків у продажу [1].

Реабілітаційні послуги для дітей з інвалідністю та тих дітей, які належать до групи ризику щодо отримання інвалідності є життєвою потребою людей з інвалідністю та необхідною складовою соціального захисту зазначеної категорії осіб.

На сьогодні потужності діючої мережі реабілітаційних установ, більшість з яких задіяна в наданні тимчасового місця проживання ВПО, зокрема з важкою формою інвалідності, не дозволяють охопити реабілітаційними послугами значну чисельність дітей, які їх потребують. Зокрема, мережа центрів комплексної реабілітації для осіб/дітей з інвалідністю, яка станом на 1 січня 2022 р. складала 118 установ, у тому числі 8 установ, що належать до сфери управління Міністерства соціальної політики України (інші знаходилися в комунальній формі власності) стала меншою. Згідно з відомчою інформацією Мінсоцполітики, у зв'язку з тимчасовою окупацією окремих районів деяких областей, а також районів, поруч з якими ведуться інтенсивні бойові дії, 36 центрів комплексної реабілітації призупинили роботу (це стосується Луганської, Донецької, Херсонської, Запорізької, Миколаївської, Харківської областей) [1].

Нині розпочато реорганізацію державних реабілітаційних установ для осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю, що належать до сфери управління Мінсоцполітики та які мають медичну ліцензію, шляхом перетворення їх у державні некомерційні підприємства. Це дозволить реабілітаційним центрам укладати договори про надання послуг із реабілітації за програмою медичних гарантій з Національною службою здоров'я.

Ще одним важливим та ефективним інструментом покращення життєдіяльності дітей з інвалідністю є забезпечення допоміжними засобами реабілітації. Важливо, що діти отримують допоміжні засоби

реабілітації безкоштовно і в першочерговому порядку. Під час війни врегульовано питання взяття на облік, забезпечення, заміни та дострокової заміни засобів реабілітації для мирних громадян України, які проживали безпосередньо в районах та у період проведення воєнних (бойових) дій або в районах, що піддавалися бомбардуванням, авіа ударам та іншим збройним нападам та які втратили або зазнали пошкоджень документів чи засобів реабілітації. Після 24 лютого 2022 р. за безоплатними реабілітаційними послугами для дитини з інвалідністю за місцем проживання звернулися (у порядку зменшення): за фізкультурно-спортивною; психолого-педагогічною; медичною; соціальною; психологічною реабілітацією [1].

Соціальні послуги дітям з інвалідністю передбачають: денний догляд дітей з інвалідністю; фізичний супровід осіб з інвалідністю, які мають порушення опорно-рухового апарату, інтелектуальні, сенсорні, фізичні, моторні, психічні та поведінкові порушення; супровід під час інклюзивного навчання; соціальна адаптація; натуральна допомога; транспортні послуги.

Після 24 лютого 2022 р. через підвищення попиту на соціальні послуги було суттєво спрощено процедуру отримання найзапитуваніших із них. Зокрема Урядом ухвалено рішення, яке дає змогу особам з інвалідністю отримувати деякі соціальні послуги (зокрема інформування, консультування, надання притулку, короткотермінове проживання тощо) екстрено (кризово) протягом однієї доби з дня звернення.

На запитання анкети про те, які соціальні послуги потрібні дитині з інвалідністю чи сім'ї, найбільше відповідей респондентів отримано про тимчасовий відпочинок для батьків або осіб, які їх замінюють, що здійснюють догляд (37,7%). Великий попит також на соціальну

реабілітацію осіб з інтелектуальними та психічними порушеннями (33,3%), консультування (30,8%), натуральну допомогу (25,4%), денний догляд (24,1%), супровід під час інклюзивного навчання (21,7%), догляд вдома (15,4%) та представництво інтересів (8,5%). Більша частина респондентів зазначала про потребу одразу в кількох видах соціальних послуг [1].

Однак найбільша потреба людей була і залишається в коштах. Складне становище з доходами через війну спричинило масові звернення громадян, зокрема й з інвалідністю, після 24 лютого 2022 р. за фінансовою та/або гуманітарною допомогою до міжнародних та/або національних інституцій (міжнародних фондів, громадських об'єднань, релігійних організацій тощо). Так, відповідною можливістю скористалися 86,8% респондентів. Багато родин потребує життєво необхідних речей, особливо на зимовий період: кошти (63,1%), медикаменти (41,8%), теплий одяг (29,8%), запаси їжі та води (29,4%), речі для обігріву (радіатори, ковдри тощо) – 19,7%, дрова, вугілля, паливні брекети, паливні гранули, пелети тощо для опалення житла (15,8%) [1].

Законом України «Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю» (Закон №2109-III) визначено право на матеріальне забезпечення за рахунок коштів Державного бюджету України осіб з інвалідністю з дитинства та дітей з інвалідністю шляхом встановлення державної соціальної допомоги у відсотках від прожиткового мінімуму.

Особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю держава надає соціальну допомогу, а людям, які піклуються про них, – надбавку на догляд. Розмір державної соціальної допомоги особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю в 2023 році

розраховується з урахуванням норм Закону №2109-III, статті 7 Закону України «Про Державний бюджет України на 2023 рік», постанов Кабінету Міністрів України від 26 березня 2008 р. № 265 «Деякі питання пенсійного забезпечення громадян» та від 16 лютого 2022 р. № 118 «Про індексацію пенсій та заходи щодо підвищення рівня соціального захисту найбільш вразливих верств населення у 2022 році».

Водночас розмір державної соціальної допомоги на дітей з інвалідністю, інвалідність яких пов'язана з пораненням чи іншим ушкодженням здоров'я від вибухонебезпечних предметів, з урахуванням усіх надбавок, підвищень та інших доплат, у тому числі передбачених Урядом, підвищується на 50% розміру державної соціальної допомоги на дітей з інвалідністю на підставі документів, визначених Кабінетом Міністрів України. Зв'язок інвалідності з пораненням чи іншим ушкодженням здоров'я від вибухонебезпечних предметів, отриманим дитиною з інвалідністю, встановлюється лікарсько-консультативними комісіями закладів охорони здоров'я в порядку, визначеному Урядом.

Державну соціальну допомогу призначають у таких розмірах:

- особам з інвалідністю з дитинства I групи – 100% прожиткового мінімуму для осіб, які втратили працездатність (із 1 січня 2023 р. – 2093 грн);
- особам з інвалідністю з дитинства II групи – 80% прожиткового мінімуму для осіб, які втратили працездатність (із 1 січня 2023 р. – 1674,40 грн);
- особам з інвалідністю з дитинства III групи – 60% прожиткового мінімуму для осіб, які втратили працездатність (із 1 січня 2023 р. – 1255,80 грн);

- дітям з інвалідністю віком до 18 років – 70% прожиткового мінімуму для осіб, які втратили працездатність (із 1 січня 2023 р. – 1465,10 гривень) [2].

Надбавка на догляд за дитиною з інвалідністю віком до 6 років та віком від 6 до 18 років встановлюється в розмірі 50% прожиткового мінімуму для дітей відповідного віку. Надбавка на догляд за дитиною з інвалідністю підгрупи А віком до 6 років та віком від 6 до 18 років встановлюється в розмірі 200 % прожиткового мінімуму для дітей відповідного віку [2].

Варто також зазначити, що Урядом продовжено на період війни виплату всіх соціальних допомог по інвалідності, а також термін дії індивідуальної програми реабілітації для осіб з інвалідністю, строк повторного огляду яких припав на війну, а також передбачено можливість встановлення інвалідності заочно. Розвиток цифрових технологій значно спростив механізм надання/отримання адміністративних послуг.

**Висновки та пропозиції.** Таким чином, в умовах війни надання послуги раннього втручання для сімей з дітьми, які мають порушення розвитку, суттєво ускладнилося, що свідчить про гостроту та глибину проблеми.

У зв'язку з інтенсивними військовими діями не працює на повну потужність сформована мережа реабілітаційних установ, що позначилося на фізичній складності надання/отримання зазначеної послуги. Серед основних причин – недостатня чисельність відповідних спеціалістів через переміщення; необлаштування укриттів; припинення роботи під час повітряних тривог; перенавантаження, неможливість повноцінного консультивання; відмова через звернення не за місцем проживання або ж віддаленість інклюзивно-ресурсних центрів і



відсутність змоги дістатися до працюючих центрів власним або громадським транспортом тощо.

Для сімей з дітьми, які мають порушення розвитку, найбільш необхідними є послуги у сфері охорони здоров'я, але вони переважною мірою практично недоступні у зв'язку з воєнними діями на території України та відсутністю бюджетного фінансування цього напрямку.

Матеріальна допомога на період війни виплачується вчасно та регулярно, прийнято урядові документи, які розширили коло отримувачів соціальної допомоги для дітей з інвалідністю. Водночас, виявлено, що значна кількість сімей, в яких є діти з порушенням розвитку, потребують такі життєво необхідні речі як кошти, медикаменти, теплий одяг, запаси їжі та води, речі для обігріву, для опалення житла тощо, що засвідчує про те, що названі сім'ї переважно мають невисокий рівень доходів.

Загалом, у період війни актуальним є комплекс послуг на:

- реабілітацію дітей;
- доступ до ліків та медичних послуг, забезпечення допоміжними засобами реабілітації та медичними виробами; тимчасовий відпочинок для батьків або осіб, які їх замінюють, що здійснюють догляд (догляд вдома або денний догляд за дитиною);
- соціалізацію та соціальну реабілітацію;
- психологічну підтримку в умовах психо-емоційного навантаження;
- їжу, зокрема спеціальне харчування, іншу натуральну допомогу;
- можливість для дитини брати участь у заняттях з певними спеціалістам (логопедами, психологами та ін.);
- доступ до освітніх послуг, зокрема можливість відвідування дітьми дитячого садка та школи;

- консультативну підтримку з питань інвалідності;
- житло;
- зайнятість батьків та інших законних представників дітей з інвалідністю;
- юридичну підтримку, представництво інтересів.

Такий стан вимагає від органів публічної влади розроблення механізму доведення інформації до зазначених сімей, які мають обмежений доступ до інформації (відсутній телефон, комп'ютер або доступ до інтернету) щодо можливості отримання безоплатних медичних послуг, забезпечення медичними виробами та лікарськими засобами дітей з інвалідністю. Вирішення проблеми передбачає проведення регулярного інформування батьків та інших законних представників дітей з інвалідністю про права їхніх дітей та можливості їх реалізації і способи забезпечення потреб, що має бути здійснено передусім на місцевому рівні, наприклад запровадити у кожній громаді інформаційно-комунікаційну мережу для спілкування та обміну досвідом між сім'ями з дітьми з інвалідністю та органами публічної влади.

Окремої уваги потребує вирішення питання отримання фінансової та гуманітарної допомоги, особливо від міжнародних організацій у зв'язку з військовими діями в Україні. Важливим залишається упорядкування грошових виплат від міжнародних інституцій шляхом запровадження обліку в рамках єдиного інформаційного простору з метою забезпечення рівного доступу до підтримки зазначених сімей.

Потребує перегляду перелік наявних соціальних послуг для дітей з порушенням розвитку з метою його розширення. Особливо в умовах війни важливо здійснювати моніторинг якості надання соціальних

послуг і контроль за наданням послуг для того, аби адекватно та оперативно коригувати їх результативність і фінансувати саме ті послуги, які є затребуваними та належної якості. Також для вирішення питання про забезпечення соціальними послугами необхідно застосовувати індивідуальний підхід до кожної сім'ї з дітьми, які мають порушення розвитку, з урахуванням травматичного досвіду, якого вони зазнали під час широкомасштабного вторгнення.

Військові дії внесли зміни також у роботу фахівців, які надають послуги раннього втручання, та соціальних працівників. Саме вони покликані стати одним із осередків емоційної солідарності громадян та поширення в суспільстві культури психологічного здоров'я, яка передбачає готовність виявити наявні проблеми і звернутися по допомогу в разі необхідності.

Водночас, командам раннього втручання також потрібна допомога на професійному рівні. Ця потреба реалізується за сприяння міжнародних експертів, у тому числі Європейської асоціації раннього втручання Eurluid та Фонду ARQ-foundation – надається всебічна підтримка, проводяться навчання з метою отримання знань та навичок роботи з травмою у ранньому віці та супервізії.

В умовах війни набула важливого значення потреба у навчанні інформаційно-комунікаційним технологіям, новим методикам, сучасним теоретичним підходам та в обміні емпіричним досвідом, навичками, компетентностями; потреба у формуванні та розвитку механізмів міжсекторальної взаємодії з питань медичної, матеріальної та соціально-психологічної підтримки та захисту прав дітей з інвалідністю. Є суспільний запит на створення відповідних ресурсів, платформ, гарячих ліній, як з питань психологічного здоров'я, подолання посттравматичного синдрому, так і надання практичних

порад окремим категоріям громадян, у тому числі і сім'ям з дітьми, які мають порушення розвитку. Продовження війни актуалізує питання підготовки вітчизняних соціальних працівників до роботи в умовах надзвичайних ситуацій, як на загальнодержавному рівні, так і залучаючи міжнародний досвід на місцевому рівні.

Отже, попри складну ситуацію та проблеми, які накопичилися до війни, індивідуальні та колективні стратегії поведінки в критичній ситуації стали визначати напрями змін у сфері соціального захисту та соціальної безпеки: відбувається оперативне управління, оптимізація процесів та розвиток послуги раннього втручання для сімей з дітьми, які мають порушення розвитку, що свідчить про становлення соціальної перспективи для дитини, родини, громади, держави.

#### **ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА**

1. Аналітичний звіт за результатами опитування законних представників дітей з інвалідністю щодо доступу в Україні після 24 лютого 2022 р. до гарантій, пільг і послуг, установлених законодавством для дітей з інвалідністю та членів їхніх сімей. URL: <https://naiu.org.ua/analitichnyj-zvit-za-rezultatamy-opytuvannya-zakonnyh-predstavnykiv-ditej-z-invalidnistyu-shhodo-dostupu-v-ukrayini-pislya-24-lyutogo-2022-r-do-garantij-pilg-i-poslug-ustanovlenyh-zakonodavstvom-dlya/> (дата звернення: 07.03.2023).
2. Закон України Про державний бюджет на 2023 рік. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2710-20> (дата звернення: 07.03.2023).

3. Кравченко М.В., Штанько Н.О. Система соціального захисту дітей з інвалідністю раннього віку в умовах децентралізації України. *Економіка і держава. Серія: Державне управління*. 2021. № 1 (17). С. 109–115.
4. Кропивницька М.Е. Впровадження послуги раннього втручання на рівні пілотних областей в Україні. *Інвестиції: практика та досвід*. 2019. № 6. С. 132–137.
5. Міністерство соціальної політики України. Офіційний сайт. URL: <https://www.msp.gov.ua/news/21751.html> (дата звернення: 07.03.2023).
6. Семігіна Т. Уроки війни, (не) вивчені вітчизняною соціальною роботою. URL: [https://www.researchgate.net/publication/363769961\\_Uroki\\_vijni\\_ne\\_vivceni\\_vitciznanou\\_socialnou\\_robotou](https://www.researchgate.net/publication/363769961_Uroki_vijni_ne_vivceni_vitciznanou_socialnou_robotou) (дата звернення: 07.03.2023).
7. Статистичний збірник «Соціальний захист населення України». Офіційний сайт. URL: [https://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat\\_u/2022/zb/07/zb\\_szn\\_2021.pdf](https://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2022/zb/07/zb_szn_2021.pdf) (дата звернення: 07.03.2023).
8. Traumatological care for (pregnant) families, babies and toddlers. Official site. URL: <https://www.imhnederland.nl/trauma-informed-care/> (дата звернення: 07.03.2023).

## REFERENCE

1. Analytical report based on the results of a survey of legal representatives of children with disabilities regarding access in Ukraine after February 24, 2022 to guarantees, benefits and services established by law for children with disabilities and their family members, [Online], available at: <https://naiu.org.ua/analitychnyj-zvit-za-rezultatamy-opytuvannya-zakonnyh-predstavnykiv-ditej-z->

- invalidnistyu-shhodo-dostupu-v-ukrayini-pislya-24-lyutogo-2022-r-do-garantij-pilg-i-poslug-ustanovlenyh-zakonodavstvom-dlya/ (Accessed 07 March 2023).
2. Law of Ukraine On the State Budget for 2023, [Online], available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2710-20> (Accessed 07 March 2023).
  3. Kravchenko, M.V., Shtanko, N.O. (2021), "The system of social protection of children with disabilities of early age in the conditions of decentralization of Ukraine", *Ekonomika i derzhava. Seriya: Derzhavne upravlinnya*, № 1 (17), pp. 109–115.
  4. Kropivnytska, M.E. (2019), "Implementation of early intervention services at the level of pilot regions in Ukraine", *Investytsiyi: praktyka ta dosvid*, № 6, pp. 132–137.
  5. Ministry of Social Policy of Ukraine. Official site, [Online], available at: <https://www.msp.gov.ua/news/21751.html> (Accessed 07 March 2023).
  6. Semigina T. Lessons of war, (not) learned by domestic social work, [Online], available at: [https://www.researchgate.net/publication/363769961\\_Uroki\\_vijni\\_ne\\_vivceni\\_vitciznanou\\_socialnou\\_robotou](https://www.researchgate.net/publication/363769961_Uroki_vijni_ne_vivceni_vitciznanou_socialnou_robotou) (Accessed 07 March 2023).
  7. Statistical collection "Social protection of the population of Ukraine". Official site, [Online], available at: [https://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat\\_u/2022/zb/07/zb\\_szn\\_2021.pdf](https://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2022/zb/07/zb_szn_2021.pdf) (Accessed 07 March 2023).
  8. Traumatological care for (pregnant) families, babies and toddlers. Official site, [Online], available at: <https://www.imhnederland.nl/trauma-informed-care/> (Accessed 07 March 2023).