

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЧЕРНІВЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЮРІЯ ФЕДЬКОВИЧА**

**Факультет педагогіки, психології та соціальної роботи
Кафедра педагогіки та соціальної роботи**

**Розвиток системи інтегрованих соціальних послуг
в об'єднаних територіальних громадах**

**Кваліфікаційна робота
Рівень вищої освіти – другий (магістерський)**

Виконав:

студент 2 курсу, 214м.з. групи

Кіфуляк Михайло Олександрович

Керівник:

кандидат педагогічних наук,

доцент **Мудрий Я. С.**

*До захисту допущено
на засіданні кафедри*

протокол № _____ від «_» _____ 2025 року

Зав. кафедрою _____ проф. Тимчук Л.І.

АНОТАЦІЯ

Кіфуляк М. О. Розвиток системи інтегрованих соціальних послуг в об'єднаних територіальних громадах. Кваліфікаційна робота на здобуття другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 231 Соціальна робота. Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича, м. Чернівці, 2025.

У кваліфікаційній роботі проаналізовано поняття соціальних послуг, сфери соціальних послуг, їх форми, види, цільові групи та суб'єкти надання. Висвітлено особливості інтегрованого підходу до надання соціальних послуг у межах об'єднаних територіальних громад. Розкрито закордонний досвід організації та надання соціальних послуг у територіальній громаді.

Здійснено аналіз нормативно-правової бази, яка становить фундамент сучасної системи надання соціальних послуг в Україні. Розглянуто моделі організації соціальної роботи у територіальній громаді, розробленими на основі теоретико-методологічних підходів і практичного досвіду. Висвітлено перспективи впровадження адміністративної, моделі організаційного розвитку та моделі надання інтегрованих соціальних послуг у контексті децентралізації задля підвищення ефективності соціального захисту у територіальній громаді, доступності та якості соціальних послуг.

Ключові слова: соціальна робота, соціальні послуги, інтегровані соціальні послуги, моделі соціальної роботи, об'єднана територіальна громада.

ABSTRACT

Kifuliak M. O. Development of the Integrated Social Services System in Amalgamated Territorial Communities. Master's Thesis for the Second (Master's) Level of Higher Education in Specialty 231 Social Work. Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University, Chernivtsi, 2025.

The qualification paper analyzes the concept of social services, the areas of social services, their forms, types, target groups, and service providers. It highlights the specific features of the integrated approach to the provision of social services within amalgamated territorial communities. The foreign experience in organizing and delivering social services at the community level is also examined.

An analysis of the legal and regulatory framework that forms the foundation of the modern system of social service provision in Ukraine has been conducted. The paper considers models of social work organization in a territorial community developed on the basis of theoretical and methodological approaches and practical experience. It outlines the prospects for implementing the administrative model, the organizational development model, and the model of integrated social service provision in the context of decentralization, aimed at enhancing the effectiveness of social protection in the community, as well as the accessibility and quality of social services.

Keywords: social work, social services, integrated social services, social work models, amalgamated territorial community.

Кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів наукових досліджень інших авторів мають посилання на відповідне джерело.

_____ М.О. Кіфуляк

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. СУЧАСНА СИСТЕМА ІНТЕГРОВАНИХ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ НА РІВНІ ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД.....	8
1.1. Сутність, класифікація соціальних послуг.....	8
1.2. Формування системи інтегрованих соціальних послуг в об'єднаних територіальних громадах	17
1.3. Закордонний досвід організації та надання соціальних послуг у територіальній громаді.....	31
Висновки до першого розділу.....	43
РОЗДІЛ 2. МОДЕЛІ ІНТЕГРОВАНИХ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ ДЛЯ ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ ГРОМАДИ.....	45
2.1. Нормативно-правове регулювання надання соціальних послуг у територіальній громаді.....	45
2.2. Моделі організації соціальної роботи в громаді	55
2.3. Перспективи реалізації моделей інтегрованих соціальних послуг в умовах територіальної громади.....	61
Висновки до другого розділу.....	70
ВИСНОВКИ.....	72
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	77

ВСТУП

Актуальність дослідження. В умовах військового в Україні питання організації та здійснення соціальної роботи у територіальних громадах набуло особливої актуальності. Кількість осіб, сімей, що опинилися у складних життєвих обставинах і потребують допомоги, невпинно зростає. До традиційних категорій вразливих верств населення додалися нові групи, зокрема: внутрішньо переміщені особи; сім'ї, які зазнали втрати або розлуки внаслідок війни; родини військовослужбовців і ветеранів; особи, які пережили окупацію чи тортури; сім'ї з безвісно зниклими членами; діти, що стали свідками насильства.

Багато територіальних громад стикаються з гострим кадровим дефіцитом через евакуацію кваліфікованих спеціалістів. У прифронтових та деокупованих громадах спостерігається професійне виснаження працівників, емоційне вигорання, перенавантаження фахівців із соціальної роботи, а також руйнування або пошкодження соціальної інфраструктури. Через бойові дії та окупацію втрачено або знищено обладнання соціальних закладів, що ускладнює надання допомоги населенню.

За таких умов особливої важливості набувають питання визначення суб'єктів, відповідальних за здійснення соціальної роботи, координації між учасниками системи соціальних послуг, розмежування їхніх повноважень та стимулювання громад до забезпечення ефективної соціальної підтримки. Саме тому мобілізація наявних ресурсів на рівні територіальної громади та впровадження інтегрованого підходу до організації соціальних послуг є надзвичайно актуальними.

Територіальна громада виступає базовим елементом процесу децентралізації та реформи місцевого самоврядування. Згідно зі статтею 6 Закону України «Про місцеве самоврядування» (1997 р.), саме «територіальна громада села, селища чи міста є первинним суб'єктом місцевого самоврядування і основним носієм його функцій і повноважень».

Прийняття та реалізація у 2019 році Закону України «Про соціальні послуги», розроблення стандартів і класифікатора соціальних послуг, а також проведення реформи децентралізації сприяли створенню системи соціального захисту дітей та розвитку інтегрованих соціальних послуг на базі об'єднаних територіальних громад. Ці процеси істотно трансформували соціальну роботу в Україні, актуалізувавши необхідність адаптації сучасних підходів, стратегій та моделей надання соціальних послуг до нових умов функціонування громад.

Інтегрований підхід у наданні соціальних послуг на рівні територіальної громади – це процес, спрямований на створення умов для реалізації соціального потенціалу кожного її члена. Його сутність полягає у забезпеченні міжвідомчої взаємодії між інституціями, що функціонують у громаді (службами у справах дітей, закладами освіти, охорони здоров'я, управліннями соціального захисту, неурядовими організаціями, культурними установами тощо) (Ільчук, 2018).

Розвиток громадянського суспільства, процеси децентралізації, погіршення соціально-економічної ситуації та наслідки військової агресії зумовили потребу вдосконалення системи надання соціальних послуг в Україні (Spirina, 2018).

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблематику реформування та розвитку системи інтегрованих соціальних послуг в умовах децентралізації досліджували К. Дубич, Л. Ільчук, М. Кравченко, М. Любецька, Ю. Попик, Г. Слезанська, В. Скуратівський, О. Черниш; питання управління системою соціальних послуг досліджували Я. Белєвцова, В. Гончаров, Т. Калита, С. Міщенко, Т. Семигіна, Л. Сідельник, І. Студеняк, Ю. Шаров; розвиток інтегрованих соціальних служб, роль громади в наданні комплексної підтримки сім'ям і дітям вивчали І. Зверєва та Ж. Петрочко.

Отже, актуальність і значущість порушеної проблеми зумовили вибір теми дослідження – «Розвиток системи інтегрованих соціальних послуг в об'єднаних територіальних громадах».

Об'єкт роботи: система надання соціальних послуг в об'єднаних територіальних громадах України.

Предмет роботи: процес розвитку та впровадження моделі інтегрованих соціальних послуг у діяльності об'єднаних територіальних громад.

Мета роботи: теоретично обґрунтувати організаційно-правові засади формування системи інтегрованих соціальних послуг в об'єднаних територіальних громадах в Україні та розкрити перспективи інтегративного підходу для підвищення ефективності та доступності соціальних послуг в умовах територіальної громади.

Завдання дослідження:

- розкрити сутність, види інтегрованих соціальних послуг у об'єднаних територіальних громадах;
- висвітлити закордонний досвід організації та надання соціальних послуг у територіальній громаді;
- проаналізувати нормативно-правові засади функціонування системи надання соціальних послуг у територіальних громадах;
- розглянути перспективи впровадження моделей інтегрованих соціальних послуг в умовах територіальної громади.

Методи дослідження. Для досягнення поставленої мети застосовано комплекс методів теоретичного та емпіричного дослідження. Зокрема, використано аналіз наукової, теоретичної та методичної літератури з метою уточнення змісту поняття «соціальні послуги», «інтегровані соціальні послуги», визначення їхніх видів і моделей надання. Проведено аналіз нормативно-правової бази, що регулює процес надання соціальних послуг у територіальних громадах. Застосовано методи систематизації, порівняння та зіставлення отриманих даних, а також узагальнення результатів дослідження для формулювання висновків і пропозицій щодо розвитку інтегрованих соціальних послуг.

Теоретичне значення роботи полягає у поглибленні наукових уявлень про сутність та класифікацію соціальних послуг, розкритті моделей

інтегрованих соціальних послуг у громаді, а також у систематизації й аналізі ключових нормативно-правових актів, що визначають організаційно-правові засади їх надання в територіальних громадах.

Практична значущість дослідження. Отримані результати можуть бути використані для подальшого наукового вивчення змісту, тенденцій і перспектив розвитку інтегрованих соціальних послуг в об'єднаних територіальних громадах України. Матеріали дослідження можуть слугувати основою для вдосконалення освітніх програм і курсів педагогічного та суспільствознавчого спрямування у закладах вищої освіти, а також бути практично застосованими фахівцями соціальної сфери при плануванні та організації соціальних послуг на рівні громади.

Апробація результатів дослідження. Окремі теоретичні положення з проблеми дослідження викладено у науковій статті «Формування системи інтегрованих соціальних послуг у об'єднаних територіальних громадах» у збірнику наукових праць за матеріалами II Міжнародної науково-практичної конференції «Розвиток науки та освіти в умовах глобалізації» (м. Чернігів, 10 жовтня 2025 р.) (Мудрий & Кіфуляк, 2025).

Структура роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, по три параграфи у кожному, висновків, списку використаних джерел (84 позиції). Загальний обсяг роботи – 85 сторінок.

РОЗДІЛ 1

СУЧАСНА СИСТЕМА ІНТЕГРОВАНИХ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ НА РІВНІ ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД

1.1. Сутність, класифікація соціальних послуг

На сучасному етапі в умовах адміністративної реформи в Україні спостерігається процес децентралізації соціальних послуг. Правове регулювання цієї сфери здійснюється Законом України «Про соціальні послуги». Перший варіант цього закону був ухвалений у 2003 році, нова редакція діє з 1 січня 2020 року.

Закон України «Про соціальні послуги» у редакції 2003 року соціальні послуги визначав як «комплекс заходів, спрямованих на допомогу особам чи групам, які перебувають у складних життєвих обставинах та неспроможні подолати їх самостійно» (Закон «Про соціальні послуги», 2003). У Законі 2019 року поняття уточнено: «соціальні послуги, це дії, спрямовані на профілактику, подолання складних життєвих обставин, в яких перебуває особа/сім'я, або мінімізацію їх наслідків» (Закон «Про соціальні послуги», 2019). На нашу думку, це визначення виглядає більш комплексним, оскільки охоплює як запобігання, так і подолання проблем та їхню профілактику в майбутньому.

Аналіз наукової літератури засвідчує відсутність єдиного тлумачення терміна «соціальні послуги». Так, Я. Белєвцова визначає їх як «вид діяльності, спрямованої на задоволення основних соціальних потреб людини, попередження та подолання самотужки, з метою поліпшення або відтворення її життєдіяльності, сприяння соціальній адаптації та повернення до повноцінного життя» (Белєвцева, 2011). Н. Кривоконь розглядає їх як «діяльність, спрямовану на задоволення соціальних та соціально-

психологічних потреб особистості чи групи, що має на меті покращення їх скрутної життєвої ситуації, а також спонукання до здобуття нового досвіду». (Кривоконь, 2012). В. Гончаров розрізняє широке й вузьке значення терміну: у широкому розумінні – це «задоволення різноманітних потреб», у вузькому – «надання допомоги окремим категоріям осіб, які перебувають у складних життєвих ситуаціях, і потребують сторонньої допомоги, з метою поліпшення або відтворення їх життєдіяльності, соціальної адаптації й повернення до повноцінного життя» (Гончаров, 2012).

На думку К. Дубич, інтерпретація поняття соціальних послуг залежить «від галузевого підходу:

- в економіці – це грошовий/вартісний еквівалент;
- у державному управлінні – організація надання послуг та професійна підготовка надавачів соціальних послуг;
- у праві – розглядається поняття в контексті права соціального забезпечення, визначення видів соціальних послуг і встановлення стандартів надання соціальних послуг;
- у психології – зосередженість на соціально-психологічному вимірі соціальних послуг;
- у соціальній роботі – практичний вимір надання послуг» (Дубич, 2016).

У нашій роботі будемо використовувати трактування «соціальних послуг», наведене у Законі України «Про соціальні послуги» 2019 року.

Окрім визначення поняття «соціальні послуги», важливим аспектом наукового аналізу є розгляд їхніх форм та видів, закріплених чинним законодавством. Відповідно до статті 5 Закону України «Про соціальні послуги» (2003), основними «формами надання соціальних послуг визначено матеріальну допомогу та соціальне обслуговування».

Матеріальна допомога надається у вигляді грошової / натуральної підтримки особам, які перебувають перебувають у кризових життєвих обставинах. Закон передбачає конкретні категорії громадян, що мають право

на таку допомогу, зокрема вимушено переміщені особи, постраждалі від стихійних лих та інші, передбачені законодавством випадки.

Соціальне обслуговування може надаватися в різних організаційних формах та закладах, зокрема:

- за місцем проживання отримувача (вдома);
- у сім'ях громадян, що уклали договір про надання послуг із забезпечення утримання та виховання дітей (зокрема у прийомних сім'ях, дитячих будинках сімейного типу, під опікою патронатних вихователів);
- у стаціонарних інтернатних установах;
- реабілітаційних центрах;
- установах денного перебування;
- тимчасових або постійних закладах соціального догляду;
- територіальних центрах соціального обслуговування, а також в інших інституціях, що здійснюють соціальну підтримку.

Окрім форм, Закон 2003 року пропонує розгалужену класифікацію видів соціальних послуг, серед яких виокремлюють:

- соціально-побутові послуги, що включають забезпечення осіб продуктами харчування, товарами першої необхідності, засобами пересування, надання побутової допомоги, організацію виклику лікаря, доставку медикаментів та інші дії, спрямовані на задоволення базових життєвих потреб.

- психологічні послуги охоплюють комплекс заходів, спрямованих на підтримку психічного здоров'я, консультування щодо взаємодії із соціальним середовищем, а також застосування методів психодіагностики для корекції або реабілітації.

- соціально-педагогічні послуги, що передбачають організацію освітнього процесу, виховання, дозвілля, розвиток особистості та залучення до соціально-культурної діяльності.

- соціально-медичні послуги охоплюють комплекс профілактичних, лікувальних і реабілітаційних заходів, елементи працетерапії, а також надання

консультацій з питань збереження та підтримки фізичного і психічного здоров'я.

- соціально-економічні послуги, пов'язані із задоволенням матеріальних потреб через натуральну / грошову допомогу або одноразові компенсації.

- юридичні послуги включають захист прав та інтересів отримувачів послуг, консультування з правових питань, а також сприяння у притягненні до відповідальності осіб, які вчинили протиправні дії стосовно цих осіб.

- послуги з працевлаштування передбачають надання допомоги у пошуку роботи, доборі відповідного робочого місця, а також здійснення соціального супроводу особи після працевлаштування з метою її адаптації на новому місці праці.

- інформаційні послуги включають надання довідкової, просвітницької та консультативної інформації, поширення знань про систему соціальних послуг, а також формування суспільної обізнаності та толерантного ставлення до соціально вразливих груп населення.

- інші соціальні послуги, що не були прямо класифіковані в межах перерахованих категорій, але відповідають загальній меті соціального захисту.

Закон України «Про соціальні послуги» редакції 2003 року не містив чіткого поділу соціальних послуг за видами, натомість вони були згруповані за напрямками діяльності, такими як соціально-психологічні, соціально-побутові, інформаційні тощо. У новій редакції Закону від 2019 року вперше на нормативному рівні було закріплено вичерпний перелік базових соціальних послуг, обов'язкових до надання на рівні територіальних громад відповідно до потреб їхніх жителів. Згідно з чинним законодавством, базові соціальні послуги класифікуються «за цільовими групами та функціональними ознаками:

- Профілактичні (превентивні) послуги: надання консультацій, інформування населення, реалізація заходів соціальної профілактики з метою запобігання виникненню складних життєвих обставин.

- Послуги для осіб або сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах: соціальний супровід, сприяння адаптації, інтеграції/реінтеграції, надання натуральної допомоги, представництво інтересів, а також медіація.

- Послуги для осіб з інвалідністю та осіб похилого віку: підтримане проживання, догляд на дому, фізичний супровід (зокрема для осіб з порушеннями опорно-рухового апарату або зору), переклад жестовою мовою.

- Послуги для дітей з інвалідністю: супровід у процесі інклюзивного навчання, організація денного догляду.

- Кризові послуги: екстрене (кризове) втручання, тимчасове розміщення у притулку.

- Послуги для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування: забезпечення догляду та виховання в умовах, максимально наближених до сімейного середовища».

Варто зауважити, що цей перелік є досить широким, що зумовлено необхідністю забезпечити максимальну доступність послуг у межах громади, тобто безпосередньо за місцем проживання особи, яка їх потребує. У відповідності до законодавства, серед основних соціальних послуг, які підлягають обов'язковому наданню, виділяють:

- 1) догляд вдома та денний догляд – надається дітям і дорослим, які через фізичний або психічний стан потребують постійної допомоги в побуті.

- 2) підтримане проживання – призначене для осіб з інвалідністю чи літніх людей, які потребують допомоги у веденні самостійного життя.

- 3) соціальна адаптація – сприяє інтеграції осіб, які тривалий час були ізольовані (через інвалідність, вік, інституційне перебування) до життя в громаді.

- 4) соціальна інтеграція та реінтеграція – спрямована на відновлення соціальних зв'язків і повернення до активного суспільного життя.

- 5) надання притулку – передбачає тимчасове розміщення осіб, які втратили житло або опинилися в небезпечних умовах; включає забезпечення

предметами першої необхідності, санітарно-гігієнічні заходи, соціальний супровід.

6) екстрене (кризове) втручання – надається у межах 24 годин з моменту повідомлення про кризову ситуацію (наси́льство, втрата житла тощо); включає правову, психологічну, медичну допомогу.

7) консу́льтування – професійна допомога в оцінці життєвої ситуації, визначенні шляхів її подолання; буває психологічним, юридичним, одноразовим або довготривалим.

8) соціальний супровід – передбачає підтримку особи/сім'ї на етапі подолання життєвих труднощів, включає індивідуальний план дій.

9) представництво інтересів – надається особам, які не здатні самотійно захищати власні інтереси через стан здоров'я, вік, соціальне становище.

10) посередництво (медіація) – спрямоване на вирішення конфліктів та сприяння налагодженню комунікації з іншими суб'єктами соціальних відносин.

11) соціальна профілактика – заходи попередження ризикованої поведінки, просвіта, формування навичок здорового способу життя.

12) натуральна допомога – забезпечення одягом, взуттям, продуктами, предметами гігієни, побутовими послугами (ремонт, прибирання, догляд тощо).

13) фізичний супровід – надання допомоги особам з інвалідністю в пересуванні та орієнтації в просторі.

14) переклад жестовою мовою – забезпечення доступу до інформації для осіб із порушенням слуху та мовлення.

15) догляд та виховання дітей у сімейно наближених умовах – створення побутових умов, що імітують родинне середовище, з відповідним вихованням, соціалізацією та навчанням.

16) супровід в інклюзивному навчанні – забезпечення фізичної, емоційної та інформаційної підтримки дитини з інвалідністю в освітньому середовищі.

17) інформування – надання повної, достовірної та актуальної інформації щодо функціонування системи соціального захисту. Охоплює відомості про перелік доступних соціальних послуг, умови їх отримання, контактні дані відповідних установ та організацій.

Таким чином, система базових соціальних послуг, передбачена Законом 2019 року, характеризується мультидисциплінарним підходом, міжвідомчою координацією та орієнтацією на індивідуальні потреби отримувачів. Відповідальність за організацію, фінансування та безпосереднє надання зазначених послуг покладено на органи місцевого самоврядування, що узгоджується з принципами децентралізації у системі соціального забезпечення.

На відміну від попередньої редакції, Закон України «Про соціальні послуги» 2019 року забезпечує детальне нормативне регулювання статусу суб'єктів у сфері соціальних послуг, зокрема, їх надавачів та отримувачів. Згідно статті 13, надавачі соціальних послуг «виконують свою діяльність на основі установчих та інших документів, у яких визначено перелік послуг та категорії осіб, яким вони надаються, за умови дотримання критеріїв діяльності, встановлених Кабінетом Міністрів України». Законодавство розрізняє державний, комунальний та недержавний сектори як джерела надання соціальних послуг.

Закон України «Про соціальні послуги» (2019), визначає, що «надавачами соціальних послуг державного сектору є:

1) спеціалізовані установи та заклади надання соціальних послуг, зокрема стаціонарні, реабілітаційні та заклади тимчасового перебування;

2) інші заклади соціального обслуговування, включно з центрами підтримки осіб, які постраждали від домашнього насильства або насильства за ознакою статі;

- 3) комплексні установи надання соціальних послуг;
- 4) заклади інших галузей (зайнятості, охорони здоров'я, освіти, культури), що можуть виконувати функції баз для надання відповідних соціальних послуг.

Недержавний сектор включає установи, підприємства та організації, благодійні та релігійні організації, громадські об'єднання, фізичних осіб-підприємців, а також осіб, які надають соціальні послуги з догляду на некомерційній основі».

Одним із важливих інституційних нововведень Закону України «Про соціальні послуги» (2019) стало запровадження Єдиного реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг, що сприяє прозорості, обліку та контролю у сфері надання соціальної підтримки.

Що стосується отримувачів соціальних послуг, то Закон 2019 року містить чітке визначення цієї категорії: відповідно до статті 1, отримувачем соціальних послуг є «особа або сім'я, яка належить до вразливих груп населення та/або перебуває у складних життєвих обставинах і має право на отримання відповідної допомоги».

Закон визначає форми звернення, що надають право на отримання соціальних послуг:

- письмова заява особи або її законного представника до органу соціального захисту;
- безпосереднє звернення до надавача соціальних послуг (у тому числі онлайн, телефоном, електронною поштою тощо);
- виявлення особи під час соціального патрулювання (активний вуличний соціальний супровід груп ризику), коли виявляються ознаки СЖО.

Факт подання заяви або офіційного виявлення потреби є юридичною підставою для визнання особи отримувачем соціальних послуг. Закон також визначає права та обов'язки отримувачів, зокрема участь у складанні індивідуального плану соціального супроводу, дотримання умов надання послуг тощо.

Окрім актуальних отримувачів, Закон оперує поняттям потенційних отримувачів – осіб, які належать до вразливих категорій і мають високий ризик потрапляння у складні життєві обставини. До таких чинників відносяться: похилий вік, втрата працездатності, досвід домашнього насильства, інвалідність, сирітство, бездомність тощо.

Зміст соціальних послуг, відповідно до законодавства, може включати:

- надання допомоги у ідентифікації проблеми та визначенні шляхів вирішення;
- розробку та реалізацію індивідуального плану виходу зі складних життєвих обставин;
- надання інформаційної підтримки з питань соціального захисту;
- представництво інтересів особи у різних інституціях;
- психологічну допомогу та корекцію психоемоційного стану;
- розвиток соціальних навичок та компетентностей;
- залучення до груп самодопомоги;
- підтримку у відновленні родинних та соціальних зв'язків;
- забезпечення доступу до правової допомоги;
- забезпечення доступу до інших соціальних послуг;
- супровід у питаннях працевлаштування, професійної орієнтації, оцінки здібностей тощо.

Зміст, обсяг та форма надання соціальних послуг встановлюються індивідуально з урахуванням специфіки потреб отримувача і документуються у персональному соціальному плані, який слугує основою для організації та надання допомоги.

Таким чином, сучасна система соціальних послуг в Україні інтегрує профілактичні, кризові та реабілітаційні механізми, сприяючи соціальній адаптації, інтеграції та захисту населення у складних життєвих обставинах.

1.2. Формування системи інтегрованих соціальних послуг в об'єднаних територіальних громадах

У сучасних умовах реформування соціальної політики та децентралізації публічного управління дедалі більшого значення набуває формування ефективних моделей надання соціальних послуг на локальному рівні. Вітчизняний і зарубіжний досвід соціальної роботи переконливо свідчить про ключову роль органів місцевого самоврядування як суб'єктів, здатних оперативно та результативно реагувати на потреби вразливих груп населення (Попович, 2021).

Хоча дискусії щодо реформування сфери соціальних послуг розпочалися ще у 1994 році, системні зміни були започатковані лише з прийняттям «Стратегії подолання бідності» у 2001 році, яка задекларувала розширення доступу до послуг для вразливих груп населення (Spirina, 2018).

Від початку реформування системи соціальних послуг у 2001 році на всіх рівнях – національному, регіональному та місцевому, розглядалися різні концепції та підходи. Було запропоновано декілька стратегій розвитку (остання – у 2016 році), а також розроблено оптимальну модель надання соціальних послуг, відому як інтегрована модель. Тобто такої, що «забезпечує координацію окремих блоків послуг, застосовує підходи, за яких не лише індивід адаптується до громади, але й громада робить необхідні кроки, докладає певних зусиль, аби пристосуватися до нього» (Ільчук, 2018). Останніми роками одним із головних напрямів удосконалення системи соціальних послуг в Україні є делегування органам місцевого самоврядування повноважень із планування, фінансування та організації їх надання.

Це детально розглянуто у проєкті «Стратегії розвитку системи соціальних послуг в Україні на період до 2022 року» (Мінсоцполітики, 2016). Зокрема, там було визначено кроки забезпечення адресності соціальних послуг, їх доступності, а також ефективне використання фінансових ресурсів

територіальних громад. Особлива увага приділяється підвищенню спроможності місцевих громад у задоволенні соціальних потреб населення.

Історично, функції з надання соціальних послуг були делеговані органам місцевого самоврядування, що сприяло формуванню механізмів соціального захисту для вразливих груп населення. Водночас у самих територіальних громадах, особливо сільських, надання таких послуг було обмеженим, і альтернативою ставала інституалізація – вилучення особи з громади та її розміщення у стаціонарних інтернатних установах (Ільчук, 2018).

Процес децентралізації, об'єднання територіальних громад та тривала деінституалізація зумовили розробку моделі соціальних послуг безпосередньо за місцем проживання отримувача послуги. Термін «інтегрована модель соціальних послуг» є відносно новим у соціальній роботі, його формування відбувалося протягом останнього десятиліття і наразі не має єдиного тлумачення. Інтеграція соціальних послуг розглядається як «наслідок координації між різними галузями соціальної політики та їх узгодження з іншими сферами, зокрема освітою й охороною здоров'я, з метою підвищення якості надання послуг отримувачам» (Попик, 2020).

Інтегрована модель ґрунтується на комплексному, скоординованому підході до роботи з клієнтом, що передбачає взаємодію соціальних, освітніх, медичних, правових та інших структур.

Процес інтеграції соціальних послуг спрощується, коли відповідальність за їх надання зосереджена в межах одного органу влади; однак через різноманітність структур місцевого самоврядування це не завжди можливо. Зростання потреби в інтеграції також пов'язане з процесами маркетингу соціальних послуг, посиленням вимог отримувачів щодо можливості індивідуального вибору послуг, а також із фінансовим навантаженням на органи місцевого самоврядування (UNICEF, 2021).

В інтегративній ситуації ключову роль відіграє координатор або кейс-менеджер, який є посередником між клієнтом і системою соціальних послуг, забезпечуючи ефективну навігацію по доступних ресурсах громади (UNICEF,

2017). У цьому контексті інтеграція розглядається як умова досягнення не лише економічної ефективності, а й підвищення якості соціального обслуговування, доступності та задоволеності отримувачів (WHO, 2008). У межах інтегративної ситуації турботу про особу, яка потребує допомоги, зазвичай бере на себе спеціаліст, що не лише представляє її інтереси, але й діє від імені громади як координатор адресних, комплексних соціальних послуг (Ільчук, 2018). Такий підхід дозволяє забезпечити цілісність підтримки та ефективну навігацію клієнта в системі послуг.

Інтегрований підхід і концепт інтегрованої ситуації передбачають комплексне надання соціальних послуг, що можливе лише за умов функціонування інтегрованих соціальних служб, у яких різні інституції діють узгоджено. На практиці це особливо важливо для осіб чи сімей, що стикаються з низкою взаємопов'язаних проблем, що не можуть бути розв'язані у межах повноважень однієї окремої служби. Такий підхід спрямований на розвиток партнерства між різними інституціями: надання допомоги здійснюється за участю фахівців, які працюють у сферах соціального захисту, охорони здоров'я, юстиції, культури, представників неурядових організацій.

У разі відсутності інтеграції система надання послуг є розпорошеною та перерваною, що ускладнює доступ до підтримки. Така модель призводить до подвоєння зусиль, браку координації, відсутності спільного планування індивідуальних випадків, що, у свою чергу, ускладнює процес отримання допомоги найбільш вразливими категоріями населення, зокрема сім'ями з дітьми, людьми з інвалідністю або похилого віку (Попик, 2020). Крім того, витрати на надання послуг у неінтегрованій моделі зростають, а ефективність дій – знижується.

У сучасній теорії соціальної роботи інтегрований підхід тлумачиться як «концепція організації допомоги та взаємодії з індивідом, за якою не лише особа адаптується до громади, але й сама громада здійснює заходи з урахування її потреб» (Ільчук, 2018). Такий підхід вимагає від інституцій соціальної сфери трансформації усталених цінностей, принципів та

організаційно-методичних засад своєї діяльності, що сприяє глибшому розумінню потреб клієнтів та покращенню якості соціального реагування (Попик, 2020).

Принципи інтегрованості, закріплені, зокрема, у Законі України «Про соціальні послуги» (2019), передбачають надання клієнту всього спектра необхідної підтримки – соціальної, медичної, педагогічної, психологічної, правової – на основі єдиного плану та через єдиний механізм взаємодії. Такий підхід також передбачає функціонування мультидисциплінарних команд, що дозволяє забезпечити комплексність, індивідуалізацію та безперервність допомоги (Міністерство соціальної політики України, 2016).

На практиці інтегровані соціальні послуги реалізуються як комплекс підтримки, зосереджений в одному доступному для клієнтів місці, що дозволяє оперативно вирішувати широкий спектр проблем цільових груп. Інтегровані соціальні послуги функціонують за принципом «єдиного вікна», де одна контактна особа веде клієнта до всіх необхідних послуг. Важливою умовою ефективності інтегрованих соціальних послуг є гнучкість та орієнтація на індивідуальні потреби, що досягається через мультидисциплінарний підхід, роботу в командах та фахову інтеграцію. Такий механізм сприяє зменшенню дублювання зусиль, покращує координацію між службами та забезпечує якісно новий рівень соціальної підтримки (Spirina, 2018; Міністерство соціальної політики України, 2020).

На сучасному етапі розвитку системи соціального захисту в умовах децентралізації можна окреслити ключові завдання інтегрованої моделі надання соціальних послуг в об'єднаних територіальних громадах, що водночас є передумовами соціального благополуччя. До таких завдань належать: швидке та ефективно розв'язання комплексних і взаємопов'язаних соціальних проблем; забезпечення безпеки і превенції правопорушень; подолання бідності та соціальної нерівності; впровадження деінституціалізації; якісна та інклюзивна освіта; розгалужена мережа медико-

соціальних послуг; формування та підтримка здорового способу життя (Ільчук, 2018; Міністерство соціальної політики України, 2016).

Водночас процес упровадження інтегрованої моделі супроводжується рядом викликів: фрагментованість соціальних сервісів, міжвідомчої співпраці; прийняття управлінських рішень без комплексного аналізу потреб громад; бюджетна та інфраструктурна інерція; складність трансформації локальних інновацій у стійкі практики; відсутність системного управління змінами, слабким аналітичним забезпеченням прийняття рішень, а також відсутністю єдиного підходу до оцінки ефективності послуг (Ільчук, 2018; Попик, 2020).

Суттєвим є також поступовий перехід від вертикальної моделі надання соціальних послуг (що характеризується централізованим управлінням, уніфікованими стандартами, суворими протоколами та формалізованим підходом до визначення бенефіціарів) до горизонтальної моделі, що реалізується на рівні територіальних громад. Остання базується на місцевих програмах, врахуванні специфіки проблем, гнучкому підході до визначення пріоритетів і способів надання допомоги, підзвітності перед громадою та оперативності реагування (Ільчук, 2018).

Перехід до горизонтальної моделі передбачає переосмислення підходів до соціального управління – від директивно-бюрократичного до адаптивного, гнучкого і людоцентричного. Це відкриває нові можливості для ефективнішого використання ресурсів громад, підвищення якості послуг та посилення соціального включення уразливих груп.

Протягом останніх років в Україні посилюється увага до впровадження інтегрованої моделі сфері надання соціальних послуг. Хоча цей процес ще триває і не завершений у жодній із об'єднаних територіальних громад, наявний практичний досвід реалізації окремих елементів інтегрованої системи соціального захисту свідчить про стійку тенденцію до інтеграції послуг на місцевому рівні.

Згідно з «Концепцією реформування місцевого самоврядування та територіальної організації влади в Україні», (Кабінет Міністрів України, 2014)

надання соціальних послуг покладається на базовий рівень – територіальні громади. Це реалізується шляхом децентралізації управління, що включає:

У обласних центрах *створення центрів надання соціальних послуг у форматі «Прозорий офіс»*. Ці центри інтегрують кілька фронт-офісів, зокрема з надання соціальних послуг, адміністративних послуг та обробки звернень громадян. Прикладом є Одеський центр, де вперше в Україні впроваджено пілотний проєкт із кейс-менеджменту – комплексного супроводу отримувача послуг. Одесу визначено демонстраційним майданчиком для поширення досвіду серед територіальних громад.

Процес децентралізації соціального захисту передбачає *делегування повноважень з районних державних адміністрацій на рівень об'єднаних територіальних громад*. Це зумовило необхідність створення нових інституцій, зокрема, структурних підрозділів соціального захисту, запровадження посад фахівців із соціальної роботи, відкриття ЦНАПів та формування служб у справах дітей та інші організаційні заходи. Згідно з чинним законодавством, організація надання соціальних послуг здійснюється підрозділами, що входять до структури виконавчих органів ОТГ, та підпорядковуються голові громади. Їхні функції охоплюють весь спектр соціального забезпечення – від прийому документів до призначення державних допомог, субсидій, пенсій, соціальних послуг, а також питань опіки, піклування та реабілітації осіб з інвалідністю.

Формування мережі фронт-офісів і бек-офісів для адміністрування соціальних послуг. Фронт-офіси забезпечують першу лінію взаємодії з населенням і працюють у ЦНАПах, старостатах чи територіальних підрозділах. Обов'язковими є умови фізичної доступності та конфіденційності. Бек-офіси, у свою чергу, відповідають за внутрішню обробку інформації, прийняття рішень, ведення обліку тощо. Для ефективної взаємодії між підрозділами впроваджуються ІТ-рішення – зокрема, програмне забезпечення для автоматизованого обміну електронними справами.

Розвиток зазначених інституційних механізмів тісно пов'язаний із трансформацією адміністративної структури Пенсійного фонду та служби зайнятості. Спостерігається поступове перенесення відповідальності за надання соціальних послуг із районного рівня до їх організації безпосередньо в громадах. Запровадження фронт-офісів та створення віддалених робочих місць дозволяє надавати соціальні послуги у зручному для мешканців форматі, незалежно від джерел фінансування чи органу-розпорядника.

У Законі України «Про співробітництво територіальних громад» (Верховна Рада України, 2014) не визначено окремої процедури щодо надання соціальних послуг. Проте практика свідчить, що об'єднані територіальні громади активно об'єднують ресурси з метою спільного вирішення актуальних питань місцевого розвитку, зокрема – у сфері дошкільної освіти, пожежної безпеки, організації транспортного сполучення, культурного дозвілля, вивезення твердих побутових відходів тощо. У цей перелік входить і забезпечення соціальних послуг, що набуває дедалі більшої актуальності в умовах децентралізації.

Закон передбачає п'ять основних форм міжмуніципального співробітництва, які можуть бути ефективно застосовані для організації надання соціальних послуг. Кожна з них має потенціал до впровадження спільних ініціатив у сфері соціального захисту населення. Зведену характеристику таких можливостей подано в таблиці 1.1.

Таблиця 1.1. Надання соціальних послуг у різних формах співробітництва
ОТГ

Форми співробітництва ОТГ	Надання соціальних послуг
1. Делегування одному із суб'єктів співробітництва іншими суб'єктами співробітництва виконання одного	- Організація обміну інформацією та інформування населення - Ведення реєстрів надавачів та отримувачів соціальних послуг

чи кількох завдань із переданням йому відповідних ресурсів	- Створення спільної архівної установи
2. Реалізація спільних проєктів, що передбачає координацію діяльності громад, об'єднання ресурсів на певний період для виконання завдань	- Спільне фінансування навчання та підвищення кваліфікації фахівців - Організація супервізії - Утримання закладів комунальної форми власності
3. Спільне фінансування інфраструктурних об'єктів, підприємств, установ та організацій комунальної форми власності	- Фінансування центрів надання адміністративних/соціальних послуг - Утворення територіальних центрів соціального обслуговування та їхніх відділень)
4. Створення спільних комунальних установ чи підприємств	- Заснування центрів соціальних послуг, територіальних центрів - Організація роботи фронт-офісів
5. Формування спільного органу управління, уповноваженого на виконання певних повноважень у сфері соціального захисту	- Створення структур соціального захисту (відділів/служб у справах дітей тощо) - Введення посад фахівців із соціальної роботи (ФСР) - Формування бек-офісів у складі центрів соціальних послуг

Як видно з таблиці, можливості застосування різних форм співпраці мають як функціональну спільність, так і певну специфіку, що дозволяє гнучко адаптувати модель управління залежно від місцевого контексту. Особливе значення має створення інфраструктури – центрів надання соціальних послуг, віддалених офісів, ІТ-рішень для обміну даними, що забезпечує сталість і доступність послуг.

Попри порівняно короткий період функціонування ОТГ, спостерігається поступове поширення досвіду міжмуніципальної співпраці у сфері соціального захисту на всій території України. Це сприяє не лише підвищенню ефективності надання послуг, а й формуванню повноцінної інтегрованої системи соціального забезпечення на місцевому рівні.

Сучасні реалії військового стану, демографічні виклики, зокрема старіння населення, зростання рівня інвалідизації населення, поширення соціального сирітства та безпритульності, також обумовлюють актуальність розбудови ефективної системи соціальних послуг на рівні територіальних громад. Впродовж тривалого періоду ключову роль у цьому процесі відігравала мережа терцентрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг), яка функціонує у межах структур місцевого самоврядування. Саме створення цієї мережі стало основою для формування нових видів соціальних послуг на місцях, що відповідають сучасним потребам населення.

Поряд із традиційними базовими послугами – доглядом удома, денним перебуванням, соціально-побутовою адаптацією, соціально-медичним супроводом, натуральною допомогою, дедалі ширшого впровадження набувають інноваційні практики. Зокрема, набули поширення соціально-педагогічна ініціатива «Університети третього віку», паліативна допомога вдома, транспортні послуги для осіб з обмеженою мобільністю. Служби термінової соціальної допомоги задовольняють базові потреби осіб, які опинилися у кризових ситуаціях, надаючи гаряче харчування, продуктові набори, одяг та предмети першої необхідності.

При цьому стабільно високим залишається попит на послуги догляду на дому. Причинами цього є прагнення літніх людей залишатися у звичному середовищі, економічна доцільність такого формату підтримки, а також усталені традиції догляду за родичами в українському суспільстві.

Попри трансформацію традиційної сімейної моделі, сімейний догляд залишається поширеним явищем. Турботу про осіб похилого віку найчастіше

забезпечують родичі, а також неформальні доглядальники-друзі, сусіди, члени громади. У деяких випадках опіку над літніми людьми беруть на себе самі особи похилого віку, доглядаючи своїх ровесників.

Однією з альтернатив інтернатному догляду є створення спеціалізованих житлових установ для пенсіонерів та ветеранів, подібних до закордонних моделей компактного проживання. Децентралізація влади відкрила нові можливості для розвитку різноманітних організаційних форм догляду на рівні ОТГ. Зокрема, послуги можуть надаватися державними й комунальними структурами (центри соціальних послуг, будинки сімейного типу, територіальні центри), і суб'єктами недержавного сектору – благодійними організаціями, підприємцями, прийомними сім'ями.

Проте процес супроводжується низкою викликів. Серед системних проблем – недосконалість нормативно-правової бази, обмеженість ресурсів, дефіцит кваліфікованого персоналу. Існують також індивідуальні ризики: відсутність мотивації осіб похилого віку брати участь у програмах догляду, потенційні загрози безпеці клієнтів, зокрема у разі передання майна опікунам, низький рівень зацікавленості населення у виконанні функцій догляду.

Низький рівень державної соціальної допомоги сім'ям, які опікуються особами з втраченою здатністю до самообслуговування, а також незначні компенсаційні виплати доглядальникам не сприяють формуванню сталої системи догляду. Хоча законодавство, зокрема стаття 34 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», передбачає право органів місцевого самоврядування встановлювати розміри щомісячної допомоги на догляд, фінансова спроможність громад залишається критичним фактором.

У той же час існує значний потенціал для розширення соціальних послуг у громадах за рахунок використання механізмів державно-громадського партнерства, активного залучення громадських, релігійних та благодійних організацій до надання як первинних, так і довготривалих послуг. Перспективним може стати також впровадження механізму компенсації вартості догляду спадкоємцями отримувачів послуг.

В умовах становлення системи соціального захисту на рівні територіальних громад актуалізується проблема кадрового забезпечення: виникає потреба у фахівцях високої кваліфікації, компетентних для розв'язання різнопланових завдань. Вони не лише виконують прямі функції, але й залучаються як експерти для підтримки органів місцевого самоврядування у прийнятті рішень, розробці проектів, а також співпрацюють із неурядовими організаціями, що створює передумови для нових форм партнерства між вищими навчальними закладами і ОТГ.

Випускники закладів вищої освіти з відповідною соціальною освітою не завжди виявляють готовність працювати у віддалених ОТГ, що змушує органи місцевого самоврядування приймати рішення щодо фінансування професійного навчання або підвищення кваліфікації місцевих мешканців. Зокрема, формується база даних вакансій для працевлаштування в ОТГ, а через засоби масової інформації поширюється інформація про нові можливості для роботи у сфері соціальних послуг (Кабінет Міністрів України, 2016).

Затверджені Міністерством соціальної політики України «Методичні рекомендації щодо виконання власних (самоврядних) повноважень об'єднаних територіальних громад у сфері соціального захисту населення» передбачають включення до штатного розпису виконавчих органів ОТГ посад фахівців із соціальної роботи та надання соціальних послуг. Зокрема, визначено нормативну територіальну зону обслуговування – один фахівець на 1000 жителів сільської місцевості (Методичні рекомендації МСПУ, 2020). У сфері захисту прав дітей рекомендовано передбачати посади спеціалістів із захисту прав дітей із розрахунку один працівник на 2000 дітей, або створювати структурні підрозділи у разі перевищення чисельності дитячого населення понад 4000 осіб.

Відповідно до Типової структури та штатного розпису центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, затвердженої наказом Міністерства соціальної політики України № 709 від 29.06.2016 для місцевих

органів самоврядування, зокрема ОТГ, передбачено створення мультидисциплінарної команди, до складу якої входять юрисконсульт, практичний психолог або психолог, соціальний педагог або фахівець із соціальної роботи. Для гарантування надання кризових та екстрених соціальних послуг, штатом передбачається щонайменше одна посада фахівця із соціальної роботи.

Формування інтегрованих соціальних послуг у об'єднаних територіальних громадах є складним і тривалим процесом, що вимагає забезпечення якісних кадрових ресурсів із відповідною професійною підготовкою. Належна підготовка фахівців із соціальної роботи – ключова умова успішного функціонування системи соціального захисту населення на рівні громад. Проте, значна частина працівників соціальної сфери не має відповідної професійної освіти, що підкреслює нагальну потребу у створенні системи перепідготовки, підвищення кваліфікації та здобуття додаткової професійної освіти, що відповідатиме сучасним стандартам професійної діяльності (Верховна Рада, 2003). З огляду на тривалий період підготовки фахівців з вищою освітою, система додаткової професійної освіти наразі є ключовим механізмом підготовки та перепідготовки кадрів у соціальній сфері.

Можна виділити організаційні труднощі, що виникають під час формування інтегрованої системи соціальних послуг на рівні ОТГ:

- Складнощі у визначенні пріоритетів соціальних послуг через велику кількість потенційних отримувачів та нерозуміння суті деяких видів послуг;
- Фінансові обмеження, які призводять до надмірної раціоналізації бюджетів, небажання утримувати або відкривати соціальні заклади, а також переведення підопічних до обласних інтернатних установ;
- Відсутність у штаті окремих посад, які відповідають за організацію та управління соціальними послугами, що знижує ефективність їх надання.

Традиційна практика застосування механізму соціального замовлення обмежується послугами, що не надаються державними чи комунальними установами, і потребує постійного лобювання та підтримки для його

ефективного використання як інструменту забезпечення якісних соціальних послуг. Наявний ризик монополізації надання соціальних послуг на локальному рівні центрами соціальних служб ускладнює співпрацю з недержавними організаціями, які могли б доповнювати та розширювати спектр надаваних послуг (Звіт Міністерства соціальної політики України, 2022).

Кадровий дефіцит і різний рівень професійної підготовки працівників, а також різні управлінські підходи представників професій, що взаємодіють на базовому рівні надання соціальних послуг, породжують організаційні труднощі та знижують якість роботи соціальної сфери в ОТГ.

У процесах децентралізації влади та деінституалізації продовжується накопичення практичного досвіду у створенні інтегрованої системи соціальних послуг. Законодавчі ініціативи останніх років спрямовані на нормативно-правове забезпечення розвитку соціальних послуг у територіальних громадах. Формування інтегрованої системи соціальних послуг є ключовим етапом розвитку сучасної соціальної політики в умовах децентралізації (Мудрий & Кіфуляк, 2025).

Перехідний період децентралізації характеризується подвійною інституціоналізацією, коли одночасно функціонують старі інститути (наприклад, інтернатні заклади) та нові форми надання соціальних послуг (сервіси в громаді). Це створює виклики для ОТГ у пошуку балансу між розвитком послуг у стаціонарних закладах та підтримкою догляду вдома, що особливо важливо для літніх людей, осіб з інвалідністю та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Водночас залишається недовирішеним питання взаємодії формальної мережі соціальних послуг із неформальними системами допомоги на рівні громад. Демографічні зміни, соціальні проблеми, зокрема насильство та поширення хронічних захворювань, вимагають ретельного планування заходів, які б оптимізували підтримку різних категорій населення як через офіційні, так і через неформальні механізми.

Перспективними напрямками розвитку є:

- запровадження центрів денного догляду;
- забезпечення надання послуг догляду на дому;
- запровадження пілг для сімей, які доглядають за літніми або хворими членами родини;
- надання цільових соціальних послуг самотнім громадянам.

Отже, економічні, демографічні зміни та соціальні виклики в Україні вимагають розвитку інтегрованої системи соціальних послуг на рівні громади. Сучасна мережа закладів соціального обслуговування забезпечує широкий спектр базових і інноваційних послуг. Однак розвиток соціальних послуг у громадах ускладнюється через брак фінансування, недостатність кваліфікованих кадрів і слабе нормативне забезпечення. Особлива увага має приділятися підготовці фахівців соціальної роботи, а також залученню різних партнерів до надання послуг.

1.3. Закордонний досвід організації та надання соціальних послуг у територіальній громаді

У міжнародній практиці соціальна робота традиційно розглядається в межах трьох основних рівнів: індивідуального, групового та рівня громади. У більшості демократичних країн саме органам місцевого самоврядування надано провідну роль у забезпеченні соціальних послуг, оскільки така модель дозволяє ефективніше реагувати на потреби населення завдяки наближеності до отримувачів допомоги. Зокрема, у країнах Західної Європи позитивний

досвід децентралізації функцій соціального забезпечення свідчить про підвищення якості послуг у разі їх планування та реалізації на місцевому рівні.

Україна, перебуваючи на шляху європейської інтеграції, послідовно орієнтується на відповідні європейські підходи і у сфері соціального захисту. Підхід до соціальної роботи в громаді має глибокі історичні корені. Концепт громади як базової одиниці соціальної взаємодії у професійній соціальній роботі сформувався ще у XIX столітті завдяки діяльності С. Барнетта, протестантського священика, який ініціював практику допомоги малозабезпеченим на основі співжиття та безпосередньої участі у житті спільноти. Він вважав, що ефективна соціальна допомога можлива лише за умов особистого включення у проблемний простір громади. Саме за його ініціативи були створені так звані сеттлмент-центри – установи у бідних районах, які поєднували соціальну, освітню та рекреаційну діяльність. До кінця XIX століття в Англії діяло вже понад 30 таких центрів, де працювали здебільшого студенти, що проживали серед населення, якому надавали підтримку.

У 1889 році в Чикаго (США) з ініціативи Дж. Адамс та Е. Гейтс було засновано Халл-Хаус – один із перших соціальних центрів нового зразка, орієнтованих на роботу в місцевих громадах. Ідея його створення була натхненна досвідом С. Барнетта щодо організації соціальної підтримки в середовищі вразливих категорій населення. Діяльність Халл-Хауса була зосереджена, зокрема, на наданні допомоги емігрантам із понад дев'ятнадцяти країн світу. У структурі закладу функціонували дитячі ясла, клуби для підлітків, бібліотека, освітні гуртки для дорослих і дітей, пральня, їдальня та інші служби, покликані забезпечити базові соціальні потреби мешканців (Безпалько, 2005).

До кінця XIX століття аналогічні центри – так звані сеттлмент-хауси (settlement houses), активно функціонували у США, Великій Британії та Німеччині. Їхня діяльність включала надання соціальних та медичних послуг, популяризацію громадського здоров'я, підтримку освітніх ініціатив для

дорослих, захист прав дітей, організацію дозвілля тощо. Особливістю цих установ було гнучке реагування на потреби громади: напрями та зміст роботи формувалися з урахуванням соціального контексту, демографічних характеристик та ініціатив самих мешканців. При цьому послуги надавалися широкому колу бенефіціарів незалежно від віку чи соціального статусу (Безпалько, 2005).

З наукової точки зору, соціальна робота в громаді як окремий напрям професійної діяльності почала формуватись у середині XX століття. До цього періоду в практиці соціальної роботи домінував індивідуально орієнтований підхід, за якого акцент робився на підтримці окремих клієнтів, з метою їхньої адаптації до соціального середовища. Зміни відбулися в 1960-х роках, коли соціальну роботу в громаді Іда Йонгхазбенд виокремила як третій метод соціальної роботи, поряд із індивідуальним і груповим (Younghusband, 1968). Попри наявність теоретичного підґрунтя, на той час зазначений напрям ще не мав чітко вибудованої практичної реалізації.

У 1960-х роках соціальна робота в громаді розвивалася переважно у превентивному векторі, акцентуючи увагу на поєднанні особистісного розвитку з колективним добробутом. Особистісний розвиток розумівся як процес психологічної підтримки, формування відповідальності, моральних засад та освітнього рівня окремого індивіда. Колективне ж благополуччя трактувалося через рівень активності мешканців, їхню участь у розвитку громади та підтримку її соціального потенціалу (Gilchrist, 2006).

У цей період відбувається зсув у тлумаченні причин соціальних проблем – з соціально-економічних до психолого-терапевтичних. Паралельно розгортаються дискусії щодо інституційної спроможності соціальних служб ефективно реагувати на потреби вразливих груп. Зростання кількості незадоволених осіб спричиняє активізацію рухів соціального захисту, які виступають на захист пригноблених верств населення. В науковій літературі цей період часто називають «золотим віком» соціальної роботи в громаді, з огляду на масштабність реформ і соціальну активізацію (Thomas, 1983).

Зусиллями американських науковців і практиків у 1960-х роках було здійснено спроби чітко окреслити межі соціальної роботи в громаді. Зокрема, Американська національна асоціація соціальних працівників визначила її як систему, що охоплює цінності, цілі, знання, методи та санкціоновані механізми втручання. Основними завданнями соціальної роботи в громаді було названо соціальне планування та організаційний розвиток громад (Семигіна, 2007).

Період 1970-х років розглядається як завершення так званого «золотого віку» соціальної роботи в громаді. Цей етап характеризувався поступовим зниженням ефективності традиційних форм соціального втручання, що було зумовлено економічною кризою, зміною суспільної філософії, акцентом на самодопомогу та переглядом ролі держави в забезпеченні соціального добробуту (Gitterman & Shulman, 2005). У цей період соціальна робота в громаді переорієнтовується на екологічний підхід, що поєднував терапевтичні та реформістські засади й розглядав особистість у взаємозв'язку з соціальним середовищем. Така парадигма дозволяла комплексно оцінювати соціальні проблеми через призму впливу середовища, водночас зберігаючи індивідуальний підхід до клієнта.

Практика соціальної роботи на рівні місцевих громад у цей час зосереджувалася на консультативній діяльності, організації комунікаційних платформ, проведенні громадських слухань і медіації соціальних конфліктів. Це було особливо актуально на тлі швидкої економічної трансформації та зростання соціальної нерівності (Gilchrist, 2006).

У 1980-х роках розпочинається новий етап розвитку соціальної роботи в громаді, що асоціюється з переходом до холістичного підходу. У відповідь на неефективність централізованих державних соціальних програм розпочалося зміщення акценту на локальний рівень – до потреб і ресурсів конкретних громад. Виявилося, що наявні провайдери не готові забезпечити належну якість та доступність соціальних послуг у нових умовах. Це зумовило появу нового рівня соціальної роботи – орієнтованого на мобілізацію внутрішніх

ресурсів громади. Залучення жителів до процесу вирішення локальних соціальних проблем стало ключовим елементом такого підходу. Основна увага при цьому приділялася конкретності дій і досягненню чітко визначених результатів (Hartl, 1997).

Саме у 1980-х роках почали масово з'являтися соціальні агентства на рівні громад, які заповнили прогалину в системі надання послуг. Вони стали новими провайдерами, що співпрацювали з місцевими органами влади у сфері розвитку соціальної інфраструктури. Відповідальність за якість і доступність послуг ставала спільною, а не виключно державною (Poppo, 1995).

Одночасно уряди країн почали фінансувати послуги через систему грантів, переважно на конкурсній основі, закупаючи їх у недержавних організацій. Соціальні працівники, які діяли на локальному рівні, все частіше виконували функції менеджерів і координаторів соціальних проєктів, що реалізовувалися за бюджетні кошти (Gilchrist, 1996). Це призвело до зміни професійної ідентичності працівників, які почали виступати не лише як помічники й консультанти, але й як стратеги соціального розвитку громад.

Наступне десятиліття, а саме 1990-ті роки, ознаменувалося глобальним зрушенням у підходах до організації соціальної роботи в громаді. У більшості країн світу спостерігалася чітка тенденція до децентралізації системи соціального захисту та зміщення фокусу надання послуг до рівня локальних громад (Семигіна, 2007). Таке переорієнтування було зумовлене зростанням індивідуалізму в суспільстві, а також прагненням громадян реалізовувати себе у межах невеликих соціальних груп, які найповніше відповідали їхнім потребам та інтересам. Усе частіше централізовані державні установи демонстрували неспроможність забезпечити якісне, доступне й персоналізоване надання послуг, що вимагало нових, ефективніших і бюджетно збалансованих механізмів.

У кінці XX та на початку XXI століття соціальна робота як професійна діяльність зазнала суттєвих трансформацій під впливом глобалізаційних процесів та явища, що отримало назву «макдональдизації». Цей термін,

запозичений із сфери організації мережі закладів швидкого харчування McDonald's, відображає прагнення до стандартизації, ефективності, передбачуваності та контролю в різних галузях, зокрема й у соціальній роботі (Безпалько, 2005; Dustin, 2016). Зазначені принципи проникають у структуру соціальних послуг, визначаючи їх зміст, організаційні механізми та управлінські підходи.

Згідно з концепцією макдональдизації, соціальні послуги повинні надаватися максимально швидко, за місцем проживання клієнта, з орієнтацією на індивідуальні потреби та проблеми отримувача. При цьому особлива увага приділяється забезпеченню ефективності та якості послуг за умов мінімізації часових та кадрових ресурсів (Dustin, 2016).

Основними характеристиками цього підходу є уніфікація стандартів надання соціальних послуг, впровадження єдиних методологічних підходів до вирішення соціальних проблем, дотримання загальноприйнятих етичних норм, а також надання послуг безпосередньо за місцем проживання клієнта. У цьому контексті особливу роль відіграє модель управління доглядом (care management), яка була впроваджена у Великобританії з 1993 року, а згодом набула поширення в інших країнах. Ця модель ґрунтується на чотирьох ключових принципах: ефективність, калькулятивність, передбачуваність і контроль (James, 2004).

Якщо попередні етапи розвитку соціальної роботи в громаді здебільшого характеризувалися становленням професійних стандартів та інституційної структури, то 1990-ті роки стали періодом активної боротьби за соціальні зміни, перегляд державної соціальної політики, а також посилення адвокації прав соціально вразливих груп. У межах таких трансформацій соціальна робота в громаді почала відігравати роль механізму не лише соціального втручання, а й соціального впливу на політичні та адміністративні процеси.

Значний внесок у концептуалізацію історії становлення соціальної роботи в громаді зробив П. Белдок (P. Baldock), який у своїй праці «Community

Work and Social Work» (1974) запропонував чотириетапну періодизацію розвитку цього напрямку у Великій Британії:

1. Перший етап (1880-1920 рр.) – формування соціальної роботи як професії. Громадська діяльність волонтерських організацій, створення Національної ради соціального обслуговування та її локальних осередків заклали основу системної роботи в громаді.

2. Другий етап (1920-1950 рр.) – розвиток концепції сусідства/громади, активізація місцевого самоврядування, укріплення ролі середнього класу в ініціюванні соціальних змін. У цей період соціальна робота набуває нових змістових характеристик, а громада починає розглядатися як самодостатній об'єкт соціального планування.

3. Третій етап (1960-1970 рр.) – виокремлення соціальної роботи в громаді як окремого професійного напрямку. З'являються спеціалізовані освітні програми, формуються категорії клієнтів, закладаються основи методології планування роботи на рівні громад. Кульмінацією стало видання звіту *Community Work and Social Change* (Gulbenkian Study Group, 1968), що систематизував знання про соціальну роботу в громадах.

4. Четвертий етап (1970-1990 рр.) – розвиток радикальних соціальних рухів, експансія професії, зміцнення методологічної бази та розробка моделей роботи в громаді. Саме в цей період відбувається поєднання практичного досвіду з академічною підготовкою фахівців.

Таким чином, 1990-ті роки стали логічним продовженням попередніх тенденцій, водночас відкривши нову фазу розвитку – із посиленням децентралізації, залученням громад до управління соціальними процесами та формуванням нових принципів взаємодії держави, громадськості й професійної спільноти. Соціальна робота в громаді набула ознак зрілої професійної практики, що поєднує локальний активізм, адвокацію, управління змінами та партнерство з органами влади.

На думку М. Пейна, соціальна робота в громаді передбачає «налагодження горизонтальних і вертикальних зв'язків як усередині самої

громади (між її мешканцями, соціальними групами, організаціями), так і ззовні, з метою зміцнення ідентичності та почуття належності до певної соціальної спільноти». Дослідник виокремлює чотири основні напрями цієї діяльності:

1. координація роботи соціальних агентств на місцевому рівні;
2. створення умов по залученню членів громади до участі у процесах розвитку, управління і прийняття рішень;
3. аналіз соціальних проблем, планування і замовлення соціальних послуг відповідно до потреб мешканців;
4. розвиток мережі взаємодопомоги та волонтерських ініціатив у поєднанні з професійною допомогою (Payne, 1997).

Схожий підхід демонструє і М. Майо, який структурує соціальну роботу в громаді на два рівні: базовий – орієнтований на безпосередню роботу з клієнтами за місцем їх проживання, та інституційний – зосереджений на діяльності місцевих органів влади й соціальних установ, що реалізують державну соціальну політику (Семигіна, 2004).

Дж. Бопп та М. Бопп (Bopp, M., 1998) запропонували поділ підходів до організації соціальної роботи в громаді на два напрями: перший – фокусується на наданні послуг з боку державних або недержавних організацій; другий – передбачає активізацію потенціалу самої громади та її членів для розв'язання власних проблем.

М. Ромм (Romm, 1999) розглядає соціальну роботу в громаді як комплекс дій соціальних працівників і організацій, спрямованих на реалізацію соціальних програм, ініціатив і проєктів, що забезпечують покращення якості життя різних категорій населення на місцевому рівні.

У сучасних умовах міжнародна практика соціальної роботи в громадах зосереджена на забезпеченні пролонгованого догляду шляхом надання професійних послуг клієнтам за місцем їхнього проживання. Такий підхід, реалізований фахівцями соціальної роботи (консультантами, терапевтами, менеджерами соціальних послуг тощо), є ознакою територіальної організації

соціальних послуг, які надаються переважно на рівні місцевого самоврядування.

Застосування цього підходу має низку переваг. Зокрема, на місцевому рівні створюються оптимальні умови для виявлення специфіки потреб населення та аналізу соціальної динаміки в громаді. Крім того, соціальні працівники, діючи безпосередньо в межах громади, сприймаються її членами як частина спільноти, що сприяє формуванню довіри та підвищенню ефективності взаємодії з клієнтами.

Згідно з сучасними підходами, соціальна робота в територіальній громаді передбачає діяльність фахівців, спрямовану не лише на індивідуальну допомогу, а й на стимулювання активної участі мешканців у вирішенні соціальних питань, розподіл наявних і залучення додаткових ресурсів. При цьому діяльність соціального працівника є полівалентною: він діє на рівні окремої особи, групи, інституції, а також у межах громади загалом (Gabrielová & Gajdošová, 2010). У цьому контексті зростає значення профілактики соціально небезпечних явищ і попередження кризових ситуацій, що дозволяє зменшити навантаження на систему соціального забезпечення.

Соціальні працівники в громаді повинні володіти міждисциплінарними знаннями та навичками з управління, соціології, психології, політології, що дозволяє їм ефективно функціонувати на різних рівнях – від індивідуального до муніципального.

У сучасній європейській практиці спостерігається розмаїття моделей взаємодії між центральною владою та місцевими громадами у сфері надання соціальних послуг. О. Грициняк (2016), зазначає, що у країнах Європи сформувалися «три типові моделі такої взаємодії: ліберальна (англоамериканська), консервативно-корпоративістська (франко-німецька) та соціал-демократична (скандинавська)».

Ліберальна модель (Сполучені Штати Америки, Велика Британія, Канада та Австралія) характеризується опосередкованою участю держави у сфері надання соціальних послуг. Її суть полягає у створенні систем

соціального страхування, спрямованих переважно на підтримку малозабезпечених верств населення в межах чітко визначених соціальних ризиків.

Консервативно-корпоративістська модель, притаманна Німеччині, Франції, Австрії, передбачає активну роль держави у фінансуванні соціальних програм на місцевому рівні, зокрема через створення спеціалізованих фондів соціального страхування. Такий підхід передбачає значний ступінь централізованого регулювання при збереженні автономії місцевих органів влади у реалізації соціальних ініціатив.

Соціал-демократична модель, характерна для таких країн, як Норвегія та Швеція, базується на принципі субсидіарності, згідно з яким ключова роль у забезпеченні та організації соціальних послуг належить органам місцевого самоврядування. Втручання центральної влади обмежується формуванням стратегічної політики та загального нормативного забезпечення (Грициняк, 2016).

Окремого аналізу потребує французький досвід, який вирізняється високим рівнем організаційної диференціації та децентралізації у сфері соціального обслуговування. Як зазначає Л. Малюга (2019), національне законодавство Франції спрямоване на забезпечення гідного рівня життя для всіх соціальних груп шляхом запровадження адресного підходу до надання соціальних послуг. Їх реалізація здійснюється через розгалужену інституційну мережу, яка включає як структури центрального підпорядкування, так і значну кількість регіональних, окружних, соціальних та соціально-медичних установ (Малюга, 2019).

За даними М. Любецької (2018), органи місцевого самоврядування у Франції «надають соціальні послуги у сферах охорони здоров'я (зокрема охорона здоров'я матері та дитини), побутового обслуговування, підтримки осіб з інвалідністю, а також психологічної допомоги». З цією метою активно залучаються фахівці соціальної сфери, зокрема соціальні працівники та психологи (Любецька, 2018).

Аналогічні підходи до організації соціальних послуг спостерігаються і в Німеччині, де, подібно до України, система соціальної допомоги спрямована на підтримку осіб, що перебувають у складних життєвих обставинах. Як зазначає Ю. Палагнюк (2018), «право на отримання таких послуг мають не лише громадяни країни, а й іноземці зі статусом біженців, які легально проживають на її території».

Питання фінансування соціальних послуг займає провідне місце в системі соціального забезпечення більшості країн світу. Як зазначають І. Доценко та Р. Кукурченко (2015), у країнах Європейського Союзу існують різні джерела фінансування сфери надання соціальних послуг. Зокрема, у Великій Британії, Франції, Португалії та Ірландії фінансування здійснюється переважно за рахунок коштів державного бюджету. Водночас в Австрії, Швеції, Італії та Іспанії провідну роль у фінансуванні відіграють регіональні та місцеві бюджети. У деяких країнах функціонує змішана модель фінансування, що поєднує ресурси різних рівнів влади.

Водночас низка держав стикається з викликами, пов'язаними із зменшенням бюджетного фінансування. Як зазначають М. Reijnders, J. Schalk і Т. Steen (2018), органи місцевого самоврядування часто змушені шукати інноваційні підходи до організації надання соціальних послуг, водночас вирішуючи проблеми скорочення фінансових ресурсів. У відповідь на ці виклики в ряді країн активно застосовується принцип субсидіарності, згідно з яким основна відповідальність за надання соціальних послуг покладається на місцеву владу, яка найближча до потреб населення.

Яскравим прикладом реалізації зазначеного принципу є практика Шотландії, де центральна влада делегує місцевим органам більшість повноважень у сфері соціального обслуговування. Фінансування соціальних послуг забезпечується за рахунок надходжень із загального бюджету органів місцевого самоврядування, який формується з державних трансфертів, надходжень від місцевих податків, фінансування з боку Міністерства охорони

здоров'я, а також плати, що сплачують користувачі за отримані послуги (Social Work and Social Care Statistics for Scotland: A Summary, 2015).

У Великій Британії аналогічно переважає децентралізована модель надання соціальних послуг: державні органи відповідають за стратегічне планування і розподіл фінансів, а безпосередня реалізація програм здійснюється органами місцевого самоврядування (Adult Social Care Funding (England), 2019).

У системі державного соціального захисту Японії спостерігається пріоритетне фінансування послуг, орієнтованих на людей похилого віку, тоді як підтримка сімей з дітьми, осіб з інвалідністю та інших соціально вразливих категорій населення здебільшого забезпечується за рахунок коштів місцевих бюджетів (Длугопольський, 2017).

Вартим уваги для України є досвід впровадження систем електронного моніторингу соціального становища населення. Так, у Шотландії реалізується програма, метою якої є підвищення якості догляду за особами похилого віку шляхом збору, аналізу та передачі місцевим органам даних про потреби осіб, що перебувають у складних життєвих обставинах. Важливо, що інформація надходить як безпосередньо від самих осіб похилого віку, так і від інших членів громади.

Також досвід зарубіжних країн засвідчує ефективність партнерських моделей у сфері надання соціальних послуг, які ґрунтуються на співпраці органів державного і місцевого самоврядування та інститутів громадянського суспільства. Як зазначає І. Колосовська (2018), «в Україні лише починає впроваджуватись механізм соціального контракту, який широко застосовується в інших країнах, де діяльність соціальних служб у громаді розглядається як один із пріоритетів соціальної політики».

Аналіз історичних етапів розвитку соціальної роботи в громаді засвідчує поступову трансформацію підходів до організації соціальних послуг – від централізованих форм до локалізованих моделей, орієнтованих на потреби конкретних громад. Зміни у суспільстві, зростання індивідуалізації життя та

обмеженість можливостей держави забезпечити адресну допомогу всім верствам населення, обумовили перехід до децентралізованих систем соціального забезпечення.

Визначальними характеристиками сучасної моделі соціальної роботи в громаді є: її територіальна наближеність, персоналізація послуг, орієнтація на потреби конкретного клієнта та фокус на ефективності й якості допомоги.

У сучасному світі соціальні послуги надаються за різними організаційно-правовими моделями, які суттєво варіюються залежно від рівня державного втручання та обсягів бюджетного фінансування. Водночас, у більшості країн світу спостерігається тенденція до децентралізації цієї сфери, коли повноваження щодо надання соціальних послуг передаються органам місцевого самоврядування. Це робиться з метою підвищення доступності, прозорості, ефективності послуг та їхньої кращої орієнтації на потреби отримувачів. Хоча підходи до організації соціальних послуг варіюються, їхня спільна мета полягає у покращенні якості життя громадян, стабілізації соціального стану населення та гарантуванні кожній людині гідного рівня життя.

Таким чином, становлення й еволюція соціальної роботи в громаді є відображенням ширших соціополітичних процесів та відповідає викликам часу, водночас демонструючи ефективність локальних рішень у сфері соціального забезпечення.

Висновки до першого розділу

У сучасних умовах адміністративної реформи в Україні відбувається процес децентралізації соціальних послуг, що регламентується Законом України «Про соціальні послуги». Нова редакція закону 2019 року розширює та уточнює поняття соціальних послуг, акцентуючи увагу на профілактиці,

подоланні складних життєвих обставин та мінімізації їхніх наслідків. Визначення соціальних послуг у законі враховує комплексний мультидисциплінарний підхід, що відповідає індивідуальним потребам отримувачів.

Загалом, Закон встановлює чітку правову базу для регулювання сфери соціальних послуг, визначаючи їх форми, види, цільові групи та суб'єктів надання. Важливою новацією є впровадження Єдиного реєстру, що забезпечує прозорість підзвітність та ефективний контроль за наданням соціальної підтримки.

Особливу увагу закон приділяє правам та обов'язкам отримувачів послуг, а також регламентує механізми звернення за допомогою. Загалом, сучасна система соціальних послуг в Україні спрямована на максимальне наближення підтримки до громади, ефективну міжвідомчу координацію та врахування індивідуальних потреб вразливих категорій населення, що є важливим кроком у розвитку соціального забезпечення в умовах децентралізації.

В умовах децентралізаційних реформ в Україні особливої актуальності набуває впровадження інтегрованого підходу до надання соціальних послуг у межах об'єднаних територіальних громад. Ця модель базується на координації різних секторів та активній ролі місцевого самоврядування, що дозволяє ефективно реагувати на потреби вразливих груп населення. Водночас, процес впровадження супроводжується викликами, зокрема кадровим дефіцитом, недостатнім фінансуванням та потребою у системній трансформації.

Як свідчить аналіз джерел, витоки соціальної роботи в громаді пов'язують із сепаратистськими рухами кінця XIX – початку XX століття, що розпочалися у колоніальних країнах. Проте саме 1960-ті роки XX століття стали періодом її інституціоналізації як професійної діяльності. У контексті глобалізаційних процесів соціальна робота в громаді еволюціонувала від суто сервісної функції до активного посередництва між владою, громадою та окремим клієнтом.

Зарубіжний досвід свідчить про існування різноманітних організаційно-правових моделей надання соціальних послуг. Їхня специфіка визначається рівнем централізації управління, обсягом державного фінансування та ступенем автономії місцевих громад. Водночас у більшості країн простежується тенденція до децентралізації, що забезпечує наближення соціальних послуг до споживача, підвищення їхньої доступності, оперативності й орієнтованості на індивідуальні потреби. Основними отримувачами соціальних послуг залишаються громадяни, неспроможні самотійно впоратися з життєвими труднощами через перебування у складних життєвих обставинах. Незважаючи на національні особливості, всі країни прагнуть досягнення спільної мети – покращення якості життя, забезпечення соціальної стабільності та створення умов для гідного існування кожної людини.

РОЗДІЛ 2

МОДЕЛІ ІНТЕГРОВАНИХ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ ДЛЯ ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ ГРОМАДИ

2.1. Нормативно-правове регулювання надання соціальних послуг у територіальній громаді

В Україні соціальна робота впроваджується на державному, регіональному та місцевому рівнях. Її реалізація базується на чинній нормативно-правовій базі, положення якої є обов’язковими для державних службовців і фахівців соціальної сфери. Початком інституціоналізації галузі соціальних послуг вважається 2003 рік, коли вперше на законодавчому рівні було закріплено поняття «соціальні послуги» шляхом прийняття Закону України «Про соціальні послуги» (Верховна Рада України, 2003). Цей нормативний акт започаткував перехід від радянської централізованої моделі

соціального обслуговування до нової системи, орієнтованої на потреби отримувачів послуг.

Попередньою системою, що функціонувала за принципом утримання мережі соціальних закладів за рахунок державного та місцевого бюджету, не враховувались індивідуальні потреби громадян і не передбачалися механізми оцінки якості надання послуг. У свою чергу, нова модель, сформована на базі державних та комунальних установ, поступово проходила етапи трансформації.

У 2007 році була затверджена «Концепція реформування системи соціальних послуг», яка визначила нові пріоритети у сфері управління соціальними послугами, включаючи оцінку потреб населення, забезпечення якості послуг, запровадження контролю та стимулювання надавачів до дотримання стандартів якості (Кабінет Міністрів України, 2007).

Подальший розвиток системи був окреслений у «Стратегії реформування системи соціальних послуг», затвердженій у 2012 році. Основною метою цього документа стало забезпечення доступності, ефективності та якості соціальних послуг, а також формування конкурентного ринку шляхом залучення недержавних надавачів і встановлення єдиних критеріїв для всіх суб'єктів, незалежно від форми власності (Кабінет Міністрів України, 2012). Важливим компонентом реформи стало впровадження державних стандартів соціальних послуг, механізмів моніторингу та оцінки їх якості.

У період 2013-2016 років в Україні тривала реалізація Плану заходів із впровадження вищезгаданої стратегії, який забезпечив правове підґрунтя для діяльності надавачів соціальних послуг усіх форм власності. У 2013 році були прийняті ключові зміни в законодавстві: розроблено нову редакцію Закону України «Про соціальні послуги», а також внесено правки до законів, що стосуються соціального захисту ветеранів, людей з інвалідністю та інших вразливих груп (Верховна Рада України, 2013).

Крім того, Кабінет Міністрів України затвердив постанови, що визначили критерії для надавачів соціальних послуг, їхній перелік, а також механізми соціального замовлення, стандартизації та фінансування з урахуванням децентралізації (Кабінет Міністрів України, 2013).

Кульмінаційним етапом реформи стало ухвалення у 2019 році нової редакції Закону України «Про соціальні послуги», яка унормувала сучасну систему надання соціальних послуг, визначила їхні цілі, принципи, види, категорії отримувачів, також було конкретно окреслено функції державних і недержавних надавачів у підтримці осіб, що перебувають у складних життєвих обставинах (Верховна Рада України, 2019).

У зазначений період, у контексті впровадження децентралізації публічного управління та з метою підвищення ефективності й доступності соціальної підтримки на місцевому рівні, були внесені суттєві зміни до чинного законодавства, а також ухвалено низку нових нормативних актів, спрямованих на адаптацію національної системи соціальних послуг до міжнародних стандартів.

Особливу увагу в оновленому законодавчому полі приділено таким аспектам, як упровадження стандартизації соціальних послуг, визначення єдиних критеріїв діяльності їх надавачів, розширення та диференціація переліку соціальних послуг, формування механізмів соціального замовлення, а також здійснення оцінки потреб населення в межах конкретної територіальної громади. Крім того, закріплено положення щодо моніторингу якості надання соціальних послуг і системи їх незалежної оцінки (Слозанська, 2018).

Ключовими нормативно-правовими актами, що регулюють здійснення соціальної роботи та надання соціальних послуг на рівні територіальних громад є Закон України «Про соціальні послуги» та Закон України «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю» (Верховна Рада України, 2019; Верховна Рада України, 2001).

Організаційні засади впровадження соціальної роботи в Україні визначено у Законі України «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю» (2001), який окреслює правову основу діяльності у цій сфері (Верховна Рада України, 2001). Документ визначає «коло суб'єктів соціальної роботи, їхні права й обов'язки, напрями, об'єкти та принципи здійснення соціальної роботи з дітьми, молоддю та сім'ями, які опинились у складних життєвих обставинах».

На рівні територіальних громад безпосередню реалізацію завдань соціальної роботи здійснюють центри соціальних служб, які діють у межах делегованих повноважень та нормативно визначених функцій.

Форми реалізації соціальної роботи з відповідними категоріями населення визначені статтею 6-1 зазначеного закону. Вона визначає ключові форми соціальної роботи з різними категоріями населення: надання соціальних послуг, соціальну допомогу та соціальну підтримку. Соціальні послуги включають профілактику, реабілітацію, соціальний супровід та консультування. Соціальна підтримка включає «комплекс заходів, спрямованих на формування відповідального батьківства, розвиток виховного потенціалу батьків, сприяння розвитку сімейних форм виховання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, а також запобігання соціальним ризикам і мінімізацію їх наслідків».

Окрему увагу в Законі приділено професійному забезпеченню цієї сфери. Зокрема, стаття 18 визначає повноваження фахівців, залучених до соціальної роботи, зокрема соціальних працівників, фахівців соціальної роботи та соціальних менеджерів. Закон також регламентує джерела фінансування відповідних структур, до яких належать кошти місцевих бюджетів, благодійна допомога та інші надходження, які не суперечать діючому законодавству.

Організацію та реалізацію соціальної роботи на регіональному та місцевому рівнях законодавчо закріплено також у Законі України «Про місцеве самоврядування в Україні». Згідно зі статтею 34, «до делегованих

повноважень виконавчих органів сільських, селищних та міських рад у сфері соціального захисту належать питання надання соціальних послуг особам і сім'ям з дітьми, які опинилися в складних життєвих обставинах, а також забезпечення умов для утримання та виховання таких дітей» (Верховна Рада України, 1997).

Правове регулювання організації надання соціальних послуг, а також повноважень посадових осіб, відповідальних за прийняття рішень у цій сфері, здійснюється відповідно до Закону України «Про соціальні послуги» (2019) та «Порядку організації надання соціальних послуг», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 1 червня 2020 року № 587 (Верховна Рада України, 2019; Кабінет Міністрів України, 2020). У згаданому Законі встановлено термінологічну основу сфери соціальних послуг (ст. 1), визначено принципи, напрями та елементи функціонування системи їх надання (статті 7-9), а також визначено повноваження суб'єктів, зокрема органів місцевої влади та місцевого самоврядування, як ключових уповноважених органів у цій сфері на рівні територіальних громад (ст. 11).

Крім того, Закон чітко окреслює «правовий статус, функції та вимоги до діяльності надавачів соціальних послуг різних форм власності – державної, комунальної та приватної» (ст. 13). Таким чином, нормативно-правове регулювання надання соціальних послуг в умовах децентралізації базується на взаємодії між національною політикою, повноваженнями місцевих органів управління та чітко визначеними адміністративними процедурами, що забезпечують реалізацію права громадян на соціальний захист за місцем проживання.

Закон також містить комплексну нормативну основу для організації, класифікації та фінансування соціальних послуг в Україні. Згідно зі статтею 16, здійснено класифікацію соціальних послуг за типами, місцем та строком надання. Це дозволяє систематизувати соціальні послуги відповідно до потреб отримувачів, а також створити умови для їх ефективного планування на рівні територіальних громад (Верховна Рада України, 2019).

Відповідно до статті 17 чинного законодавства, однією з ключових вимог до системи соціального забезпечення є дотримання державних стандартів соціальних послуг. Ці стандарти регламентують зміст, обсяг, умови, норми, процедури надання послуг, а також встановлюють показники їхньої якості.

Організація процесу надання соціальних послуг ґрунтується на методології «ведення випадку», що передбачає поетапну взаємодію фахівця з клієнтом. Етапи та процедури, що визначають цю взаємодію, деталізовано у статтях 18-24 Закону України «Про соціальні послуги».

Обрахунок обсягів та видів соціальних послуг, що мають бути надані в межах конкретної громади, здійснюється через оцінку потреб населення у таких послугах (ст. 25). Це також є підґрунтям для планування відповідного фінансування. Закон передбачає можливість фінансування соціальних послуг за рахунок місцевих бюджетів, а також через механізм соціального замовлення – зокрема для залучення недержавних надавачів послуг (ст. 26).

У відповідь на військову агресію Російської Федерації на початку 2022 році до Закону внесено зміни, що враховують специфіку надання соціальних послуг до умов надзвичайного або воєнного стану. Закон України № 2193-IX (2022) передбачає нові механізми реагування, зокрема:

- уточнення порядку організації соціальних послуг на місцевому та регіональному рівнях;
- скорочення терміну обчислення сукупного доходу для отримання статусу малозабезпеченої особи з шести місяців до трьох;
- визначення порядку екстреного (кризового) надання послуг у разі загрози життю чи здоров'ю;
- унормування умов надання допомоги внутрішньо переміщеним особам за новим місцем перебування, включаючи притулок, підтримане проживання, догляд, транспортні та інші послуги (Верховна Рада України, 2022).

Відповідно до статті 11 чинної редакції Закону, «органи місцевого самоврядування в умовах надзвичайного чи воєнного стану наділені правом самостійно визначати особливості надання соціальних послуг на території відповідної громади».

Таким чином, Закон України «Про соціальні послуги» не лише формує правові засади функціонування системи соціального забезпечення в мирний час, а й адаптований до викликів кризових ситуацій, забезпечуючи нормативну гнучкість та оперативну відповідь на потреби вразливих категорій населення, включно з особами, потребують соціальної підтримки та адаптації.

Під час реформування системи соціального забезпечення в Україні та її узгодження з європейськими стандартами особливе значення надається нормативному регулюванню надання соціальних послуг окремим вразливим категоріям населення. Зокрема, Кабінетом Міністрів України ухвалено низку постанов і розпоряджень, що деталізують процедури надання таких послуг.

Так, Постановою № 576 встановлено «порядок надання соціальних послуг особам з інвалідністю та особам похилого віку, які мають психічні розлади» (Кабінет Міністрів України, 2019).

Крім того, розпорядженням Кабінету Міністрів України від 22 травня 2019 р. № 350-р передбачено «створення системи раннього втручання для забезпечення повноцінного розвитку дитини та збереження її здоров'я і життя» (Кабінет Міністрів України, 2019).

Окрема увага приділяється «забезпеченню соціальними та медичними послугами осіб, які постраждали внаслідок нещасних випадків на виробництві або професійних захворювань» (Кабінет Міністрів України, 2023).

Водночас, Постанова № 587 встановлює «загальний порядок надання соціальних послуг, що передбачає виявлення осіб/сімей, які опинилися в складних життєвих обставинах, оцінку їхніх індивідуальних потреб, а також обов'язкове періодичне визначення потреб населення громади у соціальних послугах» (Кабінет Міністрів України, 2020).

У Порядку визначено основні чинники, що спричиняють виникнення складних життєвих обставин, та алгоритм їхнього виявлення. Передбачено також регулярну оцінку потреб населення у соціальних послугах відповідними підрозділами з питань соціального захисту, результати якої слугують основою для планування системи соціальної підтримки на місцевому рівні з урахуванням специфіки територіальної громади та її соціально-демографічної структури.

Надання соціальних послуг на місцевому рівні організовується шляхом реалізації комплексу управлінських дій з боку виконавчих органів влади та місцевого самоврядування, що мають на меті формування, розвиток і підтримку ефективної системи соціальних послуг. Це включає формування мережі надавачів соціальних послуг у державному та комунальному секторах, залучення недержавних організацій і волонтерів, введення посад фахівців із соціальної роботи, а також забезпечення їхнього навчання та підвищення професійного рівня (Кабінет Міністрів України, 2020).

Порядок організації надання соціальних послуг деталізує процедуру прийняття звернень (заяв/повідомлень) про потребу в соціальних послугах, алгоритм ухвалення рішень щодо їх надання або відмови, визначає повноваження посадових осіб, перелік необхідних документів, а також специфіку надання послуг соціально вразливим категоріям населення: особам похилого віку, особам з інтелектуальними чи психічними порушеннями, бездомним, недієздатним особам. Окремо унормовано процедуру прийняття рішення про надання послуг в екстреному (кризовому) порядку (Кабінет Міністрів України, 2020).

Закон України «Про соціальні послуги» у поєднанні з відповідним Порядком їх надання встановлює фінансові механізми забезпечення соціальних послуг, які можуть надаватися: безкоштовно – за рахунок державного або місцевого бюджету; частково – із застосуванням диференційованої оплати, що залежить від доходів отримувача; або на платній основі – за кошти отримувача чи третіх осіб згідно з чинним законодавством

(Верховна Рада України, 2019; Кабінет Міністрів України, 2020). Вартість послуг визначається їх змістом і обсягом відповідно до державних стандартів, а також регулюється «Порядком встановлення тарифів на соціальні послуги», затвердженим постановою Кабінету Міністрів України № 428 (Кабінет Міністрів України, 2020). Кожна соціальна послуга має унікальний код, який використовується для планування, обліку та фінансування в межах системи соціального обслуговування, що сприяє забезпеченню прозорості та ефективному контролю за розподілом і використанням ресурсів.

Організаційно-управлінські аспекти реалізації соціальної роботи в територіальних громадах України отримали докладне висвітлення у методичних рекомендаціях, затверджених Міністерством соціальної політики України. Зокрема, у «Методичних рекомендаціях з розроблення положень про структурні підрозділи з питань соціального захисту населення місцевих державних адміністрацій» (2023) визначено «структуру, повноваження та функціональні завдання відповідних підрозділів щодо реалізації державної політики у сфері соціального захисту населення, включно з організацією соціальної роботи та наданням соціальних послуг на рівні територіальної громади» (Міністерство соціальної політики України, 2023).

Методичні рекомендації 2023 року, розроблені Міністерством соціальної політики України, слугують інструментом для роз'яснення механізмів реалізації повноважень органів місцевого самоврядування та їх виконавчих органів у сфері соціального захисту населення та захисту прав дітей. У документі акцентується увага на процедурах імплементації як власних, так і делегованих функцій, що стосуються, зокрема, організації надання соціальних послуг та здійснення соціальної роботи на рівні територіальних громад (Міністерство соціальної політики України, 2023).

З метою уніфікації та стандартизації вимог до суб'єктів, що надають соціальні послуги, незалежно від їхньої форми власності чи організаційно-правового статусу, Кабінетом Міністрів України у 2020 році було затверджено «Критерії діяльності надавачів соціальних послуг». Цей документ став

нормативною основою для забезпечення єдиних стандартів у цій сфері (Кабінет Міністрів України, 2020).

Одним із ключових компонентів ефективної організації соціальної роботи в межах територіальних громад є функціонування відділів соціального захисту населення. Завдання цих органів, зокрема, полягають у проведенні оцінювання потреб територіальної громади у соціальних послугах, а також у здійсненні системного моніторингу процесу та якості їх надання.

«Порядок визначення потреб населення адміністративно-територіальних одиниць у соціальних послугах», затверджений у 2023 році, визначає процедури та інструменти, необхідні для виявлення актуальних соціальних потреб мешканців громади (Міністерство соціальної політики України, 2023).

Систематичний моніторинг та оцінка якості соціальних послуг виступають необхідними складовими процесу обґрунтованого планування соціальної роботи на місцевому рівні. Такий підхід закріплений у Законі України «Про соціальні послуги», а механізми його реалізації регламентовані постановою Кабінету Міністрів України (2020) і методичними рекомендаціями Міністерства соціальної політики України (2013) (Кабінет Міністрів України, 2020; Міністерство соціальної політики України, 2013).

Кадрове забезпечення становить один із провідних чинників ефективного функціонування системи соціальної роботи в громадах. Основні функції та компетентнісні вимоги до фахівців із соціальної роботи визначені у «Довіднику кваліфікаційних характеристик професій працівників», випуск №80 «Соціальні послуги» (Міністерство соціальної політики України, 2017). Відповідно до положень Закону України «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю», соціальні послуги для вразливих верств населення надають «соціальні менеджери, фахівці із соціальної роботи та соціальні працівники» (Верховна Рада України, 2001). Професійні стандарти для цих категорій працівників затверджені Міністерством розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України й Міністерством соціальної

політики України (Міністерство розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України, 2020; 2021; Міністерство соціальної політики України, 2019а; 2019б).

Організація роботи закладів, які здійснюють надання соціальних послуг на рівні територіальних громад та в яких працюють відповідні фахівці, регулюється чинними нормативно-правовими актами. Це забезпечує належне функціонування системи соціального захисту населення на місцевому рівні.

Таким чином, нормативно-правова база соціальних послуг в Україні, зокрема на рівні територіальних громад, демонструє поступову інституціоналізацію системи соціальної підтримки відповідно до сучасних викликів. Законодавчі та підзаконні акти чітко регламентують порядок, умови, типи та механізми надання соціальних послуг, що забезпечує їхню адресність, ефективність та відповідність потребам вразливих категорій населення, особливо в умовах децентралізації та воєнного стану.

2.2. Моделі організації соціальної роботи в громаді

Організація соціальної роботи в громаді передбачає поєднання кількох взаємопов'язаних напрямів діяльності, спрямованих на досягнення різноманітних цілей і реалізацію відповідних завдань за допомогою специфічних методів та інструментів. Застосування моделей практичної соціальної роботи виступає важливим чинником підвищення професійної компетентності фахівців і сприяє стандартизації соціальних практик.

Поняття «*модель*» (від лат. *modulus* – міра, ритм, такт) означає «відтворення певного явища, процесу чи ситуації відповідно до певного ідеального зразка» (Лохвицька, 2017). Моделі соціальної роботи відображають теоретико-методологічні підходи до організації взаємодії між суб'єктами соціальної сфери, визначають послідовність дій фахівця, способи і засоби

впливу на клієнта, а також механізми досягнення соціально значущих результатів. Їх застосування забезпечує системність, узгодженість і ефективність соціальної діяльності як на індивідуальному, так і на рівні громади. Використання моделей допомагає фахівцям зорієнтуватися у складних практичних ситуаціях, обрати оптимальний напрям дії, спираючись на теоретичні засади та практичний досвід.

Науковці виокремлюють кілька груп моделей соціальної роботи в громаді:

1. **Класичні (базові) моделі:** модель місцевого розвитку, модель соціального планування, модель соціальної дії, модель соціальної підтримки і догляду в громаді, модель налагодження системи соціальних послуг у громаді, навчальна модель, модель феміністичної соціальної роботи в громаді, модель антирасистської політики.

2. **Міждисциплінарні моделі:** модель запобігання злочинності, модель формування здорового способу життя, модель відродження громади, виробнича модель, модель імпаурменту.

3. **Комплексні моделі:** модель вирішення проблем, модель кризового втручання, модель, зосереджена на завданні, модель сімейної терапії, психосоціальна модель, модель, орієнтована на пошук рішення, когнітивно-поведінкова, наративна, комунікативна моделі та модель розгалуженої соціальної мережі.

Розглянемо детальніше наведені групи моделей соціальної роботи.

Розроблення **класичних моделей практичної соціальної роботи** на рівні громади бере початок у 1970-х роках. Їх засновником вважається американський дослідник Дж. Ротман, який визначив три базові моделі соціальної роботи в громаді – модель місцевого розвитку, модель соціального планування та модель соціальної дії (Rothman, 1995).

Модель місцевого розвитку орієнтована на процеси створення та зміцнення громади, зокрема шляхом розвитку лідерського потенціалу її членів та активізації громадської участі (Слозанська, 2018). Реалізація цієї моделі

передбачає об'єднання зусиль мешканців задля покращення умов життя, підвищення рівня самоорганізації та залучення громадян до вирішення соціально значущих проблем. У цьому контексті фахівці соціальної сфери виступають посередниками у процесі змін, координаторами діяльності ініціативних груп та організаторами колективних дій громади (Безпалько, 2005).

Модель соціального планування ґрунтується на концепції раціонального, програмно орієнтованого розвитку громади. Вона передбачає аналітичне вивчення соціальних потреб, планування та впровадження програм і проєктів, спрямованих на вирішення конкретних соціальних проблем, покращення системи надання послуг і підвищення ефективності соціальної політики (Слозанська, 2018). Соціальні працівники у межах цієї моделі виконують функції експертів і аналітиків, здійснюють збір даних, розроблення стратегій та координацію взаємодії між установами й органами влади.

Модель соціальної дії спрямована на підтримку та самоорганізацію вразливих груп населення з метою захисту їхніх прав, висування вимог до органів влади та впливу на соціальну політику громади (Попова, 2016). Її головною метою є перерозподіл ресурсів і впливу, зміна владних відносин і механізмів ухвалення рішень. У цій моделі соціальні працівники виступають представниками інтересів клієнтів, активістами й посередниками між громадою та владними структурами.

Подальший розвиток теорії та практики соціальної роботи сприяв розширенню кола базових моделей, визначених Дж. Ротманом. До них науковці відносять низку «змішаних» моделей: модель соціальної підтримки й догляду в громаді, модель налагодження ефективної системи соціальних послуг, навчальну модель, феміністичну модель та модель антирасистської політики.

Як зазначає Г. Слозанська, «поява нових та еволюція існуючих моделей соціальної роботи в громаді безпосередньо залежать від особливостей державної соціальної політики, переліку доступних соціальних послуг,

категорій клієнтів, які потребують підтримки, а також від способів і форм роботи, які застосовують практики у взаємодії з громадою» (Слозанська, 2018).

Класифікація моделей організації соціальної роботи в громаді передбачає врахування *міждисциплінарного характеру діяльності фахівців соціальної сфери*. Оскільки проблеми клієнтів охоплюють різні сфери життєдіяльності, їх ефективне розв'язання потребує залучення представників різних галузей, застосування інтегративного підходу та налагодження партнерської взаємодії між фахівцями соціальної роботи, медичними працівниками, педагогами, юристами, представниками правоохоронних органів та інших установ, які діють як у межах громади, так і поза нею.

До міждисциплінарних моделей соціальної роботи в громаді належать:

- *модель запобігання злочинності в громаді*, спрямована на профілактику правопорушень серед мешканців громади, зменшення рівня стигматизації та дискримінації осіб із числа ВІЛ-інфікованих, колишніх ув'язнених, а також на забезпечення умов для їх соціальної реінтеграції. Ця модель орієнтована на підвищення рівня безпеки у громаді та активізацію участі мешканців у спільному контролі за громадським порядком;

- *модель формування здорового способу життя*, метою якої є підвищення якості життя жителів громади, популяризація здорових звичок, розвиток спортивної активності, профілактика шкідливих звичок і формування відповідального ставлення до власного здоров'я;

- *модель відродження громади*, що передбачає розвиток соціального підприємництва, підтримку місцевого бізнесу, реалізацію інфраструктурних і соціальних проєктів, спрямованих на соціально-економічне піднесення території;

- *виробнича модель*, у межах якої здійснюється розширення мережі закладів, що надають соціальні послуги, створення громадських організацій, залучення додаткових ресурсів та розвиток міжгромадської співпраці для підвищення ефективності соціальної роботи;

- *модель імпаурменту*, що базується на ідеї наснаження членів громади, підвищення їхньої здатності самостійно вирішувати власні проблеми, посилення соціальної активності та самодостатності (Слозанська, 2018).

У практичній діяльності фахівців соціальної сфери широко застосовуються **комплексні моделі соціальної роботи**, які спрямовані на забезпечення взаємодії між спеціалістом і клієнтом у процесі надання допомоги, підтримки чи вирішення життєвих проблем. Такі моделі інтегрують різні методи та підходи, що дозволяє індивідуалізувати втручання відповідно до потреб конкретної особи або сім'ї.

До комплексних моделей соціальної роботи відносять:

- *модель вирішення проблем*, що ґрунтується на системному та структурованому підході до ідентифікації, аналізу та розв'язання проблем клієнтів, груп або громад. Центальною постаттю в цій моделі є клієнт, його потреби та ресурси. Фахівець із соціальної роботи спільно з клієнтом планує і реалізує дії, спрямовані на подолання конкретних труднощів, враховуючи соціальне середовище, у якому виникла проблема (сім'я, школа, робоче місце, громада). У процесі роботи спеціаліст залучає представників інших галузей і використовує ресурси громади для забезпечення комплексної допомоги.

- *модель, зосереджену на завданні* передбачає короткотермінове, структуроване втручання, орієнтоване на виконання конкретних завдань, які формуються у процесі співпраці фахівця з клієнтом. Ця модель спрямована на досягнення чітко визначених цілей, що відповідають поточним потребам клієнта, та передбачає регулярне оцінювання результатів виконаної роботи;

- *модель кризового втручання*, яка застосовується у випадках, коли клієнт перебуває в стані психологічної кризи, емоційного напруження або стресу. Її мета – забезпечити своєчасне, короткострокове та ефективне реагування на кризові ситуації, стабілізувати емоційний стан клієнта, зменшити дезадаптивні прояви та допомогти відновити здатність до самостійного функціонування;

- *модель сімейної терапії*, яка базується на системному підході до аналізу функціонування сім'ї як цілісної структури. Основна увага приділяється не окремим її членам, а взаємодії між ними. Фахівець із соціальної роботи сприяє поліпшенню комунікації, розв'язанню конфліктів, визначенню ролей і меж відповідальності, а також формуванню ефективних стратегій поведінки в сімейній системі. Метою є досягнення позитивних змін у взаєминах і підвищення адаптивності сім'ї до соціальних викликів;

- *модель психосоціальної терапії*, що поєднує психологічні та соціальні аспекти допомоги клієнтам. Вона передбачає цілісне розуміння особистості клієнта, його потреб, цінностей і мотивів поведінки. Соціальний працівник допомагає клієнту розвинути навички саморегуляції, управління стресом, емоціями та міжособистісними конфліктами, сприяє поліпшенню соціальних навичок і підвищенню ефективності взаємодії у суспільстві;

- *модель, орієнтовану на пошук рішення* акцентує увагу не на причинах проблем, а на пошуку ефективних шляхів їх подолання. Соціальний працівник допомагає клієнту виявити його сильні сторони, ресурси та потенціал, сприяє усвідомленню можливостей самостійного вирішення складних ситуацій. Процес роботи є гнучким і динамічним: спеціаліст систематично оцінює результати, здійснює моніторинг прогресу клієнта та за потреби коригує план дій;

- *когнітивно-поведінкову модель*, яка спрямована на виявлення та зміну дисфункціональних переконань, установок і моделей поведінки, які перешкоджають адаптації клієнта. У межах цієї моделі соціальний працівник допомагає клієнту усвідомити взаємозв'язок між думками, емоціями та діями, а також розвинути навички ефективного реагування на стресові ситуації. Робота передбачає формування нових адаптивних стратегій поведінки, переосмислення негативних переконань і зміцнення позитивного емоційного стану;

- *нарративну модель*, яка ґрунтується на припущенні, що люди осмислюють власне життя через історії, які вони розповідають про свій досвід.

Завдання фахівця полягає у допомозі клієнтові переосмислити особисту «життєву історію», усвідомити її ключові події та створити новий наратив, який сприятиме саморозвитку, формуванню позитивної самооцінки й активній життєвій позиції;

- *модель розгалуженої соціальної мережі*, що орієнтована на аналіз та зміцнення соціальних зв'язків клієнтів у межах громади. Соціальний працівник досліджує структуру соціальних мереж клієнта (родина, друзі, сусіди, громадські організації тощо), визначає джерела підтримки та ресурси, які можуть бути залучені у процесі надання допомоги. Така модель сприяє підвищенню рівня соціальної інтеграції клієнтів і зміцненню горизонтальних зв'язків у громаді.

- *комунікативну модель*, яка розглядає спілкування як ключовий інструмент професійної взаємодії між соціальним працівником і клієнтом. Основними принципами є активне слухання, емпатія, відкрите спілкування та взаємоповага. Ця модель передбачає створення безпечного комунікативного простору, у якому клієнт може вільно висловлювати свої думки, емоції та потреби. Соціальний працівник виступає фасилітатором процесу змін, стимулює залучення клієнта до прийняття рішень і планування власного шляху подолання проблем (Пеша, Сопівник, Вакуленко, & Овдій, 2024).

Таким чином, застосування різних видів моделей у соціальній роботі сприяє підвищенню ефективності професійного втручання, розширенню інструментарію фахівців та забезпеченню цілісного підходу до задоволення потреб клієнтів на рівні громади.

2.3. Перспективи реалізації моделей інтегрованих соціальних послуг в умовах територіальної громади

Аналіз міжнародного досвіду організації соціальної роботи на місцевому рівні, а також вітчизняної практики формування системи соціальної підтримки населення в умовах децентралізації, засвідчує доцільність запровадження інтегрованих моделей надання соціальних послуг. У межах об'єднаної територіальної громади таку модель запропоновано впроваджувати з урахуванням ключових завдань системи соціального захисту. Г. Слезанська виокремлює «три базові моделі організації соціальної роботи в громаді:

- адміністративна модель надання соціальних послуг;
- модель організаційного розвитку громади;
- модель надання інтегрованих соціальних послуг» (Слезанська, 2018).

Адміністративна модель соціальної роботи передбачає створення гнучкої системи управління у сфері соціального захисту населення в умовах функціонування об'єднаної територіальної громади. Її концепція ґрунтується на стратегічному плануванні, організації та безпосередньому наданні соціальних послуг шляхом розвитку мережі соціальних установ, налагодження міжсекторальної взаємодії та забезпечення координації діяльності всіх учасників соціальної роботи як у межах громади, так і за її межами (Слезанська, 2018).

Водночас, як слушно зазначає дослідниця, адміністративна діяльність у сфері соціального захисту не повинна обмежуватися лише процедурою надання послуг. Її зміст охоплює створення передумов для ефективної реалізації соціальної роботи в цілому, однією з форм якої є соціальні послуги. З огляду на це, більш обґрунтованим вважається використання терміна «адміністративна модель соціальної роботи», що відображає її системний характер.

Головною метою впровадження зазначеної моделі є удосконалення механізмів організації та надання соціальної допомоги, орієнтованих на підтримку вразливих верств населення. Адміністративна модель сприяє раціоналізації ресурсного забезпечення, оптимізації управлінських процесів і підвищенню якості соціальних послуг. Однією з її ключових особливостей є

централізоване управління соціальною сферою в межах громади, що дозволить мінімізувати бюрократичні перешкоди й налагодити ефективну взаємодію між органами влади різного рівня та іншими учасниками соціальної роботи.

Запровадження цієї моделі забезпечує відповідність управлінських рішень у сфері соціального захисту реальним потребам населення, а також підвищує рівень прозорості, підзвітності й громадської участі у процесах соціального управління. У підсумку, адміністративна модель соціальної роботи слугує засобом підвищення соціального добробуту та якості життя мешканців громади.

До основних принципів функціонування цієї моделі належать: централізація управління; децентралізація рішень; інтеграція послуг і підходів; міжсекторальне партнерство; відкритість і прозорість діяльності; ефективне використання ресурсів; орієнтація на якість. Дотримання зазначених принципів сприятиме підвищенню доступності та якості соціальних послуг на рівні громади.

Модель організаційного розвитку об'єднаної територіальної громади, запропонована Г. Слезанською, базується на концептуальних підходах до організації соціальної роботи в громаді, виділених Д. Ротманом, і є комплексною системою, що ґрунтується на концепції стратегічного планування соціального розвитку із залученням жителів громади. Її впровадження передбачає розробку та реалізацію довгострокового плану організаційного розвитку, орієнтованого на впровадження позитивних трансформацій, покращення умов життя населення та гарантування рівних можливостей для кожного жителя громади (Слезанська, 2018).

Ключовим елементом моделі є стратегічне планування соціального розвитку громади, яке охоплює визначення пріоритетних напрямів соціальної роботи, формулювання довгострокових цілей, розробку відповідних форм і механізмів їх досягнення. Основне завдання такого планування полягає у

створенні ефективної системи вирішення актуальних соціальних проблем та забезпеченні стійкого розвитку громади.

Однією з фундаментальних умов реалізації моделі є активне залучення громадян до процесів управління та прийняття рішень. Це включає, зокрема, організацію консультацій із громадськістю, налагодження каналів комунікації та залучення населення до участі в управлінні громадою. У межах реалізації стратегії соціального розвитку визначаються такі ключові напрями діяльності:

- аналіз соціальних потреб населення та виявлення проблем громади;
- визначення стратегічних цілей та завдань у соціальній сфері;
- ідентифікація пріоритетних напрямів соціального розвитку, зокрема підвищення доступності й якості соціальних послуг;
- створення механізмів участі громадськості у плануванні та прийнятті управлінських рішень;
- розробка та впровадження соціальних програм, спрямованих на удосконалення соціальної інфраструктури та підтримку вразливих груп населення;
- сприяння громадським ініціативам і проектам у соціальній сфері;
- запровадження системи моніторингу та оцінки ефективності соціальної роботи;
- координація дій між органами влади, інституціями громадянського суспільства та іншими зацікавленими сторонами;
- мобілізація фінансових ресурсів і розробка ефективних механізмів їх використання.

Впровадження цієї моделі може стати інструментом забезпечення сталого розвитку громади, оскільки сприяє створенню дієвої системи соціального захисту та поліпшенню якості життя її мешканців. Вона передбачає поетапний цикл реалізації, що охоплює: прийняття рішень, діагностику рівня соціального розвитку, вивчення потреб і проблем, розробку плану, ресурсне забезпечення, впровадження, моніторинг, оцінку та підбиття

підсумків із подальшим корегуванням стратегії відповідно до динаміки змін у соціальному середовищі.

Серед основних форм реалізації соціальної роботи в межах моделі організаційного розвитку громади варто виокремити:

- ініціативи та програми соціального спрямування, що мають на меті покращення умов життя населення й розвиток об'єктів соціальної інфраструктури;
- освітні ініціативи, орієнтовані на формування соціальної компетентності громадян;
- діяльність гуртків, клубів і центрів за інтересами;
- розвиток громадської участі через наглядові, експертні та громадські ради, організації, комітети й фонди;
- реалізацію адвокаційних та медіаційних кампаній, мобілізацію внутрішніх і зовнішніх ресурсів;
- проведення соціологічних досліджень (анкетування, фокус-групи, інтерв'ювання) з метою діагностики потреб та оцінки громадської думки.

Таким чином, модель організаційного розвитку є динамічною, циклічною системою, що потребує постійного моніторингу, адаптації та участі громади для досягнення ефективного соціального управління і формування сталої соціальної політики на рівні територіальної громади.

Модель надання інтегрованих соціальних послуг в об'єднаній територіальній громаді, ґрунтується на принципах комплексності, територіальної доступності та урахування специфічних потреб різних груп населення. Її основною ідеєю є організація широкого спектру соціальних послуг у межах єдиного простору, що забезпечує зручність для отримувачів, враховуючи вікові, гендерні, фізичні та інші особливості жителів громади (Слозанська, 2018).

У межах громади інтеграція соціальних послуг передбачає узгоджене надання різних видів підтримки, що базуються на оцінці потреб населення та

спрямовані на забезпечення адресної соціальної допомоги особам, які опинилися в складних життєвих ситуаціях..

Ключові характеристики інтегрованого підходу в соціальній роботі включають:

- Всеохопність, яка забезпечується через пропозицію повного спектра соціальних послуг (психосоціальна підтримка, медичне обслуговування, освітні послуги, професійна підготовка, житлова підтримка тощо), що відповідають різноманітним потребам клієнтів;
- Системність – формування інтегрованої системи соціальної роботи, в межах якої різні послуги та ресурси функціонують узгоджено і взаємодоповнюються;
- Клієнтоорієнтованість – забезпечення гнучкого, індивідуалізованого підходу до кожного отримувача послуг з урахуванням його особистих потреб;
- Партнерство та співпраця – міжвідомча і міжсекторальна взаємодія між установами, організаціями, службами, що працюють у сфері соціального захисту;
- Профілактична спрямованість – акцент на запобіганні соціальним проблемам через активізацію ресурсного потенціалу громади та зміцнення соціальної підтримки.

Механізми реалізації інтегрованої моделі передбачають функціонування мережі надавачів соціальних послуг безпосередньо за місцем проживання отримувачів, зокрема на рівні старостинських округів. Там забезпечується надання адміністративних соціальних послуг – оформлення соціальних трансфертів (виплат, допомог, субсидій, пенсій), надання підтримки сім'ям з дітьми та особам у кризових життєвих ситуаціях, організація догляду вдома для осіб похилого віку, тяжкохворих та осіб з інвалідністю, а також послуги екстреного втручання у випадках насильства чи жорстокого поводження (Партнерство «Кожній дитині», 2019).

Соціальну роботу в громаді за цією моделлю здійснюють мультидисциплінарні команди, до складу яких входять фахівці із соціальної

роботи, старости, працівники поліції, медичних установ, інші суб'єкти соціальної сфери. Така командна взаємодія дозволяє оперативно реагувати на потреби клієнтів та забезпечувати комплексне вирішення їхніх проблем.

Забезпечення соціальної підтримки здійснюється як через комунальні заклади, так і за участю недержавних структур — громадських і релігійних організацій, приватних осіб та волонтерів.. Організація соціальної роботи базується на принципах мультидисциплінарного та міжвідомчого підходів.

Міждисциплінарний підхід у соціальній роботі розглядається як форма професійної взаємодії між фахівцями, делегованими різними інституційними суб'єктами, з метою забезпечення комплексного супроводу осіб та сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах. Така взаємодія реалізується в межах тимчасових команд, що утворюються для ухвалення колегіальних рішень та координації дій усіх учасників соціального процесу (ЮНІСЕФ, 2021).

Мультидисциплінарний підхід, у свою чергу, передбачає скоординовану діяльність групи спеціалістів різного фаху, які працюють над розв'язанням конкретної життєвої ситуації клієнта з урахуванням його індивідуальних потреб. Основним інструментом реалізації такого підходу є метод ведення випадку, що передбачає формування індивідуального плану надання соціальних послуг. До складу мультидисциплінарної команди входять фахівці різних сфер, зокрема соціальні працівники, медичні працівники, психологи, юристи та представники правоохоронних структур.

Запровадження інтегрованого підходу передбачає створення у територіальних громадах спеціалізованих соціальних служб, які орієнтуються на надання адресної допомоги жителям із урахуванням їхніх життєвих обставин. Ці служби функціонують у тісній взаємодії з місцевими соціальними інституціями та забезпечують узгоджене реагування на соціальні виклики (Зверєва та ін., 2007).

Інтегровані соціальні служби становлять систему спеціалізованих організацій, створених відповідно до потреб населення громади та і реалізують

основні напрями соціальної роботи. Їх діяльність спрямована насамперед на подолання складних життєвих обставин у різних категоріях сімей, а також на індивідуальну підтримку осіб, які перебувають у кризових ситуаціях.

Основна мета функціонування інтегрованих соціальних служб полягає у задоволенні потреб клієнтів шляхом системного надання різноманітних послуг, здійснення профілактичної та реабілітаційної роботи, а також соціального супроводу на основі міжсекторальної взаємодії.

Забезпечення комплексного підходу до надання соціальних послуг у громаді досягається через упровадження моделі інтегрованого соціального захисту, що передбачає вирішення соціальних проблем мешканців громади, профілактику правопорушень, боротьбу з бідністю та соціальною нерівністю, деінституціалізацію, розвиток інклюзивної освіти, підтримку системи медико-соціальних послуг, а також формування здорового способу життя та зміцнення здоров'я населення (Ільчук, 2018).

Найбільш перспективною в сучасних умовах визнано саме інтегровану модель, що реалізується за принципом «єдиного вікна». Цей підхід передбачає створення централізованого механізму, який забезпечує доступ громадян до повного спектра соціальних послуг у зручному та доступному форматі. Модель спрощує процес отримання допомоги через організацію надання послуг в одному пункті обслуговування. Це дозволяє інтегрувати діяльність різних соціальних інституцій та мінімізувати необхідність для клієнтів звертатися до кількох установ, що, своєю чергою, сприяє зниженню адміністративного навантаження й спрощенню документообігу.

Запровадження принципу «єдиного вікна» сприяє підвищенню ефективності системи соціального обслуговування, покращує якість і доступність соціальних послуг, скорочує часові та бюрократичні витрати як для клієнтів, так і для фахівців соціальної сфери. Крім того, інтегрована модель створює зручні умови для користувачів послуг та забезпечує комплексний підхід до вирішення соціальних проблем.

Впровадження інтегрованої моделі організації соціальної роботи на рівні громади охоплює такі основні напрями:

1. Інтеграція врядування – передбачає створення структурних підрозділів у виконавчих органах ОТГ (відділи/сектори соціального захисту населення), які реалізують повноваження у сфері соціального захисту.
2. Інтеграція стратегій – здійснюється через упровадження програмно-цільового методу бюджетування під час планування та реалізації місцевих соціальних програм.
3. Інтеграція процесів – забезпечується застосуванням уніфікованих процедур, принципів і технологій у соціальній роботі, що сприяє підвищенню доступності та ефективності надання соціальних послуг.

Формування інтегрованого підходу до реалізації соціальної роботи на рівні громади включає:

- залучення мешканців до ідентифікації соціальних потреб і проблем громади, а також до пошуку шляхів їх розв’язання;
- створення єдиного інформаційного простору з метою інтеграції наявних інформаційних ресурсів і забезпечення ефективного обміну даними;
- розроблення механізмів міжвідомчої та міждисциплінарної взаємодії суб’єктів соціальної роботи в межах громади та поза нею;
- впровадження інноваційних технологій для раннього виявлення проблем і комплексного вирішення соціальних завдань та інтеграцію ресурсів (Міністерство соціальної політики України, 2019; Ільчук, 2018; Зверева та ін., 2007).

Отже, враховуючи різноплановість наукових підходів до визначення особливостей соціальної роботи в громаді, різноманіття моделей її організації, представлених у наукових джерелах, а також сучасні тенденції та стратегії розвитку соціальної сфери на рівні територіальних громад України, було виокремлено три базові моделі організації соціальної роботи в ОТГ: адміністративну, модель організаційного розвитку та модель надання інтегрованих соціальних послуг.

Реалізація зазначених моделей сприятиме забезпеченню доступу населення до соціальних послуг відповідно до вимог чинного законодавства, формуванню та ефективному функціонуванню мережі установ соціального захисту, ініціюванню розроблення і впровадження сучасних технологій соціальної роботи, здійсненню заходів, спрямованих на подолання бідності, а головне – досягненню основної мети соціальної роботи, що полягає у залученні людей і соціальних інституцій до спільного розв’язання життєвих проблем і підвищення рівня добробуту громади.

Висновки до другого розділу

Нормативно-правова база та моделі організації соціальної роботи в територіальній громаді становлять фундамент сучасної системи надання соціальних послуг в Україні. Законодавче забезпечення, сформоване упродовж останніх двох десятиліть, визначає чіткі правові, організаційні та фінансові механізми діяльності суб’єктів соціальної сфери, а також встановлює стандарти якості, адресності та доступності послуг. У поєднанні з моделями соціальної роботи, розробленими на основі теоретико-методологічних підходів і практичного досвіду, ця система забезпечує цілісність і ефективність соціальної підтримки населення. Застосування різних моделей дозволяє адаптувати соціальні послуги до потреб конкретних громад, сприяє підвищенню професійної компетентності фахівців і формуванню інтегрованого підходу до соціальної роботи на місцевому рівні. Таким чином, поєднання нормативно-правового підґрунтя та моделювання соціальної діяльності створює умови для сталого розвитку системи соціальних послуг і підвищення якості життя населення в територіальних громадах.

Загалом, впровадження адміністративної, моделі організаційного розвитку та моделі надання інтегрованих соціальних послуг у контексті

децентралізації підвищить ефективність соціального захисту у територіальній громаді, покращить доступність і якість соціальних послуг, а також сприятиме розвитку місцевої соціальної інфраструктури.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження дозволило комплексно розкрити сутність, зміст і особливості розвитку системи інтегрованих соціальних послуг в об'єднаних територіальних громадах України в умовах децентралізації. У процесі виконання кваліфікаційної роботи досягнуто поставленої мети – теоретично обґрунтовано організаційно-правові засади формування системи інтегрованих соціальних послуг в ОТГ та з'ясовано основні напрями їх функціонування й розвитку. Реалізація визначених завдань дала змогу систематизувати наукові підходи до розуміння сутності соціальних послуг, визначити їх класифікаційні ознаки, нормативно-правову базу, а також узагальнити сучасні моделі організації інтегрованих послуг на рівні територіальної громади.

У ході дослідження з'ясовано, що соціальні послуги є важливим інструментом забезпечення соціальної безпеки населення, соціальної справедливості та підвищення якості життя. На основі аналізу наукових джерел встановлено, що в сучасній науковій літературі поняття «соціальні послуги» має міждисциплінарний характер, охоплюючи економічний, правовий, психологічний, управлінський і соціальний аспекти. У найзагальнішому вигляді соціальні послуги визначаються як діяльність, спрямована на профілактику, подолання або мінімізацію складних життєвих обставин особи чи сім'ї. Таке розуміння є відображенням гуманістичного підходу до соціальної політики держави, що ґрунтується на принципах людиноцентризму, адресності, доступності та орієнтації на потреби конкретного отримувача.

Аналіз законодавчої бази у сфері надання соціальних послуг дав змогу констатувати значний поступ у нормативно-правовому регулюванні цієї сфери. Порівняння положень Законів України «Про соціальні послуги» 2003 та 2019 років засвідчило істотну еволюцію у розумінні сутності соціальних послуг: від допомоги окремим категоріям осіб – до системи комплексних дій, спрямованих на профілактику, подолання та мінімізацію складних життєвих

обставин. Законодавство 2019 року вперше чітко закріпило поняття базових соціальних послуг, визначило їх класифікацію за функціональними ознаками, встановило вимоги до надавачів і отримувачів послуг, а також створило Єдиний реєстр надавачів і отримувачів соціальних послуг як інструмент прозорості та обліку.

З'ясовано, що в умовах децентралізації саме територіальна громада є базовою ланкою соціальної політики держави, на яку покладається відповідальність за забезпечення потреб жителів у соціальних послугах. Реформа місцевого самоврядування, запровадження механізмів фінансової автономії громад і передача їм владних повноважень зумовили перехід до нової моделі соціальної підтримки, заснованої на принципах інтеграції, субсидіарності, партнерства та ефективного використання ресурсів. У цьому контексті особливого значення набуває формування системи інтегрованих соціальних послуг, що забезпечує координацію між суб'єктами соціальної роботи – державними, комунальними, недержавними інституціями, громадськими організаціями, закладами освіти, охорони здоров'я та культури.

Встановлено, що інтегрований підхід у наданні соціальних послуг передбачає комплексність, міжвідомчу взаємодію, індивідуалізацію допомоги та орієнтацію на результат – відновлення здатності особи до самостійного життя. Його сутність полягає в поєднанні різних видів підтримки (соціальної, медичної, педагогічної, правової, психологічної) у межах єдиного механізму, що функціонує на принципах «єдиного вікна» і супроводжується кейс-менеджментом. Інтеграція послуг забезпечує не лише підвищення їх ефективності, а й зменшення дублювання функцій, посилення координації та підвищення задоволеності отримувачів.

Проведений аналіз показав, що процес формування системи інтегрованих соціальних послуг в Україні має поступовий і багатоетапний характер. Його розвиток зумовлений як внутрішніми реформами (децентралізація, дерегуляція, реформування системи соціального захисту), так і зовнішніми факторами, зокрема євроінтеграційними прагненнями

держави. Важливим чинником активізації інтегрованих практик стала реалізація «Стратегії розвитку системи соціальних послуг в Україні до 2022 року» та «Концепції реформування місцевого самоврядування», що закріпили принцип передачі повноважень громадам у сфері соціального забезпечення.

Дослідження дало підстави стверджувати, що інтегровані соціальні послуги формуються як нова організаційна модель соціальної роботи, орієнтована на розвиток потенціалу громади. Така модель передбачає горизонтальні зв'язки між суб'єктами соціальної політики, мультидисциплінарний характер діяльності, поєднання державних і громадських ресурсів, а також акцент на превентивному характері соціальної підтримки. У практичному вимірі це реалізується через діяльність центрів соціальних послуг, фронт- і бек-офісів, служб у справах дітей, ЦНАПів, мобільних бригад та інших структур, що забезпечують надання послуг за принципом територіальної доступності.

Визначено, що формування системи інтегрованих соціальних послуг є складним процесом, який супроводжується організаційними, фінансовими та кадровими труднощами. Основними проблемами залишаються фрагментованість міжвідомчої співпраці, недостатня координація між суб'єктами надання послуг, кадровий дефіцит, обмеженість фінансових ресурсів громад, низька обізнаність населення щодо можливостей отримання допомоги. Водночас спостерігається поступове накопичення позитивного досвіду на місцевому рівні, зокрема у сферах догляду на дому, соціальної адаптації, кризового втручання, соціально-педагогічної підтримки дітей і сімей.

У процесі дослідження з'ясовано, що ефективність функціонування інтегрованої системи соціальних послуг значною мірою залежить від кадрового потенціалу територіальних громад. Саме фахівці із соціальної роботи виступають ключовою ланкою, яка забезпечує виявлення потреб населення, розроблення індивідуальних планів допомоги та координацію дій різних служб. Проте, рівень їх професійної підготовки часто не відповідає

сучасним вимогам, що потребує удосконалення системи підготовки та перепідготовки кадрів у галузі соціальної роботи.

Особливої уваги заслуговує зарубіжний досвід організації соціальних послуг, який засвідчує, що децентралізована модель надання допомоги на рівні громади є найбільш ефективною. Аналіз закордонного досвіду надання соціальних послуг у громаді показав, що ключовими чинниками ефективності є поєднання державного і місцевого фінансування, наявність стабільної нормативної бази, мультидисциплінарний підхід до роботи з клієнтом, високий рівень професійної підготовки фахівців і розвинене партнерство між публічним та недержавним секторами. Вітчизняний досвід поступово адаптується до цих стандартів, однак потребує подальшого вдосконалення з урахуванням національних умов.

У другому розділі на основі аналізу нормативно-правового забезпечення визначено ключові моделі інтегрованих соціальних послуг, що застосовуються у вітчизняній практиці. Встановлено, що такі моделі ґрунтуються на поєднанні адміністративного, організаційного та соціально-технологічного підходів, які дозволяють враховувати специфіку потреб населення, ресурсний потенціал громади та особливості її інституційної структури. Розглянуті моделі соціальної роботи у громаді мають спільну мету – забезпечити комплексність, координацію і результативність соціального захисту, сприяти інтеграції різних суб'єктів у єдину систему соціальної підтримки.

Аналіз чинних законодавчих актів, зокрема Закону України «Про соціальні послуги» (2019), Закону «Про місцеве самоврядування в Україні» (1997), «Про співробітництво територіальних громад» (2014), а також відповідних методичних рекомендацій Міністерства соціальної політики, дозволив визначити правові засади функціонування системи інтегрованих соціальних послуг. Ці документи формують нормативне підґрунтя для реалізації повноважень громад у сфері соціального захисту, встановлюють

вимоги до організаційної структури, кадрового забезпечення, механізмів фінансування, моніторингу й оцінки якості послуг.

У результаті проведеного дослідження встановлено, що процес розвитку інтегрованих соціальних послуг у громадах України є одним із ключових напрямів реформування соціальної політики. Його стратегічною метою є створення ефективної, доступної та орієнтованої на потреби людини системи соціального захисту, яка забезпечує рівні можливості для всіх членів суспільства, незалежно від місця проживання, віку, соціального статусу чи стану здоров'я. Формування інтегрованої системи соціальних послуг сприяє децентралізації управління, оптимізації використання ресурсів, розширенню участі громадськості у процесах ухвалення рішень і посиленню соціальної згуртованості.

Підсумовуючи результати дослідження, можна констатувати, що розвиток системи інтегрованих соціальних послуг в об'єднаних територіальних громадах є закономірним етапом трансформації національної моделі соціальної політики. Цей процес спрямований на формування людиноцентричної системи соціального захисту, яка поєднує принципи децентралізації, партнерства, міжвідомчої взаємодії та орієнтації на потреби кожної особи. Його реалізація сприятиме підвищенню ефективності соціальної підтримки, зміцненню інституційної спроможності громад, розвитку локальної соціальної інфраструктури та забезпеченню соціальної стабільності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Безпалько, О. В. (2005). *Соціальна робота в громаді*. Київ: Центр навчальної літератури.
2. Зверєва, І. Д., & Петрочко, Ж. В. (Ред.). (2007). *Інтегровані соціальні служби: теорія, практика, інновації: навчально-методичний комплекс*. Київ: Фенікс.
3. Белєвцова, Я. С. (2011). *Механізм підвищення якості соціальних послуг на рівні місцевих органів влади* [Автореферат дисертації кандидата наук з державного управління, Харківський регіональний інститут державного управління НАДУ при Президентові України].
4. Вакуленко, О. В., Комарова, Н. М., Романова, Н. Ф., & Семигіна, Т. В. (2008). *Методичні рекомендації щодо залучення місцевих громад до вирішення проблем дітей, сімей та молоді, які опинилися у складних життєвих обставинах*. Київ: Державний інститут розвитку сім'ї та молоді.
5. Верховна Рада України. (1997). *Закон України «Про місцеве самоврядування в Україні» № 280/97-ВР від 21 травня 1997 р.* Взято з <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/280/97-вр>
6. Верховна Рада України. (2001). *Закон України «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю» № 2558-III від 21 червня 2001 р.* Взято з <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2558-14#Text>
7. Верховна Рада України. (2003). *Закон України «Про соціальні послуги» № 966-IV від 19 червня 2003 р.* Взято з <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/966-15>
8. Верховна Рада України. (2013). *Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо соціальних послуг: Закон України № 5248-VI від 18 вересня 2012 р.* Взято з <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5248-17>

9. Верховна Рада України. (2019). *Закон України «Про соціальні послуги» № 2671-VIII від 17 січня 2019 р.* Взято з <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text>
10. Верховна Рада України. (2022, 14 квітня). *Про внесення змін до деяких законів України щодо надання соціальних послуг у разі введення надзвичайного або воєнного стану: Закон України № 2193-IX.* Взято з <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2193-20#Text>
11. Грициняк, О. (2016). *До питання аналізу зарубіжного досвіду соціального забезпечення та можливості його впливу на відтворення робочої сили в Україні.* Науковий вісник Ужгородського національного університету, 7(1), 96–99.
12. Длугопольський, О. (2017). *Соціальна політика Японії в контексті забезпечення загального добробуту.* Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету, 58–61.
13. Доценко, І., & Кукурічко, Р. (2015). *Зарубіжний досвід фінансового забезпечення соціального захисту населення.* Фінансовий простір, 2(18), 322–325.
14. Дубич, К. (2014). *Державне управління соціальними послугами: термінологічний аналіз.* Державне управління: теорія та практика, 1, 47–60. Взято з http://nbuv.gov.ua/UJRN/Dutp_2014_1_8
15. Дубич, К. (2015). *Механізми державного управління системою надання соціальних послуг* [Дисертація доктора наук, Національна академія державного управління при Президентові України].
16. Ільчук, І. (2018). *Інтегровані соціальні послуги в умовах децентралізації: методичний посібник.* Київ: Проєкт PROSTO.
17. Кабінет Міністрів України. (2001). *Національна стратегія подолання бідності.* Взято з <http://zakon.rada.gov.ua>
18. Кабінет Міністрів України. (2007). *Про схвалення Концепції реформування системи соціальних послуг: Розпорядження № 178-р.* Взято з <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/178-2007-p>

19. Кабінет Міністрів України. (2012). *Про схвалення Стратегії реформування системи соціальних послуг: Розпорядження № 556-р*. Взято з <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/556-2012-p>
20. Кабінет Міністрів України. (2019, 26 червня). *Про затвердження Порядку надання соціальних послуг особам з інвалідністю та особам похилого віку, які страждають на психічні розлади: Постанова № 576*. Взято з <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/576-2019-p>
21. Кабінет Міністрів України. (2019, 22 травня). *Деякі питання створення системи надання послуги раннього втручання для забезпечення розвитку дитини, збереження її здоров'я та життя: Розпорядження № 350-р*. Взято з <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/350-2019-p#Text>
22. Кабінет Міністрів України. (2020, 1 червня). *Про організацію надання соціальних послуг: Постанова № 587*. Взято з <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/587-2020-p#Text>
23. Кабінет Міністрів України. (2020, 1 липня). *Про затвердження Критеріїв діяльності надавачів соціальних послуг: Постанова № 185*. Взято з <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/185-2020-p#Text>
24. Кабінет Міністрів України. (2020, 1 червня). *Про затвердження Порядку проведення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг: Постанова № 449*. Взято з <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/449-2020-p#Text>
25. Кабінет Міністрів України. (2020, 1 червня). *Про затвердження Порядку регулювання тарифів на соціальні послуги: Постанова № 428*. Взято з <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/428-2020-p#n9>
26. Кабінет Міністрів України. (2023, 28 квітня). *Деякі питання організації забезпечення соціальними послугами з догляду та медичними послугами потерпілих внаслідок нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання: Постанова № 438*. Взято з <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/438-2023-p#Text>

27. Колосовська, І., & Нєма, О. (2018). *Удосконалення публічного управління у сфері соціальної роботи на регіональному рівні*. Державне управління та місцеве самоврядування, 4(39), 109–114.
28. Кривоконь, Н. І. (2011). *Міждисциплінарний зміст поняття «Соціальні послуги»*. Проблеми загальної та педагогічної психології, 13(6), 148–155.
29. Лохвицька, Л. В. (упор.). (2017). *Тлумачний словник-мінімум із соціальної педагогіки та соціальної роботи* (2-ге вид., оновл.). Тернопіль: Мандрівець.
30. Любецька, М. (2018). *Аналіз зарубіжного досвіду надання соціальних послуг та соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах*. Інвестиції: практика та досвід, (19), 109–116.
31. Майо, М. К. (1996). *Работа в сообществе. Практика социальной работы*. Київ–Амстердам.
32. Малюга, Ю. (2019). *Соціальне забезпечення населення у Франції: зміст та шляхи вдосконалення соціального законодавства*. Прикарпатський юридичний вісник, 1(26), 100–108.
33. Міністерство розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України. (2020). *Про затвердження Професійного стандарту фахівця з соціальної роботи: Наказ № 1179 від 20.06.2020*. Взято з <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0971-20#Text>
34. Міністерство розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України. (2021). *Про затвердження Професійного стандарту соціального менеджера: Наказ № 261 від 10.02.2021*. Взято з <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0155-21#Text>
35. Міністерство соціальної політики України. (2013). *Про затвердження Методичних рекомендацій з проведення моніторингу та оцінки якості соціальних послуг: Наказ № 904 від 27.12.2013*. Взято з <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0904739-13#Text>
36. Міністерство соціальної політики України. (2016). *Стратегія розвитку системи соціальних послуг до 2022 року*. Взято з <http://ipzn.org.ua/wp->

[content/uploads/2016/04/STRATEGYA-ROZVYTKU-SYSTEMY-SOTSIALNYH-POSLUG.pdf](https://zakon.rada.gov.ua/content/uploads/2016/04/STRATEGYA-ROZVYTKU-SYSTEMY-SOTSIALNYH-POSLUG.pdf)

37. Міністерство соціальної політики України. (2017). *Про затвердження Випуску 80 «Соціальні послуги» Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників: Наказ № 518 від 29.03.2017.* Взято з <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0518739-17#Text>
38. Міністерство соціальної політики України. (2019a). *Про затвердження Професійного стандарту соціального працівника: Наказ № 1049 від 04.07.2019.* Взято з <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0919-19#Text>
39. Міністерство соціальної політики України. (2019b). *Про затвердження Професійного стандарту соціального робітника, що надає соціальні послуги вразливим категоріям населення: Наказ № 1243 від 15.08.2019.* Взято з <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1029-19#Text>
40. Міністерство соціальної політики України. (2023). *Про затвердження Методичних рекомендацій з розроблення положень про структурні підрозділи з питань соціального захисту населення місцевих державних адміністрацій та організації діяльності територіальної громади у сферах соціального захисту населення та захисту прав дітей: Наказ № 263-Н від 31.07.2023.* Взято з <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0263739-23#Text>
41. Міністерство соціальної політики України. (2023, 19 квітня). *Про затвердження Порядку визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці/територіальної громади у соціальних послугах: Наказ № 130-Н.* Взято з <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1169-23#n7>
42. Міністерство соціальної політики України. (2023, 31 липня). *Про затвердження Методичних рекомендацій з розроблення положень про структурні підрозділи з питань соціального захисту населення місцевих державних адміністрацій та організації діяльності територіальної громади у сферах соціального захисту населення та захисту прав дітей:*

Наказ № 263-Н. Взято з <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0263739-23#Text>

43. Мудрий, Я. С., & Кіфуляк, М. О. (2025). *Формування системи інтегрованих соціальних послуг у об'єднаних територіальних громадах. У Розвиток науки та освіти в умовах глобалізації: матеріали II Міжнародної науково-практичної конференції* (с. 104–107). Чернігів: Research Europe.
44. Палагнюк, Ю. (2018). *Особливості розвитку соціальних послуг у системі соціальної політики Німеччини.* Взято з https://www.researchgate.net/publication/338954805_Osoblivosti_rozvitku_socialnih_poslug_u_sistemi_socialnoi_politiki_Nimeccini_Features_of_social_services_development_in_the_German_social_policy_system
45. Партнерство «Кожній дитині». (2019). *Соціальна робота в громаді: ведення випадку та оцінка потреб: тренінг для спеціалістів/фахівців із соціальної роботи.* Київ. Взято з <https://www.filepicker.io/api/file/0lcP1aDeTSWMSle73Qh4>
46. Петренко, Т. В. (2014). *Методичні засади підготовки майбутніх соціальних працівників до роботи у громаді.* Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 17: Теорія і практика навчання та виховання, (25), 117–122.
47. Пеша, І. В., Сопівник, І. В., Вакуленко, О. В., & Овдій, Н. М. (2024). *Соціальна робота у територіальній громаді [Навчальний посібник].* Київ: Видавничий центр НУБіП України.
48. Попик, С. (2020). *Соціальні послуги в територіальних громадах: концепція інтегрованої моделі.* Соціальна політика і соціальна робота, 1(22), 14–21.
49. Попова, А. (2016). *Соціальна робота в місцевих громадах у Сполучених Штатах Америки: методи та моделі.* У Матеріали VI щорічної Всеукраїнської науково-практичної конференції «Дослідження молодих учених у контексті розвитку сучасної науки» (с. 113–121). Київ.

50. Попович, Л. (2021). *Інституційні засади розвитку соціальних послуг в об'єднаних територіальних громадах*. Науковий вісник ПНУ, 2(34), 67–74.
51. Ромм, М. В., & Ромм, Т. А. (1999). *Теория социальной работы: учебное пособие*. Новосибирск.
52. Семигіна, Т. (2001). *Робота в громаді як складова діяльності соціального працівника*. Соціальна політика і соціальна робота, (4), 32–38.
53. Семигіна, Т. В. (2004). *Робота в громаді: практика й політика*. Київ: Видавничий дім «КМ Академія».
54. Семигіна, Т. В. (2007). *Організація надання соціальних послуг на рівні громади як загальна тенденція розвитку соціальної роботи. У Соціальна політика, соціальна робота й охорона здоров'я: як Україні досягти європейського рівня якості послуг (с. 35–39)*. Київ.
55. Слозанська, Г. (2016). *Діяльність фахівця із соціальної роботи з надання соціальних послуг населенню у територіальній громаді*. Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна», (12), 113–118.
56. Слозанська, Г. (2016). *Забезпечення доступу до соціальних послуг в умовах об'єднаних територіальних громад*. Social Work and Education, 3(2), 92–102.
57. Слозанська, Г. (2017). *Упровадження посади фахівця із надання соціальних послуг населенню в умовах об'єднаної територіальної громади: труднощі, що виникають*. Вісник Луганського національного педагогічного університету імені Тараса Шевченка, 1(306), 264–276.
58. Слозанська, Г. (2018). *Соціальна робота в територіальній громаді: теорії, моделі та методи*. Тернопіль: ТНПУ імені В. Гнатюка.
59. Слозанська, Г. В., & Поліщук, В. А. (2019). *Соціальна робота в громаді за кордоном: історія та сучасні тенденції розвитку*. Social Work and Education, 6(4), 390–407.
60. Сучасні підходи до впровадження інтегрованих соціальних послуг на рівні громади. (n.d.). ЮНІСЕФ Україна. Взято з

<https://www.unicef.org/ukraine/documents/integrated-social-services-approaches>

61. House of Commons Library. (2019). *Adult social care funding (England)*. Available at: <https://commonslibrary.parliament.uk/research-briefings/cdp-2019-0214/>
62. Baldock, P. (1974). *Community work and social work*. London: Routledge & Kegan Paul.
63. Bopp, M. (1998). *Practical guide to building sustainable communities*. Calgary, Alberta.
64. Dustin, D. (2016). *The McDonaldization of social work*. Routledge.
65. Gabrielová, M., & Gajdošová, P. (2010). *Community social work: Merit of human potential in regional development* (p. 32).
66. Gilchrist, A. (2006). *Community work in the UK – a continuing journey*. Retrieved from <http://ebookbrowse.com/acw-talking-point-cd-in-the-uk-revised-dec-05-pdfd70335566>
67. Gitterman, A., & Schulman, L. (Eds.). (2005). *Mutual aid groups, vulnerable and resilient populations, and the life cycle*. Columbia University Press.
68. Gulbenkian Study Group. (1968). *Community work and social change*.
69. Hartl, P. (1997). *Komunita občanská a komunita terapeutická*. Praha: SLON.
70. James, A. (2004). *The McDonaldization of social work – or “Come back Florence Hollis, all is (or should be) forgiven”*. In *Reflecting on social work – Discipline and profession* (pp. 37–54).
71. Garielová, J. M., & Gajdošová, P. M. (2010). *Community social work: Merit of human potential in regional development* (p. 32).
72. Payne, M. (1997). *Modern social work theory*. Lyceum Books. Retrieved from <https://socialwork.simmons.edu/theories-used-social-work-practice/>
73. Payne, M. (2005). *Modern social work theory* (3rd ed.). Basingstoke: Palgrave Macmillan.
74. Popple, K. (1995). *Analysing community work: Its theory and practice*. Buckingham–Philadelphia: Open University Press.

75. Reijnders, M., Schalk, J., & Steen, T. (2018). *Services wanted: Understanding the non-take-up of social support at the local level*. *Voluntas: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 29(6), 1360–1374.
76. Romm, M. (1999). *Community social work: Theory and practice*. *Social Work Review*.
77. Rothman, J. (1995). *Approaches to community intervention*. In *Strategies of community intervention* (pp. 26–63).
78. Scottish Government. (2016). *Social work and social care statistics for Scotland: A summary 2015*. Retrieved from <https://www.gov.scot/publications/social-work-and-social-care-statistics-for-scotland-a-summary/>
79. Spirina, O. (2018). *Local governments as key actors of integrated social services delivery*. *Public Administration Review*, 4(10), 45–53.
80. Thomas, D. N. (1983). *The making of community work*. London: George Allen & Unwin.
81. UNICEF. (2017). *Guidelines on integrated case management*. New York: United Nations Children's Fund.
82. UNICEF. (2021). *Strengthening integrated service delivery for vulnerable children and families in Eastern Europe and Central Asia*. Retrieved from <https://www.unicef.org/eca/reports/integrated-service-delivery>
83. World Health Organization. (2008). *Integrated health services – What and why?* Technical Brief No. 1. Geneva: WHO.
84. Younghusband, E. (1968). *Community work and social change*.