

Міністерство освіти і науки України
Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини

Кваліфікаційна наукова
праця на правах рукопису

ЖЕРЕБКО ІННА АНАТОЛІЇВНА

УДК 36:338.18-2-056.26](043.5)

ДИСЕРТАЦІЯ

ОРГАНІЗАЦІЙНО-ЗМІСТОВІ ЗАСАДИ НАДАННЯ
СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ ЛЮДЬМ З ІНВАЛІДНІСТЮ
ЗАСОБАМИ ІНКЛЮЗИВНОГО ТУРИЗМУ

Спеціальність – 231 Соціальна робота
Галузь знань – 23 Соціальна робота

Подається на здобуття ступеня доктора філософії. Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело

_____ І. А. Жеребко

Науковий керівник: Кравченко Оксана Олексіївна, доктор педагогічних наук,
професор

Умань – 2021

АНОТАЦІЯ

Жеребко І. А. Організаційно-змістові засади надання соціальних послуг людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 231 Соціальна робота. – Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини, Умань, 2021.

У дисертації вперше на основі теоретичного обґрунтування проблеми дослідження визначено поняття «інклюзивний туризм» як інноваційну комплексну соціальну послугу для людей з інвалідністю, спрямовану на надання допомоги для відновлення оптимального фізичного, інтелектуального й соціального рівня життєдіяльності, компенсації порушених або втрачених функцій організму, профілактику, подолання або мінімізацію складних життєвих обставин людям з інвалідністю, з метою сприяння їхньої інтеграції в суспільство, соціальної адаптації, забезпечення всіма необхідними засобами реабілітації на основі медичних, психологічних, педагогічних, фізичних, професійних, трудових, фізкультурно-спортивних та соціально-побутових заходів, адаптованих до інклюзивного туризму людей з інвалідністю.

Проаналізовано основні нормативно-правові документи, що регулюють надання соціальних послуг людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму за чотирма напрямками: *соціальної захист* (Конвенція про права осіб з інвалідністю, Національна стратегія зі створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року, Закон України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні»), *соціальне обслуговування* (Закон України «Про соціальні послуги», Закон України «Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю»),

реабілітація (Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні», Концепція ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів), *туризм* (Закон України «Про туризм», Закон України «Про курорти»). Відповідно до Класифікатора соціальних послуг вивчено можливість адаптації до впровадження інклюзивного туризму 16 соціальних послуг: інформування, консультування, посередництво, надання притулку, соціальна профілактика, догляд та виховання дітей в умовах, наближених до сімейних, соціальний супровід сімей/осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, соціальна адаптація, соціальна інтеграція та реінтеграція, денний догляд дітей з інвалідністю, персональне асистентування, соціальна реабілітації осіб з інтелектуальними та психічними порушеннями, соціально-психологічна реабілітація, тимчасовий відпочинок для батьків або осіб, які їх замінюють, що здійснюють догляд за дітьми з інвалідністю, фізичний супровід осіб з інвалідністю, які мають порушення опорно-рухового апарату та пересуваються на візках, з інтелектуальними, сенсорними, фізичними, моторними, психічними та поведінковими порушеннями, переклад жестовою мовою, транспортні послуги та ін.

З'ясовано організаційно-змістові засади надання соціальних послуг людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму: організаційні (наявність нормативно-правових актів та їх дотримання; використання накопиченого досвіду впровадження інноваційних заходів з розвитку надання соціальних послуг людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму; залучення до надання соціальних послуг недержавного сектору соціального обслуговування, а саме громадських об'єднань); змістові (підготовка майбутніх фахівців до надання соціальних послуг інклюзивного туризму; створення спеціалізованих відділень інклюзивного туризму в закладах соціальної сфери на місцевому рівні; розробка і затвердження Державного

стандарту соціальної послуги з інклюзивного туризму; активне залучення людей з інвалідністю до туристично-інклюзивних маршрутів).

Розроблена та апробована структурно-функційна модель надання соціальних послуг людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму, що передбачає суб'єкт-суб'єктний підхід, та складається з таких елементів: *мета* (покращити процес надання послуг та поєднати в собі види реабілітації людей з інвалідністю з допомогою інклюзивного туризму); *завдання* (включити в процес реабілітації декілька її видів; спростити процес надання соціальних послуг через залучення до нього людей з інвалідністю; сприяти розвитку доступності та пристосованості громадських місць для людей з інвалідністю); *принципи* (гуманізму, соціальної справедливості, системності, комплексності, превентивності, доступності й відкритості та ін.); *функції* (навчальна, корекційна, відновлювальна, супроводжувальна, оздоровча, культурна, психологічна, трудова, соціальна, економічна, медична, юридична); *технології діяльності* (індивідуальної підтримки, роботи в громаді, групової роботи, поєднання, групового впливу, персоналізації, циклічного підходу, самостійності); *заходи інклюзивного туризму, тісно пов'язані з видами реабілітації людей з інвалідністю* (з соціальною, психологічною, медичною, фізичною, фізкультурно-спортивною, трудовою, професійною, психолого-педагогічною реабілітаціями); *моніторинг та аналіз отриманих результатів під час надання соціальної послуги інклюзивного туризму* (консолідація видів реабілітації в один спільний процес; проведення аналізу результатів застосування таких видів реабілітації; залучення людей з інвалідністю до надання соціальних послуг; опитування людей з інвалідністю та узагальнення отриманої інформації про якість надання та отримання таких послуг; вияв рівня доступності та пристосованості громадських місць для людей з інвалідністю та включення їх до перспективних планів розвитку інфраструктури, на місцевому та регіональному рівнях; підвищення рівня

прийняття людей з інвалідністю суспільством через проведення опитувань, бесід, благодійних акцій тощо).

Практичне значення дослідження полягає в можливості застосування його наукових положень і висновків для покращення якості надання соціальних послуг у сфері інклюзивного туризму, та у системі підвищення професійної кваліфікації соціальних працівників, зокрема, у діяльності Центру соціально-освітньої інтеграції та інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму «Без бар'єрів» факультету соціальної та психологічної освіти Уманського державного педагогічного університету з метою створення сприятливого інклюзивного освітнього середовища; для розробки та впровадження наукових проєктів, спрямованих на популяризацію та розвиток інклюзивного туризму й створення безбар'єрного середовища для дітей, молоді та дорослих людей з інвалідністю.

Результати дослідження зорієнтовані також на розробку конкретних заходів реалізації нормативно-правового механізму організаційно-змістових засад надання соціальних послуг у сфері інклюзивного туризму, зокрема для покращення умов життєдіяльності людей з інвалідністю та рівня надання їм соціальних послуг.

Матеріали дослідження можуть бути використані в лекційних курсах, практичних чи семінарських заняттях зі спеціальності «Соціальна робота» в закладах освіти I–IV рівнів акредитації.

Ключові слова: соціальна робота, соціальний захист, люди з інвалідністю, соціальні послуги, інклюзивний туризм, організаційно-змістові засади надання соціальних послуг, відділення інклюзивного туризму, туристична діяльність.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Наукові праці, у яких опубліковано основні наукові результати дисертації

1. Молоченко І. А. Соціальне обслуговування людей з інвалідністю за кордоном: кращий досвід і можливості його впровадження в Україні. *Науковий журнал «Інноваційна педагогіка»*. 2020. Вип. 20. Т. 1. С. 145–148.
2. Кравченко О. О., Молоченко І. А. Мистецтво змінює життя: досвід роботи Міжнародного художнього симпозіуму-пленера осіб з інвалідністю «Мистецтво без обмежень». *Соціальна робота та соціальна освіта*. 2020. Вип. 2 (5). С. 76–83.
3. Молоченко І. А. Нормативно-правове забезпечення життєдіяльності людей з інвалідністю в Україні. *Науковий вісник Ужгородського університету, Серія «Педагогіка. Соціальна робота»*. 2021. Вип. 1 (48). С. 280–283.
4. Жеребко І. Можливості впровадження соціальної послуги інклюзивного туризму в Україні. *Social Work and Education*. 2021. Том 8. № 2. С. 175–189.

Статті в наукових виданнях інших держав

5. Bezliudnyi O., Molochenko I. The social service delivery system for people with disabilities: a historical perspective. *Current issues of inclusive tourism introduction in Ukraine and other countries*. Poznan: UniKS Press, 2020. P. 5–35.
6. Zherebko Inna. Model of Social-Psychological Rehabilitation of People with Disabilities by Inclusive Tourism. *Social and Human Sciences. Polish-Ukrainian scientific journal*, 2021. 02 (30). URL: https://issn2391-4164.blogspot.com/p/23_15.html
7. Oksana Kravchenko, Inna Molochenko, Maksym Skochko Rehabilitation for People with Disabilities by Means of Art: Example of the International Art Symposium-Plenary of People with Disabilities. *The Author(s)*,

under exclusive license to Springer Nature Switzerland AG 2021 J. Kalra et al. (Eds.): AHFE 2021, LNNS 263. 2021. P. 313–319. (Scopus)

Опубліковані праці апробаційного характеру

8. Кравченко О. О., Молоченко І. А. Становлення системи надання соціальних послуг в Україні. *Соціологія та соціальна робота в умовах національних та регіональних викликів. Міжнародна науково-практична конференція: тези доповідей* (Ужгород, 27 вересня 2019 р.). Ужгород : ТОВ «РІК-У», 2019. С. 54–56.

9. Молоченко І. А. Надання соціальних послуг людям з інвалідністю в період реформ імператриці Марії. *Актуальні питання професійного розвитку та становлення майбутнього фахівця в сучасних умовах: Всеукраїнська науково-практична конференція, тези доповідей* (Умань, 29 жовтня 2019 р.). Умань : Візаві, 2019. С. 53–55.

10. Кравченко О. О., Молоченко І. А. Соціальні послуги одиноким матерям в Україні. *Актуальні дослідження в соціальній сфері: Чотирнадцята міжнародна науково-практична конференція: тези доповідей* (Одеса, 18 листопада 2019 р.). Одеса : ФОП Бондаренко М. О., 2019. С. 82 – 84.

11. Молоченко І. А. Зарубіжний досвід соціальної реабілітації людей з інвалідністю засобами інклюзивного туризму. *«Ціннісні орієнтири в мистецькому просторі – індивід і соціальний контекст»: Всеукраїнська наукова конференція з міжнародною участю* (Харків, 9 квітня 2020 р.). Харків : ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2020. С. 62.

12. Молоченко І. А. Зарубіжний досвід соціальної реабілітації людей з інвалідністю засобами інклюзивного туризму. *Актуальні проблеми підготовки фахівців соціальної сфери: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції* (Умань, 21 квітня 2020 р.). Умань : Візаві, 2020. С. 75–77.

13. Молоченко І. А. Інклюзивний туризм як універсальний засіб реабілітації людей з інвалідністю. *«Наука, освіта, молодь»* : матеріали XIV Всеукраїнської наук. конф. студентів та молодих науковців (Умань, 28 квітня 2021 р.). Умань : Візаві, 2021. Ч. 2. С. 35–38.

14. Молоченко І. А. Можливості інформаційної доступності для людей з інвалідністю. *Міжнародна науково-практична конференція молодих науковців, аспірантів і здобувачів вищої освіти «Проблеми та перспективи розвитку сучасної науки»* (Рівне, 21–22 травня 2020 р.). Рівне : НУВГП, 2020. Ч. 2. С. 193–197.

15. Молоченко І. А. Роль «третього сектору» у наданні соціальних послуг людям з інвалідністю. *Наука, Освіта, Суспільство Очима Молодих* : матеріали XIII Міжнародної науково-практичної конференції здобувачів вищої освіти і молодих науковців (Рівне, 26 травня 2020 р.). Рівне : РДГУ, 2020. С. 271–272.

16. Молоченко І. А. Надання соціальних послуг в умовах пандемії. *Надання соціальних послуг в умовах децентралізації: проблеми та перспективи* : матеріали доповідей та повідомлень Міжнародної науково-практичної конференції (Ужгород, 25 вересня 2020 р.). Ужгород : ФОП Роман О. І., 2020. С. 68.

17. Молоченко І. А. Особливості працевлаштування здобувачів вищої освіти за нозологіями. *«Інклюзивне освітнє середовище: проблеми, перспективи та кращі практики»* : матеріали XX Міжнародної науково-практичної конференції: тези доповідей (Київ, 18–19 листопада 2020 р.). Київ : Університет «Україна», 2020. Ч. 2. С. 79–82.

18. Молоченко І. А. Реабілітаційні можливості для людей з інвалідністю під час інклюзивного туризму. *«Актуальні соціально-філософські проблеми сучасності»* : матеріали XIII Всеукраїнської

студентської наукової конференції (Умань, 26 листопада 2020 р.). Умань : ВПЦ «Візаві», 2020. С. 84–87.

19. Молоченко І. А. Інклюзивне навчання в контексті соціальних послуг. *Профорієнтація серед учнівської молоді в умовах інклюзивної освіти* : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції (Умань, 14 квітня 2021 р.). Умань : ВІЗАВІ, 2021. С. 80–82.

20. Молоченко І. А. Організація та проведення інклюзивних турів для людей з інвалідністю. *«Інновації партнерської взаємодії освіти, економіки та соціального захисту в умовах інклюзії та прагматичної реабілітації соціуму»* : матеріали V Міжнародної науково-практичної конференції (Кам'янець-Подільський, 27–28 травня 2021 р.). Кам'янець-Подільський : Подільський спеціальний навчально-реабілітаційний соціально-економічний коледж, 2021. С. 335–339.

Опубліковані праці, які додатково відображають наукові результати дисертації

21. Молоченко І. А. Роль громадських організацій у наданні соціальних послуг людям з інвалідністю. *Психологічний супровід та соціально-педагогічна робота в закладі освіти: теорія та практика* : колект. монографія. Умань, 2020. С. 234–241

22. Молоченко І. А. Зарубіжний досвід соціального обслуговування людей з інвалідністю. *Актуальні проблеми соціальної роботи: теорія і практика* : колективна монографія. Умань, 2020. С. 158-180.

23. Молоченко І. А. Музеї. *Історико-культурні, природно-заповідні та лікувально-оздоровчі об'єкти Черкащини крізь призму інклюзивного туризму* : довідник. Умань, 2020. С. 58–115.

24. Молоченко І. А. Вади по зору. *Доступність об'єктів соціокультурної інфраструктури для дітей та молоді з особливими*

освітніми потребами : навчально-методичний довідник. Умань, 2020. С. 41–71.

25. Молоченко І. А. Особливості роботи з дітьми з порушенням слуху в умовах інклюзивного оздоровчого табору. Особливості роботи з дітьми з порушенням зору в умовах інклюзивного оздоровчого табору. *Інклюзивний оздоровчий літній табір*: навч.-метод. довідник. Київ, 2021. С. 87–109.

26. Молоченко І. А. Ігри для дітей з вадами зору. *Ігри для дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного туризму*: навч.-метод. довідник. Київ, 2021. С. 17–38.

ANNOTATION

Zherebko I.A. Organizational and semantic principles of providing social services to people with disabilities through inclusive tourism. – Qualifying scientific work on the rights of the manuscript.

The dissertation on competition of a scientific degree of the doctor of philosophy on a specialty 231 Social work. – Uman State Pedagogical University named after Pavol Tychna, Uman, 2021.

The dissertation for the first time on the basis of theoretical substantiation of the research problem defines the concept of inclusive tourism as an innovative comprehensive social service for people with disabilities, aimed at helping to restore optimal physical, intellectual and social standard of living, compensation for impaired or lost body functions, or minimization of difficult life circumstances for people with disabilities, in order to promote their integration into society, social adaptation, providing all necessary means of rehabilitation on the basis of medical, psychological, pedagogical, physical, professional, labor, physical culture and social activities adapted to inclusive tourism for people with disabilities.

The main normative and legal documents regulating the process of providing social services to people with disabilities through inclusive tourism in four areas are analyzed: social protection (Convention on the Rights of Persons with Disabilities, National Strategy for Barrier-Free Space in Ukraine until 2030, Law Of Ukraine «On Fundamentals of Social Protection of Persons with Disabilities in Ukraine»), social services (Law of Ukraine «On Social Services», Law of Ukraine «On State Social Assistance to Persons with Childhood Disabilities and Children with Disabilities»), rehabilitation (Law of Ukraine «On rehabilitation of persons with disabilities in Ukraine», the Concept of early social rehabilitation of children with disabilities), tourism (Law of Ukraine «On Tourism », Law of Ukraine «On Resorts»); according to the Classifier of Social Services, the possibility of adapting to the introduction of inclusive tourism 16 social services was studied: information,

counseling, mediation, asylum, social prevention, care and upbringing of children in close to family conditions, social support for families / people in difficult life circumstances, social adaptation, social integration and reintegration, day care for children with disabilities, personal assistant, social rehabilitation of persons with intellectual and mental disabilities, socio-psychological rehabilitation, temporary leave for parents or substitutes caring for children with disability, physical support of persons with disabilities who have musculoskeletal disorders and move on wheelchairs, with intellectual, sensory, physical, motor, mental and behavioral disorders, sign language translation, transportation services, etc.

The organizational and content principles of providing social services to people with disabilities through inclusive tourism are clarified: organizational (availability of regulations and their observance; use of accumulated experience in implementing innovative measures to develop social services for people with disabilities through inclusive tourism; involvement in the process of providing social services of the non-governmental sector of social services, namely public associations); content (training of future professionals to provide social services of inclusive tourism; creation of specialized departments of inclusive tourism in social institutions at the local level; development and approval of the State standard of social services for inclusive tourism; active involvement of people with disabilities in tourism-inclusive routes).

Developed and tested structural and functional model of organizational and substantive principles of providing social services to people with disabilities through inclusive tourism, which provides a subject approach and consists of the following elements: goal (to improve the service delivery process, combining types of human rehabilitation with disabilities through inclusive tourism); tasks (to include in the process of rehabilitation several types; to simplify the process of providing social services by involving people with disabilities; to promote the accessibility and adaptability of public places for people with disabilities);

principles (humanism, social justice, system, complexity, prevention, accessibility and openness, etc.); functions (educational, corrective, restorative, accompanying, health, cultural, psychological, labor, social, economic, medical, legal); activity technologies (individual support, community work, group work, combination, group influence, personalization, cyclical approach, independence); Inclusive tourism activities are closely related to the types of rehabilitation of people with disabilities (social, psychological, medical, physical, physical culture and sports, labor, professional, psychological and pedagogical rehabilitation); monitoring and analysis of the results obtained during the provision of social services of inclusive tourism (consolidation of rehabilitation into one joint process; analysis of the results of such rehabilitation; involvement of people with disabilities in the process of providing social services; survey of people with disabilities and generalization of information on quality of provision and receiving such services; developing accessibility and adaptiveness of public places for people with disabilities by including them in long-term infrastructure development plans, at local and regional levels; increasing the level of acceptance of people with disabilities in society, through surveys, interviews, charity events, etc.) The practical significance of the study lies in the possibility of applying the scientific provisions and conclusions of the study to improve and enhance the quality of social services in the field of inclusive tourism, as well as in the system of professional development of social workers.

In particular, in the activities of the Center for Social and Educational Integration and Inclusive Rehabilitation and Social Tourism «Without Barriers» on the basis of the Faculty of Social and Psychological Education of Uman State Pedagogical University in order to create a favorable inclusive educational environment. During the development and implementation of research projects aimed at promoting and developing inclusive tourism and creating a barrier-free environment for children, youth and adults with disabilities.

At the same time, the results of the study are focused on the development of specific measures to implement the legal mechanism of organizational and substantive principles of social services in the field of inclusive tourism, in particular to improve living conditions and the level of social services for people with disabilities.

Research materials can be used in lectures, practical and seminar classes in the specialty «Social Work» in educational institutions of I–IV levels of accreditation.

Key words: social work, social protection, people with disabilities, social services, inclusive tourism, organizational and semantic principles of providing social services, inclusive tourism department, tourist activity.

LIST OF PUBLISHED PAPERS ON THE TOPIC OF THE DISSERTATION

Scientific works in which the main scientific results of the dissertation are published

1. Molochenko I. A. Social services for people with disabilities abroad: best practices and opportunities for its implementation in Ukraine. *Scientific journal «Innovative pedagogy»*. 2020. Issue 20. Vol. 1. Pp. 145–148.
2. Kravchenko O. O., Molochenko I. A. Art changes lives: the experience of the International Art Symposium-Plein Air of Persons with Disabilities «Art without Restrictions». *Social work and social education*. 2020. Issue 2 (5). Pp. 76–83.
3. Molochenko I. A. Regulatory and legal support of life of people with disabilities in Ukraine. *Scientific Bulletin of Uzhhorod University, Series «Pedagogy. Social work»*. 2021. Issue. 1 (48). Pp. 280–283.

4. Zherebko I. Possibilities of introduction of social service of inclusive tourism in Ukraine. *Social Work and Education*. 2021. Volume 8 № 2. Pp. 175–189.

Articles in scientific journals of other countries

5. Bezliudnyi O., Molochenko I. The social service delivery system for people with disabilities: a historical perspective. *Current issues of inclusive tourism introduction in Ukraine and other countries*. Poznan: UniKS Press, 2020. P. 5–35.

6. Zherebko Inna. Model of Social-Psychological Rehabilitation of People with Disabilities by Inclusive Tourism. *Social and Human Sciences. Polish-Ukrainian scientific journal*, 2021. 02 (30). URL: https://issn2391-4164.blogspot.com/p/23_15.html

7. Oksana Kravchenko, Inna Molochenko, Maksym Skochko Rehabilitation for People with Disabilities by Means of Art: Example of the International Art Symposium-Plenary of People with Disabilities. *The Author(s), under exclusive license to Springer Nature Switzerland AG 2021 J. Kalra et al. (Eds.): AHFE 2021, LNNS 263*. 2021. P. 313–319. **(Scopus)**

Published works of approbation nature

8. Kravchenko O. O., Molochenko I. A. Formation of the system of social services in Ukraine. *Sociology and social work in the context of national and regional challenges. International scientific-practical conference : abstracts* (Uzhhorod, September 27, 2019). Uzhhorod : LLC "RIK-U", 2019. Pp. 54–56.

9. Molochenko I. A Providing social services to people with disabilities during the reforms of Empress Maria. *Current issues of professional development and formation of the future specialist in modern conditions : All-Ukrainian scientific-practical conference, abstracts* (Uman, October 29, 2019). Uman : Vizavi, 2019. Pp. 53–55.

10. Kravchenko O. O., Molochenko I. A. Social services for single mothers in Ukraine. *Current research in the social sphere: Fourteenth International Scientific and Practical Conference: abstracts* (Odessa, November 18, 2019). Odessa : Sole proprietorship Bondarenko M. O., 2019. Pp. 82–84.

11. Molochenko I. A. Foreign experience of social rehabilitation of people with disabilities through inclusive tourism. *«Values in the artistic space - the individual and the social context»: All-Ukrainian scientific conference with international participation* (Kharkiv, April 9, 2020). Kharkiv : KhNPU named after G. S. Skovoroda, 2020. P. 62.

12. Molochenko I. A. Foreign experience of social rehabilitation of people with disabilities through inclusive tourism. *Actual problems of training specialists in the social sphere* : materials of the All-Ukrainian scientific-practical conference (Uman, April 21, 2020). Uman : Vizavi, 2020. Pp. 75–77.

13. Molochenko I. A. Inclusive tourism as a universal means of rehabilitation of people with disabilities. *«Science, education, youth»* : materials of the XIV All-Ukrainian sciences. conf. students and young scientists (Uman, April 28, 2021). Uman : Vizavi, 2021. Part 2. Pp. 35–38.

14. Molochenko I. A. Opportunities for information accessibility for people with disabilities. *International scientific-practical conference of young scientists, graduate students and applicants for higher education «Problems and prospects for the development of modern science»* (Rivne, May 21–22, 2020). Rivne : NUWMaES, 2020. Part 2. Pp. 193–197.

15. Molochenko I. A. The role of the «third sector» in providing social services to people with disabilities. *Science, Education, Society Through the Eyes of Young People* : Proceedings of the XIII International Scientific and Practical Conference of Higher Education Applicants and Young Scientists (Rivne, May 26, 2020) Rivne : RSUH, 2020. Pp. 271–272.

16. Molochenko I. A. Provision of social services in a pandemic. *Provision of social services in the context of decentralization: problems and prospects* : Proceedings of the International Scientific and Practical Conference (Uzhgorod, September 25, 2020). Uzhhorod : sole proprietorship Roman O. I., 2020. P. 68.

17. Molochenko I. A. Features of employment of applicants for higher education in nosology. *«Inclusive educational environment: problems, prospects*

and best practices» : materials of the XX International scientific-practical conference : abstracts (Kyiv, November 18–19, 2020). Kyiv : University «Ukraine», 2020. Part 2. Pp. 79–82.

18. Molochenko I. A. Rehabilitation opportunities for people with disabilities during inclusive tourism. *«Actual socio-philosophical problems of modernity»* : materials of the XIII All-Ukrainian Student Scientific Conference (Uman, November 26, 2020). Uman : Publishing and printing center «Vizavi», 2020. Pp. 84–87.

19. Molochenko I. A. Inclusive education in the context of social services. *Vocational guidance among student youth in the context of inclusive education* : materials of the All-Ukrainian scientific-practical conference (Uman, April 14, 2021). Uman : VISAVI, 2021. Pp. 80–82.

20. Molochenko I.A. Organizing and conducting inclusive tours for people with disabilities. *«Innovations in the partnership of education, economy and social protection in the context of inclusion and pragmatic rehabilitation of society»* : materials of the V International scientific-practical conference (Kamyanets-Podilskyi, May 27–28, 2021). Kamyanets-Podilskyi: Podolsk Special Educational and Rehabilitation Socio-Economic College, 2021. Pp. 335–339.

***Published works that additionally reflect the scientific results of the
dissertation***

21. Molochenko I. A. The role of public organizations in providing social services to people with disabilities. *Psychological support and socio-pedagogical work in an educational institution: theory and practice* : collective monograph. Uman, 2020. Pp. 234–241.

22. 23. Molochenko I. A. Foreign experience of social services for people with disabilities. *Actual problems of social work: theory and practice* : collective monograph. Uman, 2020. Pp. 158–180.

23. Molochenko I. A. Museums. *Historical and cultural, nature reserves and medical and health facilities of Cherkasy region through the prism of inclusive tourism* : a guide. Uman, 2020. Pp. 58–115.

24. Molochenko I. A. Impaired vision. *Accessibility of socio-cultural infrastructure for children and youth with special educational needs* : a textbook. Uman, 2020. Pp. 41–71.

25. Molochenko I. A. Features of work with children with hearing impairment in an inclusive health camp. Features of working with visually impaired children in an inclusive health camp. *Inclusive health summer camp* : teaching methodical manual. Kyiv, 2021. Pp. 87–109.

26. Molochenko I. A. Games for visually impaired children. *Games for children with special educational needs in the conditions of inclusive tourism* : teaching methodical manual. Kyiv, 2021. Pp. 17–38.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	20
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПРОБЛЕМИ ДОСЛІДЖЕННЯ.....	32
1.1. Система надання соціальних послуг людям з інвалідністю в Україні: історичний аспект.....	32
1.2.Зарубіжний досвід соціального обслуговування людей з інвалідністю.....	47
Висновки до першого розділу.....	70
РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАСАДИ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ ЛЮДЯМ З ІНВАЛІДНІСТЮ ЗАСОБАМИ ІНКЛЮЗИВНОГО ТУРИЗМУ.....	72
2.1. Нормативно-правове забезпечення якості надання соціальних послуг людям з інвалідністю в Україні.....	72
2.2. Досвід упровадження інклюзивного туризму для людей з інвалідністю в Україні.....	92
2.3. Роль громадських об'єднань у наданні соціальних послуг людям з інвалідністю.....	120
Висновки до другого розділу.....	144
РОЗДІЛ 3. ЗМІСТ СОЦІАЛЬНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ ЗАСОБАМИ ІНКЛЮЗИВНОГО ТУРИЗМУ.....	149
3.1. Інноваційна модель упровадження інклюзивного туризму як соціальної послуги.....	149
3.2. Експериментальна перевірка моделі впровадження інклюзивного туризму як соціальної послуги	171
3.3. Рекомендації для впровадження інклюзивного туризму як соціальної послуги.....	187
Висновки до третього розділу.....	196
ВИСНОВКИ.....	200
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	205
ДОДАТКИ.....	233

ВСТУП

Актуальність дослідження. Створення рівних умов доступності та універсальності для всіх категорій населення є пріоритетним завданням цивілізованого суспільства. Однією з таких категорій населення є люди з інвалідністю, які особливо потребують уваги держави та суспільства у формі надання різноманітних соціальних послуг.

Проблеми життєдіяльності людей з інвалідністю завжди були актуальною темою для наукових досліджень як вітчизняних, так і закордонних науковців. Кожна держава зобов'язана спрямовувати свої ресурси на пошук шляхів покращення добробуту людей з інвалідністю, повернення їх до нормального життя та подолання ознак негативного впливу навколишнього середовища. Як правило, ці послуги спрямовані на вирішення конкретних потреб людей з інвалідністю у складних життєвих обставинах. Однак мало хто звертає увагу на загальний емоційний фон людини з інвалідністю, її бажання розвиватися та можливості в досягненні цього.

У Міжнародній класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я йдеться про те, що «інвалідність не є індивідуальною характеристикою, а скоріше комплексом умов, багато з яких створені соціальним середовищем» [105]. За умови зміни впливу соціального середовища люди з інвалідністю зможуть подолати наявні бар'єри, а суспільство навчиться приймати їх як своїх повноцінних членів. Усе це можливо за умови створення потужної системи соціального обслуговування та соціальних послуг у державі.

У сучасному законодавстві чітко визначено поняття «соціальні послуги» – це дії, спрямовані на профілактику складних життєвих обставин, їх подолання та мінімізацію проявів негативних наслідків (Закон України «Про соціальні послуги») [159]. Це поняття включає соціальну профілактику (профілактику складних життєвих обставин), соціальне обслуговування

(подолання складних життєвих обставин) та соціальну підтримку (мінімізацію негативних наслідків складних життєвих обставин). З метою впорядкування системи соціальних послуг та для відповідного призначення людям, що опинились у складних життєвих обставинах, створений та затверджений Класифікатор соціальних послуг [148], який подає перелік розроблених соціальних послуг з їх поясненням для використання в роботі.

Схвалення Верховною радою України Національної стратегії зі створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року [164] стало рушієм для покращення умов надання соціальних послуг людям з інвалідністю та їх повноцінної життєдіяльності. Звернемо увагу на те, що стратегія спрямована на подолання фізичних, соціальних, інформаційних, цифрових, економічних та освітніх бар'єрів, що виникають на життєвому шляху людини з інвалідністю. Стратегія керована принципами доступності та універсального дизайну та зорієнтована на забезпечення рівних прав та можливостей усіх категорій населення, створення безперешкодного середовища, тобто реалізація заходів Стратегії у будь-якому випадку матиме позитивні результати для добробуту людей з інвалідністю.

У різних наукових джерелах соціальні послуги визначають як комплекс медичних, економічних, психологічних, освітніх, правових, реабілітаційних та інших заходів, що спрямовані на подолання складних життєвих обставин, у яких опинилася людина чи група людей. Для людини з інвалідністю важливо отримувати послуги для покращення її загального соціально-психологічного самопочуття, що стосується отриманого відчуття потреби в соціумі, можливості культурного розвитку, встановлення нових соціальних зв'язків, визначення своїх здібностей у різних видах діяльності. Усе це можна реалізувати за допомогою інклюзивного туризму. У контексті дослідження інклюзивний туризм розглядаємо як інноваційну комплексну соціальну

послугу, що включає в себе поєднання різних видів туризму та видів реабілітації людей з інвалідністю.

Реабілітація – комплекс заходів, спрямованих на повернення або відновлення втрачених функцій організму людини. Це стосується не тільки фізичних функцій, а й відновлення психічного здоров'я, соціальної активності та всіх процесів соціалізації. Реабілітація може бути психологічна, соціальна, фізична та ін., але в контексті нашого дослідження реабілітацію розглядаємо комплексно. Інноваційною послугою, яка слугує сполучною ланкою всіх видів реабілітації, є інклюзивний туризм.

На основі аналізу законодавчих та наукових джерел встановлено, що в Україні не існує чіткого визначення поняття «інклюзивний туризм». Найчастіше використовують поняття «доступний туризм», «безбар'єрний туризм» або просто «туризм для людей з інвалідністю» та ін. Усі ці визначення пов'язані з тим, що послуги інклюзивного туризму дійсно передбачають створення доступного та безбар'єрного середовища, що включає планування за нормами доступності архітектурних будівель усіх громадських місць, доступність громадського транспорту, усунення бар'єрів пересування та отримання інформації. Та й основною категорією учасників інклюзивного туризму зазвичай є люди з інвалідністю. Зважаючи на відсутність єдиного визначення поняття «інклюзивний туризм» можемо говорити й про відсутність єдиної затвердженої специфіки роботи, спеціальних технологій та методів запровадження, інклюзивного туризму.

Інклюзивний туризм насамперед передбачає інтеграцію людей з інвалідністю у звичайне середовище. Люди з інвалідністю належать до такої категорії туристів, що потребує додаткових вимог до облаштування звичайної туристичної інфраструктури як інклюзивної.

Відповідно при розробці туристично-екскурсійного маршруту для людей з інвалідністю треба використовувати критерії доступності та

адаптивності об'єктів для такої категорії туристів. Безумовно, у туристично-екскурсійному супроводі людей з інвалідністю варто враховувати їхні характерні особливості.

Проблеми життєдіяльності та добробуту людей з інвалідністю, а також процес розвитку інклюзивного туризму були об'єктом дослідження багатьох учених. Історичні передумови формування поняття «особа з інвалідністю» та етапи його розвитку досліджував О. В. Віжунов [25]. Сучасні концептуальні засади та розвиток теорій соціальної роботи вивчає Т. В. Семигіна [184]. Праці О. В. Чуйко присвячені вивченню теоретичних засад зі створення інклюзивного середовища та соціальної реабілітації [213]. Виклики на шляху розвитку соціальної роботи та її складових як науки досліджувала О. Г. Карагодіна [77], особливості психології соціальної роботи Ю. М. Швалб [215]. Ж. В. Петрочко у своїх роботах розкриває особливості соціальної роботи із вразливими категоріями населення, зокрема із сім'ями з дітьми [134]. Використання інноваційних засобів у розвитку інклюзивного освітнього простору висвітлено у працях О. І. Рассказової [168]. Т. Г. Соловйова з'ясувала особливості соціальної роботи із сім'ями, які виховують дітей з інвалідністю [176]. Специфіку роботи з людьми похилого віку з інвалідністю вивчав С. М. Ягодзінський [221], роль сімейного інституту в становленні особистості з інвалідністю у суспільстві Т. М. Костенко [85].

Проблеми інтеграції людей з інвалідністю у сучасне українське суспільство та пошук шляхів і форм взаємодії соціальних інститутів стали предметом досліджень О. М. Фудорової [200]. Психологічний аналіз причин дискримінації людей з інвалідністю, а також способи і стратегії подолання індивідуально- та соціально-психологічних наслідків дискримінації й ресурси, що допомагають їх подолати, запропонувала О. О. Байер [7]. Проблеми, пов'язані зі створенням безбар'єрного простору для людей з інвалідністю в туристичній галузі, розкрито в працях М. Ю. Барни та

І. І. Тучковської [8]. Рекомендації з медичної реабілітації осіб з інвалідністю запропоновані Ю. О. Безсмертним і Г. В. Безсмертною [11]. Специфіку інклюзивних технологій з дітьми з інвалідністю розкрили у працях Н. М. Чернуха і М. О. Васильєва-Халатникова [212]. Особливості соціально-психологічної реабілітації військовослужбовців з інвалідністю засобами інклюзивного туризму вивчає Л. В. Вікторова [26].

Питання комплексної реабілітації людей з інвалідністю та соціального обслуговування в спеціальних реабілітаційних установах були об'єктом дослідження М. О. Бук. [20]. Особливості формування туристично-екскурсійного маршруту для осіб з інвалідністю з'ясувала І. І. Тучковська [189]. Соціально-економічні засади професійної реабілітації людей з інвалідністю досліджує Н. М. Коляда [81], особливості соціально-психологічної реабілітації молоді з інвалідністю – О. О. Кравченко [88].

Основні засади зі створення безбар'єрного середовища для людей з інвалідністю виробили Т. Д. Кочубей та Н. В. Левченко [86]. Т. Д. Кочубей досліджує умови доступності для людей з інвалідністю [87], Н. В. Левченко – інноваційні методи реабілітації людей з інвалідністю [95].

Вивчали загальні засади формування інклюзивного туризму як соціокультурного та соціально-економічного феномену О. М. Туник [187], В. Ю. Степанов та Н. М. Зайцева; теоретичні та прикладні аспекти формування доступного середовища інклюзивного туризму – Л. Ю. Матвійчук та Л. М. Чепурда [101]. Світовий досвід адаптації туристичної сфери для людей з інвалідністю та питання, що гальмують упровадження міжнародного інклюзивного туризму для людей з інвалідністю в Україні, проаналізували та узагальнили І. М. Труніна та Ю. Р. Сосновська [246]. Становлення туристичного ринку системи регіональних послуг інклюзивного туризму вивчали І. В. Тищук та Л. М. Поліщук [185].

Особливості надання соціальних послуг людям з інвалідністю та розвиток послуг інклюзивного туризму в контексті соціальної роботи ще не були предметом окремого дослідження. Недостатньо висвітлені питання становлення та розвитку організаційних засад надання соціальних послуг людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму.

Враховуючи актуальність проблеми дослідження, її наукову нерозробленість, ми обрали тему дисертації – **«Організаційно-змістові засади надання соціальних послуг людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму».**

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дослідження є складовою наукової теми «Актуальні проблеми соціально-педагогічної теорії та практики» (державний реєстраційний номер 0111U007547) та держбюджетної теми «Соціально-психологічна реабілітація дітей та молоді з особливими освітніми потребами засобами інклюзивного туризму» (державний реєстраційний номер: 0119U103978), які розробляють науковці кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини. Тему дисертації затвердила Вчена рада Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини (протокол № 14 від 28 травня 2019 року).

Мета дослідження – на основі теоретичного обґрунтування наукової проблеми розробити та апробувати структурно-функційну модель надання соціальних послуг людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму.

Відповідно до мети було сформульовано такі **завдання дослідження:**

1. Вивчити історичний аспект становлення системи надання соціальних послуг людям з інвалідністю.
2. Проаналізувати нормативно-правову базу сфери надання соціальних послуг в Україні.

3. З'ясувати організаційні засади та визначити зміст соціального обслуговування людей з інвалідністю засобами інклюзивного туризму.

4. Розробити та апробувати структурно-функційну модель надання соціальних послуг людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму.

5. Обґрунтувати рекомендації щодо впровадження інклюзивного туризму як соціальної послуги для людей з інвалідністю.

Об'єкт дослідження – соціальне обслуговування людей з інвалідністю в Україні.

Предмет дослідження – організаційно-змістові засади надання соціальних послуг людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму.

Для досягнення мети та розв'язання поставлених завдань використано комплекс взаємопов'язаних **методів дослідження:**

теоретичні – аналіз наукової літератури для визначення основних засад дослідження, а саме особливостей соціальної роботи з людьми з інвалідністю, надання соціальних послуг людям з інвалідністю, застосування інноваційних форм надання соціальних послуг, зокрема засобами інклюзивного туризму; кореляційний аналіз нормативно-правової бази із соціального обслуговування людей з інвалідністю та всіх його компонентів; етнографічне дослідження досвіду впровадження інноваційних соціальних послуг для людей з інвалідністю засобами інклюзивного туризму; контент-аналіз розроблених інклюзивних туристичних маршрутів для людей з інвалідністю; *емпіричні* – діагностичне опитування людей з інвалідністю за допомогою засобів GoogleForms для визначення рівня соціалізації в навколишньому середовищі та стану надання їм реабілітаційних послуг, а також фахівців зі сфери соціальної роботи для визначення актуальності та попиту на надання соціальних послуг для людей з інвалідністю засобами інклюзивного туризму; *технологічні* – розробка структурно-функційної моделі надання соціальних послуг людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в тому, що:

– *уперше* на основі теоретичного обґрунтування проблеми дослідження з'ясовано організаційно-змістові засади надання соціальних послуг людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму: *організаційні* (наявність нормативно-правових актів та їх дотримання; використання накопиченого досвіду впровадження інноваційних заходів з розвитку надання соціальних послуг людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму; залучення до надання соціальних послуг недержавного сектору соціального обслуговування, а саме громадських об'єднань); *змістові* (підготовка майбутніх фахівців до надання соціальних послуг інклюзивного туризму; створення спеціалізованих відділень інклюзивного туризму в закладах соціальної сфери на місцевому рівні; розробка і затвердження Державного стандарту соціальної послуги з інклюзивного туризму; активне залучення людей з інвалідністю до туристично-інклюзивних маршрутів);

– визначено поняття «інклюзивний туризм» як інноваційну комплексну соціальну послугу для людей з інвалідністю, що спрямована на надання допомоги у відновленні оптимального фізичного, інтелектуального й соціального рівня життєдіяльності, компенсації порушених або втрачених функцій організму, профілактику, подолання або мінімізацію складних життєвих обставин людям з інвалідністю з метою сприяння їхньої інтеграції в суспільство, соціальної адаптації, забезпечення всіма необхідними засобами реабілітації на основі медичних, психологічних, соціально-побутових, фізичних, професійних, трудових, фізкультурно-спортивних та педагогічних заходів, адаптованих до інклюзивного туризму людей з інвалідністю;

– проаналізовано основні нормативно-правові документи, що регулюють надання соціальних послуг людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму за чотирма напрямками: соціальний захист, соціальне обслуговування, реабілітація, туризм;

– розроблено та апробовано структурно-функційну модель організаційно-змістових засад надання соціальних послуг людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму, що передбачає суб'єкт-суб'єктний підхід та складається з таких елементів: мета, завдання, принципи, функції, технології діяльності, види реабілітації людей з інвалідністю, моніторинг та аналіз отриманих результатів;

– *уточнено* сутність ключових понять дослідження («інклюзивний туризм», «соціальні послуги», «соціальне обслуговування», «соціальний захист», «вразливі категорії населення», «реабілітація людей з інвалідністю»);

– *дістали подальшого розвитку* вивчення історичного аспекту становлення системи надання соціальних послуг людям з інвалідністю.

Практичне значення одержаних результатів полягає в можливості застосування наукових положень і висновків дослідження для покращення і підвищення якості надання соціальних послуг у сфері інклюзивного туризму, а також у системі підвищення професійної кваліфікації соціальних працівників, зокрема, в діяльності Центру соціально-освітньої інтеграції та інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму «Без бар'єрів» факультету соціальної та психологічної освіти Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини з метою створення сприятливого інклюзивного освітнього середовища; для розробки та впровадження наукових проєктів, спрямованих на популяризацію та розвиток інклюзивного туризму й створення безбар'єрного середовища для дітей, молоді та дорослих людей з інвалідністю.

Результати дослідження також зорієнтовані на розробку конкретних заходів реалізації нормативно-правового механізму організаційно-змістових засад надання соціальних послуг у сфері інклюзивного туризму, зокрема для покращення умов життєдіяльності та рівня надання соціальних послуг людям з інвалідністю.

Матеріали дослідження можуть бути використані в лекційних курсах, практичних та семінарських заняттях зі спеціальності «Соціальна робота» у закладах освіти I–IV рівнів акредитації.

Результати дослідження *впроваджено* в роботу Громадської організації «Канівська організація осіб з інвалідністю «Відродження» (довідка № 58 від 03.08.2021 р.), Уманської територіальної первинної виробничої організації «Українське товариство сліпих» (УТОС) (довідка № 26 від 22.07.2021 р.), в освітній процес Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини (довідка № 1267/01 від 12.08.2021 р.), Відокремленого структурного підрозділу «Педагогічний фаховий коледж Львівського національного університету імені Івана Франка» (довідка № 98 від 30.08.2021 р.) Державного університету «Одеська Політехніка» (довідка № 1852/138-07 від 03.09.2021 р.).

Особистий внесок автора. У публікації «Становлення системи надання соціальних послуг в Україні» (у співавторстві з О. О. Кравченко, 2019) проаналізовано особливості розвитку соціальних послуг на території України (0,06 друк. арк.). У роботі «Соціальні послуги самотнім матерям в Україні» (у співавторстві з О. О. Кравченко, 2019) проаналізовано нормативно-правову базу соціального захисту самотніх жінок з дітьми (0,06 друк. арк.). У публікації «Мистецтво змінює життя: досвід роботи Міжнародного художнього симпозіуму-плєнеру осіб з інвалідністю «Мистецтво без обмежень» (у співавторстві з О. О. Кравченко, 2020) досліджено вплив мистецько-реабілітаційних заходів на особистість людини з інвалідністю, зокрема в поєднанні з інклюзивним туризмом (0,27 друк. арк.). У роботі «The social service delivery system for people with disabilities: a historical perspective» (у співавторстві з О. І. Безлюдним, 2020) розглянуто та описано історичні етапи становлення системи надання соціальних послуг; відображено розвиток суспільних

відносин та розв'язання проблем, які виникали під час становлення цієї системи надання соціальних послуг (0,64 друк. арк.). У праці «Rehabilitation for People with Disabilities by Means of Art: Example of the International Art Symposium-Plenary of People with Disabilities» (у співавторстві з О. О. Кравченко та М. О. Скочко, 2021) висвітлено реабілітаційний вплив мистецтва на людей з інвалідністю, різні прояви творчості та можливість поєднання їх з іншими видами реабілітації (0,12 друк. арк.).

Апробація результатів дисертації. Основні положення та результати дисертаційного дослідження обговорено та оприлюднено у вигляді доповідей на науково-практичних конференціях та семінарах:

міжнародних – «Соціологія та соціальна робота в умовах національних та регіональних викликів» (Ужгород, 2019), «Актуальні дослідження в соціальній сфері» (Одеса, 2019), «Проблеми та перспективи розвитку сучасної науки» (Рівне, 2020), «Наука, освіта, суспільство очима молодих» (Рівне, 2020), «Надання соціальних послуг в умовах децентралізації: проблеми та перспективи» (Ужгород, 2020), «Інклюзивне освітнє середовище: проблеми, перспективи та кращі практики» (Київ, 2020), «Інновації партнерської взаємодії освіти, економіки та соціального захисту в умовах інклюзії та прагматичної реабілітації соціуму» (Кам'янець-Подільський, 2021);

всеукраїнських – «Актуальні питання професійного розвитку та становлення майбутнього фахівця в сучасних умовах» (Умань, 2019), «Ціннісні орієнтири в мистецькому просторі – індивід і соціальний контекст» (Харків, 2020), «Актуальні проблеми підготовки фахівців соціальної сфери» (Умань, 2020), «Актуальні соціально-філософські проблеми сучасності» (Умань, 2020), «Наука, освіта, молодь» (Умань, 2021), «Профорієнтація серед учнівської молоді в умовах інклюзивної освіти» (Умань, 2021), «Антидискримінаційний підхід до роботи з дітьми та молоддю в середовищі закладів освіти та соціальної сфери» (Харків, 2021), «Технології забезпечення

роботи практичного психолога з дітьми з особливими освітніми потребами» (Київ, 2021);

регіональних – «Фестиваль освітніх інновацій: Нова українська школа» (Умань, 2020), «Каністерапія як інноваційний напрям реабілітації людей з інвалідністю» (Умань, 2020), «Соціальна інклюзія дистанційного освітнього процесу» (Умань, 2021), «Громадські організації людей з інвалідністю крізь призму надання соціальних послуг» (Умань, 2021).

Результати дослідження обговорено на засіданнях кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини (2019–2021 рр.).

Публікації. Основні положення й результати дисертаційного дослідження викладено в 26 (21 одноосібній) публікаціях автора, із яких 7 висвітлюють основні наукові результати дисертації (з них 4 – у наукових фахових виданнях України, 3 – у зарубіжних наукових періодичних виданнях), 13 – апробаційного характеру, 6 – додатково відображають наукові результати дисертації.

Структура дисертації. Дисертація складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, висновків, списку використаних джерел (250 найменувань, з них 64 – іноземними мовами), 8 додатків на 66 сторінках. Загальний обсяг становить 298 сторінок, основний зміст викладено на 188 сторінках. Робота містить 4 таблиці та 6 рисунків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПРОБЛЕМИ ДОСЛІДЖЕННЯ

1.1. Система надання соціальних послуг людям з інвалідністю: історичний аспект

У розв'язанні гострих соціальних проблем сьогодення актуалізується завдання історичної ретроспективи щодо рефлексії форм і методів благодійної діяльності на різних етапах розвитку людства.

Східні слов'яни жили громадами, які формувалися за родинними ознаками. Саме ці процеси утворили історично ранні форми соціальних відносин, які набули захисної функції в системі роду як головної, засадничої. Землеробство і скотарство були основним формами господарювання цих племен. Неформальним органом місцевого самоуправління в житті слов'ян були громади.

На початку IX століття східні слов'яни почали об'єднуватися в територіальні громади, що формували комплекс сусідських громад, які об'єднували кілька родин і володіли певною територією. Кожна громада єдналася завдяки побутово-господарських зв'язкам та розв'язанню щоденних соціальних проблем поселення [201].

А. Стопчак зазначив, що «історія соціального захисту розпочиналася з доброчинності окремих громад, проявів співчуття. Підтримка з боку громадян, як правило, не мала системного характеру» [182, с. 61].

Щоденна життєдіяльність східних слов'ян передбачала допомогу. Сучасні науковці виокремлюють чотири основних групи форм допомоги та взаємодопомоги:

- культові форми допомоги та підтримки;
- общинно-родові форми допомоги й захисту;

- господарські форми допомоги та взаємодопомоги;
- спільне використання робочої худоби.

З історичних пам'яток відомо, що східні слов'яни та праукраїнці відрізнялися співчуттям, гостинністю, добротою, чуйним ставленням до полонених [19].

З X століття відбувається трансформація родинно-общинних форм життя слов'ян. Згодом виникла держава Київська Русь. На зміну родинним зв'язкам приходять політичні, військові. У 988 році християнство в православному варіанті визнали офіційною державною релігією, а тому з'явилася й нова впливова організація – церква.

Відтепер християнство лежало в основі соціальних зв'язків та визначало форми допомоги та підтримки нужденним. Основну увагу приділяли хворим, жебракам, сиротам, вдовам. Акт єднання різного народонаселення, був показником належності до певної спільності. З'явилися законодавчі акти, що регулювали відносини в царині підтримки різних категорій населення та допомоги їм.

Виникли також нові суб'єкти допомоги – князь, церква, парафія, монастирі, утверджувалися й основні її напрямки – княжа і церковно-монастирська [48].

Князь Володимир у 988 році впровадив Статут (закон), де надав юридичних прав духовенству і церковним структурам доглядати за лікарнями, притулками, лазнями, а також визначив «десятину», як обов'язкову умову благодійності та віросповідання. Його наслідували впродовж декількох століть [65].

Його син князь Київський Ярослав (Мудрий) уперше заснував сирітське училище, у якому утримувалося 300 юнаків. В історії соціально-правового захисту він увійшов як автор «Руської Правди». Більшість статей першого зводу законів мало соціальне спрямування [48].

А. Стопчак стверджує, що «першим соціальним законом, у якому запропоновано соціальну програму, була «Руська Правда», а ініціатива щодо впровадження певних видів соціальної допомоги належала князям» [182, с. 61].

Узагалі закони Ярослава були дуже гуманні для тих часів, адже розв'язували найнагальніші за проблемністю питання. «Руська Правда», перший слов'янський кодекс законів, нагадує сучасні соціальні програми. Князь київський Володимир II Мономах залишив «Повчання», для наступних поколінь, сповнені християнським милосердям.

Водночас допомога князів не мала системного характеру. В історичних документах не зафіксовано форм державної допомоги у складних ситуаціях: під час голоду, повеней, епідемій та інших природних нашеств [48].

За Київської Русі основними суб'єктами допомоги, поряд із князями, були церкви і монастирі. Тип відносин між церквою та державою було запозичено у Візантії. Відрахування від князівських доходів підтримували церкву фінансово.

Маючи більш високу культуру життєдіяльності, монастирі становили багатофункційну систему, у якій був особливий тип самопомоги. Монастирі як центри благочинності виконували такі функції: лікування, надання натуральної допомоги, милостиня, навчання елементарної грамоти [76].

В Україні у XVII столітті почали створювати братські притулки які називали шпиталями. За часів Запорізької Січі, коли тисячі людей після військових дій мали поранення та залишалися інвалідами, було збудовано шпиталь при Трахтемирівському монастирі.

Згодом усі монастирі піклувалися про запорізьких козаків, адже отримували матеріальну допомогу від козацької старшини [220].

У XIV – першій половині XVII століть поширюється приватна добродійність з метою підтримки та допомоги знедоленим, лікування бідних, підтримки сиріт тощо. Таку приватну допомогу надавали державні діячі – духовенство, військова знать, заможні господарі [40].

О. Сімкіна зауважує, що «закладення основ державної системи соціального забезпечення на новоприєднані українські землі відбулося за правління Петра I. Саме він доручив державним адміністраціям приступити до «облаштування лікарень, богоділень, будинків опіки» [173, с. 3].

Адміністративна система допомоги формувалась поетапно. Було вилучено монастирські землі і реформовано діяльність монастирського приказу. Усі володіння монастирів було взято на облік. Переважна більшість доходів йшла в державну скарбницю. Соціальні потреби фінансувалися залишково. Усе ж богомільним жебракам фінансову допомогу надавали постійно. Попри це викорінювалося явище професійного жебрацтва [61].

За правління Катерини II (1775 рік) створено спеціальний орган – приказ суспільної опіки. Вони включали як форми підтримки, так і форми контролю. Створювалися народні лікарні, школи, сирітські заклади, аптеки, заклади для невиліковних хворих, для людей з психічними вадами, богодільні тощо.

В основі суспільної опіки простежувались такі засади:

- самостійність місцевих благодійних організацій;
- долучення до управління місцевого населення;
- надання натуральної та грошової допомоги [102].

Дослідники стверджують, що «на зміну доктрини соціального захисту, яка ґрунтувалася на принципах самопомоги, сімейного забезпечення та добродійності, почала формуватися нова, яка декларувала відповідальність усього суспільства за добробут його членів» [38].

У XVIII столітті набувають розвитку інститути приватної доброчесності, створюються благодійні товариства. Формою надання допомоги на перших етапах цього періоду було традиційною для християнської культури милосердя – пожертвування. Утворювалися товариства, організації, які займалися питання опіки і допомоги, завдяки наявним ресурсам багатих благодійників. Так з'явилася Рада імператорського людинолюбного товариства (1816 р.) [201].

У певний історичний період формувалися державні підходи до розв'язання проблем інвалідності, а також соціальної патології – професійного жебрацтва, алкоголізму, проституції, дитячої бездоглядності [203].

Після офіційного скасування кріпацтва (1861 рік) у Росії відбувалася реформа адміністративного устрою і державного управління. Змінилися підходи до державного управління соціального захисту населення. Суспільною опікою займалося Міністерство внутрішніх справ, хоча на рівні губерній це здійснювали земські та міські установи.

Основним суб'єктами громадської опіки стали земства, які надавали допомогу безробітним, хворим, божевільним, членам солдатських сімей, вдовам, людям похилого віку. Земські установи надавали грошову допомогу на Різдво та Великдень, займалися платою за навчання дітей у школах та гімназіях [198].

Отже, після реформи 1861 року відбувалася реорганізація управління Відомства установ імператриці Марії. Утворено Опікунську раду Установ імператриці Марії, станом на 1881 році до її складу входило 459 закладів освіти і благодійницьких закладів, у яких навчалася понад 20 тис. осіб.

Під її егідою в 1881 році було відкрите Опікунство для сліпих; у 1898 році створене Опікунство імператриці Марії Федорівни для глухонімих.

На початок ХХ століття такі організації соціального спрямування включали Відомство установ імператриці Марії, Імператорське людинолюбне товариство, Російське товариство Червоного Хреста; Відомство православного сповідання та військового духівництва; заклади, що були підпорядковані Міністерству внутрішніх справ, Міністерству юстиції, Міністерству народної освіти та ін.

Однак система мала вади, зокрема нечіткість у визначенні тих категорій населення, які реально потребували суспільної опіки [94]. Як наслідок суспільна опіка зводилася лише до постановки і розв'язання проблем соціального забезпечення.

Революція та громадянська війна ослабили Україну економічно, наслідками стали непоправні людські втрати. У такий складний період було створено Українське товариство Червоного Хреста. До його діяльності приєдналися представники Союзу земств і медико-санітарних організацій, Союзу міст. Під час голодомору у 1921–1923 рр. Товариство забезпечувало роботу сотні безкоштовних харчівень, надавало сільським жителям натуральну допомогу та продукти [65].

Дослідження Т. Семигіної свідчать, що «становлення соціальної політики як об'єкта наукового знання відбулося у ХХ столітті, коли виникли державні системи соціального захисту населення. Наукове осмислення ролі держави в забезпеченні добробуту громадян, а значить і в соціальній політиці, відбувалося за рахунок інтеграції різних підходів, обґрунтованих у філософських та політичних теоріях» [170, с. 9].

На початку становлення радянської влади на державному рівні був закріплений принцип повного соціального забезпечення, уперше у світі законодавчо визначено захист від безробіття. Юридично декларовані соціальні права реалізовувалися практично, попри невисокий рівень соціального забезпечення.

Створений після Жовтневого перевороту Народний комісаріат державної опіки скасував діяльність благодійних товариств допомоги людям з інвалідністю, що спричинило руйнування системи опіки, що вже існувала. Замість цього створили відділи соціальної підтримки окремих категорій населення, пізніше «Союз скалічених вояків».

З 1918 року формувався класовий підхід до надання допомоги за рахунок оновленого законодавства та визначення нових видів соціального забезпечення, таких, як: видача пенсій, матеріальної допомоги, медичного обслуговування, охорона матері і немовляти; робота дитячих будинків; захист неповнолітніх правопорушників; робота з безпритульними дітьми тощо [186].

Оскільки, селяни становили 80 % основного населення, було організовано селянську громадську взаємодопомогу. Створювали відповідні комітети, які виконували функцію соціального забезпечення і соціального патронажу.

Форми діяльності цих комітетів були індивідуальна допомога військовим, грошова допомога інвалідам; соціальна взаємодопомога (підтримка шкіл і лікарень, запасні склади, будинків для інвалідів); правова допомога (захист інтересів малозабезпечених при оподаткуванні) [65].

У 1925 році прийнято «Положення про забезпечення в порядку соціального страхування інвалідів праці та членів родин, померлих або відсутніх з невідомих причин, інвалідів праці», яке визначало право на пенсійне забезпечення. Згідно із дослідженням А. Горілого «право на пенсійне забезпечення в разі втрати працездатності чи внаслідок старості отримували непрацездатні робітники та службовці за умови досягнення ними віку не менше, ніж 50 років, за наявності трудового стажу 8 і більше років. На той час з'явилися Всеросійський союз кооперації інвалідів, Всеросійське товариство сліпих, Всеросійське об'єднання глухонімих. Головним їх завданням було соціальне забезпечення інвалідів у різних формах. Інвалідів

працевлаштовували шляхом організації кооперативів, де вони залучалися до посильної суспільно корисної праці» [40].

У 1931 році при НКСЗ утворили Раду із працевлаштування інвалідів. Під час війни (1941–1945 рр.) функціонували такі форми соціального захисту: соціальне забезпечення родин фронтовиків; соціальна допомога та реабілітація поранених; організація будинків для інвалідів Великої Вітчизняної війни; охорона дитинства та опіка над сиротами тощо [40].

У 1949 р. створено Міністерство соціального забезпечення, на яке було покладено такі функції: пенсійне забезпечення; лікарсько-трудова експертиза; працевлаштування і перенавчання інвалідів; матеріально-побутова допомога пенсіонерів; надання протезно-ортопедичної допомоги, допомога сім'ям з дітьми, пристарілим людям, тимчасово непрацездатним робітникам тощо.

На державне соціальне забезпечення всіх соціальних груп суспільства був спрямований закон «Про державне пенсійне забезпечення членів колгоспів», прийнятий у 1964 р. Нові соціальні реформи посприяли зростанню сукупного сімейного доходу [98].

Аналіз перших праць з історії соціальної роботи засвідчив, що проголошення суверенітету України поставило перед «новою державою завдання реформувати систему соціального забезпечення, створити дієву модель соціального захисту населення та умови для розвитку громадянського суспільства. Саме в 1990-х роках у країні почали активно створювати практично в кожному районі різноманітні державні соціальні служби, щонайперше територіальні центри з обслуговування самотніх людей похилого віку та інвалідів. Майже ніхто з працівників соціальних служб не мав як ґрунтовної фахової освіти, так і відповідної соціально-психологічної компетентності» [177].

У 1993 р. Верховна Рада України прийняла Постанову про проєкт Концепції соціального забезпечення України. З метою реформування

соціального забезпечення населення Верховна Рада України постановила схвалити Концепцію соціального забезпечення населення України, у якій закладені основи правової і нормативної бази соціального забезпечення населення, вироблено механізми, які, виходячи з реальних можливостей економіки, забезпечували дотримання державних гарантій щодо оплати праці, реалізації прав громадян на працю, підтримання життєвого рівня населення, надання державної допомоги та матеріального забезпечення [157].

Водночас у цей період стартового державотворення почали відроджуватися благодійність і волонтерство. «Відбувався розвиток громадських організацій та груп самопомоги: створювалися клуби і денні центри для дітей-інвалідів та їхніх батьків, для людей із проблемами психічного здоров'я, для наркозалежних тощо. Ці недержавні заклади потребували порад фахівців щодо організації корекційної, адаптаційної роботи персоналу. Крім того, в середині 1990-х років спостережено тенденцію до створення недержавних соціальних служб у громадах» [177]. Отже, у незалежній Україні виникла об'єктивна потреба підготовки соціальних працівників.

Важливу роль у розвитку соціальної роботи як навчальної дисципліни та науки відіграв україно-британо-португальський проєкт ТЕМПУС-ТАСІС «Соціальна робота в Україні». Завдяки гранту Європейського Союзу до Школи соціальної роботи Києво-Могилянської академії, офіційно створеної у вересні 1994 р. й очолюваної В. Полтавцем, приїхали відомі закордонні фахівці, які викладали студентам і ділилися досвідом з українськими колегами. Проводили міжнародні науково-практичні заходи, студенти і викладачі проходили стажування за кордоном. Завдяки проєкту, який було підтримано на урядовому рівні, та введено нову спеціальність «Соціальна робота».

Водночас варто відзначити дієвість західних фондів, котрі прагнули якнайактивніше утверджувати фахові підходи у соціальній сфері. Так, україно-нідерландський проєкт ТАСІС Європейського Союзу «Соціальний захист в Україні», який було реалізовано в 1996–1998 рр. на базі Міністерства праці та соціальної політики, серед іншого передбачав і розвиток відповідної спеціалізованої освіти. Цей же проєкт сприяв розвитку післядипломної освіти – курсів підвищення кваліфікації для управлінців системи соціального захисту.

У 1997–2000 роках в Україні розробляли україно-шведський проєкт, що мав на меті створення моделі підготовки соціальних працівників. Отож в Україні формувалася багатопланова система підготовки соціальних працівників, проте не було національної фахової громадської організації, яка б опікувалася питаннями стандартів освіти, зміст навчання соціальної роботи в різних закладах істотно відрізнявся. Він був перенесений із педагогічних спеціальностей, що визначало цілі і завдання, а звідси і форми, методи, засоби, інструменти й технології професійної підготовки.

Наприкінці 1990-х років з'явилися перші наукові джерела: підручники, посібники, монографії, а також фахові наукові періодичні видання. Так, із 1997 року почав виходити журнал «Соціальна політика і соціальна робота», згодом з'явився журнал «Практична психологія і соціальна робота». Продовжували виходити наукові видання Міністерства праці та соціальної політики України «Україна: аспекти праці», «Соціальний захист», та з'явилися нові, наприклад, журнал «Соціальна робота в Україні: теорія і практика». Отже, в кінці ХХ століття було сформовано модель професійної підготовки соціальних працівників за трьома освітньо-кваліфікаційними рівнями (бакалавр, спеціаліст, магістр) і відповідного програмно-освітнього та навчально-методичного забезпечення [177].

На початку незалежності України соціальна робота формувалася як фахова діяльність, створювалася мережа нових соціальних закладів та установ. Передумовами цього процесу стало стрімке зростання соціальних проблем у суспільстві та економічна криза. «Наслідком цього стали різке зниження рівня життя переважної більшості населення, вимушена міграція, загострення криміногенної ситуації, спад рівня народжуваності та значне зростання смертності, розпад інституту сім'ї, зростання проституції і професійного жебрацтва, дитячої безпритульності, захворюваності населення, передусім дитячої та підліткової» [98].

Закономірно, що уряд незалежної України продовжив і поглибив реформи, які були далекі від завершення. «З'явилися нові – як державні, так і недержавні – служби, установи, організації, котрі надавали різноманітні соціальні послуги. Зокрема, у 1999 р. створено мережу державних соціальних відомств України. Очолює та координує її діяльність, тобто втілює в життя переважну частину державних заходів щодо соціального захисту нужденних, Міністерство праці та соціальної політики, яке охоплює такі установи й заклади: державну службу зайнятості населення (мережа центрів зайнятості); мережу обласних та міських управлінь і районних відділів соціального захисту; територіальні центри обслуговування пенсіонерів та одиноких непрацездатних громадян; відділення соціальної допомоги; дитячі будинки-інтернати; будинки-інтернати для громадян похилого віку та інвалідів; спеціальні будинки-інтернати; психоневрологічні інтернати; пансіонати для ветеранів; протезно-ортопедичні заводи; заклади спеціальної освіти» [98].

Створюється Державний комітет у справах сім'ї та молоді, у складі якого Український державний центр соціальних служб для молоді (УДЦССМ), обласні, міські та районні центри соціальних служб.

Школи-інтернати для дітей-сиріт, а також спеціалізовані школи-інтернати для дітей з різними захворюваннями підпорядковуються

Міністерству освіти і науки України. Спеціалізовані приймальники-розподільники для неповнолітніх, кімнати тимчасового перебування, служби у справах неповнолітніх підпорядковані районним, міським державним адміністраціям Міністерства внутрішніх справ [98].

Люди похилого віку, самотні, або мають інвалідність отримують соціальну допомогу в територіальних центрах та відділеннях соціальної допомоги. «Ці центри приймають на обслуговування пенсіонерів та інвалідів I та II груп незалежно від віку, а також самотніх непрацездатних та інших соціально незахищених громадян» [142].

Комплексом економічних, соціальних та правових заходів і сукупністю інститутів, що забезпечують усім громадянам країни більш-менш рівні можливості для підтримання певного рівня життя, є соціальний захист населення.

Заслуговує на увагу дослідження А. Фурман і М. Підгурської, в якому зазначено, що «система соціального захисту населення охоплює три суб'єкти: державу та її соціальні інститути, юридичних осіб і громадян. Частина заходів системи стосується всіх членів суспільства, а решта – адресована окремим соціальним групам. Перша група заходів передбачає забезпечення кожній особистості можливості адекватного застосування своїх здібностей і отримання доходу, визначення офіційного прожиткового мінімуму, захисту інтересів споживачів, індексації доходів, друга – окремих груп населення, зокрема безробітних, пенсіонерів, інвалідів, ветеранів праці та військової служби, сімей із дітьми, дітей-сиріт, вимушених переселенців і біженців, учасників АТО» [201].

Події 2014 року в Україні продемонстрували позитивні сторони громадянського суспільства, що сприяло розвитку потужного волонтерського руху.

Вагомим для становлення системи соціального забезпечення людей з інвалідністю став Закон України «Про державну соціальну допомогу інвалідам з дитинства та дітям-інвалідам», яким визначено право дітей цієї

категорії на матеріальне забезпечення, а «...саме отримання щомісячної грошової допомоги, розмір якої встановлюється у відсотках до прожиткового мінімуму осіб, які втратили працездатність» [201].

Право на державну соціальну допомогу людям з інвалідністю з дитинства мають люди з інвалідністю з дитинства і діти з інвалідністю віком до 18 років.

Люди з інвалідністю з дитинства мають право на державну соціальну допомогу згідно із Законом України «Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю»: «...їм призначається державна соціальна допомога або пенсія за їх вибором. Державна соціальна допомога або пенсія особам з інвалідністю з дитинства, яких визнано недієздатними, а також на дітей з інвалідністю призначається за вибором їхніх батьків, усиновителів, опікуна або піклувальника» [147].

Розмір державної соціальної допомоги особам, які не мають права на пенсію, та людям з інвалідністю встановлюють, виходячи з розміру прожиткового мінімуму для осіб, які втратили працездатність:

- людям з інвалідністю I групи – 100%;
- інвалідам II групи – 80%;
- інвалідам III групи – 60% [51].

Незважаючи на складну економічну та фінансову ситуацію, Уряд запроваджує антикризові заходи, не скорочуючи пільги для найуразливіших категорій громадян.

Серед центральних органів виконавчої влади саме Міністерство соціальної політики відповідає за формування державної політики у сфері соціального захисту прав людей з інвалідністю, спрямованої на забезпечення дотримання прав та свобод, гарантованих людям з інвалідністю законодавством України та міжнародно-правовими актами.

Це міністерство через різні заходи створює простір рівних можливостей для людей з інвалідністю та їх соціальної інтеграції.

Міністерство активно співпрацює з громадськими об'єднаннями людей з інвалідністю на партнерських засадах відповідно до Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, Факультативного протоколу до неї та інших нормативно-правових актів.

Станом на 01 січня 2020 року, в Україні 2,7 млн осіб мають інвалідність, зокрема 222,3 тис. осіб з I групою інвалідності, 900,8 тис. осіб з II групою інвалідності, 1416,0 тис. осіб з III групою інвалідності та 163,9 тис. дітей з інвалідністю [137].

Згідно із Законом України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні», «людиною з інвалідністю є особа зі стійким розладом функцій організму, які при взаємодії із зовнішнім середовищем можуть призводити до обмеження її життєдіяльності, що у свою чергу вимагає від Держави створення належних умов для повноцінної реалізації такою особою своїх прав та гарантій, визначених чинним законодавством, та забезпечення її соціального захисту шляхом створення правових, економічних, політичних, соціальних, психологічних та інших умов. Соціальний захист людей з інвалідністю полягає в пенсійному забезпеченні, нарахуванні компенсаційних та державних допомог, отриманні пільг та відповідних соціальних послуг, санаторно-курортному лікуванні, зокрема встановлення опіки (піклування) або стороннього догляду, наданні реабілітаційних заходів, забезпеченні технічними та іншими засобами реабілітації, автотранспортом» [137].

Отже, система соціального захисту людей з інвалідністю є досить складним розгалуженням, до якого входять різні департаменти та відомства. Тому процес отримання певної соціальної послуги для людини з інвалідністю включає роботу великої кількості учасників цього процесу. Наразі система соціального захисту людей з інвалідністю поділяється на державну і недержавну ланки. У цьому розділі нашого дослідження ми дослідили та узагальнили структуру державних органів, з яких складається система соціального захисту людей з інвалідністю. Ієрархічно структуровані матеріали висвітлено на рисунку 1.1.

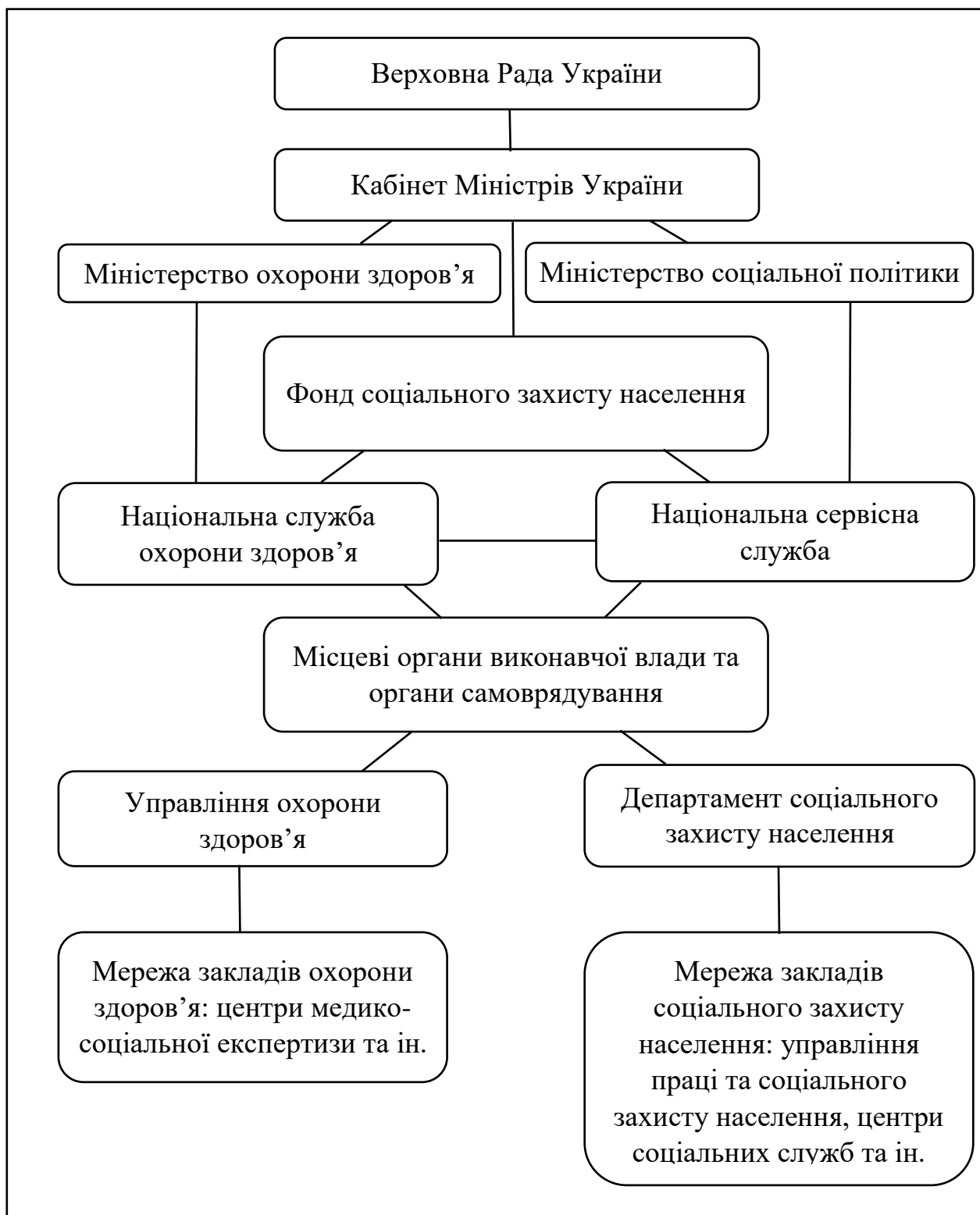


Рис. 1.1. Структура державних органів системи соціального захисту людей з інвалідністю

Історичний огляд дав змогу виявити особливості становлення та розвитку соціальної роботи як виду професійної діяльності та як окремої галузі наукового знання. Набутий досвід дозволяє з'ясувати недоліки і переваги цього процесу, а також є прогностичним матеріалом для подальшої розбудови системи соціального захисту в Україні.

Необхідним є вивчення досвіду зарубіжних країн у наданні соціальних послуг вразливим категоріям населення та впровадженні інклюзивного туризму для людей з інвалідністю, що зробимо в наступному підрозділі.

1.2. Зарубіжний досвід соціального обслуговування людей з інвалідністю

Незважаючи на активний розвиток сфери соціального обслуговування в Україні та постійні зміни в законодавстві, що врегульовують цю сферу, належного рівня соціального забезпечення ще треба досягти. Варто також розглянути особливості моделей соціальної політики у країнах Європи, серед яких – континентальна, ліберальна, соціал-демократична, середземноморська. На думку Н. Хоми, «континентальна, або бісмарківська, модель розкриває залежність між професійним статусом та рівнем соціальної допомоги (страховий принцип та принцип професійної солідарності) на основі використання інструментів підтримки рівня доходів, що залежить від статусу на ринку праці. Для не охоплених соціальним страхуванням осіб діє система мінімальної допомоги, через зайнятість шляхом стимулювання професійного розвитку як засобу формування соціальної допомоги, оскільки розмір останньої залежить від обсягу соціальних внесків» [204, с. 619]. Така модель притаманна Німеччині, Франції, Австрії. Її недоліками є необхідність формування та утримання адміністративного апарату та страхової інфраструктури.

Ліберальна, або модель Беверіджа, застосовується у Великобританії та Ірландії. У дослідженні Н. Хоми йдеться, що «основним принципом є національна солідарність щодо сплати внесків та розподільна справедливість стосовно соціального захисту. Характерні невисокі розміри державної соціальної допомоги порівняно з іншими соціальними моделями, стимулюється швидке повернення до соціальних взаємовідносин. Розвинута система приватного страхування та соціального захисту. Соціальну допомогу надають людині, яка опинилася в групі соціального відокремлення через хворобу, інвалідність, старість, безробіття тощо, без жорсткої залежності від належності до економічно активного населення та обсягу страхових внесків. В умовах підвищення соціальних ризиків виникає недостатність фінансових можливостей через обмеженість урахування страхових внесків. Соціал-демократична, або скандинавська – модель, основним принципом якої є рівність, що досягається за рахунок системи оподаткування та високого рівня соціальної допомоги. Заохочується повна зайнятість. Забезпечується рівність прав через щедрі соціальну допомогу, яка можлива за рахунок оподаткування. Потребує значних фінансових можливостей. Формує утриманські настрої. Притаманна ця модель Данії, Швеції, Фінляндії. Середземноморську модель характеризує низький рівень соціального захисту. Основна увага приділяється пенсійному забезпеченню. Інші види соціального захисту розвинуті недостатньо (допомога по безробіттю, допомога родинам). Вважається, що функцію захисту здебільшого має виконувати родина, а не держава. Соціальний захист залежить від професії. Притаманна для Італії, Іспанії, Греції та Португалії. Недостатньо розвинута система охорони здоров'я та мінімальної соціальної допомоги» [204, с. 620].

Г. Попович стверджує, що «ефективною є практика соціального обслуговування інвалідів та людей з фізичними вадами у Великій Британії. Цією роботою там зайняте широке коло кваліфікованих працівників,

зorganizованих місцевою владою для допомоги інвалідам за місцем проживання, у денних центрах, у пансіонатах і гуртожитках, у лікарнях чи в інтернатах. Хоча все робиться можливе, щоб інваліди могли жити вдома. Денних центрів існує кілька типів і вони обслуговують людей з фізичними недоліками чи труднощами у навчанні. Цю справу забезпечують професійні команди, до складу яких входять досвідчені психологи, лікарі-терапевти, медичні сестри, інструктори та вчителі. Центри підготовки дорослих і центри соціального навчання продовжують тренінг із молодими людьми, котрі мають труднощі в навчанні після закінчення школи. Особливу увагу звертають на самообслуговування та здобуття соціальних умінь, зокрема таких: робити покупки, готувати їжу, поводитися із грошми, користуватися громадськими місцями, що допомагає пацієнту вільно жити в суспільстві й розраховувати на власні сили. У центрах також організують заняття з малювання, рукоділля, роботи по дереву, фізкультури, читання й написання творів» [143].

Також у практиці соціального обслуговування запроваджують створення невеликих сімейних груп з 3–4 інвалідів, на кшталт своєрідних общин, що проживають поруч із магазинами, громадським транспортом та розважальними закладами, «...штат таких пансіонатів залежить від функцій, розміру центру та потреб людей, котрі там проживають. Сюди входять, крім відповідального службовця, також наглядач, вихователь. Окремі пансіонати наймають кухаря, прибиральницю та садівника, а отже, копіюють життєдіяльність повноцінної родини» [143].

Як зазначено в дослідженні Г. Попович, «оригінальний досвід комплексної реабілітації інвалідів у рамках кооперації нагромаджено в Польщі. Кооперативи інвалідів за допомогою соціальних служб займаються підбором можливих професій та організацією відповідного навчання, забезпеченням умов праці, адекватних здоров'ю інвалідів, пристосуванням робочих місць до наявного в людини дефекту тощо. Об'єднання й

кооперування інвалідів створює кращі умови не лише для медичної, а й соціальної реабілітації. Передусім йдеться про проведення активного відпочинку, колективної відпустки, надання різноманітної соціально-побутової допомоги інвалідам та їхнім сім'ям, створення перспективи громадського й професійного зростання, досягнення більшої продуктивності життя» [143].

Окремим напрямом соціальної роботи з дітьми з інвалідністю за кордоном є медико-соціальна адаптація і життєва самореалізація. Г. Попович зазначає, що «головна мета зусиль у цьому напрямку полягає в досягненні такої спроможності дитини-інваліда, коли вона самостійно реалізуватиме свою соціальну функцію так само, як і здорова дитина. До таких функційних умінь належать трудова діяльність, навчання, здатність до читання, писання, самостійного пересування, комунікативні навички» [143]. Для більшості дітей-інвалідів оволодіння цими здатностями дається шляхом наполегливого і систематичного навчання, яке забезпечують спецшколи чи спецкласи звичайних шкіл або ж більш ефективно навчання вдома. Найперше необхідно навчити дитину-інваліда основам грамоти і лічби, пересування і соціальним навичкам, зокрема одягатись, користуватися столовими приладами, умиватися, поводитися з грошми, банківськими картками, телефоном, транспортом, ліфтом, ескалатором.

Щодо соціальної роботи з дітьми з інвалідністю, у дослідженні Г. Попович, зазначено, що «діти з окремими фізичними вадами спроможні навчатися і за програмою для звичайних дітей, проте можливостей школи не завжди достатньо для бажаної реабілітації. У Болгарії, Угорщині, на Кубі організовано денні реабілітаційні стаціонари, у яких створено умови для проведення комплексу відновлювальних заходів та відпочинку дітей. Для оволодіння доступними їм професіями організовано спеціальні центри, відведено спеціально обладнані цехи на підприємствах, які часто і приймають

на роботу своїх випускників, підлаштовуючи під їх запити бережного режиму праці. Інколи, за потреби, надається і надомна праця» [143].

Соціальні служби організують й забезпечують соціальну реабілітацію дітей-інвалідів. Головні принципи їхньої діяльності: «...якомога найбільш ранній початок реабілітаційних заходів; безперервність та етапність їх проведення; комплексний характер реабілітаційних програм з урахуванням медичних, педагогічних, психологічних, професійних, соціально-побутових, технічних аспектів; індивідуальний підхід до визначення обсягу, характеру та спрямованості реабілітаційних заходів. Це досягається зосередженням у закладах і центрах реабілітації спеціалістів різних професій – лікарів, педагогів, психологів, соціальних працівників, логопедів, трудотерапевтів, техніків із протезування, фахівців професійного навчання та інших спеціалістів, – а також потрібного обладнання, приладів та інструментів» [143].

Окремий напрям роботи соціальних служб – допомога сім'ям із дітьми з інвалідністю: «у таких родинах виникає чимало складних проблем, зокрема медичних, економічних, педагогічних, психологічних, пов'язаних із захворюванням дитини та труднощами контактування з нею. До компетенції названих служб належать придбання обладнання, пристосування місця роботи і врахування характеру праці батьків, зважаючи на потреби та інтереси хворої дитини, формування специфічного способу життя сім'ї. Залежно від обсягу та змісту цих проблем соціальні працівники формують і реалізують спеціальні програми допомоги родинам, які виховують дитину-інваліда» [143].

Досліджники О. Березін, М. Безпарточний та Л. Нікілева визначили особливості французької системи соціального захисту населення, до яких віднесли «розгалужену систему професійно-галузевих схем соціального страхування, розвинену систему родинних виплат, яка стала результатом

тривалої еволюції, значну роль додаткових систем соціального захисту, особливо у сфері пенсійного й медичного страхування» [14].

Сфера охорони здоров'я, освіта, правосуддя, молодь і спорт, містобудування й муніципалітети, сільськогосподарські кооперативи є основними напрямками за якими надають соціальні послуги у Франції [3, с. 206].

У цій країні на законодавчому рівні врегульовано питання співвідношення повноважень держави й недержавних інституцій у наданні соціальних послуг та управління їх якістю. Досвід Франції свідчить, що «...управління у сфері соціального обслуговування в цій країні на загальнодержавному рівні здійснюють два міністерства – Міністерство соціальних відносин і солідарності та Міністерство охорони здоров'я, зі справ сім'ї та інвалідів Франції» [224]. На місцевому рівні дії органів самоврядування в регіонах, департаментах і муніципалітетах часто перетинаються й дублюються, «...великі підприємства, лікарні та урядові організації мають своїх суб'єктів надання соціальних послуг. Важливу роль у Франції відіграють приватні (некомерційні) організації, які пропонують ініціативні ідеї в цій сфері уряду та управляють наданням соціальних послуг за фінансової підтримки органів держави» [3, с. 206]. Тож принцип децентралізації є одним із головних у сфері соціального обслуговування у Франції, а одним із головних суб'єктів надання соціальних послуг є саме громадські об'єднання.

У Федеральному законі про соціальне страхування Німеччини надано перелік соціальних послуг: «У параграфі 21 визначено, що до них належать допомога на харчування у вигляді одноразових виплат, ремонт одягу, білизни та взуття, закупівля пального для окремих опалювальних приладів, надання спеціальних освітніх ресурсів для студентів, ремонт побутових приладів, догляд за квартирою» [228].

Волонтерські об'єднання, які не мають офіційного статусу, часто залучаються до надання соціальних послуг у Німеччині [18, с. 222].

Усі соціальні послуги є добровільними та передбачають ініціативну співпрацю отримувачів, сутність якої зумовлена тим, що «...головною метою цих послуг є надання можливості самостійно знаходити правильні рішення й без сторонньої допомоги влаштовувати власне життя. Кожен вид допомоги має свій окремий фаховий профіль і спрямований на конкретну сімейну чи індивідуальну проблемну ситуацію. Ці послуги є взаємодоповнюваними та взаємопов'язаними, між ними не існує ієрархічних відносин. Інтенсивне соціальне обслуговування окремих випадків було введено у восьму книгу Соціального Кодексу Німеччини з метою підтримки тих клієнтів, яким уже недоступні інші види допомоги або які перебувають в особливо загрозливій ситуації» [244, с. 575].

Н. Глазко стверджує, що «система соціального захисту Німеччини фінансується із внесків застрахованих осіб найманої праці та роботодавців, за рахунок державного бюджету, а також за рахунок комбінації обох різновидів фінансування. Гарантом виконання соціальних зобов'язань є держава, здійснюючи розподіл частини коштів на покриття видатків у формі державних дотацій» [37].

Значну увагу у Великобританії надають питанням догляду вдома. Юридично ці проблеми були визначені в 1995 р. у Законі про догляд [231]. Стратегія виховання від 1999 р. передбачає виховання та догляд за громадянами, зокрема й удома [241]. У Законі про вихователів та інвалідів від 2000 р. передбачено можливість додаткового соціального обслуговування приватними особами за плату [230].

У дослідженні Н. Глазко зазначено, що «...структура фінансування системи соціального захисту Великобританії визначається поділом цієї системи на дві частини: національну охорону здоров'я та національне

соціальне страхування. Перша фінансується на 90% із державного бюджету, а друга – за рахунок страхових внесків найманих працівників і підприємців. Окрім охорони здоров'я, податкове фінансування характерне для забезпечення від нещасних випадків на виробництві, а також сімейних виплат» [37].

Ю. Удовенко проаналізував британський досвід соціально-психологічної реабілітації людей з інвалідністю і зробив такі висновки: «Модель медицини у Великобританії називається Національною службою охорони здоров'я (NHS), яка передбачає безкоштовне надання медичних послуг і в необхідному обсязі усім, хто їх потребує. Законодавство Великобританії захищає права людей з інвалідністю такими нормативними документами, як закони «Про зайнятість людей з інвалідністю», «Про освіту людей з інвалідністю», «Про сервіс та консультації людей з інвалідністю», «Про спеціальні освітні потреби та інвалідність», «Про спеціальну підтримку зайнятості людей з інвалідністю». Соціально-психологічна реабілітація підтримує такі аспекти клієнтоорієнтованого підходу: самоврядування, інтегроване включення в процес реабілітації, спільне складання планів підтримки, залучення та партнерство з фахівцями з реабілітації, які входять до складу мультидисциплінарної команди, а також моніторинг психічного потенціалу особистості. Ефективна реабілітація передбачає реалізацію комплексного, індивідуального та мультидисциплінарного підходів. Наприклад, дві людини можуть мати однаковий діагноз, проте є дуже різними за здібностями та потребами, цінностями й переконаннями, прагненнями, мотивацією тощо. Це означає, що їхні потреби в реабілітації будуть також суттєво відрізнятися. Отже, досвід Великобританії є яскравим прикладом дієвої реабілітаційної системи надання послуг людям з інвалідністю, який важливо враховувати під час трансформації, формування нових підходів до

організації та реабілітаційної роботи з людьми з інвалідністю в Україні» [190, с. 64–65].

Чинне законодавство Італії гарантує окремим категоріям громадян та їхнім сім'ям: «...забезпечення комплексної системи заходів соціального захисту й соціальних послуг, передбачає проведення універсальної політики щодо підтримки осіб у складному становищі шляхом надання ефективних і високоякісних послуг, які сприяють покращенню якості життя, забезпеченню рівних можливостей, недопущенню дискримінації й звуження громадянських прав, попередженню, усуненню та зведенню до мінімуму соціального відчуження» [206, с. 93].

Законодавчу основу регулювання цієї сфери суспільного життя складають статті 2, 3, 38 Конституції Італії [237] та Закон Італії за № 328 від 8 листопада 2000 р. «Про реалізацію комплексної системи заходів соціального захисту та соціальних послуг» [238]. У статті 3 цього закону звернено увагу на дотримання принципу гендерної рівності під час надання соціальних послуг, а в статті 16 згадуються такі види соціальних послуг: «надання допомоги з догляду та інших видів допомог на підтримку материнства та відповідального батьківства; навчальні й інформаційні послуги для підтримки батьків, зокрема шляхом заохочення взаємодопомоги серед сімей; надання допомоги й підтримки на дому, особливо для сімей, які беруть на себе зобов'язання щодо прийому, догляду за людьми з фізичними, розумовими та сенсорними відхиленнями, прийомних дітей, людей похилого віку; послуги для прийомної сім'ї у вигляді кваліфікованої допомоги з виховання й освіти дітей. Ці послуги визнані пріоритетними» [238].

Т. Перегудова узагальнила європейські практики протидії соціальному виключенню громадян і доводить наявність «доволі широкої палітри механізмів, які вбудовані в систему соціального захисту населення, що може бути позитивним прикладом для України» [138, с. 100].

Система соціального забезпечення Литви передбачає піклування про розвиток ринку праці та створення робочих місць. Завдання соціальної політики – це покращення якості життя усіх верств населення. Соціальне страхування, соціальна допомога та ринок праці – це три основні складові соціальні політики Литви. Соціальна допомога об'єднує три напрями: грошові виплати, заходи з інтеграції та соціальні послуги. У реалізації соціальної політики Литва керується низкою принципів: соціальної справедливості, соціальної відповідальності, солідарності, соціальних гарантій [214, с. 3].

Соціальна підтримка в Японії здійснюється шляхом прямої допомоги. У державному бюджеті Японії передбачено п'ять напрямів соціальної підтримки: соціальне забезпечення, допомога по безробіттю, захист життя, підтримка здоров'я та гігієни, соціальне страхування [171, с. 34].

Дослідження О. Дегтяр показує, що «великий інтерес становлять негативні наслідки існування розвинених систем соціального забезпечення. Зокрема, одним із них є розвиток утриманства та елементів спекуляції» [56, с. 121].

У Нідерландах кожна людина, яка має проблеми зі здоров'ям, після разового обстеження зможе отримати «інвалідність по хворобі» і довічну допомогу в розмірі 70% заробітної плати на останньому місці роботи. Як наслідок, у країні з чисельністю зайнятих 6,2 млн. осіб нараховують близько 800 тис. громадян, що отримали таку інвалідність [16].

У Швеції простежується значний відсоток невиходів на роботу через хворобу. Значною мірою це пов'язано з високим рівнем грошових виплат за хворобою та соціального страхування за короткостроковими захворюваннями [43, с. 77].

Н. Белоусова стверджує, що «з огляду на сучасний стан суспільства у світі необхідно констатувати швидкі темпи зростання кількості людей, які

потребують соціальної та спеціальної допомоги. За загальноприйнятим міжнародним стандартом їх відносять до різних інклюзивних категорій, а якщо йдеться про туристичну сферу, то до категорії інклюзивних туристів» [12, с. 41].

Відомо, що термін «інклюзивний туризм» сьогодні не є остаточним ні в теорії, ні практиці. Існує кілька інтерпретацій терміна «інклюзивний туризм». У країнах ЄС сегмент туризму для людей з обмеженими можливостями називають «доступним туризмом» або «туризмом для всіх». Такий термін інтерпретують також як «туризм для всіх» (tourism for all), «доступний туризм» (accessible tourism), «туризм для інвалідів», «інватуризм», «паратуризм», «безбар'єрний туризм», «реабілітаційний туризм», «корекційно-навчальний туризм» та ін. При цьому сутність такого виду соціальної реабілітації не змінюється [13].

Також за кордоном значну увагу приділяють розвитку соціального туризму для людей з обмеженими можливостями, тобто інвалідністю. За даними Світової туристичної організації при Організації Об'єднаних Націй, особливу увагу приділяють розвитку соціального туризму для людей з інвалідністю в таких країнах ЄС:

- Великобританія (діє програма «Сімейний відпочинок»);
- Чехія (діє програма «Подорожуй без бар'єрів»);
- Італія (заснований Оборотний фонд туристських позик і заощаджень).

У зарубіжних країнах соціальний туризм реалізується для різних категорій населення, до яких можна віднести пенсіонерів, безробітних, школярів, студентів, а також дорослих і дітей з обмеженими можливостями. У сфері реалізації соціального туризму в Європі особливо варто відзначити проєкт «Каліпсо», головною метою якого є посилення взаємодії приватного і державного секторів для забезпечення доступності туризму для 4 категорій

населення: пенсіонерів та людей похилого віку; молоді у віці від 18 років до 30 років; сімей із низьким рівнем доходу; людей з інвалідністю (дорослих і дітей).

Більшість розвинених зарубіжних країн усвідомлюють важливість розвитку туризму для інвалідів і активно працюють у цьому напрямку. Так, наприклад, у Німеччині з метою розвитку культурно-пізнавального туризму місця для дозвілля та відпочинку оснащені необхідним для людей з інвалідністю обладнанням. У більшості театрів і музеїв є крісла-коляски, якими можуть скористатися інваліди [97, с. 48].

На заході Німеччини простягається Національний парк Айфель. Він користується великою популярністю у людей з інвалідністю. Для туристів з обмеженими фізичними можливостями співробітники парку розробили спеціальні маршрути. Хоча заповідник знаходиться в гірській місцевості, по ньому без зусиль можуть пересуватися візочники. Ряд співробітників закінчили курси з безбар'єрного туризму. Кілька гідів проводять на мові жестів екскурсійні тури для глухонімих відвідувачів. Подбали в парку Айфель і про незрячих туристів. Численні тактильні плити імітують рельєф місцевості і забезпечені інформацією про флору і фауну заповідника [10].

У 2017 році в Анталії (Туреччина) відкрили спеціалізований пляж для інвалідів під назвою «Пляж без перешкод» (район Аланья), побудований міським муніципалітетом. Пляж обладнаний усім необхідним, щоб відпочинок для жителів і туристів з обмеженими фізичними можливостями став доступним і комфортним. У цілому місцеві жителі дуже спокійно і шанобливо ставляться до людей з інвалідністю. За необхідності завжди допоможуть, наприклад, піднятися або спуститися з автобуса.

На території аеропорту Анталії є все, що потрібно для перельоту людей з інвалідністю. Для людей з вадами зору є спеціальні бюро з алфавітом Брайля. По всій території розташовані пандуси, які допомагають комфортно

пересуватися на візку. Спеціальним символом позначені двері для в'їзду і входу людей з інвалідністю. Є медичний пункт, аптека, обладнані туалети і кімнати відпочинку. Можна замовити супровід до літака, упаковку багажу і багато іншого. Також запропоновано окрему стійку реєстрації, проходження митного контролю без черги. У всіх автобусах обладнані місця для людей з інвалідністю та візочників. Є висувні сходи для комфортного заходу і виходу з автобуса. Практично в кожному готелі є номери для людей з інвалідністю, а в басейнах пристосовані спеціальні спуски і підйомники. У таких номерах передбачені ліжко з поручнем; туалет, ванна з поручнями; безбар'єрна духова зі стільцем для душа; високий туалет; шнур або кнопка виклику допомоги у ванній [167].

У дослідженні Н. Белоусової зазначено, що «...у Франції найбільше поширення отримала така форма соціального туризму, як сільський туризм. Асоціація соціального туризму, яка розвиває цей напрямок, має об'єкти відпочинку та пропонує їх за невелику плату своїм пільговикам цілий рік, зокрема й молоді» [12, с. 41].

Яскравим французьким прикладом є побудований на пляжі в Deux Jumeaux спеціальний центр для інвалідів, обладнаний роздягальнями і спеціальними туалетами. Будівля має площу 50 квадратних метрів, знаходиться поруч із лікарнею, на території також знаходиться веранда, де гості можуть спокійно сидіти в тіні. Поруч із цим центром встановлена автостоянка, обладнана автоматичними воротами, яка може бути використана за спеціальною пропускною картою. Крім того, можна взяти напрокат спеціальні інвалідні крісла, які мають більші колеса, ними користуватися зручніше і простіше. Персонал у таких туристичних центрах відіграє важливу роль в обслуговуванні людей з обмеженими можливостями. Персонал туристично-готельних комплексів повинен проходити відповідну підготовку з

прав людей з інвалідністю, для того щоб краще забезпечити допомогу і послуги [227].

Цікавий досвід Фінляндії в організації доступного туризму для інвалідів. Так, у країні існує низка фірм, що надають послуги з організації водного туризму для людей з інвалідністю на прогулянкових суднах, обладнаних спеціальними засобами для переміщення інвалідів [97, с. 48].

У Порво і на його околицях розташовано багато малих фірм, що пропонують послуги з організації туризму для людей з інвалідністю. Річкою і морем тут курсують прогулянкові судна, на борт яких можуть піднятися і люди в інвалідному візку. Численні старовинні маєтки пропонують прекрасні місця для проживання. Людям з інвалідністю пропонують найрізноманітніші форми відпочинку: від збору ягід до верхової їзди. Тут відбуваються також музичні фестивалі, відомі не тільки у Фінляндії, але і за її межами. У районі Північна Сатакунта, розташованому в Західній Фінляндії, зосереджено багато фірм інклюзивного туризму, об'єднаних під загальною назвою Рейма Кантрі. У програмі відпочинку представлені сафари на собаках, конях, чотириколісних мотоциклах, снігоходах (узимку), а також риболовля, веслування і лижі. Тут навіть можна займатися лижним спортом цілий рік у лижному тунелі. Розміщення може бути в готелі-аквапарку, оздоровчому комплексі або на фермерських садибах. Є також можливість грати в гольф або в керлінг (на інвалідному візку). Головним ініціатором усієї діяльності є спортивний союз інвалідів Норботтен. На території існує розвинена мережа громадського транспорту. Наприклад, у Коларі можна потрапити поїздом, а в Кіттіле і Пайалас – повітряним шляхом [167].

Не менш цікавим прикладом зарубіжної практики є організація спортивно-розважального туризму для інвалідів в Австрії. Гірський курорт Тіроль є одним із найбільш пристосованих для людей з інвалідністю районів Європи. Інваліди отримали можливість не тільки безперешкодно

переміщатися вулицями Тіроля, а й брати участь в доступних для них активних видах спорту [97, с. 48].

Віденський художньо-історичний музей в Австрії вперше у світі пропонує унікальну послугу для сліпих і слабозрячих відвідувачів. Три шедеври з колекції картин епохи Відродження картинна галерея представила у вигляді відчутних 3D-рельєфів. Картини «Мадонна в зеленому» Рафаеля, «Марія з немовлям» Альбрехта Дюрера і «Придворний блазень Гонелла» Жана Фуке тут представлені у вигляді фрезерованих рельєфів, які дають уявлення про композицію картин і про їх численні деталі. Брошура, надрукована шрифтом Брайля, і мистецтвознавці пропонують гостям додаткову інформацію про картини. Музей організовує спеціальні екскурсії для незрячих людей із докладним описом творів Фердинанда Георга Вальдмюллера і його епохи [39, с. 101].

Необхідність створення доступної інфраструктури з метою розвитку соціального туризму для людей з інвалідністю усвідомлюють і в Іспанії. Так, наприклад, великою популярністю користується гірськолижний курорт Каталонії, де створено всі умови для проживання і катання людей з обмеженими можливостями. Для туристів з інвалідністю створена доступна інфраструктура, а також спеціалізований інтернет-ресурс, у якому розміщена інформація про адаптовані туристичні центри Каталонії. В Іспанії працює Програма «Соціальний туризм», що дозволяє щорічно понад 1 мільйону осіб пенсійного віку та інвалідів здійснювати групові організовані поїздки в несеzon. У музеях різних міст є відеогід, який здійснює сурдопереклад для інвалідів за слухом. 87 % станцій метро є доступними для людей з інвалідністю. Крім того, під проєкти, розраховані на туристів з обмеженими можливостями, держава надає безвідсоткові кредити.

Отже, за кордоном приділяють значну увагу організації та розвитку соціального туризму для людей з інвалідністю. Джерелами фінансування

соціального туризму в більшості представлених країн є державні субсидії і дотації, а також субсидії приватних виробників [97, с. 49].

У дослідженні К. Дубич зазначено, що «в країнах ЄС, інших розвинутих державах світу широко застосовують такі інструменти надання соціальних послуг, як соціальне контракування, ліцензування, стандартизація та міжсекторне суспільне співробітництво, що дає змогу підвищувати рівні ефективності, адресності, якості, доступності надання соціальних послуг і охоплення ними отримувачів цих послуг; раціональності використання виділених бюджетних коштів, заощадження і залучення в систему надання соціальних послуг додаткових ресурсів» [60, с. 28].

Соціальне контракування працюватиме тоді, коли держава встановить мінімальну вартість соціальних послуг; ліцензування убезпечить отримувача від соціальних послуг низької якості; стандартизація допоможе привести у відповідність соціальні послуги до рівня ЄС, а міжсекторне суспільне співробітництво забезпечить комплексне надання соціальних послуг із залученням до цього різних державних та недержавних об'єднань. Усе це передбачено і в Законі України «Про соціальні послуги» 2019 року [159].

Словенія комфортна для людей з інвалідністю, що її відвідують; за останній час багато нових громадських будівель та туристичних об'єктів були побудовані з урахуванням потреб людей з інвалідністю. «Усі громадські будівлі та туристичні об'єкти, які поки ще не обладнані для доступу інвалідів, як правило, мають принаймні кілька спеціально відведених місць для паркування біля входу. Також практично скрізь зазвичай обладнані туалетні кімнати для інвалідів. У багатьох словенських містах побудовані тротуари спеціальної конфігурації. З кожним днем стає все більше низько розташованих банкоматів для більш зручного доступу інвалідів, а також банкоматів, що використовують шрифт Брайля для сліпих і слабоворих. Люди з обмеженими можливостями в більшості випадків мають право на знижки

при огляді багатьох туристичних визначних пам'яток, а деякі з цих місць люди з інвалідністю можуть відвідати навіть безкоштовно» [59].

У Словенії є туристичні маршрути, повністю або частково адаптовані до потреб людей з інвалідністю. Ряд постачальників туристичних послуг має сертифікат «комфортно для інвалідів». Це багато гостьових будинків, готелів, курортів, музеїв та визначних пам'яток.

Столиця Словенії Любляна зустрине людей з інвалідністю з комфортом уже на залізничному вокзалі. У Люблянці дуже багато рейсових автобусів, оснащених платформою для посадки і висадки інвалідів. Зупинки оголошують. До Люблянського замку, однієї з найбільш популярних словенських пам'яток, можна дістатися канатною дорогою, де люди з інвалідністю також не будуть відчувати незручностей. Подбали про них і в Люблянському зоопарку. Потреби людей з інвалідністю передбачили і в цілому ряді музеїв і галерей [59].

Дослідниця К. Дубич стверджує, що «передумовами запровадження вказаних інструментів у систему надання соціальних послуг є роздержавлення і формування ринку соціальних послуг; децентралізація, збалансування дискретних повноважень, забезпечення фінансової достатності та відповідальності в системі надання соціальних послуг» [60, с. 28].

У Польщі також допомагають людям з інвалідністю як місцевим, так і приїжджим. Для цього випробувано обладнання, яке допомагає незрячим пасажиром вільніше переміщатися у варшавському метро. Пристрої встановлені вже на станціях Kabaty та Plac Wilsona, та на Центральному вокзалі. Пристосуваннями є металеві опуклі елементи, а також так звана спрямувальна лінія, у яку вставляється кінець палиці для безпечного пересування по платформі. Після проведення випробувань і обговорення з незрячими пасажиром найбільш зручні пристосування були встановлені на всіх станціях метро.

Про зразковий досвід Польщі у впровадженні інклюзивного туризму стало відомо з виступу Аліни Заядаж, докторки наук, професорки кафедри туризму та рекреації Університету Адама Міцкевича в Познані, на II Всеукраїнському науково-практичному он-лайн симпозіумі з інклюзивно реабілітаційно-соціального туризму з міжнародною участю. Її виступ був присвячений проєкту «Аналіз доступності об'єктів Стежок піастів» на базі археологічного заповідника «Замок ранніх піастів» у Гечі. Аналіз доступності був поділений на 5 позицій: урахування потреб людей із порушенням опорно-рухового апарату, порушенням зору, порушенням слуху, людей похилого віку та відвідувачів із дітьми. Якщо брати до уваги рівень фізичної доступності об'єктів для людей з інвалідністю, то вони повністю відповідають архітектурним нормам доступності. Створені спеціальні доріжки для людей, що пересуваються в інвалідних візках, для людей із порушенням зору є контрастні позначки, є спеціальні туалети. Щодо інформаційної доступності, то в музеї облаштовані спеціальні інформаційні таблички із крапково-рельєфним шрифтом. Об'єкти знаходяться на відповідній доступній кожному висоті, також створені відповідні аудіогіди, можливий переклад жестовою мовою. Персонал має високий рівень компетентностей щодо супроводу людей з інвалідністю. Також з її виступу стало відомо, що багато громадських місць Польщі облаштовані спеціальними підйомниками для людей, що пересуваються на інвалідних візках [80]. Це дійсно є прикладом для нашої країни для впровадження такої діяльності.

Іспанський природний парк Кабарсено (Cabrero) в Кантабрії готовий до прийому незрячих туристів. Спеціально для них випущений путівник і план парку, набраний шрифтом Брайля. У Кабарсено представлені сотні видів тварин із п'яти континентів у природних для них умовах. Тепер унікальний парк став доступнішим для людей з вадами зору та незрячих відвідувачів. Крім путівників, туристам пропонують аудіогіди, які дозволять отримати

більше інформації про парк і його мешканців. Оскільки територія Кабарсено величезна, сюди приїжджають на цілий день, а тому в парку розташовано велику кількість місць відпочинку і ресторанів. Останні тепер пропонують для незрячих відвідувачів спеціальне меню, також набране шрифтом Брайля [167].

У своєму дослідженні Т. Перегудова зауважує, що «...позитивна практика європейських країн має стати підґрунтям соціальних реформ в Україні. Побудова системи якісних соціальних стандартів людського розвитку передбачає переосмислення основних напрямів соціальної політики, виходячи за межі соціального захисту населення, спираючись на стійке залучення відторгнутого населення до суспільно корисної діяльності на засадах соціальної інклюзії шляхом створення робочих місць та стимулювання до повернення до трудової діяльності» [138, с. 100].

Поширення інформації про інклюзивний туризм – не менш важливе завдання. Причому відповідні знання потрібні і мандрівникам, і провайдерам туристичних послуг.

У Європі, Ізраїлі, США, Новій Зеландії, Аргентині і Бразилії були створені спеціальні портали для осіб з інвалідністю, для полегшення їх пересувань і можливості самостійного планування туру. Одночасно із загальноєвропейським порталом про доступний туризм (www.accessibleurope.com) багато країн розробили власні сайти про доступність туристичних об'єктів їхньої країни: Великобританія (disabledgo.com, accessibleplaces.co.uk), Італія (accessibleitaly.com), Франція (accessiblefrance.com, accessibleparis.org), Ізраїль (goisrael.com, israel4all.com).

За даними Lonely Planet, у США нараховують мінімум 31 онлайн-ресурс про інклюзивний туризм і 13 сайтів туроператорів, які забезпечують відповідні послуги, в Австралії – відповідно 35 і 7, у Великобританії – 61 і 14. Більшість із них спрямовані лише на деякі категорії людей з особливими

потребами. В основному ресурси орієнтовані на англомовних маломобільних мандрівників.

У Сполучених Штатах Америки багато ресурсів призначені для людей, які пересуваються на візку або за допомогою інших спеціальних засобів. Кожен із порталів пропонує свої послуги: одні – тури морем, інші – доступну карту метро, треті – інклюзивні готелі і визначні пам'ятки в окремих штатах або містах [188].

Наприклад, є сайт Accessible Dispatch, на якому жителі та гості Нью-Йорка можуть замовити таксі, доступне для інвалідних колясок, з будь-якої точки міста в будь-який час доби. Викликати машину можна різними способами: зателефонувавши по телефону, через мобільний додаток або онлайн-книгу. Ресурс дозволяє також забронювати поїздку на зручну дату і час, плюс побачити на карті найближчі автомобілі, що знаходяться поруч з місцем відправки. Accessible Dispatch відрізняється від звичайної служби таксі тим, що водії виконують не тільки свою пряму функцію – доставку пасажирів, але ще і допомагають їм за необхідності розміститися в машині при посадці і вийти з неї після поїздки, а також безпечно дістатися до тротуару [223].

Альтернативний варіант – AbleRoad, додаток до смартфонів. Тут користувачі самі відзначають і оцінюють доступність різних об'єктів. При цьому можна вибрати місця, зручні для різних категорій людей з особливими потребами.

Вивчення історії становлення соціального обслуговування в зарубіжних країнах засвідчило, що допомога нужденним існувала з самого початку осмисленого життя людини. Учення стародавніх філософів, різні релігійні твори пропагували благодійність та милосердя в усіх його проявах. Через певні кризові періоди відбувався занепад деяких форм допомоги, інші просто видозмінювалися, пристосовувались до тогочасного життя населення, але,

пройшовши всі етапи розвитку, соціальне обслуговування за кордоном набуло високого рівня, хоч і відрізняється в деяких країнах. Воно базується на достатньому фінансуванні соціальних потреб певних категорій населення, на рівності та доступності всіх і всього. Зарубіжні країни неодноразово переживали реформи, завдяки чому знайшли найраціональніші шляхи розвитку цієї сфери.

Суспільство повинно підвищити свою обізнаність про потреби людей з інвалідністю, тому що краще розуміння різних потреб людей з інвалідністю має вирішальне значення при наданні їм необхідної інформації та допомоги в туристичній діяльності. Інклюзивний туризм передбачає надання послуг і способів пересування незалежно від індивідуальних характеристик (зокрема, здатності, віку, зросту, раси, статі, сексуальної орієнтації, переконань, ідеології або культури). Метою інклюзивного туризму є створення можливостей подорожувати в іншу країну і всередині країни для кожної особи без винятку. Концепції доступності туризму та інклюзивного туризму постійно вдосконалюються і розвиваються.

Згідно з Європейською мережею доступного туризму (ENAT), доступний туризм охоплює: безбар'єрну інфраструктуру; транспорт, відповідний для всіх користувачів; високоякісні послуги; заходи, виставки та атракціони, які дозволять брати участь усім охочим; маркетинг, системи бронювання, веб-сайти та іншу доступну інформацію.

Проблеми, які виникають у туристів з інвалідністю, пов'язані з недоступністю або частковою доступністю інформаційних сайтів; відсутністю трансферів в аеропортах; відсутністю інвалідних візків, зручностей у готельних номерах; відсутністю кваліфікованого персоналу; наявністю важкодоступних вулиць і тротуарів; недоступністю в ресторанах, барах, туалетах, особливо в громадських місцях. Для людей з інвалідністю розмови про подорожі не завжди викликають радість. Вони стикаються з

труднощами в пошуку інформації, необхідних транспортних засобів, об'єктів розміщення, навіть на рівні спілкування для осіб із порушеннями мови та слуху. Через ці бар'єри багато людей з інвалідністю не подорожують або ніколи не подорожували за все життя.

Тож з огляду на досвід зарубіжних країн можна визначити декілька рекомендацій для розвитку інклюзивного туризму в Україні.

- доступними для користування повинні бути всі пункти призначення: інфраструктура та громадські об'єкти, готелі (кімнати необхідно розміщувати на першому поверсі, наявність пандусів, душових крісел, приміщень для електричних інвалідних візків та відповідних сховищ для ліків), або ж містити кімнати, спеціально розроблені для людей інвалідністю;

- незалежно від виду транспорт повинен підходити для всіх користувачів (наявність спеціальних підйомників, мостів для посадок та просто можливості самостійного в'їзду до транспорту);

- урахувати вимоги до якості житла людей з інвалідністю (чисті, безпечні та доглянуті будівлі, персоналізовані послуги, привітний персонал, обслуговування багажу, просторі кімнати, зручні ліжка, невимушена атмосфера в туристичному об'єкті);

- потрібно залучати місцеві об'єднання людей з інвалідністю чи їхні ресурси, які могли б надавати інформацію, що стосується конкретної місцевості, для того, щоб зробити її більш доступною (покращувати тротуари, будувати доступний проїзд або розміщувати столи для пікніка);

- навчати працівників поводженню з людьми з інвалідністю (вони повинні знати, як підтримувати інклюзивних туристів з потребами доступу, не привертаючи занадто великої уваги до їх інвалідності);

- надавати детальну, ґрунтовну та достовірну інформацію про наявність доступних засобів та послуг;

– проводити екскурсії різного виду та типу складності, різні групові заняття (для цього потрібні спеціальні туристичні тури, спеціальне обладнання); усі заходи повинні бути безпечними;

– у ресторанах, кафе і барах коридори повинні бути достатньо широкими, щоб користувачі могли легко переміщатися. Дуже важливо, щоб деякі столи були адаптовані для людей з особливими потребами, мали достатньо місця під столом для інвалідного візка. Меню повинно бути надруковане у великому форматі і мати дублювання тексту крапково-рельєфним шрифтом для людей з порушенням зору;

– у магазинах простір між полицями повинен бути досить великим для полегшення мобільності і доступу до товарів. Персонал повинен бути готовий допомагати споживачам при подачі товарів, якщо вони потребують цього;

– у разі перебування людей з інвалідністю на конференціях або презентаціях, або ж у театрах і кінотеатрах у залі має бути доступними не менше шести сидячих місць для користувачів інвалідних візків, а також місць для тих, хто їх супроводжує. Освітлення, звукова система має бути хорошої якості. Для осіб з порушеннями мови і порушенням слуху також повинен функціонувати інтерпретатор або презентації із субтитрами;

– у парках і на відкритих майданчиках проїзди повинні бути достатньо широкими, без будь-яких перешкод на пішохідній дорозі, бордюри повинні бути з рампою кожні 50–60 м. Басейни повинні бути пристосовані для людей з обмеженими можливостями, мати мінімальний нахил 5% і мінімум один адаптований душ. Ці вимоги потрібно відображати знаками, затвердженими на міжнародному рівні для людей з інвалідністю.

Туризм для людей з інвалідністю може бути психологічним бар'єром, і вони можуть відчувати себе маргінальними, та дискримінованими, тоді, як інші, фізично здорові люди, можуть отримувати будь-які послуги. Тому важливо, щоб існували спеціальні місця для розміщення людей з

інвалідністю. Зарубіжний досвід, із соціального обслуговування людей з інвалідністю має бути врахований у соціальній політиці України, яка повинна стати потужною сферою підтримки громадян з інвалідністю.

Висновки до першого розділу

У розділі проаналізовано історичний аспект надання соціальних послуг людям з інвалідністю в Україні, систему соціального обслуговування людей з інвалідністю та форми впровадження інклюзивного туризму за кордоном.

З'ясовано, що наразі відбувається стрімке реформування державних інституцій України, сфера соціальної політики не є винятком. Для того, щоб розвиватися в руслі інноваційних змін важливо вивчати історичний досвід. Це корисно насамперед тому, аби не повторювати помилок своїх попередників, а користуватися тільки позитивним досвідом становлення соціального обслуговування та захисту людей з інвалідністю.

Проведений аналіз історичного становлення соціальних послуг людям з інвалідністю в Україні свідчить, що прояви благодійності, а в сучасному контексті це і є соціальні послуги, зародилися ще з самого початку свідомого життя людства, пройшовши складний шлях розвитку та боротьби за добробут вразливих категорій населення.

Проаналізовано становлення системи соціального захисту на сучасному етапі. Виокремлено основні засади надання соціальної допомоги людям з інвалідністю. Сформовано ієрархічну структуру державних органів системи соціального захисту людей з інвалідністю. Вона включає такі структурні елементи: Верховна Рада України, Кабінет Міністрів України, Міністерство охорони здоров'я, Міністерство соціальної політики, Фонд соціального захисту населення, Національна служба охорони здоров'я, Національна сервісна служба, місцеві органи виконавчої влади та органи самоврядування,

Управління охорони здоров'я, Департамент соціального захисту населення, мережі закладів охорони здоров'я: центри медико-соціальної експертизи та заклади соціального захисту населення; управління праці та соціального захисту населення, центри соціальних служб та ін.

Запозичуючи досвід соціального обслуговування людей з інвалідністю за кордоном, наша держава має можливість знаходити дієві інструменти та позитивні практики на шляху до створення ефективної системи соціального захисту людей з інвалідністю.

З огляду на вивчений зарубіжний досвід вироблено рекомендації для розвитку інклюзивного туризму в Україні: доступними для користування повинні бути всі пункти призначення: інфраструктура та громадські об'єкти; незалежно від виду транспорт повинен підходити для всіх користувачів (мати спеціальні підйомники, мости для посадок, можливості для самостійного в'їзду до транспорту); враховувати вимоги до якості житла людей з інвалідністю; потрібно залучати місцеві об'єднання людей з інвалідністю чи їхні ресурси, які могли б надавати інформацію, що стосується конкретної місцевості, та для того, щоб зробити її більш доступною; навчати працівників поводженню з людьми з інвалідністю; надавати детальну, ґрунтовну та достовірну інформацію про наявність доступних засобів та послуг; проводити екскурсії різного виду та типу складності, різні групові заняття; у парках і на відкритих майданчиках проїзди повинні бути достатньо широкими, без будь-яких перешкод на пішохідній дорозі; усі вимоги потрібно відображати знаками, затвердженими на міжнародному рівні для людей з інвалідністю тощо.

Основні результати першого розділу опубліковані у працях автора [89; 90; 109; 110; 112; 117; 119; 124; 129; 226].

РОЗДІЛ 2

ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАСАДИ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ ЛЮДЯМ З ІНВАЛІДНІСТЮ ЗАСОБАМИ ІНКЛЮЗИВНОГО ТУРИЗМУ

2.1. Нормативно-правове забезпечення якості надання соціальних послуг людям з інвалідністю в Україні

Однією з основних складових розвиненої держави є створення гідних умов для життя людини та забезпечення її прав і свобод. Забезпечення соціального захисту осіб з інвалідністю та нормальних умов їх життєдіяльності є одним із головних питань сьогодення. Рівень сприйняття суспільством осіб з обмеженими можливостями та ставлення до їхніх проблем і визначає поняття інвалідності на рівні держави. Результати взаємодії між людьми зі стійкими порушеннями здоров'я та суспільними бар'єрами зумовлюють виникнення нових підходів до правового регулювання суспільних відносин, тобто потужної нормативно-правової бази захисту та забезпечення належної якості життя громадян, а особливо окремих категорій, якими і є люди з інвалідністю.

У Конституції України, що є основним законом нашої держави, у ст. 1 йдеться про те, що Україна є соціальною державою, і це означає, що люди, які потребують соціального захисту, мають почувати себе захищеними та задоволеними життям, принаймні в межах своєї країни. Також у ст. 3 Конституції України зазначено, що «людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, безпека і недоторканість визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю». З перших статей цього закону ми бачимо, що соціальний захист людини є одним із найважливіших аспектів. У ст. 46 визначено: «громадяни мають право на соціальний захист, що включає право

на забезпечення їх у разі повної, часткової або тимчасової втрати працездатності...», «види соціальних виплат та допомоги, що є основним джерелом існування, мають забезпечувати рівень життя, не нижчий від прожиткового мінімуму, встановленого законом» [84].

Ключовими напрямками нашого дослідження є соціальний захист людей з інвалідністю, надання їм соціальних послуг, якісних послуг реабілітації та розвиток інклюзивного туризму. Тому у контексті нашого дослідження аналіз нормативно-правової бази ми вирішили проводити за чотирма напрямками стосовно людей з інвалідністю:

- соціальний захист;
- соціальні послуги;
- реабілітація;
- туризм.

Соціальний захист.

До основоположних документів, у яких йдеться про соціальний захист населення, потрібно віднести Загальну декларацію прав людини 1948 року. У ст. 2, зазначено, що «кожна людина повинна мати всі права і всі свободи, проголошені цією Декларацією, незалежно від кольору шкіри, раси, статі, релігії, мови, політичних або інших переконань, майнового або іншого становища, національного чи соціального походження» [66]. Ця стаття тісно перегукується зі ст. 14 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, що засвідчує про значущість цього питання та актуальність проблеми [82]. У ст. 22 Декларації доповнено: «...кожна людина, як член суспільства, має право на соціальне забезпечення...». Ст. 25, ч. 1 уточнює: «...кожна людина має право на такий життєвий рівень ... який є необхідним для підтримання здоров'я і добробуту її самої та її сім'ї, і право на забезпечення в разі хвороби, інвалідності, безробіття, вдівства, старості...». Ст. 28 узагальнює: «Кожна людина має право на соціальний і міжнародний

порядок, при якому права і свободи, викладені в цій Декларації, можуть бути повністю здійснені» [66].

Розглядаючи стан нормативно-правового забезпечення людей з інвалідністю, слід звернути увагу на Програму Кабінету Міністрів України до 2025 року. Це набір пріоритетних цілей, які ставить перед собою Уряд для того, щоб українці жили довше, безпечніше, заможніше та щасливіше. В основу цієї Програми покладено людиноцентричний підхід. Тому запропоновані урядові цілі спрямовані переважно на розв'язання конкретних проблем людей у різних соціальних ролях та життєвих ситуаціях. Важливим напрямком Програми є інклюзивне зростання країни, фундаментом розвитку якого є висока якість людського життя. Згідно з цією Програмою, 30% нових надходжень до бюджету буде витратитися на соціальне забезпечення. Також Уряд обіцяє докладати всіх зусиль для того, аби до 2025 року наша країна була успішним прикладом стрімкого зростання в Європі та світі з високими соціальними стандартами, розвинутою демократією, захищеними правами і свободами людини.

Одними з головних для нас є цілі Міністерства соціальної політики. Їх є чотири, і кожна з них спрямована на окрему проблему населення. У цілі 3.1 йдеться про те, що наявність інвалідності не повинна бути причиною бідності та ізоляції від суспільства.

Ціль 3.2 має на меті захистити дітей, створити можливості для їхнього благополучного, доброзичливого середовища, щоб кожна дитина виховувалася в родині або в умовах, максимально наближених до сімейних [151].

З метою виконання цих двох цілей 3 березня 2020 року Кабінет Міністрів України затвердив «Порядок використання коштів, передбачених у державному бюджеті» для реалізації пілотного проекту «Розвиток соціальних послуг». Цей проєкт є важливою ініціативою, як для впровадження Закону

України «Про соціальні послуги», тому що соціальні послуги для дітей та сімей із дітьми створюють умови для виховання дитини у сімейному колі, або можливості їх улаштування до інтернатних закладів. Також проєкт сприятиме деінституціалізації осіб з інвалідністю.

У рамках проєкту у 2020 році держава підтримувала розвиток таких соціальних послуг:

- денний догляд для дітей з інвалідністю та осіб з інвалідністю;
- супровід під час інклюзивного навчання;
- соціальний супровід при працевлаштуванні та на робочому місці;
- тимчасовий відпочинок осіб, що здійснюють догляд за дітьми з інвалідністю;
- підтримане проживання.

Обсяг Державного бюджету щодо фінансування проєкту у 2020 році становив 100 мільйонів гривень, це означає, що мінімум, 50 об'єднаних територіальних громад отримали до 2 мільйонів гривень на фінансування базових соціальних послуг [197].

Ціль 3.3 спрямована за отримання своєчасної фінансової допомоги сім'ям, що опинилася у складних життєвих обставинах, для швидкого виходу із кризи та подолання цих обставин. Для забезпечення благополучного життя людей похилого віку спрямована ціль 3.4, зокрема активного життя та безпечного пенсійного накопичення.

Також пріоритетом є створення умов для розвитку мережі надавачів соціальних послуг для осіб похилого віку, у тому числі освітніх послуг, підвищення стандартів геріатричних пансіонатів, запровадження новітніх технологій у сфері догляду за особами похилого віку, збільшення кількості та різноманіття соціальних послуг для осіб похилого віку [151].

Ще одним документом, що прогнозує зміни на краще, стала «Національна стратегія зі створення безбар'єрного простору в Україні на

період до 2030 року»: «...спрямована на поширення практик інклюзії, недискримінації, упровадження принципів доступності та універсального дизайну для забезпечення рівних можливостей для всіх суспільних груп населення, зокрема осіб з інвалідністю, літніх людей, молоді, жінок, а також батьків малолітніх дітей та дітей з інвалідністю. Стратегія спрямована на діяльність у шістьох напрямках подолання бар'єрів, зокрема для людей з інвалідністю: фізичних, інформаційних, цифрових, суспільних, освітніх, економічних. Реалізація хоча б частини кожного з яких призведе до позитивних змін у життєдіяльності людей з інвалідністю» [153].

Згідно з принципами проголошеними у статуті Організації Об'єднаних Націй, закріпленими в Загальній декларації прав людини та Міжнародних пактах про права людини, у 2010 році набрала чинності Конвенція про права осіб з інвалідністю. Згідно зі ст. 1, мета цієї Конвенції полягає у «...заохоченні, захисті й забезпеченні повного й рівного здійснення всіх прав людини всіма особами з інвалідністю й основоположних свобод, а також у заохоченні притаманного їм достоїнства». Принципами цієї Конвенції передбачене лояльне ставлення до всіх членів суспільства, наскільки це можливо, всерівнева доступність до ресурсів їхнього оточення. Також у статті 5 Конвенції йдеться про рівність і недискримінацію осіб з інвалідністю, а саме: «всі особи є рівними перед законом та мають право на рівний захист без будь-якої дискримінації»; забороняється будь-яка дискримінація за ознакою інвалідності та гарантується ефективний правовий захист від дискримінації. У зв'язку з тим, що жінки з інвалідністю піддаються множинній дискримінації, у статті 6 йдеться про їхній належний захист. Особливу увагу звернуто на захист дітей з інвалідністю у ст. 7: «першочергова увага приділяється вищим інтересам дитини, в усіх діях стосовно дітей з інвалідністю». Дуже важливою також є просвітно-виховна робота; у ст. 8 наголошено на необхідності роботи безпосередньо з усіма членами

суспільства для усвідомлення ними поваги до людей з інвалідністю, до їхніх прав та свобод; боротьби зі стереотипами відносно цих людей. Саме у другій частині цієї статті зазначено певні просвітно-виховні заходи: «розгортання та ведення ефективних суспільно-просвітних кампаній; відповідне виховання в усіх дітей на всіх рівнях системи освіти, починаючи з раннього віку. Далі йдеться про безбар'єрність, щоб надати людям з інвалідністю можливість вести незалежний та активний спосіб життя. Для забезпечення людям з інвалідністю доступності до фізичного оточення нарівні з іншими. Тобто ця Конвенція є зразком повноцінного входження людей з інвалідністю в суспільство та прийняття їх іншими членами цього ж суспільства повною мірою [83].

Також варто відзначити Європейський кодекс соціального забезпечення 1964 року, який є одним із основоположних документів сучасного законодавства соціального забезпечення. У його частині 9 йдеться про догляд по інвалідності. Ця частина забезпечує захищенням особам надання допомоги по інвалідності. Обставиною, за якої надається допомога, є неспроможність особи займатися будь-якою прибутковою діяльністю, якщо така неспроможність ймовірно буде постійною чи продовжуватиметься після припинення допомоги по хворобі. Допомога надається у вигляді періодичної грошової виплати, відповідно до ст. 57 цього Кодексу [63].

Ще одним нормативним документом, який гарантує ефективність реалізації прав та свобод осіб з інвалідністю у всіх сферах життя суспільства, є Закон України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні». У ст. 1 вказується, що «особи з інвалідністю в Україні володіють усією повнотою політичних, соціально-економічних, особистих прав і свобод», затверджених чинним законодавством України. У чому полягає забезпечення прав та можливостей осіб з інвалідністю з боку держави, йдеться у ст. 4. Це насамперед охорона здоров'я; соціальний захист; надання

пристосованого житла; сприяння громадській діяльності; забезпечення безперешкодного доступу до всіх об'єктів для задоволення потреб та забезпечення прав людей з інвалідністю. Також з цією ж метою створюються громадські об'єднання осіб з інвалідністю. Зі ст.17 відомо, що люди з інвалідністю мають право працювати на підприємствах та установах з урахуванням їх індивідуальних програм реабілітації та реалізацію своїх творчих і виробничих здібностей. Розділ 5 цього Закону спрямований на врегулювання дій при створенні умов доступності для людей з інвалідністю до соціальної інфраструктури. Сюди входить виробництво продуктів телекомунікації з урахуванням потреб осіб з порушеннями слуху і зору, безперешкодний доступ до об'єктів фізичного оточення (розміщення знаків доступності, оприлюднення інформації шрифтом Брайля), планування і забудова населених пунктів з урахуванням потреб таких осіб, безперешкодне користування послугами транспортного обслуговування, поліпшення житлових умов, вільний доступ і користування культурно-видовищними закладами і спортивними спорудами та спеціальним інвентарем, забезпечення засобами спілкування для поліпшення взаємодії між собою та іншими категоріями населення. Таким чином, цей Закон спрямований на реально якісне покращення життя осіб з інвалідністю, при дотриманні норм якого мають зникнути всі бар'єри та перешкоди для нормального життя [155].

Є чинними низка законодавчих документів, які тією чи іншою мірою врегульовують певні питання цієї сфери. Так, Закон України «Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні» спрямований на формування в суспільстві гуманного, шанобливого ставлення громадян похилого віку, створення сприятливих умов для повноцінного способу життя і забезпечення їх активного довголіття. У ст. 35 цього Закону зазначено, що «громадяни похилого віку мають право на соціальне обслуговування, яке включає надання різних послуг щодо

підтримання їх життєдіяльності і соціальної активності». Ст. 36 доповнює: «...соціальну допомогу громадянам похилого віку, які частково або повністю втратили здатність до самообслуговування, за їх бажанням може бути надано безпосередньо вдома або у відповідній установі, де вони перебувають тимчасово або постійно» [156].

Варто розглянути Закон України «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю», у якому серед основних напрямів роботи у цій сфері вказано: розроблення та реалізацію регіональних, загальнодержавних програм соціального становлення молоді; здійснення соціально-профілактичної роботи; із соціальної підтримки сімей, дітей та молоді, організацію та здійснення соціальної роботи з сім'ями, дітьми та молоддю, надання їм соціальних послуг; здійснення реабілітаційних заходів щодо відновлення соціальних функцій, фізичного і психологічного стану дітей та молоді [161].

Кабінет Міністрів України 26 серпня 2020 року схвалив Концепцію реалізації державної політики щодо соціального захисту населення та захисту дітей. Вона має на меті: для реалізації державної політики соціального захисту населення та захисту прав дітей із забезпеченням сервісного підходу до надання соціальних послуг та дотриманням принципу їх максимальної доступності визначити та впровадити ефективну модель взаємодії між органами місцевого самоврядування та виконавчої влади, а також здійснення державного контролю за дотриманням вимог законодавства у зазначеній сфері. Завдання Концепції здебільшого мають регулювальний характер, однак одним із них є визначення переліку базових функцій, необхідних для надання соціальних послуг, що означає більш якісне надання соціальних послуг та відповідність наданих послуг потребам отримувача, тобто людини у складних життєвих обставинах [163].

Згідно із затвердженням Національного плану дій з реалізації Конвенції про права осіб з інвалідністю до 2025 року. Пункти 2-4 розділу III «Доступність» спрямовані на розвиток різних рівнів доступності для осіб з інвалідністю, включаючи доступність транспорту, послуг, що надаються через електронні сервіси, та архітектурну доступність. Усе це на меті усунення фізичних перешкод для безперешкодного доступу людей з інвалідністю до різних будівель громадського спрямування та транспорту; забезпечення розумного пристосування, універсального дизайну приміщень, перекладом жестовою мовою; розроблення спеціального програмного забезпечення для мобільних додатків та інтернет-ресурсів. Розділ XV «Абілітація та реабілітація» спрямований на впровадження комплексних реабілітаційних послуг та забезпеченням всіма засобами реабілітації людей з інвалідністю, що включає розроблення нової форми індивідуальної програми реабілітації, підвищення кваліфікації фахівців з реабілітації [149].

Соціальні послуги.

Для раціонального розподілу державних ресурсів у забезпеченні належного рівня життя людей з інвалідністю важливе значення відведено наданню соціальних послуг цій категорії населення. Детально про це йдеться у Законі України «Про соціальні послуги», який був уведений у дію ще у 2003 році, з розвитком держави як соціальної в нього вносилися різні зміни, і тільки у 2019 році був прийнятий новий, розширений, доповнений закон, який набув чинності з 01.01.2020 року. Варто розглянути все ж таки чим користувались надавачі соціальних послуг протягом 16 років.

У першому розділі статті 1 цього закону визначено основні терміни, які спрямовують роботу соціальних установ на певні категорії населення. Відповідно до Закону, основними засадами надання соціальних послуг є створення умов для самостійного розв'язання життєвих проблем та сприяння подоланню складних життєвих обставин, які особи не в змозі подолати

самостійно, попередження виникнення складних життєвих обставин. Надання соціальних послуг також ґрунтується на певних принципах: забезпечення конфіденційності, соціальної справедливості, законності, максимальної ефективності використання бюджетних та позабюджетних коштів, комплексності, гуманності, добровільності, доступності та відкритості, адресності та індивідуального підходу. Згідно зі ст. 5, основними способами надання соціальних послуг є «...матеріальна допомога та соціальне обслуговування». Також у ст. 10 йдеться про основні права отримувачів соціальних послуг: на поважне і гуманне ставлення до себе як об'єкта отримання соціальних послуг, вибір установи та закладу, а також форми соціального обслуговування, право на згоду або відмову від отримання соціальних послуг, конфіденційність інформації особистого характеру, захист своїх прав і законних інтересів. Особи, що надають соціальні послуги, мають не тільки обов'язки, а й права: на захист професійної честі та гідності, підвищення кваліфікації за рахунок роботодавця, забезпечення спеціальним інвентарем та виплату грошової компенсації різних витрат. До їх зобов'язань входить: не допускати негуманних і дискримінаційних дій щодо громадян, поважати гідність громадян; сумлінно надавати соціальні послуги особам, які опинились у складних життєвих обставинах; діяти відповідно до основних принципів надання соціальних послуг, забезпечувати конфіденційність інформації [160]. Отже, багато років держава у своїй діяльності керувалась цим Законом, але попри все, він потребував унесення змін.

Доцільно буде розглянути повністю оновлений Закон України «Про соціальні послуги», введений у дію 01.01.2020 року. В цьому законі визначені основні правові та організаційні засади надання соціальних послуг, спрямованих на подолання, мінімізацію та профілактику, негативних наслідків складних життєвих обставин. Розділ «Загальні положення» зазнав змін. Введено терміни «базові соціальні послуги», «визначення потреб

населення у соціальних послугах», «реєстр надавачів та отримувачів соціальних послуг», «об'єднання надавачів соціальних послуг», «об'єднання отримувачів соціальних послуг», «оцінка якості соціальних послуг», «показники якості соціальних послуг», «супервізія». Це доводить, що новий закон спрямований на якісніше надання соціальних послуг, відповідно до потреб осіб, які їх потребують, та постійний моніторинг цього процесу. Основні цілі та принципи надання соціальних послуг залишилися незмінними. У другому розділі Закону йдеться про систему надання соціальних послуг та детально розглянуто кожен ланку цієї системи. У ст. 7 визначено, що систему надання соціальних послуг. Згідно зі ст. 8, до суб'єктів цієї системи входять всі ті, хто будь-яким чином причетний до надання чи отримання соціальних послуг і певним чином взаємодіють між собою. У ст. 10 закладено основні засади надання соціальних послуг: профілактика складних життєвих обставин, забезпечення державних гарантій, відповідність соціальних послуг потребам осіб, послідовність надання соціальних послуг та їх різноманітність, безперервність, рівність прав, обов'язків. Права та обов'язки отримувачів соціальних послуг не зазнали значних змін, були уточнені і того збільшені. Якщо брати до уваги надавачів соціальних послуг, то у ст. 13 йдеться саме про них. Також окремо можуть створюватись відокремлені підрозділи надання соціальних послуг певній категорії населення. Також змінилось ставлення до кваліфікаційних вимог працівників, а саме відповідності їхньої професії займаній посаді. Обов'язковим для них є проведення атестації та підвищення кваліфікації, підготовка та перепідготовка, якщо така потрібна. Також надавачі мають право залучати установи, організації, підприємства до надання соціальних послуг на договірній основі, грошові кошти та інші ресурси, необхідні для надання соціальних послуг. До надання соціальних послуг, відповідно до закону, можуть долучатися волонтери.

У цьому Законі вперше згадується про Реєстр надавачів та отримувачів соціальних послуг. Він створений для забезпечення реалізації прав на соціальні послуги, профілактики та подолання складних життєвих обставин, отримувачів соціальних послуг та послуг, що їм надаються, обліку надавачів, координації діяльності у систему надання соціальних послуг. Соціальні послуги можуть бути спрямовані на запобігання виникненню складних життєвих обставин та потрапляння в такі обставини, сприяння подоланню особами цих обставин та підтримку життєдіяльності осіб, включення в громаду. Соціальні послуги поділяються на прості, комплексні, комплексні спеціалізовані та допоміжні. Соціальні послуги можуть надаватися одноразово, тимчасово, постійно та екстрено. Відповідно до цього Закону визначено перелік базових соціальних послуг, їх є 16. Ст. 17 цього Закону говорить про те, що соціальні послуг надаються відповідно до державних стандартів соціальних послуг. Державний стандарт визначає зміст та обсяг, норми і нормативи, показники якості, умови та порядок надання соціальних послуг. Одним із нововведень цього Закону є оцінювання потреб особи у соціальних послугах відповідно до життєвих обставин. Здійснюється шляхом аналізу фактів та інформації, документів, зібраних під час спілкування з особою та її оточенням, потім вже приймається рішення про надання або відмову у наданні соціальних послуг. Певною мірою це все проводиться для того, щоб зекономити державні кошти, при виявленні таким чином нечесних громадян. Отже, оновлений Закон України «Про соціальні послуги» є більш деталізованим та спрямованим на якісне надання соціальних послуг, захист та допомогу громадянам, які цього потребують. Водночас він передбачає низку змін, які впливають на уже сформовану систему надання соціальних послуг, так і на чималу кількість інших законів та підзаконних актів, і потрібно чимало часу, аби надавачі та отримувачі цих послуг звикли до змін, прийняли їх та виконували все, що передбачено цим Законом повною мірою [159].

Закон України «Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю» визначає: «...засади надання державної соціальної допомоги особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю». Відповідно до цього Закону призначаються такі види державної соціальної допомоги: «...державна соціальна допомога особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю; державна соціальна допомога на догляд» [147].

Закон України «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії» визначає: «...засади формування та застосування державних соціальних стандартів і нормативів». Ст. 6 цього Закону стверджує, що «...базовим державним соціальним стандартом є прожитковий мінімум, встановлений законом, на основі якого визначаються державні соціальні гарантії та стандарти у сферах доходів населення, житлово-комунального, побутового, соціально-культурного обслуговування, охорони здоров'я та освіти». З цією метою визначаються: перелік, обсяги та види соціальних послуг, які надаються за рахунок державного та місцевого бюджетів і страхових фондів; норми та нормативи надання соціальних послуг особам, які перебувають у складних життєвих обставинах; показники якості соціальних послуг [145].

Вартий уваги і Закон України «Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю». Цей Закон гарантує названим особам «...право на матеріальне забезпечення за рахунок коштів Державного бюджету України та їх соціальну захищеність шляхом встановлення державної соціальної допомоги на рівні прожиткового мінімуму». Умови встановлення державної соціальної допомоги регулюються переліком медичних показань. У ст. 4 йдеться, що «...державна соціальна допомога особам з інвалідністю з дитинства призначається на весь час інвалідності, встановленої органами медико-соціальної експертизи». Отже,

цей Закон є також допоміжним документом у формуванні та функціонуванні системи соціальної допомоги населенню [146].

Одним із допоміжних документів можна вважати Постанову Кабінету Міністрів України від 3 березня 2020 р. за № 177 про затвердження Типового положення про центр надання соціальних послуг. Взагалі центри надання соціальних послуг створюються або утворюються шляхом реорганізації, «...з метою забезпечення оптимізації надання соціальних послуг та комплексного підходу до розв'язання проблем жителів територіальної громади». Відповідно до пункту 1 цього Положення центром надання соціальних послуг є, «...комплексний заклад соціального захисту населення, структурні або територіальні підрозділи якого надають соціальні послуги та проводять соціальну роботу із особами чи сім'ями, які належать до вразливих груп населення або перебувають у складних життєвих обставинах». Передбачені наступні завдання центру: «...запобігання потраплянню в складні життєві обставини та проведення соціально-профілактичної роботи, спрямованої на осіб чи сімей, які належать до вразливих груп населення, та надання особам чи сім'ям комплексу соціальних послуг, яких вони потребують, з метою мінімізації або подолання таких обставин, відповідно до затвердженого переліку послуг [52].

Постановою Кабінету Міністрів України від 1 червня 2020 року затверджено Порядок організації надання соціальних послуг. Порядок затверджено відповідно до Закону України «Про соціальні послуги»; він має на меті визначення та організацію надання соціальних послуг людям, що опинилися у складних життєвих обставинах, з огляду на їхні індивідуальні потреби. Порядок має більше організаційний характер та визначає механізми виявлення осіб, що перебувають у складних життєвих обставинах, планування організації та надання соціальних послуг, процес подання запиту

про надання соціальних послуг та механізм прийняття рішення про надання або відмову у наданні соціальних послуг [154].

Важливим організаційним документом щодо надання соціальних послуг є постанова Кабінету Міністрів України від 1 червня 2020 року про Порядок проведення моніторингу надання та оцінки якості надання соціальних послуг, що базується на ст. 11 Закону України «Про соціальні послуги».

Порядок визначає єдиний підхід до збору, оброблення та узагальнення інформації про проведення моніторингу в системі надання соціальних послуг та її оцінки. Завдання цього Порядку спрямовані на відповідність ринку соціальних послуг відповідно до потреб отримувачів цих послуг, включаючи відповідність кількості надавачів соціальних послуг та кількості їх отримувачів в адміністративно-територіальній одиниці [150].

Ще одною постановою від 26 серпня 2020 року Кабінет Міністрів України ліквідував Державну соціальну службу та затвердив Національну соціальну сервісну службу України. Діяльність Національної соціальної сервісної служби, перш за все, спрямована на здійснення державного контролю за дотриманням вимог законодавства під час надання соціальної підтримки. Основним завданням Нацсоцслужби є реалізація державної політики з різних сфер соціального життя, у тому числі і надання соціальних послуг та соціальний захист людей з інвалідністю, що включають в себе широкий перелік видів діяльності, спрямованих на створення однаково доступного середовища для всіх [54].

Реабілітація.

У цьому напрямі варто розглянути Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні». Метою цього Закону є «...створення правових, соціально-економічних, організаційних умов для усунення або компенсації наслідків, спричинених стійким порушенням здоров'я; функціонування

системи підтримання особами з інвалідністю фізичного, психічного, соціального благополуччя; сприяння їм у досягненні соціальної та матеріальної незалежності» [158]. Також цей Закон визначає такі терміни, як особа з інвалідністю, дитина з інвалідністю, інвалідність, втрата здоров'я, медико-соціальна експертиза, реабілітація осіб з інвалідністю, реабілітаційні послуги, реабілітаційні заходи, медична, психолого-педагогічна, професійна, трудова, фізкультурно-спортивна, фізична, соціальна, психологічна реабілітації, соціальна допомога, абілітація. Як бачимо, перелік термінів дуже широкий, це означає, що і зміст самого Закону охоплює цілу низку важливих питань. Основними завданнями цього закону є: визначення основних завдань системи реабілітації осіб з інвалідністю, форм і видів реабілітаційних заходів; створення умов для усунення обмежень життєдіяльності осіб з інвалідністю; розмежування повноважень між центральними і місцевими органами виконавчої влади та органами місцевого самоврядування; регламентування матеріально-технічного, кадрового, фінансового, наукового забезпечення системи реабілітації осіб з інвалідністю; сприяння залученню громадських об'єднань осіб з інвалідністю до реалізації державної політики у цій сфері; структурно-організаційне забезпечення державної соціальної політики щодо осіб з інвалідністю і дітей з інвалідністю. Ст. 7 цього Закону інформує про медико-соціальні експертизу. Залежно від ступеня можливого обмеження життєдіяльності та стійкого розладу функцій організму, встановлюється перша, друга чи третя група інвалідності. Також у ст. 17 зазначено, що «...реабілітаційні установи здійснюють комплексну реабілітацію осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю шляхом реалізації соціально-економічних, фізичних, медичних, психолого-педагогічних, професійних та інших заходів відновлювального характеру», спрямованих відновлення здоров'я людей з інвалідністю та корекцію їхніх психічних процесів. Таким чином для кожної особи з інвалідністю відповідно до законодавства створюється індивідуальна

програма реабілітації. І відповідно до цієї програми можуть здійснюватися різні види реабілітаційних заходів, визначених законодавством. У ст. 37 цього Закону йдеться про соціальну реабілітацію, або абілітацію, що «...спрямовується на оптимізацію і коригування ставлення осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю до своїх вад, становища в сім'ї та суспільстві, адаптацію в навколишньому середовищі та виховання у них навичок до самообслуговування». Отже, реабілітація осіб з інвалідністю є важливою складовою у відновленні їх життєвого потенціалу і повною мірою описує алгоритм дій у тій чи іншій ситуації складних життєвих обставин [158].

Слід також звернути увагу на Концепцію ранньої соціальної реабілітації дітей інвалідів, яка хоч була схвалена Кабінетом Міністрів України ще у 2000 році, є досить актуальною і зараз. Рання соціальна реабілітація дітей-інвалідів є одним із пріоритетних напрямів у посиленні соціального захисту дітей-інвалідів, від кризових явищ соціально-економічної ситуації в країні. Метою цієї Концепції є: «...надання дітям з інвалідністю можливості, незалежно від характеру і причин їх інвалідності, розвитку їхньої особистості в умовах спеціально організованого навчально-виховного процесу, органічно поєданого з іншими формами реабілітації та інтеграції в суспільство, найбільшої участі в соціальному й економічному житті шляхом оволодіння ними певним обсягом знань, умінь і навичок, а також впровадження в Україні сучасної системи центрів ранньої соціальної реабілітації для дітей з інвалідністю». Концепція передбачає: «...виявлення та відбір дітей з інвалідністю, що потребують ранньої соціальної реабілітації, центрами в тісному контакті з органами охорони здоров'я і навчальними закладами; здійснення ранньої соціальної реабілітації дітей з інвалідністю через мережу центрів реабілітації, максимально наближених до місця їх проживання; реалізацію для кожної дитини з інвалідністю індивідуальних реабілітаційних

програм, розроблених з урахуванням рівня їх розвитку та можливостей; перебування дитини з інвалідністю у реабілітаційному центрі в денний час, що є соціальною підтримкою сім'ї; проведення ранньої соціальної реабілітації дітей з інвалідністю з безпосередньою їх участю та без відриву від сім'ї; поступову інтеграцію цих дітей до дитячих дошкільних закладів та загальноосвітніх шкіл». Реалізація Концепції дасть змогу: «...створити державну систему ранньої соціальної реабілітації дітей з інвалідністю, яка зменшить прошарок соціально дезадаптованих дітей; забезпечити право кожної дитини з інвалідністю на отримання кваліфікованої ранньої соціальної реабілітації; навчити їх самообслуговуванню та максимально залучити до суспільно корисної праці; забезпечити єднання зусиль центральних і місцевих органів виконавчої влади, установ та організацій, спрямованих на ранній соціальний захист дітей з інвалідністю; своєчасно надати з боку держави соціальну підтримку батькам, які мають дітей з інвалідністю [162].

Туризм.

Також одним із потрібних нормативних документів для людей з інвалідністю і особливо актуальним останнім часом є Закон України «Про туризм». Цей Закон визначає: «...загальні правові, організаційні та соціально-економічні засади реалізації державної політики України в галузі туризму та спрямований на забезпечення закріплених Конституцією України прав громадян на відпочинок, охорону здоров'я, свободу пересування, задоволення духовних потреб та інших прав при здійсненні туристичних подорожей, на безпечне для життя і здоров'я довкілля» [166]. Він встановлює: «...засади раціонального використання туристичних ресурсів та регулює відносини, пов'язані з організацією і здійсненням туризму на території України». Стаття 4 ознайомлює із формами та видами туризму, такими як міжнародній та внутрішній [166].

У статті 6 цього Закону йдеться про те, що державне регулювання

туристичної галузі керується такими основними цілями: «...забезпечення закріплених Конституцією України прав громадян, безпека туризму, збереження цілісності туристичних ресурсів України, створення сприятливих умов для розвитку індустрії туризму». Одним із пріоритетних напрямів державної політики у галузі туризму є «...забезпечення доступності туризму та екскурсійних відвідувань для дітей, молоді, людей похилого віку, осіб з інвалідністю та малозабезпечених громадян» [166].

Отже, у цьому Законі є фундаментальні положення для розвитку та впровадження інклюзивного туризму в Україні. Він може стати одним із тих документів, на основі яких будуть створюватися та узаконюватися нові законодавчі та нормативно-правові акти, що забезпечуватимуть підтримку діяльності інклюзивного туризму в Україні.

Ще одним важливим документом є Закон України «Про курорти». У ньому визначено: «...правові, організаційні, економічні та соціальні засади розвитку курортів в Україні». А також на використання територій природних курортів задля лікування та оздоровлення людей природними лікувальними ресурсами та забезпечення охорони цих ресурсів. У статті 3, де йдеться про принципи роботи у сфері курортної справи, необхідно виділити один із них – це, «...забезпечення доступності санаторно-курортного лікування для всіх громадян, у першу чергу для людей з інвалідністю, ветеранів війни та праці, учасників бойових дій тощо». У статті 4 йдеться про те, що «...природні території, використовуються з метою лікування, профілактики захворювань та медичної реабілітації і мають особливо цінні та унікальні природні лікувальні ресурси». Отже, залучення цього Закону саме до сфери інклюзивного туризму є досить доречним, оскільки він спрямований на створення дієвих умов для лікування та реабілітації осіб, що цього потребують [152].

Кабінет Міністрів України 16 березня 2017 року видав розпорядження

«Про схвалення Стратегії розвитку туризму та курортів на період до 2026 року». Метою реалізації Стратегії є: «...формування сприятливих умов для активізації розвитку сфери туризму та курортів згідно з міжнародними стандартами якості та з урахуванням європейських цінностей, перетворення її на високорентабельну, інтегровану у світовий ринок конкурентоспроможну сферу, що забезпечує прискорення соціально-економічного розвитку регіонів і держави в цілому, сприяє підвищенню якості життя населення, гармонійному розвитку і консолідації суспільства, популяризації України у світі». Отже, поступове розв'язання проблеми доступності має бути на контролі у держави [165].

У своєму дослідженні М. Вацішин звертає увагу на питання регулювання туристичної діяльності, і на думку дослідника одним із найважливіших міжнародно-правових актів є Статут Всесвітньої туристичної організації (ВТО), прийнятий 27 вересня 1970 року в Мехіко. У праці автора зазначено, що «ВТО створена як міжнародна організація міжурядового характеру, датою її «народження» вважають 2 січня 1975 року; згідно з п. 1 ст. 3 Статуту, основна мета ВТО – сприяти розвитку туризму задля економічного розвитку, міжнародного взаєморозуміння, миру, процвітання, загальної поваги і дотримання прав людини та основних свобод для всіх людей, незалежно від раси, статі, мови і релігії» [21].

З огляду на те, що наша держава постійно розвивається, удосконалюються і її нормативно-правова база. Тож варто не залишати без уваги нові законодавчі акти, тим паче, що вони спрямовані на покращення життєвого становища людей з інвалідністю. У зв'язку з цим змінюються механізми взаємодії між населенням, що потребує допомоги, та державою.

На сьогоднішній день рівень підготовки фахових спеціалістів є на недостатньому рівні для того, щоб якісно надавати всі базові послуги, тому можна зробити висновок, що підготовка висококваліфікованих фахівців та

готовність їх до якісної роботи є одним із пунктів покращення роботи системи соціального захисту людей. Незважаючи на наявність чималої та розгалуженої нормативно-правової бази, яка неперервно поліпшується, все ж таки стан надання соціальних послуг людям, які їх потребують, бажає бути кращим. Залишається багато проблем у сфері забезпечення належного життя певних категорій населення. Серед них – відсутність фінансування різних заходів соціального захисту людей з інвалідністю, унаслідок чого сім'ї таких осіб бідують, попри те, що згідно із законодавством вони мають отримувати належну допомогу; існують проблеми із працевлаштуванням та збереженням робочого місця та супроводом, якщо це необхідно; недостатня доступність до різних видів транспорту та громадських об'єктів. Отже, має пройти чимало часу і внесено чимало корективів законних актів поки наше суспільство навчиться повною мірою виконувати всі обов'язки, поставлені перед ним. Дотримуватися при цьому всіх правил та не порушувати прав один одного. Тоді з упевненістю можна буде говорити, що поняття «інвалідність» присутнє тільки в документах, а в реальному житті всі рівні та однакові.

У цьому контексті набуває актуальності вивчення вже наявного досвіду впровадження послуг інклюзивного туризму для людей з інвалідністю задля повної оцінки ситуації, та визначення форм запровадження такої діяльності в сучасних умовах суспільства.

2.2. Досвід упровадження послуг інклюзивного туризму для людей з інвалідністю

Наявні світові тенденції свідчать про збільшення такої категорії населення, як люди з інвалідністю. Покращення рівня суспільної активності та соціокультурного життя людей цієї категорії зможе зменшити негативні наслідки спричинені інвалідністю. Зміна соціальних звичок, підвищення

культурного рівня життя, матимуть позитивний вплив на рівень суспільного життя людей з інвалідністю. За кодоном активно приділяється увага цій проблемі. Поряд із фізичним відновленням працюють над духовним. У першу чергу, акцент роблять на створенні безперешкодного доступу до інфраструктури і впровадженні соціальних програм з реабілітації і адаптації людей з інвалідністю. Усе це вдало поєднується засобами інклюзивного туризму, головним об'єктом якого є люди з інвалідністю. Головною вимогою до такого виду діяльності є безпека туристичних подорожей. Сюди входить: супровід під час отримання послуг інклюзивного туризму; безпечне та доступне розташування туристичних об'єктів;. Хоч наша країна і має ряд перешкод у розвитку культури інклюзивного туризму та надання цих послуг, та вже існує чимало надбань та досвіду впровадження інклюзивного туризму, активно створюються та удосконалюються належні умови для людей з інклюзією, особливо людей з інвалідністю.

Незважаючи на стрімкий розвиток суспільних відносин, дискримінація за найрізноманітнішими ознаками все ще широко побутує. Розвиток інклюзивного суспільства та інклюзивності культури у найширшому розумінні обох понять є головним завданням, «...рухів за розширення прав та можливостей людини (empowerment movements), і такі загальновідомі ініціативи, як #BlackLivesMatter та #MeToo формують нині авангард цієї боротьби за посилення інклюзивності в сучасному суспільстві» [180].

Основною метою представників інклюзії, у культурі зокрема і в сучасному суспільстві загалом, є створення безбар'єрності між представниками різних етнічних, культурних, соціальних, релігійних і будь-яких інших груп. Таким чином, «...у сучасному світовому культурному дискурсі поняття «інклюзія» (inclusion) стало невіддільним від розмаїття (diversity); збереження різноманітності потребує визнання прав людини на унікальність та особливість, а інклюзія посилює і продовжує цю дію,

стимулюючи рівноправне залучення такої особистості до спільних процесів. Тобто теоретично кінцевою метою розвитку інклюзивного суспільства є формування егалітаризму, а вдосконалення механізмів функціонування сучасного суспільства відповідно до критеріїв інклюзивності реалізує потужну гуманітарну місію, яка є на часі» [180].

Згідно зі «Стандартними правилами забезпечення рівних можливостей для інвалідів», прийнятими Генеральною Асамблеєю ООН 20 грудня 1993 р., «...процес реабілітації не обмежується наданням лише медичної допомоги, а включає також соціокультурну реабілітацію» [74]. До соціокультурної реабілітації входить поєднання заходів і створення умов, що дозволяють людині з інвалідністю пристосовуватися до стандартних соціокультурних умов [74].

Наказом Міністерства соціальної політики України за № 429 від 23.06.2020 р. затверджено Класифікатор соціальних послуг, для «...маломобільних груп населення, які перебувають у складних життєвих обставинах і не можуть самостійно їх подолати» [148]. Тож ми здійснили аналіз кожної соціальної послуги, щодо можливостей її адаптації до впровадження інклюзивного туризму (у табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Характеристика соціальних послуг у поєднанні з інклюзивним туризмом

Назва соціальної послуги	Короткий опис соціальної послуги	Можливість упровадження інклюзивного туризму
Інформування	надання інформації з питань соціального захисту населення, у тому числі переліку та адрес надавачів соціальних послуг, умов їх отримання, тарифів на платні соціальні послуги; надання інформації щодо отримання медичної, правової допомоги, адміністративних послуг та інших видів допомоги, робіт, послуг	<i>Під час планування, організації та проведення екскурсій чи подорожей</i>

Продовження таблиці 2.1

Консультування	допомога в аналізі життєвої ситуації, визначенні основних проблем, шляхів їх розв'язання, складання плану виходу зі складної життєвої ситуації; психологічне консультування; надання інформації про соціально безпечну поведінку	<i>Під час планування, організації та проведення екскурсій чи подорожей. Визначення шляхів розв'язання проблем через культурно-соціальний розвиток особистості</i>
Консультативний кризовий телефон	консультування з використанням засобів зв'язку, психологічна підтримка та кризові втручання професійних психологів, соціальних працівників та інших фахівців для допомоги у кризовій ситуації, з можливістю надання індивідуальних консультацій психолога для стабілізації психоемоційного стану отримувача послуги, поліпшення / розвитку певних навичок, здібностей, забезпечення необхідної психологічної підтримки, спрямованої на розв'язання особистих проблем та сприяння комунікації, покращення та зміцнення відносин у сім'ї та за її межами	<i>Підтримка та допомога у розв'язанні проблем, що виникають під час екскурсій чи подорожей</i>
Посередництво	допомога у врегулюванні конфліктів; ведення переговорів; опрацювання шляхів та умов розв'язання конфлікту	<i>Підтримка та допомога у розв'язанні проблем, що виникають під час екскурсій чи подорожей. Допомога у врегулюванні конфліктів під час подорожей та екскурсій</i>
Представництво інтересів	ведення переговорів від імені отримувача соціальних послуг за його дорученням (за бажанням – нотаріально оформленим); допомога в оформленні або відновленні документів; сприяння в реєстрації місця проживання або перебування; допомога у розшуку рідних та близьких, відновленні родинних та соціальних зв'язків; сприяння у забезпеченні доступу до ресурсів і послуг за місцем проживання / перебування, встановленні зв'язків з іншими фахівцями, службами, організаціями, підприємствами, органами, закладами, установами тощо; допомога в забезпеченні технічними засобами реабілітації	<i>Допомога в оформленні заявки на участь у турах, екскурсіях чи подорожах. Допомога та сприяння у забезпеченні доступу до ресурсів інклюзивного туризму</i>

Продовження таблиці 2.1

Надання притулку	надання ліжко-місця з комунально-побутовими послугами; забезпечення твердим, м'яким інвентарем, одягом, взуттям, харчуванням; створення умов для здійснення санітарно-гігієнічних заходів, дотримання особистої гігієни; організація збереження особистих речей; допомога в організації взаємодії з іншими фахівцями, службами	<i>Створення місць для притулку на базі громадських об'єктів, які включені до інклюзивних маршрутів</i>
Нічний притулок	забезпечення проживання в нічний час доби, одноразовим харчуванням, засобами особистої гігієни та створення умов для здійснення санітарно-гігієнічних заходів, дотримання особистої гігієни	<i>Створення місць для притулку на базі громадських об'єктів, які включені до інклюзивних маршрутів</i>
Короткотермінове проживання	забезпечення тимчасового проживання, соціальний супровід та допомога у пошуку постійного місця проживання для особи / сім'ї	<i>Створення місць для тимчасового проживання на базі громадських об'єктів, які включені до інклюзивних маршрутів</i>
Соціальна профілактика	організація навчання та просвіти (лекції, бесіди, вистави, акції, створення та розповсюдження рекламно-інформаційних та просвітницьких матеріалів тощо); організація простору безпеки та розвитку; консультування; представництво інтересів; посередництво; інформування з питань соціальних послуг, стосовно здорового способу життя, профілактики суспільно небезпечних хвороб, протиправної поведінки, інституалізації дітей та дорослих з інвалідністю, дітей з групи ризику та громадян похилого віку, дискримінації, а також з питань толерантного ставлення до вразливих груп населення	<i>Просвітництво та ознайомлення з різноманітністю можливих та доступних послуг інклюзивного туризму</i>
Догляд та виховання дітей в умовах, наближених до сімейних	забезпечення умов для проживання, наближених до сімейних (харчуванням, одягом, взуттям, твердим і м'яким інвентарем, ведення домашнього господарства, організація дозвілля тощо), формування та підтримка навичок самообслуговування, побутових	<i>Встановлення сімейних контактів і згуртування під час спільних подорожей та екскурсій</i>

Продовження таблиці 2.1

	навичок, необхідних для організації самостійного життя; виховання та розвиток індивідуальних здібностей, сприяння в отриманні освітніх, медичних, реабілітаційних і соціальних послуг у відповідних закладах	
Підтримане проживання осіб похилого віку та осіб з інвалідністю	забезпечення проживання особи або групи осіб; консультування; навчання, розвиток та підтримка навичок самообслуговування та інших навичок, необхідних для самостійного проживання; допомога в організації розпорядку дня; організація медичного патронажу; допомога у веденні домашнього господарства (закупівля і доставка продуктів харчування, ліків та інших товарів, приготування їжі, косметичне прибирання); представництво інтересів; допомога в організації взаємодії з іншими фахівцями та службами	<i>Відновлення втрачених соціальних контактів під час екскурсій та подорожей</i>
Підтримане проживання бездомних осіб	забезпечення проживання особи або групи осіб, консультування, навчання, розвиток та підтримка навичок самостійного проживання; допомога в організації розпорядку дня; організація медичного патронажу; допомога у веденні домашнього господарства (закупівля і доставка продуктів харчування, ліків та інших товарів, приготування їжі, косметичне прибирання); представництво інтересів; допомога в організації взаємодії з іншими фахівцями та службами	<i>Допомога в соціалізації та встановленні соціальних навичок під час екскурсій та подорожей</i>
Транзитне підтримане проживання / учбова соціальна квартира (будинки)	короткотермінове проживання для особи або групи осіб, допомога у розв'язанні соціальних проблем, розвиток навичок та вмінь, необхідних для підготовки до самостійного життя у своїй звичайній обстановці або в умовах підтриманого проживання з групою осіб, де створені умови, наближені до сімейних; забезпечення соціальної підтримки на рівні здатності людини функціонувати і сприяти особистій відповідальності за своє життя	<i>Створення місць для тимчасового проживання на базі громадських об'єктів, які включені до інклюзивних маршрутів, надання можливості включення до процесу організації інклюзивного туризму (надання робочих місць)</i>

Продовження таблиці 2.1

Соціальний супровід сімей / осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах	консультування, регулярні зустрічі чи відвідування отримувача соціальної послуги з метою моніторингу виконання завдань, спрямованих на розв'язання складної життєвої ситуації отримувача соціальної послуги; допомога в усвідомленні значення дій та/або розвиток вміння керувати ними; навчання та розвиток соціальних навичок, навичок виховання та догляду за дітьми, управління домогосподарством; консультування, психологічна підтримка	<i>Супровід під час навчання та розвиток нових навичок за допомогою екскурсій та подорожей</i>
Соціальний супровід сімей, у яких виховуються діти-сироти і діти, позбавлені батьківського піклування	допомога у створенні та підтриманні позитивного соціально-психологічного клімату в сім'ї; адаптація дитини в нових умовах; створення належних умов для забезпечення індивідуальних потреб дитини-сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування, у розвитку та вихованні; захист майнових, житлових та інших прав дитини; сприяння навчанню та розвитку дитини; допомога у зміцненні / відновленні родинних та суспільно корисних зв'язків; допомога у створенні та забезпеченні умов для пріоритетного права дитини на усиновлення; підготовка дитини до виходу із сім'ї, у тому числі і до самостійного життя	<i>Відновлення родинних зв'язків та підтримання позитивного клімату в сім'ї за допомогою екскурсій та подорожей</i>
Соціальний супровід при працевлаштуванні та на робочому місці	регулярні зустрічі з отримувачем послуги; сприяння працевлаштуванню через допомогу у пошуку роботи / підготовці до роботи; відвідування на робочому місці; сприяння в адаптації особи до виконання робочих функцій, пристосуванні робочого місця для осіб з інвалідністю; сприяння в отриманні інших послуг, організації взаємодії з іншими суб'єктами соціального супроводу; навчання та розвиток трудових і соціальних навичок; психологічне консультування; психологічна підтримка	<i>Супровід під час встановлення соціальних зв'язків із колегами на заходах з «timbuilding» через подорожі</i>

Продовження таблиці 2.1

Екстрене (кризове) втручання	перша психологічна допомога; консультування; інформування; представництво інтересів; допомога в організації отримання безоплатної правової, невідкладної медичної допомоги, притулку тощо	<i>Відновлення психологічних ресурсів через зміну оточення під час екскурсій та подорожей</i>
Соціальна адаптація	навчання, формування та розвиток соціальних навичок, умінь, соціальної компетенції; представництво інтересів; корекція психологічного стану та поведінки в повсякденному житті; надання психологічної підтримки; посередництво та консультування; допомога в оформленні документів; сприяння працевлаштуванню; допомога у зміцненні / відновленні родинних та суспільно корисних зв'язків; організація клубів за інтересами, клубів активного довголіття, університетів третього віку; допомога в організації денної зайнятості та дозвілля; сприяння організації та діяльності груп самопомоги	<i>Покращення життєвої ситуації, корекція психологічного стану та поведінки в громадських місцях під час екскурсій</i>
Соціально-трудова адаптація	навчання, формування та розвиток соціальних, комунікативних, фізичних, когнітивних, трудових навичок, умінь, у тому числі самообслуговування, соціальної компетенції; організація денної зайнятості, консультування, визначення готовності до працевлаштування	<i>Покращення та розвиток соціальних, комунікативних, фізичних, когнітивних, трудових навичок під час встановлення соціальних зв'язків із колегами на заходах із «timbuilding» через подорожі</i>
Соціальна інтеграція та реінтеграція	допомога в оформленні документів; допомога в отриманні реєстрації місця проживання/перебування; сприяння в отриманні житла, працевлаштуванні тощо; корекція психологічного стану та поведінки в повсякденному житті; надання психологічної підтримки; допомога у зміцненні / відновленні родинних та суспільно корисних зв'язків; сприяння організації та діяльності груп самопомоги; сприяння в отриманні послуги перекладу, вивченні державної мови; сприяння у встановленні зв'язків із національно-культурними організаціями співвітчизників	<i>Інтеграція в суспільне середовище, шляхом підвищення культурної свідомості та освіченості під час екскурсій та подорожей</i>

Продовження таблиці 2.1

Догляд удома	допомога в самообслуговуванні (дотримання особистої гігієни, рухового режиму, годування), пересуванні в побутових умовах, веденні домашнього господарства (закупівля і доставка продуктів харчування, ліків та інших товарів, приготування їжі, косметичне прибирання житла, оплата комунальних платежів, прання білизни, дрібний ремонт одягу), в організації взаємодії з іншими фахівцями та службами (виклик лікаря, працівників комунальних служб, транспортних служб тощо); навчання навичкам самообслуговування; допомога в забезпеченні технічними засобами реабілітації, навчання навичкам користування ними; психологічна підтримка; інформування та представництво інтересів	<i>Під час онлайн-мандрівок та екскурсій</i>
Догляд стаціонарний	створення умов для проживання; забезпечення харчуванням, твердим, м'яким інвентарем; допомога у самообслуговуванні (дотримання особистої гігієни, рухового режиму, прийом ліків, годування); спостереження за станом здоров'я, організація надання реабілітаційних та медичних послуг; допомога у забезпеченні технічними засобами реабілітації, навчання навичкам користування ними; навчання навичкам самообслуговування; організація розпорядку дня, у тому числі денної зайнятості, дозвілля	<i>Поєднання лікувальних та реабілітаційних заходів із подорожами</i>
Денний догляд	забезпечення умов для денного перебування; забезпечення харчуванням; допомога у самообслуговуванні (дотримання особистої гігієни, рухового режиму, прийом ліків, годування); спостереження за станом здоров'я, надання реабілітаційних послуг; формування та підтримка навичок самообслуговування; психологічна підтримка; соціально-трудова адаптація; організація денної зайнятості	<i>Організація денної зайнятості та дозвілля під час екскурсій</i>

Продовження таблиці 2.1

Денний догляд дітей з інвалідністю	соціальна реабілітація; соціально-трудова адаптація та організація дозвілля; участь отримувачів та членів їхніх сімей, їхніх родичів у розв'язанні конкретних соціальних проблем; догляд; навчання батьків, осіб, що їх замінюють	<i>Організація денної зайнятості та дозвілля під час екскурсій</i>
Паліативний догляд	допомога у розв'язанні питань отримання знеболювання (наркотичних речовин), налагодження контактів із релігійними установами; сприяння розміщенню у хоспісах; створення умов для проживання / перебування; догляд; спостереження за станом здоров'я; сприяння наданню медичних послуг; допомога у забезпеченні технічними засобами реабілітації, навчання навичкам користування ними; навчання членів сім'ї догляду; допомога у веденні домашнього господарства (закупівля і доставка продуктів харчування, ліків та інших товарів, приготування їжі, косметичне прибирання); представництво інтересів; психологічна підтримка особи та членів сім'ї; інформування та / або консультування; організація та підтримка груп самопомоги	<i>Навчання членів сім'ї супроводу під час подорожей</i>
Персональний асистент	допомога та догляд, фізичний супровід для забезпечення самостійності та інтеграції у суспільство; сприяння реалізації прав у сферах соціального захисту, зайнятості, охорони здоров'я, освіти і науки, доступність інфраструктури та інші	<i>Супровід та догляд під час екскурсій та подорожей</i>
Соціальна реабілітація осіб з інтелектуальними та психічними порушеннями	навчання, формування, розвиток та підтримка соціально-побутових навичок (самообслуговування, комунікації, позитивної поведінки, приготування їжі, користування грошима, орієнтування тощо); допомога у забезпеченні технічними засобами реабілітації, навчання навичкам користування ними; психологічна підтримка; організація дозвілля, спортивно-оздоровчої, технічної та художньої діяльності, трудової адаптації, працетерапії; арт-терапія	<i>Організація дозвілля, спортивно-оздоровчої, технічної та художньої діяльності, працетерапії; арт-терапія під час екскурсій та подорожей</i>

Продовження таблиці 2.1

Соціально-психологічна реабілітація	короткотермінове проживання, проведення психологічного консультування та психолого-педагогічної корекції; сприяння в отриманні освітніх послуг; здійснення трудової адаптації; інформування та/або консультування; представництво інтересів; розвиток, формування та підтримка соціальних навичок; надання допомоги в отриманні медичних послуг; повернення дитини до біологічної родини	<i>Розвиток соціальних навичок та встановлення соціальних контактів під час екскурсій та подорожей</i>
Соціально-психологічна реабілітація осіб із залежністю від наркотичних засобів чи психотропних речовин	короткотермінове проживання, надання допомоги в отриманні безоплатної правової допомоги; представництво інтересів; розвиток, формування та підтримка соціальних навичок; консультування; соціальна профілактика повторів; надання психологічної допомоги членам сім'ї; соціальний супровід після програм реабілітації; організація отримання медичних послуг, медичного обстеження тощо	<i>Розвиток соціальних навичок та встановлення соціальних контактів, організація дозвілєвої діяльності під час екскурсій та подорожей</i>
Соціально-психологічна реабілітація осіб із ігровою залежністю	консультування; психологічна допомога (консультування, підтримка, діагностика, консультування, корекція, психотерапія, реабілітація); надання допомоги в отриманні безоплатної правової допомоги; представництво інтересів	<i>Організація дозвілля, спортивно-оздоровчої, технічної та художньої діяльності, працетерапії; арт-терапія під час екскурсій та подорожей</i>
Тимчасовий відпочинок для батьків або осіб, які їх замінюють, що здійснюють догляд за дітьми з інвалідністю	забезпечення тимчасового догляду та виховання дитини з інвалідністю за місцем її проживання або перебування в сім'ї патронатного вихователя, у закладі на період відсутності батьків або осіб, які їх замінюють, що здійснюють догляд за дітьми з інвалідністю	<i>Тимчасовий догляд шляхом створення таборів з інклюзивно-екскурсійним планом подорожей</i>
Тимчасовий відпочинок для осіб, що здійснюють догляд за особами з інвалідністю, особами, які мають невиліковні хвороби, хвороби, що потребують тривалого лікування	забезпечення тимчасового догляду осіб, які мають невиліковні хвороби, хвороби, що потребують тривалого лікування, паліативного догляду, осіб з інвалідністю, на період відсутності осіб, що здійснюють догляд за ними	<i>Тимчасовий догляд шляхом створення таборів з інклюзивно-екскурсійним планом подорожей та паліативним супроводом</i>

Продовження таблиці 2.1

Натуральна допомога	надання продуктів харчування, предметів і засобів особистої гігієни, санітарно-гігієнічних засобів та засобів догляду, одягу, взуття та інших предметів першої необхідності; організація харчування; забезпечення паливом; пошиття одягу, ремонт одягу та/або взуття; перукарські послуги; прання білизни та одягу; ремонтні роботи; обробіток присадибної ділянки, косіння трави біля будинку, рубання та розпилювання дров; косметичне, вологе, генеральне прибирання тощо	<i>Надання необхідних ресурсів натуральної допомоги для специфічних екскурсій та подорожей</i>
Супровід під час інклюзивного навчання	надання допомоги в пересуванні, самообслуговуванні, комунікації, харчуванні, орієнтації у просторі, а також у забезпеченні безпеки дітям під час перебування в закладах дошкільної та загальної середньої освіти	<i>Під час організації і проведення екскурсій чи подорожей</i>
Фізичний супровід осіб з інвалідністю, які мають порушення опорно-рухового апарату та пересуваються на кріслах колісних, з інтелектуальними, сенсорними, фізичними, моторними, психічними та поведінковими порушеннями	надання допомоги при переміщенні у громадських місцях і транспорті для відвідування органів державної влади та місцевого самоврядування, установ, організацій та закладів освіти, надавачів медичних, соціальних та реабілітаційних послуг тощо, купівлі товарів, робіт і послуг, у тому числі заповнення бланків, написання заяв, читання інформації під час такого відвідування та інше	<i>Допомога та фізичний супровід під час екскурсій та подорожей</i>
Переклад жестовою мовою	переклад жестовою мовою (у тому числі з використанням знакових систем) та словесною мовою під час відвідування особами з порушеннями слуху та мовлення адміністративних органів, соціальних, медичних, освітніх та інших установ і закладів, при купівлі товарів, робіт і послуг	<i>Переклад жестовою та словесною мовою під час екскурсій та подорожей</i>

Продовження таблиці 2.1

Транспортні послуги	перевезення осіб з числа маломобільних груп населення з використанням спеціального транспортного засобу (мікроавтобуса), соціального таксі, із супроводжуючим або придбання (компенсація) вартості палива, одноразова транспортна послуга для осіб, які з об'єктивних (обґрунтованих) причин не можуть скористатися громадським транспортом, щоб дістатися до закладу, який надає соціальні, адміністративні послуги медичну допомогу, здійснює реабілітацію	<i>Використання спеціального транспорту під час організації та проведення екскурсій та подорожей</i>
---------------------	--	--

У результаті аналізу було зроблено попередній висновок, що майже всі соціальні послуги поєднуються з інклюзивним туризмом, що разом мають кращий вплив на людину, яка цією послугою користується, а також позитивний ефект на покращення психічного чи фізичного здоров'я зі всіма його складовими.

Наразі розгортається робота зі створення для людей з інвалідністю спеціальних реабілітаційних програм, упроваджуються прогресивні технології соціальної роботи. На думку А. Бавельського та І. Зоріна: «Причетна до цього процесу і туристична сфера, у рамках якої виявляються і розв'язуються гострі проблеми так званого доступного (безбар'єрного) туризму. Достатньо насичене інформаційне середовище сформувало серед людей з інвалідністю стійкий попит на туристичне обслуговування» [5, с. 3].

О. Л. Дишко стверджує, що: «Можливості туризму як виду реабілітації для людей з інвалідністю досить великі: здійснює терапію і профілактику психосоматичних захворювань; реалізує рухову активність, яка підвищує психічну стійкість організму; виконує інтегративні функції, повертаючи людей з інвалідністю в суспільство; здійснює інтелектуальну, виховну та пристосувальну функцію щодо людини з інвалідністю; допомагає

встановлювати соціальні контакти та дає можливість виконувати різні соціальні ролі; володіючи рисою «екологічності», покращує психоемоційний настрій» [57, с. 5].

У дослідженні М. Поколодної та Д. Коваленко йдеться: «Залучення людей з інвалідністю в коло споживачів туристичних послуг пов'язане з розв'язанням таких завдань: формуванням інституту профільних фахівців, створенням комфортних умов для пересування і проживання, правильною організацією спеціалізованого туристично-екскурсійного обслуговування. При цьому, якщо організація повноцінних тривалих туристичних подорожей для зазначеної категорії осіб є доволі складним завданням для сучасних реалій держави, то організація екскурсійної діяльності, яка триває менше ніж 24 години і не потребує розміщення та довгих переїздів, є більш досяжним та реальним завданням» [141, с. 212].

З 2018 року у Харківському художньому музеї, експонати стали доступнішими для людей з інвалідністю: розроблено аудіогіди, які, у тому числі, розраховані і на незрячих [75].

Над створенням аудіогідів, якими можуть користуватися незрячі відвідувачі музеїв, працювала команда фестивалю «ІнклюзіОН» і громадського об'єднання «Громадська альтернатива» [34].

Харківський художній започаткував проведення інклюзивних екскурсій для батьків з дітьми, людей із проблемами слуху та зору: огляд експозиції «Вітчизняне мистецтво XVI–початку XX століть» проходить з відеогідом жестовою мовою. Художньо-меморіальний музей імені Рєпіна підготував програму для батьків із дітьми і людей із проблемами слуху (майстер-клас із розпису глиняної іграшки) [240].

У рамках проєкту для людей з порушенням слуху на базі Полтавського краєзнавчого музею імені Василя Кричевського проводять навчання працівників: вчать проводити інклюзивні екскурсії та показують алгоритм

роботи з особливою категорією відвідувачів [9].

У Національному музеї у Львові також запроваджують інклюзивні екскурсії. Переймаються аби люди із порушенням зору могли «побачити» та відчутти твори мистецтва, зокрема оцифровують Богородчанський іконостас Йова Кондзелевича. Планується створення 3D-моделі, на якій будуть відтворені навіть дефекти, котрих із віком зазнала дошка. Також створено віртуальну модель з високим ступенем деталізації [140].

У Києві було проведено інклюзивний літературний вечір, на учасників якого чекали літературні, театральні та музичні квести. Створений безбар'єрний простір для дітей з інвалідністю, підготовлені майстер-класи зі складання казок, все це створене для того, аби уникнути дискримінації за будь-якою ознакою, а всі діти й дорослі об'єднані спільною справою [192].

У Мелітополі, заплановане проектування інтерактивної інклюзивної карти туристичних атракцій Приазовського регіону. Основна мета проекту – розвиток туризму з урахуванням потреб маломобільних груп населення. У населених пунктах було проведено моніторинг із доступності історичних, туристичних громадських закладів та об'єктів, які внесені до мапи [247].

За підтримки Благодійного Фонду Марини Порошенко у Дніпрі було відкрито інклюзивний парк. Побудований з урахуванням потреб особливих дітей і продуманими кожною деталлю. Створено безбар'єрний простір де діти з інвалідністю можуть вільно кататися на гойдалках, пересуватися лабіринтами, пізнавати світ за допомогою сенсорних панелей [139].

У Національному історико-культурному заповіднику «Чигирин» на Замковій горі, поруч із фортецею гетьмана Петра Дорошенка, збудованою 1678 року, з'явилася тактильна модель цитаделі, адаптована для людей з порушеннями зору. Мінімодель історичної пам'ятки часів козацької України – перший такий об'єкт на Чигиринщині. Інформаційна табличка

макета із вмонтованими аудіофайлами про проєкт та історію неприступної фортеці допоможе слабоворим або незрячим туристам дізнатися більше про Чигирин, гетьманську столицю України, та її захисників – славних гетьманів та лицарів-козаків [210].

В університеті «Україна» активно залучають молодь до пізнання історії та культури своєї країни через різноманітні подорожі та туристичні мандрівки. Особливу увагу приділяють студентам з інвалідністю, яких запрошують до кожної з таких подорожей [183].

Реалізовано програму «Від волонтера до професіонала», за підтримки всеукраїнського громадського об'єднання «Група активної реабілітації». У межах цієї програми «ГАР» проводилися тренінги студентів для здобуття навичок супроводу людей, що пересуваються на інвалідних візках [24].

Завдяки ініціативі громадських об'єднань та установ Луганської та Донецької областей 36 осіб відправились для ознайомлення та обміну досвідом щодо розвитку інклюзивності міста Одеса. Гості ознайомилися з інноваційними реабілітаційними центрами та сучасним обладнанням, створеними елементами доступності, якими обладнане місто. У цілому всі учасники візиту погодилися, що активні люди знають, що необхідно інформувати інших, згуртовуватися, бо разом легше змінювати навколишнє, щоб створювати рівні умови життя [72].

Передовий досвід розвитку інклюзивного туризму запроваджують на Черкащині. За підтримки «Черкаського обласного центру медико-соціальної експертизи Черкаської обласної ради», Національного історико-культурного заповіднику «Чигирин», Шевченківського Національного заповідника м. Канів, Національного дендрологічного парку «Софіївка», Громадської спілки «Всеукраїнське науково-практичне об'єднання Інклюзивного туризму інвалідів і чорнобильців України», Благодійного фонду «Підтримки програм

соціального захисту осіб, постраждалих від аварії на ЧАЕС, та інвалідів», Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини (факультет соціальної та психологічної освіти) було засновано Асоціацію «Інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму» з метою розвитку такого виду діяльності, як інклюзивний реабілітаційно-соціальний туризм, запровадження законодавчої бази з цього питання, нових форм реабілітації людей з інвалідністю [100].

У жовтні 2016 р. на базі Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини вперше в Україні відбувся I Міжнародний науково-практичний симпозіум «Актуальні проблеми впровадження інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму в Україні» [73].

У 2018 році в Уманському державному педагогічному університеті імені Павла Тичини створено Центр соціально-освітньої інтеграції та інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму «Без бар'єрів». З метою інтеграції в соціальне та освітнє середовище студентів з особливими освітніми потребами, об'єднанню спільних зусиль громадських об'єднань, органів місцевого самоврядування та структурних підрозділів університету задля соціально-педагогічної підтримки студентів з особливими освітніми потребами та їх адаптації у соціумі [73].

За ініціативи Асоціації «Інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму» та факультету соціальної та психологічної освіти Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини з 2017 р. та щорічно проводиться студентський конкурс наукових проєктів з інклюзивного туризму «Подорожуємо без бар'єрів» [73].

27 травня 2021 року відбувся II Всеукраїнський науково-практичний онлайн симпозіум з «Інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму» за міжнародною участю. Результатом його стала резолюція, яка має науково-практичні рекомендації у процесі розвитку та створення безбар'єрного

простору в Україні. На симпозіум були запрошені науковці та практики з усієї України та з-за кордону, які займаються проблемами людей з інвалідністю саме у напрямку інклюзивного туризму [80].

Студенти Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини взяли участь у екскурсіях Черкащиною в межах проєкту з «Подорожуємо без бар'єрів», з метою інтеграції у студентське життя інклюзивного туризму. У заходах взяли участь близько 30 студентів, серед яких і студенти з інвалідністю. Був розроблений спеціальний маршрут, що передбачав участь студентів з інвалідністю, та створені всі необхідні умови для комфортного перебування на локації [35].

Перший на Черкащині інклюзивно-туристичний маршрут «Дорога на Пруси» проклали у Сунківському лісництві на Смілянщині. Інклюзивний маршрут сягає протяжністю до 6 кілометрів, та має доступну дорогу для людей з інвалідністю. За словами організаторів, планується створення рекреаційної зони, альтанки такої, щоб туди могли заїхати візочники, з пандусами та спеціалізованими гойдалками [132].

Український культурний фонд неодноразово реалізовує програму «Інклюзивне мистецтво», спрямовану: «...на розвиток потенціалу митців з інвалідністю, активне залучення людей з інвалідністю до культурно-мистецького життя в Україні та промоцію інклюзивного мистецтва в українському суспільстві. Розроблена у співпраці з Британською Радою в Україні в рамках мистецької програми Unlimited: Making the Right Moves» [193].

За роки свого існування команда Українського культурного фонду: «...не спокусилася на звужене бачення інклюзії, а з моменту свого заснування упроваджує поняття інклюзивності у всіх його розуміннях. Завдяки цьому за підтримки УКФ було реалізовано понад 80 інклюзивних проєктів, у межах яких не лише створювали культурний продукт, а й залучали людей з

інвалідністю до креативного процесу [193].

У 2020 році у межах програми реалізовано 45 проєктів, серед яких – вистави, видання, освітні програми, фестивалі, де митці з інвалідністю стали авторами або безпосередніми учасниками культурно-мистецьких ініціатив. Також підтримується створення та адаптація культурних продуктів, що передбачають потреби людей з інвалідністю. Серед реалізованих проєктів – інклюзивний фестиваль «Шлях», інклюзивна кіношкола «Кіноти», видання для дітей, надруковані рельєфно-крапковим шрифтом у межах проєкту «Книга, що долає бар'єри». Окрім цього, здійснювалася підтримка проєктів, які долають негативні стереотипи щодо людей з інвалідністю, захищають їхні права та сприяють розвитку демократичного суспільства [193].

Одним із проєктів за підтримки Українського культурного фонду є Міжнародний художній симпозіум-плєнер, який проходив у м. Умань з 12 по 24 серпня 2020 року та реалізовувався Уманським міським товариством дружби із зарубіжними країнами спільно з Центром інтегрованих соціальних послуг міста Умань; Уманським державним педагогічним університетом імені Павла Тичини та Уманською міською радою [236].

Метою проєкту було: «...формування іміджу міста Умань як культурно-освітнього, соціального, туристичного, для всіх без обмежень, шляхом висвітлення його краси через засоби образотворчого мистецтва; запрошення до реалізації проєкту художників з інвалідністю із поріднених міст-побратимів, що дало можливість підвищити рівень їхньої майстерності за сприяння визнаних майстрів-художників та за участі студентів-волонтерів; створення умов для реалізації їхньої творчості, забезпечення послугами з комплексної соціальної реабілітації відповідно до індивідуальних потреб, соціальної адаптації та інтеграції в нові культурні спільноти; висвітлення мистецької події в засобах масової інформації, представлення творчої роботи художників з інвалідністю – учасників проєкту під час мистецьких виставок

та у друкованому виданні» [236].

Проект дозволив привернути увагу до захисту базових соціальних цінностей представників суспільства, які мають порушення й інвалідність, їхні можливостей та обдарувань, а також зробив доступним культурно-історичний простір туристичного міста для кожного. Уманському міському товариству дружби із зарубіжними країнами проєкт дав можливість об'єднати художників з інвалідністю з різних країн світу, у тому числі з міст-побратимів, що розширило дружні стосунки між містами та країнами. Уманський державний педагогічний університету імені Павла Тичини отримав можливість познайомити майбутніх художників з творчістю видатних майстрів образотворчого мистецтва, народних і заслужених художників України та пізнати таїну інклюзивного мистецтва, а студенти, майбутні соціальні працівники, спробували себе у ролі волонтерів, працюючи з людьми із порушеннями та інвалідністю. Для Центру інтегрованих соціальних послуг міста Умань цей проєкт є певним досвідом інклюзивної роботи з особами з інвалідністю, прикладом надання послуг із інклюзивного соціально-реабілітаційного туризму, що спрямовується на розвиток потенціалу митців – членів громади, активного залучення їх у подальшому до культурно-мистецького життя як у місті, у країні, так і за кордоном [236].

Міжнародний художній симпозіум-плєнер осіб з інвалідністю «Мистецтво без обмежень» – це культурний продукт для людей з інвалідністю, який сприяє їхній соціальній адаптації, розвитку творчих здібностей та реалізації творчого потенціалу такої категорії людей, а також професійній комунікації художників-аматорів та професіоналів, незалежно від їхніх фізичних чи психологічних особливостей.

Унікальність проєкту полягає в тому, він не мав аналогів в Україні, створив умови для рівної участі, рівного доступу та можливостей для культурного самовираження для всіх художників, у тому числі осіб з

інвалідністю [236].

Художній симпозіум-плєнер осіб з інвалідністю «Мистецтво без обмежень» дав можливість підвищити рівень мотивації до професійної майстерності митцям з інвалідністю з метою подальшого використання їхньої інтелектуальної та творчої власності у мистецьких проєктах та створення арт-простору для осіб з інвалідністю. Захід об'єднав художників з інвалідністю з України та з-за кордону, студентську молодь – майбутніх художників та соціальних працівників – із визнаними майстрами пензля, народними, заслуженими художниками та дітей з інвалідністю міста Умань та Уманського району.

Симпозіум-плєнер допоміг художникам з інвалідністю з України та з-за кордону (у тому числі з міст-побратимів) познайомитися з неповторною красою міста Умань, його околиць, історичними та туристичними об'єктами, шедевром садово-паркового мистецтва – дендрологічним парком «Софіївка», що входить до семи чудес України [236].

Інноваційність проєкту полягає у створенні художниками з інвалідністю культурного продукту, що стане найкращою промоцією інклюзивного мистецтва в суспільстві, буде надихати інших до творчості та самореалізації, а місто стане ще доступнішим для відвідувачів, що підвищить рівень туристичної привабливості.

У перспективі проєкт може діяти як продовження всеукраїнського фестивалю «Почуй. Побач.» та знайти реалізацію у різних регіонах України, оскільки саме в Україні все більше створюється закладів з інклюзивними методами роботи з особливими дітьми та молоддю, а також громадських об'єднань, що працюють у цьому напрямку через збільшення цільової аудиторії.

Основними цілями проєкту є створення умов для рівної участі, доступу та можливостей творчого самовираження художників з інвалідністю та

пізнання ними навколишнього світу, зокрема культурно-історичного та туристичного багатства міста Умань; популяризація інклюзивного мистецтва як потужного засобу соціальної інтеграції людей з інвалідністю та популяризація міста, у тому числі серед такої категорії людей; через образотворче мистецтво показати красу міста Умань, залучивши до творчого процесу художників з інвалідністю та людей з порушеннями, що включає в себе творчу роботу на локаціях [236]. У ході пленеру та виконання різних завдань були проведені такі заходи (Додаток И).

Основною метою проєкту є: «розвиток потенціалу митців з інвалідністю, активне впровадження інклюзивного підходу до реалізації культурно-освітніх завдань, промоція інклюзивного мистецтва в українському суспільстві, розвиток інклюзивного туризму» [236].

У процесі реалізації куратори проєкту зіштовхнулися з такими можливими ризиками: фізична неспроможність деяких учасників у виконанні певних завдань, невідповідність до участі у спільній роботі; неможливість здати звітну роботу учасника пленеру у зв'язку з погіршенням стану здоров'я; несприятливі погодні умови під час проведення пленеру та обставини, які важко передбачити; карантинні обмеження, пов'язані з епідемією вірусу COVID-19.

Для мінімізації ризиків були залучені психологи та реабілітологи, усі учасники проживали з урахуванням карантинних заходів, перебування на робочих локаціях було здійснено з дотриманням дистанцій, програми заходів було адаптовано до певних обставин без суттєвих змін, аби кінцевий результат був незмінним [236].

На заключному етапі проєкту було проведене анонімне анкетування учасників з метою оцінки якості наданих реабілітаційних послуг та рівня впровадження інклюзивного туризму в м. Умань. Аналіз отриманих результатів показав: 75 % респондентів мали на своєму шляху проблеми та

перешкоди під час пресування; 50 % відчули проблеми з місцями для паркування та зупинками автотранспорту, якими користуються люди з інвалідністю; 25 % вказали, що входи до будинків та споруд у різні приміщення, у тому числі санвузли, є доступними та пристосованими для людей з інвалідністю; 40 % відзначили наявність візуальної інформації про місце розташування елементів доступності; 70 % респондентів вказали на відчуття комфорту при перебуванні, доброзичливе ставлення з боку персоналу та можливість отримання консультації з будь-яких питань; 65 % мали товариські відносини з учасниками проєкту. Всі опитувані не відзначили суттєвих змін у своєму емоційному стані, адже упродовж усього проєкту їх оточували тільки позитивні події. Водночас майже всі сказали, що під час заняття мистецтвом їхній настрій змінюється та одноголосно вирішили, що мистецтво допомагає самовиражатися. Варте уваги і те, що 100 % респондентів визнали інклюзивний туризм корисним та виявили бажання займатись ним і надалі. А загальне враження від пережитих подій, незважаючи на незначні перешкоди, усі оцінили найвищими балами, відзначивши «надзвичайну роботу організаторів та волонтерів, яскраву програму заходів та отриманих вражень на цілий рік» [236]. Підтвердженням цього є позитивні відгуки учасників проєкту:

Надія Волошук, майстриня-лялькарка, і член Національної спілки майстрів народного мистецтва України: «Я хочу щиро подякувати організаторам Міжнародного художнього симпозіуму-плєнеру осіб з інвалідністю «Мистецтво без обмежень» за запрошення та можливість долучитися до такої грандіозної мистецької події, яка відбулась у місті Умань. Сподіваюсь на нашу співпрацю у наступних плєнерах» [236].

Вадим Мартинюк, художник, та його дружина Інна Мартинюк: «Благодарю Бога за эту поездку и за этих людей с большими сердцами. Сегодня нас возили на экскурсию в село Синица Уманского района, там нас

встретили люди с большими добрыми сердцами, угостили очень вкусным медом, грушами и очень вкусными сладкими булочками, после такого вкусного завтрака художники начали работать, рисовать мост с натуры, очень интересно наблюдать как это всё происходит. Спасибо организаторам»; «Сегодня была выставка лучших художников, горжусь тобой, любимый, ну вот и настал прощальный день нашего пленера в городе Умань, честно сказать – как-то грустно, это были незабываемые дни, мы счастливы, что провели эти две недели здесь, с прекрасными людьми, с большими и добрыми сердцами, где чувствовалась команда, где художники радовались друг за друга, и делились опытом, настоящая команда!!! Спасибо организаторам Ротар Павел Борисович, Ольга и Владислава, Лиана, очень приятно было с вами проводить время, вы молодцы, ваши экскурсии остались в наших сердцах надолго. Спасибо огромное всем, вы остались в наших сердцах, а мы завтра возвращаемся в наш любимый город Рени, очень соскучились!!! Ребята, всем удачи в творчестве и пусть Бог хранит каждого!!! #МИСТЕЦТВОБЕЗОБМЕЖЕНЬ» [236].

Катерина Рудакова, художница: «Завдяки пленеру я 2 тижні пробула в Умані і її околицях. Спостерігала Софіївський парк у різну пору доби, блукала стежками, якими ходила Софія Потоцька, заради якої він і був заснований. У місті живе багато хороших художників і майстринь-лялькарки. А ще я познайомилась із цікавими художниками, у яких нелегка доля, але вони не втрачають любові до життя. Я багато навчилася за цей час».

Також ще одна учасниця пленеру показує приклад того, що заняття мистецтвом та культурною діяльністю людям з інвалідністю дарує сили та впевненість у собі. Це Хоменко Анна, переможниця Черкаського обласного конкурсу краси та таланту серед дівчат на інвалідних візках «БЕЗ ОБМЕЖЕНЬ». «Мені завжди цікаво відкривати щось нове, тому і вирішила випробувати свої сили у конкурсі, адже він дає величезний досвід, море

позитивних емоцій та вражень, нових друзів, знайомих, надає впевненості та розкриває нові таланти». Вона займається танцями, малює, навчається, все це поєднує з роботою та знаходить час для самореалізації, що неодноразово доводить: бажання повноцінно займатись будь-якою діяльністю дійсно не має меж [236].

Аналізуючи відгуки учасників проєкту, можемо зробити висновки про психотерапевтичний ефект від участі у проєкті. Це переживання учасниками стану релаксації і умиротворення, зростання самооцінки і набуття впевненості в собі, набуття та розвиток навичок у сфері творчої діяльності, а також розвиток групових взаємин. Зроблено висновок про більшу ефективності від занять мистецтвом в групі, завдяки розвитку почуття належності до неї, переживанню колективної поваги і зростанню групової згуртованості. Такий ефект впливає на зростання психологічного благополуччя учасників [236].

Тож детальніше вивчити досвід упровадження інклюзивного туризму на Черкащині можна на прикладі міста Умань. Воно є одним із головних туристичних осередків області та має безліч можливостей для організації інклюзивного туризму для людей з інвалідністю.

У березні 2017 року у структурі Управління праці та соціального захисту населення Уманської міської ради створене і працює відділення інклюзивного соціально-реабілітаційного туризму [196].

Послуги відділення інклюзивного соціально-реабілітаційного туризму є потужним мотивованим засобом активної реабілітації через надання соціальних послуг у сфері «зеленого», «історичного», «релігійного туризму», без обмежень, доступних для всіх.

Завдання відділення інклюзивного соціально-реабілітаційного туризму:

– створення системи заходів інклюзивного соціально-реабілітаційного туризму;

– розробка таких туристично-екскурсійних маршрутів (або об'єктів), які б були доступні, у першу чергу, для осіб з інвалідністю, особливо тим, які для руху використовують інвалідний візок, палиці, милиці та стоїки.

Управління праці та соціального захисту населення розробило соціальний проєкт про надання соціальних транспортних послуг маломобільним групам населення, який підтримала благодійна організація «Фонд родини Нечитайло».

У межах проєкту Управлінням праці та соціального захисту населення Уманської міської ради для транспортування маломобільних груп населення м. Умань та Уманського району придбано автомобіль, який переобладнано в сервісному центрі під спеціалізований автотранспорт для перевезення людей з інвалідністю [196].

Кращим прикладом новостворених маршрутів інклюзивного туризму для людей з інвалідністю, які користуються крісло-колісними засобами, у комплексному підході з одночасним надання транспортної соціальної послуги «Соціальні перевезення Черкащини» є розроблений та проваджений екскурсійний маршрут до дендропарку «Софіївка».

З можливістю перевезення учасників екскурсії спеціальним транспортом із підйомниками, доступністю для осіб з обмеженими можливостями пам'яток історії та культури, а також емоційною наповненістю [196].

Активними учасниками заходів відділення інклюзивного туризму є молодь з особливими потребами, матері дітей з інвалідністю та люди пенсійного віку, які постійно відвідують виставки Державного заповідника «Стара Умань», у унікальні виставки старовинного українського жіночого вбрання в готельно-ресторанному комплексі «Застава», в екскурсії по підземеллях Василіанського монастиря, у паломницькій поїздці до Кочержинського жіночого монастиря, відвідують місця трипільської

культури [196].

Усі ці заходи сприяють інтеграції осіб в суспільство, надають можливість відчутти повноцінність життя та свою причетність до нього

Фахівці відділення співпрацюють з організаціями задля розроблення туристично-екскурсійних маршрутів для пільгових категорій громадян з керівництвом та співробітниками: Національного дендрологічного парку «Софіївка, НАН України» (І.С. Косенко); ДІАЗ «Стара Умань» М.Л. Дехтярчуком (Майстерня діда Панаса та Тараса); Краєзнавчого музею та його підрозділів; Свято-Георгіївського жіночого монастиря в селі Кочержинці; храмів та молитовних будинків на Уманщині [196].

Щорічно надаються послуги інклюзивного соціально-реабілітаційного туризму понад 2,0 тис. особам з числа осіб з інвалідністю різних нозологій, ветеранів війни і праці, учасникам АТО та їхнім сім'ям, родинам загиблих учасників АТО.

Досягнення щодо впровадження інклюзивного соціально-реабілітаційного туризму фахівці відділення інклюзивного соціально-реабілітаційного туризму мали змогу презентувати на Першому туристичному форумі, який відбувся в місті Умані 31 травня – 01 червня 2018 року. Організували форум відділ туризму Уманської міської ради спільно з благодійним фондом «Uman Tomorrow», а участь у ньому взяли представники міської влади, народні депутати, фахівці туристичного бізнесу, студенти, просто активна молодь та всі небайдужі до подальшого туристичного розвитку Умані. Загалом – понад 250 осіб з Умані, Києва, Черкас, Одеси, Львова, Тернополя, Рівного, Кам'янця-Подільського, Сум та інших куточків України.

Перший туристичний форум Умані ставив амбітну мету – налагодити ефективну взаємодію всіх учасників туристичної галузі міста і країни в цілому, представити новітні інструменти розвитку туризму, майбутні

перспективи галузі. Було обговорено проблеми функціонування індустрії гостинності та шляхи їх розв'язання, формування привабливого туристичного іміджу міста, розвиток та створення необхідних умов для інклюзивного туризму тощо.

Програма форуму поділялася на дві ключові сесії, перша з яких – «Туристичний потенціал Умані». Тут мова йшла про туристичні локації і об'єкти, які вже існують в місті, про нагальні проблеми, які виникають та шляхи їх подолання. Представники Управління праці та соціального захисту населення Уманської міської ради презентували свій досвід роботи щодо впровадження інклюзивного соціально-реабілітаційного туризму, як послуги. Під час форуму відбувалися жваві та цікаві дискусії між учасниками, владою, представниками різних структур і просто активними громадянами [196].

На міжнародній арені покликана захищати права людей з інвалідністю, Європейська соціальна хартія. Підписанням Хартії держави-члени Ради Європи домовилися: «...забезпечити для свого населення визначені соціальні права з метою підвищення життєвого рівня та соціального добробуту свого населення. Кожен має право на користування послугами соціальних служб (ст. 14), також люди з інвалідністю мають право на самостійність, соціальну інтеграцію та участь у житті суспільства (ст. 15)» [62].

Усі ці компоненти включають в себе послуги інклюзивного туризму. З огляду на досвід упровадження інклюзивного туризму в Україні, можна зробити висновок, що така послуга дійсно є популярною і попит на неї постійно зростає. Під час зустрічі з Надзвичайним і Повноважним Послом Швейцарської Конфедерації в Україні міністр соціальної політики України Марина Лазебна наголосила, що «надання реабілітаційних послуг за міжнародними стандартами є одним із пріоритетів Мінсоцполітики» [103]. Тож не менш важливим є затвердження інклюзивного туризму як соціальної послуги для людей з інвалідністю на законодавчому рівні. Відповідно, ми

розробили приклад Державного стандарту з упровадження інклюзивного туризму як соціальної послуги для людей з інвалідністю (Додаток А).

Отже, позитивний вплив інклюзивного туризму неодноразово доведений. Також відомий той факт, що як соціальна послуга він легко адаптується та поєднується з більшістю інших послуг, видів реабілітації та видів туризму. Виконує позитивні функції для людей з інвалідністю, зокрема: сприяє руховій активності, яка у свою чергу підвищує фізичну та психологічну стійкість організму; встановлює соціальні контакти і надає можливість виконувати різні соціальні ролі; сприяє інтеграції людей з інвалідністю в суспільство; розширює інтелектуальні, пізнавальні можливості та геокультурний простір; у більшості випадків є екологічним, що сприяє позитивному психоемоційному настрою. Разом це все робить його універсальним засобом надання соціальних послуг людям з інвалідністю.

Переважає більшість заходів інклюзивного туризму запроваджується громадськими об'єднаннями. Тому в наступному підрозділі буде вивчено роль громадських об'єднань у наданні соціальних послуг людям з інвалідністю; розкрито види роботи та форми впливу на цю категорію населення. Важливо також вивчити досвід зарубіжних об'єднань у порівнянні з вітчизняними щодо використання у своїй роботі засобів інклюзивного туризму.

2.3. Роль громадських об'єднань у наданні соціальних послуг людям з інвалідністю

Зараз наша держава переживає етапи реформування всіх сфер діяльності, що зумовлено високими вимогами європейського суспільства та впровадженням його стандартів та нормативів. Також це стосується соціальної сфери і перш за все захисту людей з інвалідністю. Всі країни, які

пройшли цей етап визнають, що має бути та створені умови та надана можливість для того, щоб люди з інвалідністю мали змогу брати участь у всіх сферах суспільного життя нарівні з усіма. Сюди належать усі види реабілітації та відпочинку, самообслуговування в побуті, відновлення працездатності та можливості працевлаштування. Це все можна досягти наданням якісних соціальних послуг, індивідуально підлаштованих до потреб людей з інвалідністю. Але у зв'язку зі стрімким розвитком та змінами держава не в змозі повною мірою забезпечити надання соціальних послуг, особливо контроль їх надання. Знову ж таки звертаємося до досвіду високо розвинутих закордонних держав. Бачимо, що більшість із них до реалізації соціальної політики своєї країни активно залучають громадські об'єднання, умовно кажучи, розділяють обов'язки щодо піклування та захисту людей, яким потрібна допомога, між державою та громадськими об'єднаннями. Це дає змогу точніше визначити вид допомоги, охопити більшу кількість людей, причому поділивши їх за відповідними категоріями, забезпечити краще фінансування залежно від потреб людей та навіть, зекономити державні кошти для неактуальних видів допомоги.

Свідоме суспільство проходить різні етапи свого розвитку, від самоорганізації до задоволення не тільки власних потреб а й потреб інших для створення єдиного громадянського суспільства.

У дослідженнях М. Цвік йдеться про те, що: «громадянське суспільство – це сукупність сформованих на добровільних засадах громадських об'єднань (інституцій), які діють на засадах самоврядування і за посередництвом яких індивіди реалізують належні їм невід'ємні права і свободи» [207].

На думку О. Зайчук: «громадянське суспільство – це спільність вільних, рівноправних людей, де кожному держава забезпечує юридичні можливості бути власником, користуватися економічною свободою і надійним

соціальним захистом, а також брати участь у політичному житті» [67].

Утворення цілісної системи суспільних інститутів і становить несучу конструкцію громадянського суспільства, під яким розуміється сукупність громадських об'єднань та відносин, що дозволяють людині або окремим групам реалізувати інтереси, гарантовані їм Конституцією та законами України. Об'єднання інформують, навчають і залучають громадян до розв'язання проблем життєдіяльності [174].

В. Новохацький стверджує, що «структура громадянського суспільства складається з різних видів суспільних відносин: економічних, політичних, місцевого самоврядування, соціальних, релігійних, інформаційних, сімейних. У структурі громадянського суспільства виокремлено некомерційний сектор та окреслено під поняттям «третій сектор», що є синонімом до поняття «громадські об'єднання». Під цим поняттям в розуміють: «сукупність організацій, які не ставлять перед собою цілей збільшення особистого доходу громадян безпосередньо через участь у їхній роботі або через володіння ними» [136, с. 8]; сукупність об'єднань громадян, кожне з яких є добровільною, незалежною, неприбутковою, орієнтованою на суспільне благо організацією [216].

Можна окреслити функції громадського об'єднання:

1. *Знайомства.* Громадське об'єднання залучає людей, тут можна зустріти досвідчених спеціалістів у галузі, однодумців-початківців, інвесторів або інших зацікавлених осіб, які шукають перспективні проєкти.

2. *Комунікації.* Обмін досвідом між учасниками може бути особливо цінним для кожного із членів. Можливість виставити на обговорення власний проєкт чи питання дають підґрунтя для актуалізації раніше не виявлених проблем або взяти участь в обговоренні, пошуку нових підходів та рішень.

3. *Допомога.* Вона може мати різноманітний вияв, зокрема: отримання консультацій від спеціалістів; організація навчальних занять;

організація заходів для збору коштів; пошук інвесторів; пошук професіоналів, яких не вистачає для реалізації проєкту; створення бібліотечних фондів; сприяння в отриманні можливості стажування; підготовка кадрів.

4. *Соціальний ефект.* Не менш важливим аспектом є також популяризація мети громадських об'єднань. Одна лише наявність об'єднання відповідної спрямованості дає перспективній молоді розуміння, та мотивацію для нових дій. Створення сприятливих умов для зародження та розвитку інновацій дає перспективу у формуванні стартап-екосистеми в Україні.

Загалом поняття «громадські об'єднання», є звичним для реалізації соціальної політики нашої держави, також часто вживають терміни «недержавні», «непідприємницькі» організації, до яких відносять громадські об'єднання, створені на підставі установчих документів, благодійні фонди чи юридичні особи, що не є частиною державної структури і не працюють заради отримання прибутку. За кордоном найчастіше застосовують поняття «неурядові організації» [219, с. 6]. Усі ці поняття є тотожними, але іноді це призводить до плутанини та ускладнює розуміння проблеми, причому всі ці об'єднання часто мають спільну мету своєї діяльності.

Як було з'ясовано, важливе значення для успішного функціонування сучасної держави мають взаємовідносини органів державної влади із громадськими об'єднаннями.

Прикладами діяльності органів влади країн, що визнані світовими лідерами щодо демократії та взаємодії влади з громадськістю, є: Великобританія, Франція, Канада, Німеччина, США. Досвід цих країн був не тільки позитивним, а й іноді негативним, тому що в процесі впровадження та вдосконалення методів залучення громадськості до співпраці з органами влади ці країни також мали і проблеми, і невдачі.

Одним із найяскравіших громадських об'єднань Великобританії є «Amnesty International». Це неурядова організація, метою якої є проведення

досліджень та дій, спрямованих на попередження та припинення серйозних порушень прав людини. Amnesty International – це всесвітній рух, що об'єднує понад 7 мільйонів людей, які вважають боротьбу з несправедливістю своєю особистою справою [225].

Дослідниками визначено, що «Франція визнана одним із світових лідерів демократії, яка має досить багато спільних рис з Україною та її системою державного управління. Перші реформи в незалежній Україні базувалися саме на досвіді цієї країни. Участь громадськості у Франції використовується з метою активізації співробітництва між владою та громадськістю для імплементації суспільної політики» [178].

Прикладом діяльності можна вважати Асоціацію медичної і благодійної допомоги Франція-Україна, – благодійного об'єднання, яке згуртувало представників української спільноти, а також небайдужих французів. Асоціація медичної і благодійної допомоги Франція-Україна створена у 2014 році, має на меті захистити основні права людини, визначені Загальною декларацією прав людини 1948 року, і безпосередньо прийти на допомогу. Зобов'язання асоціації – гарантувати захист загального та невід'ємного права на здоров'я. Працює у трьох взаємодоповнюваних сферах: здоров'я, освіта та гігієна [4].

Органам державної влади Канади належить основна роль в організації процесу залучення громадськості до спільної роботи, у розвитку інноваційних шляхів співпраці влади з населенням для розв'язання питань суспільного розвитку [178].

Варто розглянути Канадський національний інститут сліпих (CNIB) – волонтерське об'єднання, яке займається наданням допомоги сліпим канадцам. Заснований у 1918 році як Канадський національний інститут сліпих (франц. Institut national canadien pour les aveugles) для допомоги солдатам, засліпленим у Першій світовій війні. Інститут сліпих спочатку

пропонував притулок та спеціалізовану роботу людям із втратою зору. З цього часу його діяльність – розповсюдилася на інші програми та послуги, включаючи наукові дослідження, громадську освіту, реабілітаційне консультування та навчання, адвокацію та бібліотеку альтернативного формату для людей, які живуть з обмеженими можливостями [234].

Походить із Канади і Всесвітній союз сліпих – міжнародно визнана організація, яка представляє 253 мільйони сліпих та слабозорих у 190 країнах-членах. Це коаліція трьох міжнародних об'єднань, основна увага яких – сліпота та пов'язані з нею проблеми: профілактика сліпоти, освіта сліпих людей та доступ до суспільства для сліпих людей шляхом навчання та реабілітації [249].

Вартим уваги є досвід Німеччини. Однією з найважливіших визначальних особливостей соціальної системи Німеччини є: «широка, всепроникна суспільно корисна діяльність добродійних спілок. Повсякденну роботу з виявлення, соціальної підтримки та допомоги різним верствам населення здійснюють сотні суспільно корисних громадських об'єднань» [178].

У дослідженні Л. Шинелевої йдеться, що «Німеччина має два типи неприбуткових об'єднань, які можуть бути залученими до діяльності, що загальним правом характеризується як благодійна. Це асоціації (Verein) та фонди (Stiftung). Їхня діяльність регулюється цивільним правом та податковим законодавством» [218].

Німецьке паритетне об'єднання допомоги є одним із шести великих об'єднань. Це єдина з федерацій національного рівня, яка не має політичного чи релігійного забарвлення і об'єднує організації, які працюють у сфері соціальної роботи. Також спільнота декларує підхід рівності для всіх організацій-членів (що вважається досить суттєвим, бо не всі федерації мають рівні можливості для організацій: інколи великі об'єднання мають 3 чи

більше голосів, у той час як менші – тільки один). Паритет – це федерація об'єднань, у яку входять понад 9 тисяч організацій з усієї Німеччини. У межах федерації зібрано об'єднання, які працюють у соціальній сфері, виконуючи на замовлення місцевого самоврядування роботу цього спрямування. Можна сказати, що делегування неурядовим об'єднанням виконання і цієї роботи є традицією в Німеччині, і їй уже століття [135].

Згідно зі сталою американською традицією, громадяни самі обирають посадових осіб і утримують їх за власний кошт. За такої моделі адміністрація мусить звітувати лише перед своїми громадянами. Інакше кажучи, множинність груп, об'єднань та асоціацій, створених громадянським суспільством за згаданою моделлю, забезпечує достатньо потужну систему взаємозалежностей і противаг, що скеровані проти будь-яких спроб узурпації влади. Як казав колишній посол США Майкл Макфол, «американські організації громадянського суспільства існують вже давно – фактично вони з'явилися ще до того, як з'явився уряд Сполучених Штатів...» [42].

Отже, саме велика кількість громадських об'єднань у Сполучених Штатах дає змогу розмежовувати вид діяльності організації та спрямовувати її на конкретні проблеми, що означає більш якісно надавати послуги та піклуватися про людей, які цього потребують. Розглянемо декілька з них.

Фонд освіти та захисту прав інвалідів (DREDF), є провідним національним центром закону та політики у сфері цивільних прав, яким керують люди з обмеженими можливостями та батьки, які мають дітей-інвалідів [245].

Центр незалежного життя (CIL) надає пропагандистські послуги та послуги, що сприяють підвищенню обізнаності, співпраці та можливостей серед людей з обмеженими можливостями та громади в цілому. Програми центру надають людям навички, знання та ресурси, які дозволяють їм усунути згубні та стереотипні уявлення про інвалідність, щоб вони могли

прагнути реалізувати свій повний людський потенціал [232].

Інститут Бертон Блатта (ВВІ) в університеті Сіракуз охоплює земну кулю своїми зусиллями щодо просування громадянської, економічної та соціальної участі людей з обмеженими можливостями. Інститут спирається на спадщину Бертон Блатта, колишнього декана школи спеціальної освіти та передового вченого з прав інвалідів, щоб покращити життя людей з обмеженими можливостями [229].

Національна рада у справах інвалідів США законодавчо створена в 1978 році шляхом внесення змін до Закону про реабілітацію 1973 року. Це незалежне федеральне відомство, відповідальне за консультування Президента, Конгресу та інших федеральних відомств щодо політики, програм, практики та процедур, що стосуються людей з обмеженими можливостями. Місія Національної ради – бути надійним радником у співпраці з людьми з обмеженими можливостями [242].

Після розгляду поширених напрямів діяльності австралійських недержавних об'єднань, пріоритетною формою роботи тут є саме просвітня діяльність. Цільовими групами є переважно молодь та жінки [243]. Інша корисна австралійська практика, доречна для удосконалення методів діяльності українських недержавних об'єднань – це поступова спеціалізація: організація розпочинає з надання послуг громаді, потім наступним кроком є навчання представників громади та їх становлення як самостійних правозахисників. Ефективно організовані австралійські недержавні об'єднання практикують навчання свого персоналу та волонтерів, проводять прикладні дослідження у галузі прав людини [222].

Lifeline – це неприбуткове об'єднання, яке надає безкоштовну цілодобову підтримку в Австралії. Надають послуги з профілактики самогубств, підтримку психічного здоров'я та емоційну допомогу не лише по телефону, але й віч-на-віч та в Інтернеті. Допомога надається через мережу

Центрів підтримки життя, що обслуговуються навченими волонтерами та деяким персоналом [239].

У 10-мільйонній Швеції сьогодні налічується 238 тисяч неурядових об'єднань. Із них тільки приблизно 40 000 – зареєстровані об'єднання. У шведських об'єднаннях, порівняно з іншими країнами, більше добровольців і лише трохи професійних співробітників. Загальний підхід до неурядових об'єднань у Швеції полягає в тому, що вони не зобов'язані реєструватися. У Швеції немає спеціального законодавства про неурядові об'єднання – є закони, що гарантують свободу самоорганізації, і спеціальне законодавство, що регламентує фінансову звітність, бухгалтерський облік, документообіг, які стосуються всіх типів об'єднань. У 2008 році уряд Швеції виступив з ініціативою укладення тристороннього договору між державою, недержавними об'єднаннями соціальної сфери і шведською Асоціацією місцевих органів влади і регіонів. «Суспільного договору» між урядом Швеції та недержавними об'єднаннями «Överenskommelsen». Головною метою його є визнання стратегічної важливої ролі і функцій неурядових організацій і усунення бар'єрів на шляху включення громадян до системи прийняття рішень і плюралізму [169].

Таким чином, Швеція – це країна з розвиненим рівнем різноманітних громадських об'єднань, головна мета яких – допомога людям у різних сферах життя [55].

Прикладом таких об'єднань є Інститут незалежного життя – центр розвитку політики, що орієнтований на споживачів, їхню свободу вибору, самовизначення, самоповагу та гідність народів. Кінцева мета – просування особистої та політичної сили людей з обмеженими можливостями. З цією метою надається інформація, навчальні матеріали та розробляються рішення для послуг для осіб з інвалідністю у Швеції та за кордоном [235].

Варто також звернути увагу на Бельгійську асоціацію «Європейська

мережа доступного туризму» (European Network for Accessible Tourism, ENAT). ENAT – це неприбуткова асоціація для організацій, що прагне бути прогресивною у вивченні, просуванні та практиці доступного туризму. Місія Європейської мережі доступного туризму – зробити європейські туристичні напрямки, продукти та послуги доступними для всіх мандрівників та просувати доступний туризм у всьому світі. ENAT має на меті досягти цього шляхом об'єднання учасників сектору для обміну досвідом, навчання та співпраці [248].

Таблиця 2.2

Огляд зарубіжних громадських об'єднань людей з інвалідністю

Назва об'єднання	Мета діяльності	Напрями діяльності	Країна	Сайт
Amnesty International	Проведення досліджень та дій, зорієнтованих на профілактику та припинення серйозних порушень прав людини	Захист прав людей будь-які прояви несправедливості або дискримінації	Великобританія	https://www.amnesty.org.ua
Асоціація медичної і благодійної допомоги Франція-Україна	Захист основних прав людини, визначених Загальною декларацією прав людини 1948 року	Захист прав людей, зокрема права на здоров'я	Франція	http://amc.ukr.fr/?fbclid=IwAR0SDUIJNm6zB_zOYZxt8hU3k609TpeWooTAntxO7nFntz1loj9L5iyyFDg
Канадський національний інститут сліпих (CNIB)	Надання допомоги сліпим канадцам	Надання послуг, включаючи наукові дослідження, громадську освіту, реабілітаційне консультування та навчання, адвокацію та бібліотеку альтернативного формату для людей, які живуть з обмеженими можливостями. Допомога у поверненні до школи, поради щодо подорожей та емоційна підтримка. Інструкції щодо безпечного переміщення по дому та навичок безпечного пересування в межах громади.	Канада	http://www.cnib.ca/en?region=ghta

Продовження таблиці 2.2

Всесвітній союз сліпих (World Blind Union)	Підвищення стандартів людей, які є незрячими та слабозорими, та навчання інших, як запобігти сліпоті	Профілактика сліпоти, освіта сліпих людей та доступ до суспільства для сліпих людей шляхом навчання та реабілітації	Канада	http://www.worldblindunion.org/English/Pages/default.aspx
Німецьке паритичне об'єднання допомоги (Der PARITÄTISCHE)	Захист соціально незахищених людей та осіб, яким загрожує відчуження	Забезпечення рівних можливостей, права кожного жити гідно і вільно розвивати свою особистість	Німеччина	http://www.der-paritaetische.de
Фонд освіти та захисту прав інвалідів (DREDF) Disability Rights Education & Defense Fund	Сприяння розвитку громадянських прав людей з обмеженими можливостями	Юридична адвокація, навчання, освіта, державна політика та законодавчий розвиток	США	https://dredf.org
Центр незалежного життя (The CIL)	Усунення згубних та стереотипних уявлень про інвалідність, реалізація повного людського потенціалу. Be Your Own Normal – це гасло, яке відзначає свободу та самостійність.	Надання пропагандистських послуг та послуг, що сприяють підвищенню обізнаності, співпраці та можливостей серед людей з обмеженими можливостями та громади в цілому.	США	https://www.thecil.org
Інститут Бертона Блатта Burton Blatt Institute (BBI) Syracuse University	Просування громадянської, економічної та соціальної участі людей з інвалідністю	Економічна участь та участь громади. Завдяки розробці програм, дослідженням та керівництву державною політикою в цих інноваційних сферах, інститут сприяє повному включенню людей з обмеженими можливостями.	США	http://bbi.syr.edu
Національна рада по справах інвалідів National Council on Disability	Надійний радник у співпраці з людьми з обмеженими можливостями	Виконує консультативні ролі щодо політики, програм, процедур та практик щодо інвалідності, що розширюють рівні можливості.	США	https://ncd.gov

Продовження таблиці 2.2

Lifeline Saving Lives. Crisis Support. Suicide Prevention.	Безкоштовна цілодобова підтримка	Профілактика самогубств, підтримка психічного здоров'я та емоційна допомога не лише телефоном, але й віч-на-віч та в Інтернеті	Австралія	https://www.lifeline.org.au
Інститут незалежного життя (Independent Living Institute)	Просування особистої та політичної сили людей з обмеженими можливостями	Надає інформацію, навчальні матеріали та розробляє рішення для послуг для осіб з інвалідністю у Швеції та за кордоном.	Швеція	https://www.independentliving.org
Європейська мережа доступного туризму (European Network for Accessible Tourism, ENAT)	Розвиток інклюзивного туризму у світі. Створення абсолютної доступності та безбар'єрного простору для інклюзивних туристів.	Сприяє більш широкій обізнаності та розумінню положень щодо доступності у всіх сферах подорожей та туризму по всій Європі, підтримує розробку та поширення належної політики та практики, працює над збільшенням знань та досвіду з питань доступності в європейській галузі туризму, просуває доступний туризм як засіб боротьби з дискримінацією щодо людей з обмеженими можливостями та сприяє більшій соціальній включеності на міжнародному рівні.	Бельгія	https://www.accessibletourism.org

Отже, розглянувши досвід роботи зарубіжних недержавних об'єднань можна виокремити певні рекомендації для розвитку діяльності вітчизняних громадських об'єднань. Перш за все зарубіжні об'єднання розподіляють свою роботу за окремими нозологіями, тобто зорієнтовані на певну категорію населення. Це дає змогу більш точно та детально аналізувати та виявляти своїх потенційних клієнтів та учасників. Нерідко у створенні того чи іншого об'єднання беруть участь безпосередньо люди, які раніше потребували певної допомоги та знайшли вихід з ситуації і можуть допомогти у цьому іншим.

Також велику роль відіграють громадські об'єднання на місцевому рівні. Вони можуть точніше визначити, яка проблемна категорія населення у цій чи іншій місцевості є панівною, щоб створені громадські об'єднання були актуальними та доцільними. Також місцеві громадські об'єднання можуть утворювати більш масштабні об'єднання чи асоціації задля системної та спільної роботи у своїй сфері. Ще вони активно працюють спільно з державними організаціями, приймають клієнтів, яким не в змозі допомогти держава, а також мають можливість виграти гранти для фінансування доброї справи. Все це робиться для того, аби розмежувати завдання та проблеми, які стають перепонами на шляху надання допомоги. Тоді кожен займається одним вектором роботи, виконує її якісніше та швидше.

Важливим аспектом досвіду зарубіжних об'єднань є також просвітницька та інформаційна діяльність. Це стосується розповсюдження інформації, щоб якомога більше людей знали, де їм можуть надати ту чи іншу послугу. А ще тим, хто хоче сам допомагати, щоб знали, де можна стати учасником. Це важливо для привернення уваги різних інвесторів та спонсорів (для фінансування самих цих об'єднань, проведення заходів та створення різних проєктів). Усе це робиться шляхом розповсюдження соціальних реклам у різних засобах масової інформації та створення якісно вебсайту, де є вся інформація про об'єднання та його діяльність. Отже, це все допомагає створити так звану систему недержавного сектору країни.

В Україні діють понад 30 громадських об'єднань інвалідів і ветеранів зі статусом всеукраїнського рівня, з урахуванням нозологій та видів соціально-психологічної реабілітації.

На сучасному етапі були створені всеукраїнські громадські спілки та об'єднання інвалідів і ветеранів, які у своїх лавах зібрали найбільш чисельну кількість людей з інвалідністю, а саме:

– Всеукраїнська спілка громадських організацій «Національний комітет з

- неолімпійських видів спорту інвалідів України» (ВСГО «НКНВСІУ»);
- Громадська організація інвалідів «Всеукраїнська Асоціація працездатних інвалідів»;
 - Громадська спілка «Всеукраїнська спілка громадських організацій» «Конфедерація громадських організацій інвалідів України»;
 - Громадська спілка «Всеукраїнське громадське об'єднання «Національна Асамблея людей з інвалідністю України» (ГС ВГО НАІУ);
 - «Група активної реабілітації» (ГО «ГАР»);
 - Спілка об'єднань громадян «Національний комітет спорту інвалідів України»;
 - УТОГ;
 - УТОС та ін.

Ці громадські об'єднання та спілки осіб з інвалідністю є найбільш чисельними в Україні, у кожній області і районі у них є свої осередки і представництва, які в своїх лавах об'єднують понад 1 млн. членів [45].

Тож варто більш детально зупинитися на діяльності цих громадських об'єднань.

Спілка об'єднань громадян «Національний комітет спорту інвалідів України» створена з метою соціально-психологічної реабілітації та адаптації людей з інвалідністю засобами інклюзивного туризму та залучення їх до різних видів спорту, поширення здорового способу життя серед людей з інвалідністю, що підвищує їхню впевненість у собі та своїх силах. Завдяки цьому ще більше людей надихаються прикладом інших. Створення умов для розвитку у цій сфері частиною безперервної та всебічної реабілітації людей зі спеціальними потребами [131].

Громадська організація інвалідів «Всеукраїнська асоціація працездатних інвалідів» має на меті повернення людей з інвалідністю до повноцінного життя шляхом професійної реабілітації. Забезпечує контроль

над умовами для самореалізації. Підтримує у визначенні професійної схильності та набутті професійних навичок відповідно до власних можливостей. Допомагає із процесом працевлаштування людини з інвалідністю [29].

Всеукраїнська громадська організація «Конфедерація громадських організацій інвалідів України» сприяє реалізації державної політики з підтримки підприємництва інвалідів в Україні. Взаємодіє з органами державної виконавчої та законодавчої влади щодо розв'язання соціально-економічних, політичних та інших життєво важливих проблем інвалідів. Організовує збір та аналіз інформації щодо діяльності громадських об'єднань – членів Конфедерації та їх підприємств, сприяє обміну досвідом між ними щодо розв'язання проблем інвалідів у державі та за кордоном [31].

Громадська спілка «Всеукраїнське громадське об'єднання Національна Асамблея людей з інвалідністю України» створена з метою: «...консолідації громадських об'єднань, членами яких є люди з інвалідністю, узгодження дій їхніх зусиль, спрямованих на поліпшення становища осіб з інвалідністю в Україні, сприяння захисту їхніх конституційних прав, підвищення їх ролі і соціального статусу у суспільстві» [130].

Всеукраїнське об'єднання осіб з інвалідністю «Група активної реабілітації» – це, «...громадське об'єднання людей з інвалідністю, яка покликана здійснювати заходи зі сприяння активній реабілітації людей з ураженнями хребта та спинного мозку, які користуються кріслом колісним, шляхом упровадження принципів активної реабілітації з метою незалежного та повноцінного включення людей після травми хребта в усі аспекти життя суспільства» [24].

Українське товариство глухих (УТОГ) було створене з метою: «...організаційне об'єднання осіб із порушеннями слуху та надання їм допомоги у професійній, трудовій і соціальній реабілітації, захисті їхніх

законних прав та інтересів й утвердженні статусу громадян, усебічно інтегрованих у суспільство» [30].

Українське товариство сліпих (УТОС) – це всеукраїнська добровільна громадська організація інвалідів по зору. Українське товариство сліпих за підтримки держави проводить заходи щодо соціально-трудової, медичної та професійної реабілітації інвалідів – громадян України, які не можуть конкурувати на ринку праці. Об'єднання забезпечує працевлаштування, медичний і соціальний захист інвалідів по зору [32].

Вартий уваги також і Фонд соціального захисту інвалідів. Створений з метою: «...фінансування державних соціальних програм, для підтримки і захисту людей з особливими потребами створено. Фонд не є громадським об'єднанням, але відіграє важливу роль для функціонування різних соціальних програм, до яких долучаються громадські об'єднання [199].

Всеукраїнська благодійна організація «Даун Синдром», заснована в 2003 році батьками дітей з синдромом Дауна та є членом Європейської асоціації Даун Синдром (European Down Syndrome Association). Мета об'єднання – поліпшення якості життя і створення нового майбутнього для людей із синдромом Дауна в Україні. Їхніми цінностями є прийняття людей з особливими потребами, повага до них, відданість місії та активне її просування, командна робота, новаторство [49].

Благодійна організація «Іпотерапевтичний центр «Спіріт»», заснована в 2010р. в місті Києві. Об'єднання гарантує, що кожна дитина отримає: лікування кіньми (терапію кіньми); фізичну реабілітацію; психоемоційну реабілітацію; соціальну адаптацію; зануриться у світ почуттів і зблизиться з реальним живим світом; навчиться любити тварин; позбудеться страхів; стане більш комунікабельною; збільшить словниковий запас; покращить сон і апетит [17].

Варта особливої уваги і Асоціація «Інклюзивного Реабілітаційно-Соціального Туризму», заснована 2016 року як некомерційна безприбуткова організація. Головною метою є вироблення загальних позицій та захист інтересів членів Асоціації у всіх сферах економіки, без права втручання в їхню наукову, виробничу і комерційну діяльність – для розвитку Інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму в Україні і підтримки інших об'єднань, що працюють на ринку надання туристичних та реабілітаційних послуг для осіб з обмеженими можливостями та інших, які їх потребують, незалежно від їхнього соціального стану та національної належності, для участі у всіх сферах суспільного життя [33].

Громадська організація «Академія дитячої інвалідності» – ще одна соціально активна ланка у системі соціального забезпечення. Головною метою діяльності Академії є, «...сприяння створенню умов для надання комплексної медико-соціальної допомоги дітям і підліткам з обмеженням життєдіяльності та їхнім родинам, передусім шляхом постійного удосконалення знань і умінь фахівців-реабілітологів та навчання батьків, а також надання та розроблення навчально-методичних матеріалів щодо всіх аспектів дитячої інвалідності» [2].

Є також додаткові ланки, які допомагають у роботі конкретно спрямованих громадських об'єднань. Громадська організація «Соціальна синергія» допомагає українським громадам ставати соціально відповідальними та спроможними; забезпечує: «...якісний експертний та міждисциплінарний супровід для створення і розвитку соціальних, освітніх, реабілітаційних та інших послуг для дітей і сімей у громадах. Мета організації – адвокація прав і свобод та сприяння у задоволенні суспільних інтересів, а також соціальних, освітніх, медичних та інших потреб громадян України, щоб кожна дитина та молода людина в Україні отримували належний догляд і виховання в сім'ї або в умовах максимально наближених

до сімейних, а послуги – у громаді» [44].

Загальновідомим є той факт, що реабілітаційні послуги надаються структурами державної сфери охорони здоров'я, соціального захисту, освіти, сектору безпеки та оборони й активно розвиваються в недержавному секторі. Протягом останніх років ця галузь розвивається дуже швидко, народжується багато локальних реабілітаційних проєктів. Держава здійснює поступові кроки щодо розбудови системи реабілітації та переведення її з післярадянських на сучасні європейські та світові рейки. Проте координація реабілітаційної діяльності на територіальному рівні поки залишається незадовільною.

Тому Міністерство охорони здоров'я України та компанія Google Україна створили спільний проєкт «Реабілітаційна мапа України», що є відкритою платформою для збирання та оприлюднення інформації про надавачів послуг, які вважаються реабілітаційними. Використовується термінологія, яка зазначена в чинному реабілітаційному законодавстві та на якій ґрунтується державна політика у сфері реабілітації. Метою проєкту є формування уявлення про реальну географію надавачів послуг реабілітаційного спрямування в регіонах України. Заохочуються заклади, незалежно від форми власності та підпорядкування, надавати інформацію про себе та свою діяльність для забезпечення максимально ефективного розвитку (реорганізації) регіональної мережі реабілітаційної допомоги [106].

Таким чином, протягом багатьох років люди згуртовуються у громадські об'єднання, щоб допомагати один одному та змінювати цей світ і нашу країну на краще. На прикладі міста Умань бачимо високу громадську активність, що не може залишитись без уваги. Спільно з Управлінням праці та соціального захисту населення Уманської міської ради та реабілітаційними центрами міста співпрацюють місцеві громадські об'єднання людей з інвалідністю: громадська організація «Міжрегіональна організація людей з

порушенням опорно-рухового апарату «Доступність»», Добровільне товариство осіб з інвалідністю «Відродження», Громадська організація осіб з інвалідністю «Довіра», Міське добровільне товариство «Надія на життя», Добровільна спілка батьків дітей з інвалідністю та опікунів дітей-сиріт «Джерельце», Молодіжна Асоціація людей з інвалідністю м. Умані, Громадська організація батьків дітей з інвалідністю хворих фенілкетонуриєю, Громадська організація «Шлях добра», Громадська організація «Уманська об'єднана спілка ветеранів АТО, ветеранів, осіб з інвалідністю Армії». Усі вони мають на меті визначити проблемні питання населення, допомогти у їх розв'язанні та забезпечити підтримкою людей у складних життєвих обставинах [196].

Ще одним із пріоритетних напрямів роботи місцевої влади є зростання благополуччя найменших мешканців міста, повага до їхньої точки зору, захист прав та інтересів, створення дружнього, безпечного середовища для сім'ї та дітей. З метою виявлення сімей із дітьми, які можуть потрапити у складні життєві обставини, та надання їм якісних соціальних послуг налагоджено процес надходження повідомлень про вразливі сім'ї до Управління праці та соціального захисту населення від суб'єктів соціальної роботи. Залучено громадські об'єднання до інформаційно-просвітницької роботи з метою охоплення соціальними послугами більшої кількості сімей із дітьми («Об'єднання внутрішньо переміщених осіб «Джерело надії», «Уманська родина», «Гарт», «Краса та сила»). Започатковано роботу кулінарної майстерні «Виплигасики» у співпраці із добровільною спілкою батьків дітей з інвалідністю та опікунів дітей-сиріт «Джерельце», де проводиться соціально-побутова реабілітація дітей з інвалідністю, навчання навичкам самообслуговування та користування кухонним приладдям. Це також згуртовує сім'ї, у яких виховуються діти з інвалідністю. У результаті впровадження моделі соціальної роботи територіальною громадою з сім'ями

вироблено власне бачення соціальної підтримки вразливих категорій населення. При цьому враховано різні підходи та думку громадськості. Створено цілісну структуру соціального обслуговування з упровадженням інноваційних моделей роботи та нових видів і форм соціальної роботи [93].

Таблиця 2.3

Огляд вітчизняних громадських об'єднань людей з інвалідністю

Назва об'єднання	Мета діяльності	Напрями діяльності	Сайт
Національний комітет спорту інвалідів України	Соціально-психологічна реабілітація та адаптація людей з інвалідністю засобами інклюзивного туризму та залучення їх до різних видів спорту	Поширення здорового способу життя серед людей з інвалідністю, що підвищує їхню впевненість у собі та своїх силах. Створення умов для розвитку у цій сфері частиною безперервної та всебічної реабілітації людей зі спеціальними потребами.	https://paralympic.org.ua/ua
Всеукраїнська асоціація працездатних інвалідів	Повернення людей з інвалідністю до повноцінного життя шляхом професійної реабілітації	Забезпечує контроль над умовами для самореалізації. Підтримує у визначенні професійної схильності та набутті професійних навичок відповідно до своїх можливостей. Допомагає із процесом працевлаштування людини з інвалідністю. Піклується, щоб процес адаптації проходив легше та без перешкод, як із боку самої професійної діяльності, так і у стосунках із новими колегами. Контролює забезпечення та підтримку належних умов для професійної діяльності.	http://vapi.org.ua
Всеукраїнська громадська організація «Конфедерація громадських організацій інвалідів України»	Залучення громадських організацій інвалідів для планування дій та консолідації їхніх зусиль, спрямованих на покращення становища людей з інвалідністю в Україні.	Підвищення ролі й соціального статусу громадських організацій людей з інвалідністю у суспільстві, забезпечення та захист конституційних прав людей з інвалідністю, законних, економічних, соціальних, національно-культурних творчих, та інших спільних інтересів. Реалізація державної політики підтримки підприємництва	http://vsgo.org.ua

Продовження таблиці 2.3

		інвалідів в Україні. Взаємодіє з органами державної виконавчої та законодавчої влади щодо розв'язання соціально-економічних, політичних та інших життєво важливих проблем інвалідів.	
Громадська спілка «Всеукраїнське громадське об'єднання «Національна Асамблея людей з інвалідністю України»	Залучення громадських організацій, членами яких є люди з інвалідністю, планування дій та консолідація їхніх зусиль, спрямованих на покращення становища осіб з інвалідністю в Україні, сприяння захисту їхніх конституційних прав, покращення їх ролі і соціального статусу у суспільстві.	Сприяє участі у формуванні державної політики з розв'язання соціальних проблем людей з інвалідністю та забезпечення їхніх прав. Забезпечує інформування суспільства щодо стану розв'язання проблем людей з інвалідністю у державі. Сприяє формуванню свідомості суспільства щодо позитивного ставлення до громадян з інвалідністю. Займається міжнародною діяльністю та реалізацією міжнародних правових документів.	https://naiu.org.ua
Всеукраїнське об'єднання осіб з інвалідністю «Група активної реабілітації»	Здійснює заходи зі впровадження активної реабілітації людей з ураженнями хребта та спинного мозку, які користуються кріслом колісним, шляхом впровадження принципів активної реабілітації з метою незалежного та повноцінного включення людей після травми хребта в усі аспекти життя суспільства	Група активної реабілітації займається формуванням бази даних осіб з ураженням спинного мозку. Проведенням таборів активної реабілітації для людей з травмами хребта. Проведенням семінарів для інструкторів активної реабілітації з підвищення їх кваліфікації в рамках роботи у таборах. Проведенням семінарів для працівників медичних закладів, що працюють із пацієнтами з травмами хребта. Проведенням семінарів для працівників транспортної сфери задля навчання правильності надання послуг та інформації людям з інвалідністю при користуванні транспортом – літаками, поїздами, автобусам.	https://gar.org.ua
Українське товариство глухих (УТОГ)	Організаційне об'єднання осіб із порушеннями слуху та надання їм допомоги у соціальній, трудовій, і	Працюють у сфері професійного навчання, соціального і культурного обслуговування, при підготовці перекладачів	https://utog.org

Продовження таблиці 2.3

	професійній реабілітації, захисті їхніх законних прав і інтересів та утвердженні статусу громадян, усебічно інтегрованих у суспільство.	жестової мови, для підвищення кваліфікації працівників системи УТОГ та інформаційного забезпечення.	
Українське товариство сліпих (УТОС)	Соціально-трудова, медична та професійна реабілітація інвалідів по зору	Організація забезпечує працевлаштування, медичний і соціальний захист інвалідів по зору. Для цього на місцях створюються первинні організації, а на територіях, де є необхідність, також організуються навчально-виробничі підприємства, на яких незрячі люди отримують повний спектр соціального захисту, можливість повноцінно жити і працювати.	http://cputos.org.ua
Фонд соціального захисту інвалідів	Фінансування та упровадження державних соціальних програм для підтримки і захисту людей з особливими потребами	Фінансове забезпечення заходів щодо соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні; забезпечення в межах своїх повноважень реалізації заходів щодо зайнятості та працевлаштування осіб з інвалідністю, зокрема створення робочих місць.	http://www.ispf.gov.ua
Благодійна організація «Іпотерапевтичний центр «Спірит»»	Реабілітація за допомогою іпотерапії	Лікування кіньми (терапія кіньми); фізична реабілітація; психоемоційна реабілітація; соціальна адаптація; занурення у світ почуттів і зближення з реальним живим світом; позбавлення від страхів; збільшення словникового запасу; покращення сну і апетиту.	https://hippotherapy.in.ua
Громадська організація «Соціальна синергія»	Адвокація прав і свобод та сприяння у задоволенні суспільних інтересів, а також соціальних, освітніх, медичних та інших потреб громадян України, щоб кожна дитина та молода людина в Україні отримували належний догляд і виховання в сім'ї або в умовах, максимально наближених до сімейних, а послуги – у громаді.	Допомагає українським громадам ставати соціально відповідальними та спроможними. Забезпечує якісний експертний та міждисциплінарний супровід для створення і розвитку соціальних, освітніх, реабілітаційних та інших послуг для дітей і сімей у громадах.	https://social-synergy.org

Продовження таблиці 2.3

Асоціація «Інклюзивного Реабілітаційно-Соціального Туризму»	Вироблення загальних позицій та захист інтересів членів Асоціації у всіх сферах економіки, без права втручання в їхню наукову, виробничу і комерційну діяльність – для розвитку Інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму в Україні і підтримки інших організацій, що працюють на ринку надання туристичних та реабілітаційних послуг для осіб з обмеженими можливостями та інших, які їх потребують, незалежно від їхнього соціального стану та національної належності для участі у всіх сферах суспільного життя	Розроблення нових реабілітаційних, соціальних та туристичних напрямів; розроблення концепцій, проектів та законів, інших нормативно-правових актів у реабілітаційних, соціальних та туристичних сферах з урахуванням інклюзії; розробка і реалізація комплексної державної програми розвитку у сфері надання реабілітаційних та соціально-психологічних послуг; відпрацювання загальних напрямків науково-технічної політики, формування та ідентифікація загальногалузевих проблем і підготовка рекомендацій щодо удосконалення законодавчої бази та форм статистичної звітності; збір, аналіз і статичне, інформаційне та нормативно-методичне забезпечення членів Асоціації; організація фінансування науково-дослідних робіт, що мають загальногалузевий інтерес, робіт із підтримки та удосконалення нормативної бази у сфері надання реабілітаційних та соціально-психологічних послуг; робота з природними монополіями з питань, що захищають інтереси членів Асоціації; здійснення постійного зв'язку з громадськістю та засобами масової інформації; встановлення та розвиток контактів із державними і громадськими організаціями, представниками промислових та ділових кіл в Україні та за її межами.	https://clarity-project.info/edr/40497820
---	---	---	---

Аналіз видів діяльності громадських об'єднань та обсягів виконаної роботи дозволяє сказати, що діяльність у сфері піклування за людьми з інвалідністю є систематичною протягом багатьох років, і з кожним роком,

кжною реформою має всі шанси бути на високому рівні. Але для цього треба експериментально перевірити та впровадити чимало змін у всі підрозділи системи надання соціальних послуг, починаючи із законодавчої державної діяльності закінчуючи практичною діяльністю. Зараз актуалізується діяльність громадських об'єднань, надають їм ширших повноважень та можливостей для діяльності. Налагодивши цю систему, зможемо забезпечити людей із вразливих категорій відчуттям впевненості та захищеності у суспільстві. Тим самим підвищиться суспільна свідомість.

Велике значення мають молодіжні громадські об'єднання, тому що саме молодь є ключем до активних змін. Звичайно, не без досвідчених учителів, але саме молодь може інтегрувати у досвід минулих поколінь нові креативні, технологічні ідеї. Через помолодшання різних хвороб, погіршення екологічної ситуації, наслідки антитерористичної ситуації багато молодих людей набувають інвалідності. Тому відчувши з середини всі недоліки роботи цієї системи, маючи потенціал та майже безмежні можливості діяльності у складі громадських об'єднань, можуть налагодити процеси системи соціальної допомоги, деякі зсунути з «мертвої точки». Одним з основних завдань держави може стати інформаційне поширення та просвітницька діяльність для залучення до громадських об'єднань більшої кількості учасників, у тому числі молоді. В час людиноцентризму весь світ має на меті забезпечення гідного рівня життя населення, особливо людей з інвалідністю. Тому багато закордонних благодійних, релігійних та громадських об'єднань готові до співпраці та обміну досвідом задля спільного успішного результату.

Висновки до другого розділу

У розділі обґрунтовано організаційні засади надання соціальних послуг людям з інвалідністю. Окреслено інноваційні засоби надання таких послуг за допомогою інклюзивного туризму.

Проаналізовано та структуровано основоположні законодавчі акти з питань соціального забезпечення людей з інвалідністю за певними ключовими категоріями. Виокремлено основні засади надання соціальних послуг людям з інвалідністю, серед яких – профілактика та подолання негативних наслідків складних життєвих обставин за рахунок застосування видів реабілітації, визначених відповідно до нозологій. Визначено основні законодавчі документи, що регулюють процес соціального обслуговування людей з інвалідністю за чотирма напрямками: соціальний захист (Конвенція про права осіб з інвалідністю, Національна стратегія зі створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року, Закон України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні»), соціальні послуги (Закон України «Про соціальні послуги», Закон України «Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю»), реабілітація (Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні», Концепція ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів), туризм (Закон України «Про туризм», Закон України «Про курорти»).

У контексті дослідження визначено, що затвердження нового Закону України «Про соціальні послуги», та Національної стратегії зі створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року може стати основним рушієм для покращення добробуту та життєдіяльності людей з інвалідністю. Основні положення цих документів спрямовані на всі сфери

життя людей з інвалідністю, тому їх дотримання гарантовано матиме позитивні результати.

Відповідно до Класифікатора соціальних послуг охарактеризовано соціальні послуги (інформування, консультування, посередництво, надання притулку, соціальна профілактика, догляд та виховання дітей в умовах, наближених до сімейних, соціальна інтеграція та реінтеграція, денний догляд дітей з інвалідністю, персональний асистент, соціальна реабілітації осіб з інтелектуальними та психічними порушеннями, соціально-психологічна реабілітація, переклад жестовою мовою, транспортні послуги та ін.) щодо можливого поєднання із засобами інклюзивного туризму. З'ясовано, що визначені соціальні послуги для людей з інвалідністю, вдало поєднуються із засобами інклюзивного туризму, тому сприяють покращенню процесів соціалізації та реабілітації.

Зауважимо, що варте уваги вивчення вже наявного досвіду впровадження вже розроблених соціальних послуг для людей з інвалідністю зокрема засобами інклюзивного туризму. Це діяльність Асоціації «Інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму», що має наметі вироблення заходів спрямованих на розвиток інклюзивного туризму, надання туристичних та реабілітаційних послуг для людей з інвалідністю. Це робота відділення інклюзивного туризму на базі Управління праці та соціального захисту населення Уманської міської ради, де фахівці відділення організовують та надають послуги інклюзивного туризму для людей з інвалідністю відповідно до розроблених інклюзивних туристичних маршрутів. Заслуговує на увагу діяльність Київського міського центру соціальної, професійної та трудової реабілітації інвалідів, що впроваджує у свою діяльність засоби інклюзивного туризму поєднуючи їх з видами трудової та соціальної реабілітації.

Проводяться наукові заходи: I Міжнародний симпозіум з інклюзивного туризму (Умань, 2015) II Всеукраїнський науково-практичний он-лайн симпозіум з «Інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму» (Умань, 2021) резолюція якого має вагомим науково-практичне значення для створення безбар'єрного простору в Україні з урахуванням інклюзивної інтеграції.

Співробітниками факультету соціальної та психологічної освіти Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини реалізовується держбюджетна тема «Соціально-психологічна реабілітація дітей та молоді з особливими освітніми потребами засобами інклюзивного туризму», що має на меті розробити та апробувати систему соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з особливими освітніми потребами засобами інклюзивного туризму. Аналіз напрацьованого досвіду дасть змогу сформулювати відомості про наявну базу та технології впровадження соціальних послуг засобами інклюзивного туризму.

Встановлено, що вагомий внесок у систему соціальних послуг роблять громадські об'єднання. У свої діяльності мають гнучкіші рамки та обмеження від держави. Вони перші впроваджують інноваційні методи надання соціальних послуг, зокрема й інклюзивного туризму. Це вказує, що участь недержавних об'єднань у системі соціальних послуг поруч із державними розширює можливості сфери соціального обслуговування людей з інвалідністю, дозволяє збільшити базу отримувачів соціальних послуг, дає можливість більш чітко визначати потреби людей з інвалідністю у тій чи іншій соціальній послугі та приділяти увагу кожному, хто її потребує.

Проаналізовано роль громадських об'єднань у сфері соціального забезпечення людей з інвалідністю за кордоном. Виокремлено найвідоміші зарубіжні недержавні об'єднання деталізовано їхню мету та напрями діяльності. Amnesty International, Німецьке паритичне об'єднання допомоги (Der PARITÄTISCHE), Центр незалежного життя (The CIL), Національна рада

по справах інвалідів (National Council on Disability), Європейська мережа доступного туризму («European Network for Accessible Tourism» (ENAT)). Свою роботу вони спрямовують на захист прав людей з інвалідністю, попередження порушення їхніх прав, усунення стереотипів щодо людей з інвалідністю, реалізацію потенціалу людей цієї категорії, зокрема й займаються розвитком доступних туристичних напрямків, продуктів та послуг для всіх мандрівників та просувають доступний туризм у всьому світі. Також опрацьовано найбільш активних учасників «третього сектору» в Україні. Форми їхньої діяльності стосовно людей з інвалідністю та вплив на суспільство. Всеукраїнська громадська організація «Конфедерація громадських організацій інвалідів України», Громадська спілка «Всеукраїнське громадське об'єднання «Національна Асамблея людей з інвалідністю України», Громадська організація «Соціальна синергія», спрямовані на поліпшення становища людей з інвалідністю в Україні, сприяння захисту їх конституційних прав, підвищенню їх ролі і соціального статусу у суспільстві. Національний комітет спорту інвалідів України, Всеукраїнська асоціація працездатних інвалідів, Громадська організація «Академія дитячої інвалідності», Всеукраїнське об'єднання осіб з інвалідністю «Група активної реабілітації», Українське товариство глухих (УТОГ), Українське товариство сліпих (УТОС), Благодійна організація «Іпотерапевтичний центр «Спірит»», Асоціація «Інклюзивного Реабілітаційно-Соціального Туризму» покладають свої зусилля на покращення добробуту людей з інвалідністю, пріоритетними видами діяльності є реабілітація дітей, молоді та дорослих людей з інвалідністю, за всіма видами відповідно до їхніх потреб, зокрема і за допомогою засобів інклюзивного туризму.

Розглянуто організаційні засади надання соціальних послуг людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму є дозволив визначити основні

складові такі як: наявність та дотримання нормативно-правової бази; використання накопиченого досвіду впровадження інноваційних заходів із розвитку надання соціальних послуг людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму; залучення до процесу надання соціальних послуг недержавного сектору соціального обслуговування, а саме громадських об'єднань.

У контексті нашого дослідження це дало змогу віднайти та сформулювати напрями подальшої роботи у цій сфері та розробити змістові засади експериментальної частини нашого дослідження.

Основні результати цього розділу опубліковано в наукових працях автора [91; 107; 108; 111; 113; 115; 117; 118; 120; 123; 124; 125; 127; 128; 129; 236].

РОЗДІЛ 3

ЗМІСТ СОЦІАЛЬНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ ЗАСОБАМИ ІНКЛЮЗИВНОГО ТУРИЗМУ

3.1. Інноваційна модель впровадження інклюзивного туризму як соціальної послуги

Питання безбар'єрності та доступності для людей з інвалідністю, завжди було проблемним, тому що задля його розв'язання потрібно витратити багато ресурсів та засобів. На сьогоднішній день це питання піднімається в багатьох країнах світу. Фахівці та учасники системи соціального обслуговування людей з інвалідністю витрачають багато зусиль на покращення життя таких людей. Україна теж не є винятком, але зроблено ще недостатньо для розв'язання цього питання. В принципі отримання соціальних послуг для вразливих категорій населення є проблемним питанням. В Україні, попри так званий «розвиток країни», кількість людей, що перебувають у складних життєвих обставинах, значно зростає: це і проблеми з достатнім рівнем життя через відсутність постійного місця роботи; велика кількість психологічних бар'єрів після певних емоційних потрясінь; проблеми гендерної дискримінації, одиноких матерів, людей похилого віку. Усі ці люди перебувають на межі ексклюзії від суспільства.

Наразі постійно впроваджуються нові методи та технології соціальної, психологічної та фізичної реабілітації, частково поєднуючи в собі всі інші види реабілітації для людей з інвалідністю. Деякі експериментальні технології та послуги є дійсно дієвими та отримують позитивні результати від їх споживачів та підтримку з боку держави. Але є і такі, що не є ефективними.

Усі види реабілітації, методи та технології їх упровадження можна включити у систему засобів інклюзивного туризму.

Основу явища «інвалідність» становлять прояви різних видів і форм обмежень життєдіяльності, детермінованих соціальними умовами. Різні види і форми обмежень життєдіяльності розглядаються в широких межах і не виключають можливість участі людини в соціально-культурному житті суспільства. Щоб бути в рівних умовах, люди з інвалідністю потребують особливих умов, які забезпечують їм можливість повноцінного функціонування. Розгляд інвалідності як індивідуального стану індивіда, викликаний порушенням здоров'я, травмою або дефектом розвитку, породжує труднощі для визначення соціальної ролі людини з інвалідністю як єдиної соціоструктурної одиниці та її можливостей активної участі в житті. Зазначений підхід сприяє зниженню соціального статусу людей з інвалідністю та посилює соціальні стереотипи про їх нездатність [175, с. 139].

В організації інклюзивного туризму для людей з інвалідністю є різні види бар'єрів: внутрішні, зовнішні та бар'єри у спілкуванні. Внутрішні бар'єри – це результат індивідуального рівня фізичних, психологічних і пізнавальних функцій людини. Бар'єри навколишнього середовища – охоплюють ставлення до людей з інвалідністю, архітектурну доступність, екологічні умови, спеціалізований транспорт, правила та інструкції. Бар'єри спілкування – це результат взаємодії між людьми і їх соціальним середовищем.

Туризм – це частина соціальних відносин. Туризм усуває відчуття втрати гідності, неповноцінності, допомагає інтегруватися в суспільство. Попит на інклюзивний туризм зростає. Безбар'єрне середовище – це комплекс архітектурних, транспортних і сервісних стандартів, що забезпечують рівну для всіх, у тому числі для людей похилого віку та людей з інвалідністю, доступність до громадського транспорту, адміністративних, торговельних,

лікувальних та культурно-розважальних закладів, а також до житлових будинків. Безбар'єрне середовище – міжнародний принцип, зафіксований у таких документах, як Конвенція про права осіб з інвалідністю, Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів, прийняті резолюцією 48/96 Генеральною Асамблеєю ООН 20 грудня 1993 року. У цілому безбар'єрне, або доступне середовище – це простір, який створює легкі і безпечні умови для більшості людей [104].

Дефекти, які мають люди з інвалідністю, автоматично виключають їх із числа людей, які можуть скористатися туристичними послугами. Зниження тих чи інших здатностей порушує загальноприйняті взаємини в суспільстві і може стати умовами, що породжують особливі потреби для функціонування в різних сферах життєдіяльності. Особливі потреби виникають і при отриманні послуг нарівні з усіма в умовах інклюзивного туризму. Виокремлення туристів з особливими потребами у сфері інклюзивного туризму детермінує необхідність застосування адаптивних туристичних послуг у кожному окремому випадку залежно від виду інвалідності [175, с. 139].

Актуалізація розвитку інклюзивного туризму посилюється тією обставиною, що для людей з інвалідністю туризм є не тільки засобом відпочинку і реабілітації, що сприяє активізації рухових функцій і підтримці фізичної форми, а й джерелом, що створює середовище для повноцінного спілкування і усунення почуття неповноцінності, що у свою чергу, мобілізує психічні ресурси і відновлює психоемоційний настрій людини, а отже, підвищує рівень її самооцінки і самозначущості. Багатогалузевий характер інклюзивного туризму передбачає використання методичного інструментарію, що базується на статистичному вивченні сукупності показників, що відображають динаміку і структуру туристичного ринку, у тому числі у сфері доступного туризму [96, с. 43].

Інвалідність супроводжує життя будь-якого суспільства, і кожна держава формує соціальну та економічну політику щодо людей з інвалідністю.

Туризм як соціальний інститут сучасного суспільства не може ігнорувати проблему інвалідності і не розв'язувати питання, пов'язані з інтеграцією і реабілітацією численної категорії населення. У той же час на практиці діяльність підприємств та організацій не відбувається залучення людей з інвалідністю до інклюзивного туризму, що вказує на відгородження їх від повноправної участі в житті, наділяючи особливим статусом, применшує людську гідність. Тоді як туристичні послуги можуть при бажанні створити більш сприятливі умови для особистісного зростання цих людей. Це розуміння передбачає формування в суспільстві норм культурного плюралізму, ідей незалежного життя, що сприятиме підвищенню можливості сфери доступності [175, с. 139].

Відповідальність держави за розвиток доступного туризму зумовлюється тією роллю, яку вона відіграє в процесі залучення коштів на створення сприятливого для людей з інвалідністю середовища, що має важливе значення як для самої країни, так і для державних і регіональних структур [1, с. 46].

Основними завданнями держави у цій сфері є:

- забезпечення контролю процесу розвитку діяльності в туристичній сфері, який повинен бути орієнтований на концепцію планомірного розвитку, базуватися на визначенні національних пріоритетів;
- формування відповідної інфраструктури, що належить до компетенцій органів влади і є основою для будь-якої соціально-економічної діяльності, у тому числі і у сфері інклюзивної туризму;
- втручання держави в необхідних випадках, у першу чергу з метою реалізації капіталомістких проектів, розміри яких часто перевищують

можливості зацікавлених осіб у підприємницькому секторі (це є особливо актуальним для розвитку і створення необхідної інфраструктури для соціально значущих видів туризму);

- державна підтримка інклюзивного туризму, що безпосередньо впливає на обґрунтування рішень за обсягом інвестицій (галузеві проекти і програми розвитку, що розробляються за підтримки держави, є найбільш інвестиційно привабливими).

Для створення сучасного конкурентоспроможного туристичного продукту, який може задовольнити потреби найвимогливіших туристів та туристів з особливими потребами і завдяки якому буде зроблено значний внесок у соціально-економічний розвиток країни і її регіонів за рахунок таких джерел, як податкові надходження, приплив інвестицій, збільшення кількості робочих місць, – необхідно розробити чітку, систематизовану, цілеспрямовану державну політику [96, с. 43].

Виділяємо такі основні напрями у наданні соціальних послуг людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму:

- життєзабезпечення, реабілітація та інтеграція в суспільство на основі створення рівних можливостей для самореалізації;
- соціалізація, створення умов та допомога у входженні в соціальні групи, визначення соціальних ролей;
- комунікація, можливість пересування в геокультурному просторі та спілкування;
- реабілітація та рекреація, відновлення життєвих сил та здоров'я.

В умовах зростання числа людей з інвалідністю розробка моделі застосування засобів інклюзивного туризму, спрямована на забезпечення справжньої рівності можливостей у наданні населенню послуг, стає одним із важливих завдань. І виникнення проблем, пов'язаних з ускладненням

споживання цих послуг може свідчити про свого роду соціальну дискримінацію людей з інвалідністю.

Одним із негативних чинників, що перешкоджають реалізації надання послуг людям з інвалідністю, є недосконалість середовища та нерозвиненість соціально орієнтованих туристичних місць та територій. Діяльність інклюзивного туризму для маломобільних груп населення включає в себе найбільш важливі та вирішальні елементи: безпеку, доступність і комфорт.

Як відзначають Н. Новикова та В. Кортунів, для розвитку туризму із залученням людей з інвалідністю необхідне соціально орієнтоване туристичне середовище. Наявність пандусів, плавних з'їздів із тротуару на пішохідний перехід, для сліпих дублювання візуальної і текстової інформації, дублювання звукової інформації для глухих, рельєфної звукової або зорової інформації для людей з вадами зору, контрастного підфарбовування сходинок, спеціальних підйомників для інвалідів з фізичними обмеженнями, – усе це є прописними істинами споживання інклюзивної туристичної послуги. Найвищі сходинок, бордюрні камені, турнікети з вузькими проходами, відсутність сурдоперекладу та інших технічних засобів знижують доступність і зручність отримання інклюзивної туристичної послуги і роблять її непривабливою для людей з інвалідністю. У той же час не слід виділяти спеціальні туристичні кластери, де будуть дотримані всі особливі потреби людей з інвалідністю. Відділення осіб з інвалідністю від загального потоку туристів – це продовження їх сегрегації в повсякденному житті [175, с. 139].

Дослідники окреслюють основні реабілітаційні форми та властивості інклюзивного туризму. Це рухова активність, яка сприяє підвищенню психічної і фізичної стійкості організму; терапія і профілактика психосоматичних захворювань, підтримка фізичної форми і здоров'я; встановлення соціальних контактів і можливості виконувати різні соціальні

ролі; задіяння інтегративних функцій, повернення людей з інвалідністю в суспільство; виконання науково-пізнавальної функції і розширення геокультурного простору. Інклюзивний туризм має екологічні властивості, що сприяють позитивному психоемоційному настрою; має інтелектуально-виховний вплив на особистість [104].

Залучення людей з інвалідністю до сфери інклюзивної туризму – проблема багатофункціональна і може розглядатися з двох принципових позицій. Перша полягає в тому, хто оплатить туристичну послугу. Друга – чи будуть забезпечені сприятливі умови споживання туристичного продукту людиною з інвалідністю, у якої є ті чи інші обмеження життєдіяльності і внаслідок цього особливі потреби. Важливо усвідомити причини, що утримують людей з інвалідністю від інклюзивного туризму; зрозуміти, чому особи з особливими потребами не можуть інтегруватися в середовище та брати участь в заходах нарівні з іншими.

Як доводять дослідники, для багатьох осіб з інвалідністю головне питання – не в оплаті путівки. Є заможні люди з інвалідністю, яких підтримують їхні родичі, спонсори, громадські об'єднання, є багаті іноземці з інвалідністю. Питання в тому, як забезпечити рівні можливості при споживанні туристичних послуг в умовах реальної дійсності [175, с. 140].

Проведення державної політики у сфері інклюзивної туризму і планування розвитку цього сектору на державному та регіональному рівнях має відповідати двом найбільш важливим принципам:

1) «універсального дизайну», який передбачає створення так званого безбар'єрного середовища, що дозволить забезпечити безперешкодний доступ до об'єктів та послуг усім громадянам, незалежно від наявних обмежень життєдіяльності;

2) «розумного пристосування», який передбачає створення адаптивного середовища життєдіяльності шляхом пристосування навколишнього оточення

під потреби людей з інвалідністю (з точки зору порівняння необхідності і можливості), з обов'язковим урахуванням двох критеріїв: потреб цієї категорії осіб, а також наявних фінансових, організаційних і технічних можливостей для задоволення цих потреб [96, с. 43].

Наразі можна виділити такі основні компоненти інклюзивного туризму:

– доступність. Під «доступністю» мається на увазі не фінансова вигода або недорогі послуги, а те, що люди з інвалідністю мають таке ж право вільно, безперешкодно вирушати в подорожі, відвідувати музеї, користуватися транспортом, отримувати необхідну інформацію та ін. При цьому люди з інвалідністю не повинні додатково платити за отримання відомостей про спеціалізовані сервіси та послуги;

– співпраця учасників. Для розвитку інклюзивного туризму важливий діалог між трьома сторонами: людьми з інвалідністю – тільки вони знають, що їм дійсно потрібно; туристичною галуззю – важливим є бажання і готовність підвищувати свою доступність; державою – розробка законодавчих актів і впровадження стандартів, які будуть стимулювати розвиток цієї форми подорожей [79].

– Універсальність. Ця складова, спрямована на те, щоб: «...проекування і компоненти будь-якого середовища, виробів, комунікацій, інформаційних технологій чи послуг були однаково доступні та зрозумілі всім і відповідали вимогам спільного використання, максимальною мірою у якомога незалежний та природний спосіб, бажано без необхідності в адаптації чи застосуванні спеціалізованих рішень. Орієнтування на користувача і спрямованість на задоволення потреб усіх людей з урахуванням можливих змін їхніх здібностей протягом життя» [194].

Модель надання послуг людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму – це структурована схема діяльності, спрямована на людей з інвалідністю. Це так званий порядок узгоджених дій надавачів соціальних послуг для допомоги людям з інвалідністю, зокрема реабілітацією засобами інклюзивного туризму.

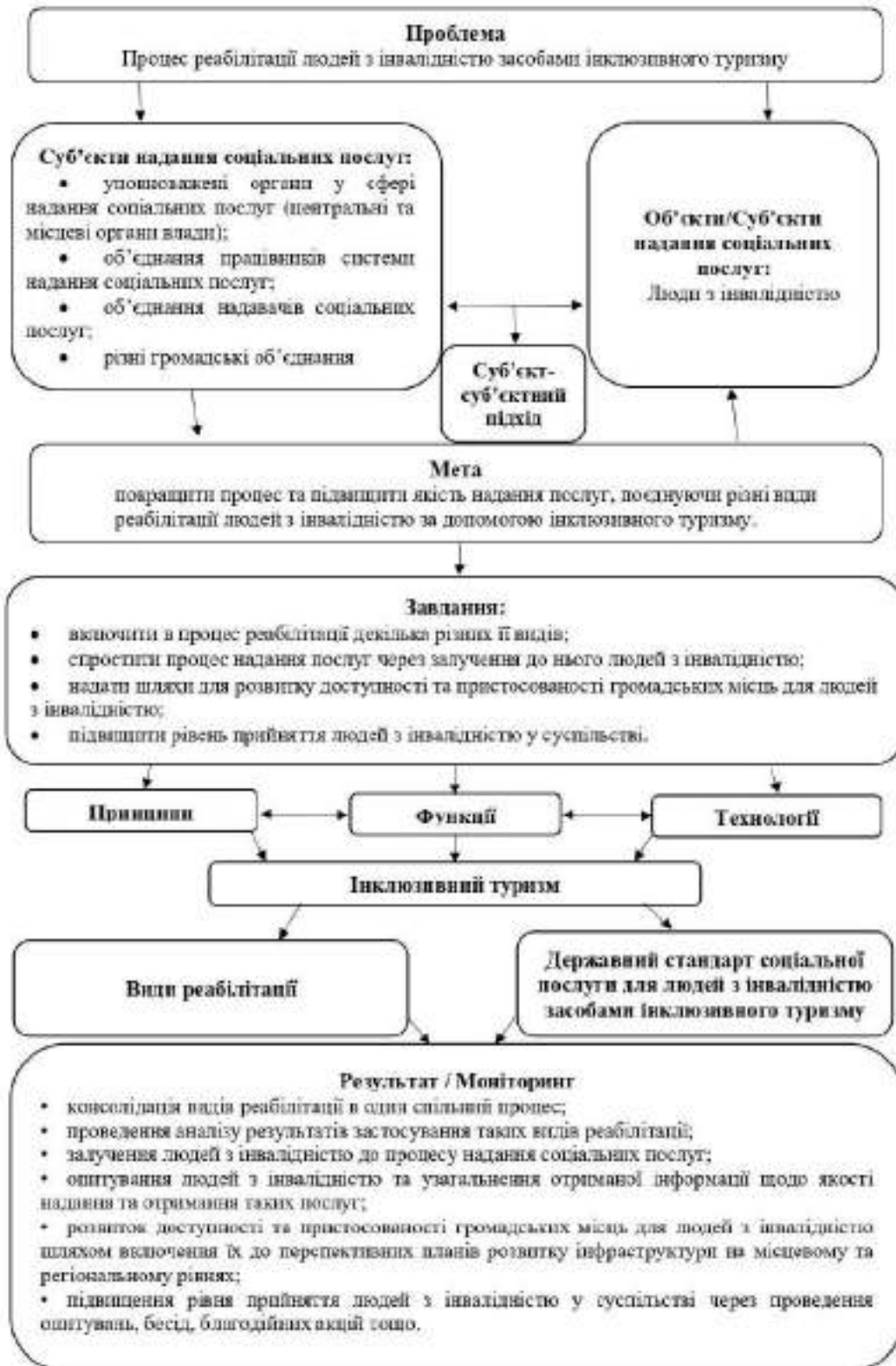


Рис. 3.1. Структурно-функційна модель надання соціальних послуг людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму

Для кращого розуміння шляхів та можливостей реалізації моделі розглянемо більш детально деякі моменти. Насамперед завдання, які значно розширюються залежно від взаємодії з тією чи іншою функцією. Отже, розглянемо функції інклюзивного туризму у контексті нашої моделі. У цьому контексті навчальна функція полягає у здобутті фахівцями соціальної сфери певних умінь та навичок комбінувати різні методи соціальної допомоги з тими чи іншими видами реабілітації та апробувати їх у своїй роботі. Виконання корекційної функції полягає у корекції самооцінки, зменшення кількості негативних впливів, і навпаки збільшення позитивних. Також вона тісно переплітається з відновлювальною функцією, що в поєднанні дають гарний результат реабілітаційної роботи. Це дає можливість поступово відновлювати ті чи інші обмеження та розвивати деякі особливості, що є в людей з інвалідністю. Це також має зв'язок із оздоровчою функцією, тому що якщо всі дії фахівців будуть спрямовані на покращення стану життя людини з інвалідністю, то оздоровлення буде відбуватися гарантовано. А зв'язок із медичною функцією полягатиме в тому, що на всіх етапах реабілітації людини з інвалідністю виникатиме потреба в медичному огляді та висновках про його результати. І коли результати вказуватимуть на дієвість усіх заходів, це може стати прикладом для допомоги людям зі схожими проблемами. Діяльність супроводжувальної функції полягає в тому, що на етапі проведення реабілітаційних заходів з людиною з інвалідністю постійно повинен хтось знаходитися. Це можуть бути родичі, піклувальники, фахівці соціального захисту, психологи, реабілітологи для допомоги та надання підтримки, щоб не зійти з обраного шляху. Соціальна функція полягає здебільшого в соціалізації людини з інвалідністю, у подоланні наявних бар'єрів, що перешкоджають цьому процесу, та попередженню нових. Психологічна функція – у подоланні психологічних бар'єрів, встановленні душевної рівноваги, відновленні взаємостосунків з оточенням, у зміні

ставлення до життя, оточення та самого себе. Культурна функція передбачає забезпечення культурного розвитку, пізнання, навчання та безпосередньо реабілітації людини з інвалідністю засобами інклюзивного туризму. Трудова функція яскраво виражається у трудовій реабілітації, встановленню відповідних умов для людей з інвалідністю, а також залученні тих, хто подолав свої бар'єри, до надання таких послуг іншим. Економічна більш за все полягає в забезпеченні та підтримці держави, наданні можливостей упровадження різноманітних заходів реабілітації людей з інвалідністю. Юридична – у законному проведенні всіх цих заходів, захисті прав і свобод людей з інвалідністю згідно з чинним законодавством, що гарантує відчуття захищеності та впевненості у своїх силах.

Слід розглянути принципи, на яких базуватиметься діяльність щодо надання послуг соціально-психологічної реабілітації людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму відповідно нашої моделі. Отож, принцип гуманності – це вияв глибокої поваги до людини з інвалідністю, визнання права кожної особистості на соціальний захист, на свободу, на вияв індивідуальності і розвиток здібностей, на самореалізацію фізичного, психічного та соціального потенціалу, виховання почуття гуманізму, милосердя, доброчесності. Принцип соціальної справедливості у контексті нашої моделі розглядається як створення рівних можливостей для реалізації здібностей і задоволення потреб для людей з інвалідністю, незалежно від того чи це окрема особа чи група, або колектив. Принцип системності розглядається як взаємозв'язок і взаємозалежність сукупності всіх складових процесу реабілітації людини з інвалідністю, що утворюють цілісність та певну єдність. Принцип комплексності передбачає створення єдиного комплексу реабілітації людини з інвалідністю, адаптованого до її потреб, можливостей, фізичних та вікових особливостей. Щоб збільшити максимальний рівень впливу на людину, потрібно робити усе комплексно, що

дасть більше шансів на позитивний результат реабілітації. Принцип превентивності базується на максимальному попередженні можливих негативних наслідків та реакцій людини на надані їй послуги. Принцип адресності та відповідності включає в себе надання тих чи інших соціальних послуг тільки тим, хто дійсно їх потребує. Це спрямовано також на отримання максимально позитивного результату та на ефективність наданих послуг, які чітко відповідають потребам людини з інвалідністю: віковим особливостям, виду та рівню функціональних чи психологічних обмежень тощо. Принцип доступності та відкритості полягає насамперед у вседоступності громадських місць, транспорту та будь-яких заходів для людей з інвалідністю; у створенні максимальної мобільності таких громадян, наданні більшого пакету знижок та субсидій для тих людей з інвалідністю, які через свої обмеження не можуть працювати; надання можливості повного доступу до потрібної інформації, у тому числі відкритої інформації про перелік можливих соціальних послуг та їх трансформації. Принцип добровільності означає, що людина з інвалідністю має право самостійно визначати свою потребу у наданні послуг, обирати, які відповідні послуги отримувати та самостійно відмовлятися від отримання соціальних послуг через зниклу потребу, або за власним бажанням. Принцип законності полягає в тому, що будь-які дії, спрямовані до людини з інвалідністю, мають мати законодавче підтвердження на державному, регіональному чи місцевому рівнях та відповідати вимогам чинного законодавства. Щодо принципу конфіденційності, то його суть полягає у тому, що фахівцям, які надають ті чи інші соціальні послуги, у процесі діяльності стає доступною інформація про людей з інвалідністю, яка у разі її розголошення може зашкодити таким людям чи їхнім близьким. Тому така інформація може використовуватися лише з професійною метою і не повинна розголошуватися, окрім випадків, передбачених законом і пов'язаних із можливістю насильства чи завдання

шкоди якій-небудь особі.

Щодо розгляду технологій, за допомогою яких буде реалізовуватися модель, то вони є досить відносними. Тобто алгоритм використання не є сталим та може коригуватися індивідуально під кожного. Загалом після діагностики стану, потреб та особливостей людини з інвалідністю, фахівці вибудовуватимуть програму дій, команду, яка буде займатися, та програму заходів, які будуть відбуватися. Також не виключено, що деякі дії чи заходи можуть збігатися для різних людей, і за їхньою згодою відбуватимуться групові чи колективні заходи реабілітації.

Отже, – індивідуальна робота, тобто розв'язання проблеми клієнта шляхом надання йому підтримки та заохочення розібратися у власних труднощах та подолати їх, так званий соціальний супровід. Це робота в громаді, розвиток соціальних зв'язків у місцевій громаді, організація системи взаємодопомоги та кооперації певної групи людей; розробка, упровадження та оцінка ефективності різних соціальних програм, що пов'язані з потребами чи інтересами населення. Це групова робота, надання допомоги клієнту через передачу групового досвіду для формування соціальної поведінки, розвитку його духовних і фізичних сил [98].

Технологія групового впливу поділяється на груповий вплив професійною командою фахівців, які виконуючи кожен своє завдання, покращують стан клієнта, та груповий вплив оточуючого середовища, тобто колективу з такими самими проблемами, які діляться своїми досягненнями, переживаннями та успіхом. Недоліком такого впливу може бути оприлюднення своїх негативних переживань, що у свою чергу, додасть невпевненості іншим, але під наглядом фахівців такі особливості можна мінімізувати.

Технологія поєднання говорить сама за себе: йдеться про поєднання двох чи більше видів реабілітації та їхніх засобів реалізації, що утворюють

певний взаємозв'язок та потужніше впливають на людину з інвалідністю.

Технологія персоналізації включає в себе безпосередньо принцип адресності та відповідності. Для того, щоб людина з інвалідністю залишилася задоволеною своїми результатами та роботою з нею, вона повинна відчувати турботу та піклування про себе. Це можна досягти шляхом індивідуального підходу до кожного.

Технологія циклічного підходу має характер повторюваності. Спрямована на те, що курс реабілітації та наданих послуг людині з інвалідністю, який був дієвим, але не до кінця розв'язав деякі проблеми, буде повторюватися, поки всі не залишаться задоволені результатами. У нього також можуть вноситися деякі зміни, але основна частина та мета залишатимуться сталими.

Технологія самостійності, на нашу думку, є однією з найважливіших. Тому що, який би вплив не здійснювали на людину з інвалідністю, попри всі добрі наміри, вона може відмовитися від будь-яких заходів, спрямованих на неї. Також має право за власним бажанням коригувати план дій та заходів у своїй реабілітаційній програмі, якщо зауваження є обґрунтованими та не загрожують здоров'ю людини з інвалідністю.

Особливо важливою складовою моделі є інклюзивний туризм. У цьому контексті він стає соціальною послугою, яка має на меті різноманітну реабілітацію людей з інвалідністю. *Інклюзивний туризм як соціальна послуга – це система дій, спрямованих на надання допомоги у відновленні оптимального фізичного, інтелектуального і соціального рівня життєдіяльності, компенсації порушених або втрачених функцій організму та профілактику, подолання або мінімізацію складних життєвих обставин людям з інвалідністю, з метою сприяння їхньої інтеграції в суспільство, соціальної адаптації, забезпечення всіма необхідними засобами реабілітації на основі медичних, психологічних, педагогічних, фізичних, професійних,*

трудових, фізкультурно-спортивних та соціально-побутових заходів, адаптованих до інклюзивного туризму людей з інвалідністю.

Відповідно, нами розроблено проект Державного стандарту надання соціальної послуги для людей з інвалідністю засобами інклюзивного туризму (Додаток А), який визначає обсяг, умови, зміст, норми і нормативи, порядок надання інклюзивного туризму як соціальної послуги та показники її якості. Він може бути застосований для організації надання інклюзивного туризму як соціальної послуги для людей з інвалідністю; моніторингу та оцінки якості надання інклюзивного туризму як соціальної послуги; визначення тарифу на платну соціальну послугу засобами інклюзивного туризму.

Інклюзивний туризм, згідно із законодавством має тісний зв'язок з усіма видами реабілітації. Законом України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» визначено такі види реабілітації: «...медична реабілітація – система лікувальних заходів, що спрямовані на відновлення порушених чи втрачених функцій організму особи, на виявлення та активізацію компенсаторних можливостей організму з метою забезпечення умов для повернення особи до нормальної життєдіяльності, на профілактику ускладнень та рецидивів захворювання; психолого-педагогічна реабілітація – система психологічних та педагогічних заходів, спрямованих на формування способів оволодіння знаннями, уміннями і навичками, надання психологічної допомоги, зокрема щодо формування самоутвердження і належної самооцінки особою своїх можливостей, засвоєння правил суспільної поведінки шляхом здійснення системної навчально-виховної роботи; професійна реабілітація – система заходів, спрямованих на підготовку особи до професійної діяльності, відновлення чи здобуття професійної працездатності шляхом адаптації, реадаптації, навчання, перенавчання чи перекваліфікації з можливим подальшим працевлаштуванням та необхідним соціальним супроводженням з урахуванням особистих схильностей та

побажань особи; трудова реабілітація – система заходів, розроблених з урахуванням схильностей, фізичних, розумових і психічних можливостей особи і спрямованих на оволодіння трудовими навичками, забезпечення трудової діяльності та адаптацію у виробничих умовах, у тому числі шляхом створення спеціальних чи спеціально пристосованих робочих місць; фізкультурно-спортивна реабілітація – система заходів, розроблених із застосуванням фізичних вправ для відновлення здоров'я особи та спрямованих на відновлення і компенсацію за допомогою занять фізичною культурою і спортом функціональних можливостей її організму для покращення фізичного і психологічного стану; фізична реабілітація – система заходів, спрямованих на вироблення і застосування комплексів фізичних вправ на різних етапах лікування і реабілітації, що забезпечують функціональне відновлення особи, виявляють і розвивають резервні і компенсаторні можливості організму шляхом вироблення нових рухів, компенсаторних навичок, користування технічними та іншими засобами реабілітації, виробами медичного призначення; соціальна реабілітація – система заходів, спрямованих на створення і забезпечення умов для повернення особи до активної участі у житті, відновлення її соціального статусу та здатності до самостійної суспільної і родинно-побутової діяльності шляхом соціально-середовищної орієнтації та соціально-побутової адаптації, задоволення потреби у забезпеченні технічними та іншими засобами реабілітації; психологічна реабілітація – система заходів, спрямованих на відновлення, корекцію психологічних функцій, якостей, властивостей особи, створення сприятливих умов для розвитку та утвердження особистості» [158].

На сьогоднішній день існує ряд певних видів туризму, визначених законодавством, зокрема Законом України «Про туризм», ст. 4. Але попри це, з безперервним розвитком суспільства, постійно утворюються, розвиваються та популяризуються нові його підвиди та форми. Так, із інклюзивним

туризмом, включаючи його засоби до інших видів туризму, ми розширюємо можливості повноцінного життя для людей з інвалідністю. У багатьох випадках участь у таких видах туризму є частковою, тому що передбачає використання спеціального транспорту, спеціальних засобів комунікації, певної інфраструктури в готелях, на пляжах та інших об'єктах для відпочинку. Найбільш пріоритетними та вдало поєднуваними із засобами інклюзивного туризму є такі види:

1. Реабілітаційний інклюзивний туризм. Передбачає поїздки в оздоровчі заклади, спеціалізовані на лікуванні захворювань, що стали причиною інвалідності. Також у цю категорію входить оздоровлення людей з інвалідністю, які мають невиліковні обмеження, тобто фізична реабілітація проходить за рахунок покращення загального стану здоров'я. Сюди також входять інші види реабілітації, вдало поєднані із фізичною.

2. Рекреаційний інклюзивний туризм. Становить собою систему сприятливих властивостей певного регіону, адаптованість до яких дає можливість для відновлення сил та здоров'я людини з інвалідністю. Здебільшого це можуть бути тури для людей з інвалідністю, поділені за нозологіями. Туроператори пропонують подорожі для людей з інвалідністю відповідно до їхніх фізичних проблем. Наприклад, для візочників передбачається проживання в відповідних готелях, обладнаних спеціальними номерами і ліфтами, а для екскурсій орендуються спеціалізовані автобуси, оснащені підйомниками. Як правило, туристичну групу людей з інвалідністю супроводжує досвідчений медпрацівник, а до слабочуючих і глухих прикріплюється сурдо-перекладач. Можливі спеціальні подорожі для сліпих, наприклад, пляжні тури в супроводі гідів. Людям з інвалідністю повинні надаватися лише ті пляжі, забезпечені спеціальними душовими та терасами, роздягальнями, обладнані відповідними під'їздами, те ж саме стосується спусків до моря.

3. Спортивний інклюзивний туризм. Нерідко саме спорт дозволяє людині з інвалідністю знову відчутти смак життя і позбутися комплексу неповноцінності. Спортивний відпочинок це перш за все, заняття лікувальною фізкультурою, баскетболом, плаванням, настільним і великим тенісом. Для цього спортзали забезпечують спеціальним обладнанням. Спортивний інклюзивний туризм полягає у виїздах людей з інвалідністю на особливі турніри, сурдоолімпіади і параолімпіади. На сучасному етапі проводиться безліч міжнародних змагань для візочників, хворих на дитячий церебральний параліч, слабозорих та слабочуючих.

4. Дитячий інклюзивний туризм. Такий вид відпочинку передбачає виїзд дітей з інвалідністю у спеціалізовані літні табори, екскурсійні поїздки в автобусах підвищеного комфорту. Популярним видом відпочинку є реабілітаційні тури. Проводяться з метою оздоровлення дітей з порушенням функцій опорно-рухового апарату, проводяться процедури з попередження проблем із зором, мовою і слухом. З глухими і слабочуючими дітьми працюють педагоги, що навчають їх мові жестів.

Активно розвиваються й такі види туризму для людей з інвалідністю:

– екологічний туризм, метою якого є ознайомлення з унікальною природою. Для організації таких турів необхідний перелік місць, доступних для відвідування людьми з інвалідністю та іншими маломобільними групами населення. Розробляються спеціальні маршрути руху, з урахуванням тривалості перебування в дорозі, можливих зупинок та інші заходи;

– етнічний туризм із метою ознайомлення, з культурою, історією, звичаями і традиціями народів. Такий туризм передбачає проведення заходів у місцях, пристосованих для людей з інвалідністю. Усе більше історико-культурних об'єктів покращують свій рівень доступності та розширюють спектр послуг для людей з інвалідністю;

– сільський туризм має на меті відпочинок у сільській місцевості,

отримання консультацій господарів щодо садівництва, виноградарства, овочівництва тваринництва. Для організації таких турів передбачено створення всіх необхідних умови для перебування та проживання людей з інвалідністю в сільських населених пунктах;

– гастрономічний туризм – це подорожі з метою вивчення національної кухні, її особливостей і традицій.

Різноманітні види туризму можуть по-різному поєднуватися між собою. Наприклад, такі види, як етнічний, екологічний, і гастрономічний урізноманітнюють і доповняють лікувально-оздоровчий. Гастрономічний і етнічний можуть стати частиною сільського туризму. Таким чином, реалізація різних адаптованих заходів призведе до розвитку різноманітної і складної туристичної індустрії, можливості якої у поєднанні з туристичними ресурсами дозволять сформувати конкурентоспроможний туристичний продукт для людей з інвалідністю [79].

Особливостями інклюзивного туризму можна вважати те, що він відіграє важливу роль та вдало застосовується з усіма видами реабілітації. У нашій роботі ми виокремили три основні найбільш важливі види реабілітації, що за своїм характером впливу включають в себе всі інші види реабілітації та поєднуються між собою (див. табл. 3.1).

Таблиця 3.1

Поєднання соціально-психолого-фізичної реабілітації людей з інвалідністю засобами інклюзивного туризму [172]

Вид реабілітації	Вплив	Результат впливу
<i>Соціальна реабілітація</i>	Соціально-культурний	Культурний та духовний розвиток шляхом відвідування екскурсій, виставок, вистав тощо
	Соціально-професійний	Просвітницький вплив, пізнання повного обсягу можливих професій, у тому числі у туристичній сфері
	Соціально-педагогічний	Розвиток та набуття нових здібностей, умінь та навичок

Продовження таблиці 3.1

	Соціально-психологічний	Самопізнання та зміна свого світогляду через наведення прикладів про інших людей з інвалідністю зі схожою ситуацією у процесі різних туристичних заходів
	Соціально-побутовий	Організація та розвиток навичок самообслуговування та організації побутового простору в умовах подорожей, екскурсій тощо
	Соціалізуючий	Входження у нові соціальні групи та набуття нових соціальних ролей
	Соціально-оточуючий	Можливість зміни адаптованого оточуючого середовища та набуття навичок перебування в ньому
<i>Психологічна реабілітація</i>	Психолого-медичний	Покращення стану можливих психічних порушень після адаптованих туристичних заходів
	Психоемоційний	Зміна самооцінки та ставлення до себе як до особистості та до своїх особливостей
	Психолого-інтелектуальний	Розвиток інтелектуальних здібностей шляхом відвідування культурно-розвивальних заходів та вивчення творів літератури, мистецтва тощо
	Психотрудовий	Покращення емоційного стану через трудову діяльність відповідно до своїх можливостей на громадських, культурних, туристичних заходах
<i>Фізична реабілітація</i>	Медико-фізичний	Відновлення функціонування певних фізичних обмежень на різних реабілітаційних заняттях, які входять до програм інклюзивних турів
	Оздоровлюваний	Покращення загального стану організму під час перебування на природі, у подорожах до місць сили, заповідників, дендрологічних парків
	Фізкультурно-спортивний	Реабілітація у різних таборах, санаторіях, наповнення енергією, натхненням для відновлення сил

Отже, для того, щоб усі ці результати впливу були дійсно дієвими, потрібно створити максимально комфортні умови для надання послуг та реабілітації людей з інвалідністю. Інклюзивний туризм має бути безпечним та

доступним у всіх своїх проявах, інклюзивне середовище повинно бути таким, щоб усі його учасники могли брати активну участь, незалежно від своїх особливостей, індивідуальних потреб, віку, статті, фізичних чи матеріальних обмежень.

Зважаючи на вищезазначене, можна зауважити, що все-таки недостатньо уваги приділяється забезпеченню умов для розвитку інклюзивної туризму, який у межах регіональної політики охоплює такі аспекти, як економічний, соціальний, екологічний та науково-технічний.

Економічний аспект забезпечує комплексний і збалансований розвиток усіх структурних елементів системи доступного середовища за рахунок зростання якості послуг, що надаються, сприяння залученню інвестицій у туристичний сектор і сприяння створенню дієвої системи інформаційної підтримки сфери інклюзивного туризму. Він є джерелом, що формує позитивний туристичний імідж регіону і раціональне розміщення продуктивних сил на основі ефективного використання наявного ресурсного потенціалу.

Соціальний аспект передбачає створення певних умов для усунення соціальної напруженості і забезпечення соціальної стабільності в туристичній дестинації за допомогою задоволення потреб людей з інвалідністю, сприяє розширенню сфери зайнятості населення регіону і організації робочих місць для людей з інвалідністю та інших маломобільних груп населення.

Екологічний аспект виражається у здатності до збереження природного багатства і у зниженні викидів у навколишнє середовище, забезпеченні безвідходності виробництва; він покликаний урегулювати природоохоронну збалансованість і створити сприятливі умови для життєдіяльності людей з інвалідністю.

Науково-технічний аспект державної регіональної політики сприяє науково-технічному розвитку та формує інноваційний потенціал за рахунок розробки, освоєння і широкого використання нововведень, здатних докорінно

змінити й оновити інклюзивний туристичний продукт, створити нові «доступні» маршрути, розширити асортимент послуг, що надаються, підвищити рівень безпеки та комфорту для туристів з інвалідністю при зниженні негативного впливу на навколишнє середовище [96, с. 44].

Регулювання розвитку інклюзивної туризму має здійснюватися шляхом створення відповідного механізму державної підтримки та стимулювання, що включає різноманітні важелі, такі як розробка і фінансування цільових міжрегіональних програм для людей з інвалідністю, формування спеціальних фондів для підтримки цих людей, упровадження інвестиційних проєктів під егідою держави, надання кредитів на пільгових умовах, субсидій та ін.

Спираючись на міжнародний досвід і беручи до уваги сучасні умови функціонування вітчизняного туристичного ринку і рівень відповідної для людей з інвалідністю інфраструктури, на першому етапі розвитку інклюзивного туризму необхідно сформувати цілісну систему стимулювання розвитку галузей, які прямо або побічно задіяні в туристському бізнесі, а також розробити його нормативно-правове забезпечення, що включає:

- субсидіювання процентних ставок по кредитах національних банків на будівництво готелів, забезпечення доступності пам'яток і необхідної інфраструктури;
- надання пільг фінансового характеру для реалізації соціально значущих програм і проєктів, які не цікаві приватним інвесторам, але відіграють важливу роль для суспільного розвитку;
- формування системи підготовки кваліфікованих гідів і помічників, проведення досліджень та розробку комплексу заходів з популяризації національних інклюзивних турів [96, с. 44].

Отже, процес реабілітації є надзвичайно складним і включає в себе багато важливих компонентів. Для досягнення тієї самої безбар'єрності, а

саме інклюзивного середовища, у якому люди з інвалідністю будуть почувати себе повноцінними, має проводитися безперервна, постійна робота, з розвитку інфраструктури, навичок і вмінь надавачів послуг та підвищення якості цих самих соціальних послуг. Значення інклюзивного туризму для кожної людини з інвалідністю своє. Для когось замало подорожі в іншу країну, а комусь відвідати міський краєзнавчий музей чи картинну галерею вже є значним кроком уперед. А поєднання інклюзивного туризму з різними видами реабілітації має потужний вплив на відновлення життєдіяльності людини з інвалідністю. У прогнозованих результатах застосування запропонованої нами моделі, мають відбутися зрушення з так званої «мертвої точки». Громадськість поступово почне змінювати свою думку та приймати людей з інвалідністю як повноцінних членів суспільства. А самі люди з інвалідністю зможуть відчувати себе потрібними, змінити кругозір, підвищити самооцінку, оздоровитися та допомогти іншим. Також важливим є проведення моніторингу й аналізу інформації з приводу дієвості моделі. Задля виявлення сильних та слабких сторін, певних недоліків, шляхів їх усунення та вдосконалення. І взагалі визначення необхідності цієї моделі в суспільстві.

Тож на цьому етапі дослідження виникає потреба в експериментальній перевірці впровадження послуг інклюзивного туризму для людей з інвалідністю.

3.2. Експериментальна перевірка моделі впровадження інклюзивного туризму як соціальної послуги

Реабілітація осіб з інвалідністю є чітко сформованим процесом з визначеною термінологією, методологією та відповідною законодавчою базою. Технології реабілітації людей з інвалідністю зазначаються в їхній індивідуальній програмі реабілітації, що включають в себе різні заходи,

спрямовані на покращення здоров'я людини, відновлення її фізичних можливостей та подолання наслідків хвороби. Але завжди залишається відкритим питання процесу ресоціалізації у суспільстві людини з новим статусом «інвалідності». Адже попри виникнення різноманітних фізичних бар'єрів, які помітні навколишнім, виникають і внутрішні бар'єри боротьби самим із собою, неприйняттям себе нового. Люди із вродженою інвалідністю не є винятком, тому що доволі важко почуватися «своїм» серед чужих, коли з усіх боків на це звертається увага суспільства. Тож будь-яка людина з інвалідністю повинна почувати себе вільно у суспільстві. Наша модель покликана мінімізувати негативні наслідки соціалізації, допомогти відчувати життя на повну, розширити свою особисті кордони безпосередньо через інклюзивний туризм. Модель передбачає комплексну реабілітацію людини з інвалідністю, але зі спрямованістю на відновлення духовного спокою, життєвої енергії, встановлення нових соціальних зв'язків, розкриття потенціалу та організації подальшого комфортного життя.

С. Р. Хлебик стверджує: «Інклюзивний туризм для осіб з інвалідністю, як сучасний вид туризму, дозволяє включити в туристичну діяльність будь-яку людину, незалежно від її фізичних можливостей, з урахуванням особливостей її фізично-психологічного стану, і розглядається він насамперед як потужний засіб активної реабілітації» [202, с. 191].

Головна ідея нашого дослідження – інклюзивний туризм, що виступає інноваційною комплексною соціальною послугою, яка спрямована на вразливі категорії населення та сприяє відновленню соціальних зв'язків, їхній соціально-психологічній реабілітації, та залучення у суспільство як повноцінних і повноправних учасників життя.

Проаналізувавши дослідження різних науковців у галузі соціальної роботи та інклюзії для людей з інвалідністю ми дійшли висновку, що актуальність інклюзивного туризму як послуги дуже висока, тому потребує

запровадження на державному рівні. На основі отриманої інформації було розроблено проєкт Державного стандарту соціальної послуги засобами інклюзивного туризму для людей з інвалідністю, який визначає обсяг, умови, зміст, норми і нормативи, порядок надання соціальної послуги засобами інклюзивного туризму та показники її якості (Додаток А.). Також використання цього Стандарту передбачено розробленою *Структурно-функційною моделлю надання соціальних послуг людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму*.

Варто зазначити, що інклюзивний туризм як соціальну послугу доцільно віднести до інтегрованих соціальних послуг, адже в основі її надання лежить комплексний підхід. Для забезпечення такої послуги мають долучатися різні служби та фахівці, включаючи широкий спектр діяльності. І.В. Хоменко, О.О. Горкавчук та Т.О. Харченко у своїх дослідженнях також передбачають надання інтегрованих соціальних послуг за допомогою створення інтегрованих соціальних служб [205, с. 551].

В умовах розвитку інклюзивного середовища, відповідно до Національної стратегії зі створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року, та з метою апробації розробленої нами *Структурно-функційної моделі надання соціальних послуг людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму* на базі Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини, зокрема на факультеті соціальної та психологічної освіти, створено: «Центр соціально-освітньої інтеграції та інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму «Без бар'єрів». Метою створення і діяльності науково-практичного Центру є: «консолідація зусиль відповідних структурних підрозділів університету, залучених органів виконавчої влади та громадських об'єднань, спрямованих на соціально-педагогічну підтримку осіб з інвалідністю щодо їх адаптації до студентського та педагогічного колективу, інтеграції в освітнє та соціальне середовище,

створення умов для саморозвитку та самореалізації; розвиток соціальної активності, автономності, відповідальності та мобільності осіб з особливими потребами» [208].

Водночас діяльність Центру спрямована на розроблення, упровадження і постійне вдосконалення системи супроводу навчання студентів з інвалідністю, яка охоплює такі напрями: педагогічний, технічний, психологічний, соціальний, медичний, спортивний, реабілітаційний. Усі перелічені складові системи супроводу вступають в дію поступово і можуть діяти одночасно, доповнюючи одна одну» [208].

Започатковано Конкурс соціальних проєктів інклюзивного туризму «Подорожуймо без бар'єрів». Метою конкурсу є визначення важливості інклюзивного туризму як системи заходів, спрямованих на покращення та розвиток соціального, фізичного, творчого, духовного, та інтелектуального рівня життєдіяльності особи з урахуванням психічних та фізичних можливостей для сприяння її включенню в суспільство.

Розроблено проєкт Положення про Студентське Бюро Інклюзивного Туризму (Додаток Б.) з метою популяризації послуг інклюзивного туризму серед студентства, усебічного розвитку і самореалізації студентів з особливими освітніми потребами в різних сферах суспільного життя, захисту інтересів та прав; сприяння соціальному становленню й розвитку, організації змістовного дозвілля, підтримки.

Передбачено наступні *напрями діяльності бюро*:

– дозвіллевий – організація та проведення культурно-масових та оздоровчих заходів (концертів, спектаклів, презентацій, фестивалів, літературно-пісенних свят, театральних-концертних вечорів, оздоровчих заходів, творчих зустрічей, вистав, художніх звітів, інтелектуальних ігор, екскурсій, подорожей, турнірів, конкурсів, спортивно-розважальних, вечорів відпочинку, дискотек, танцювальних вечорів, балів тощо); забезпечення

культурного просвітництва та розвитку студентів з особливими освітніми потребами; сприяння відродженню духовності, зміцненню моральних засад, організації змістовного дозвілля;

– інформаційно-консультаційний надання інформаційної, методичної та консультативної допомоги студентам з інвалідністю; сприяння залученню студентів до участі в міжнародних, наукових, мистецьких, спортивних, інформаційно-просвітницьких заходах, популяризація інклюзивних турів та їх реклама серед студентства, активна співпраця з громадськими та волонтерськими об'єднаннями міста і розвиток волонтерського руху серед молоді;

– проєктний розробка та впровадження інклюзивних турів, маршрутів та поїздок, підтримка інклюзивних ініціативних проєктів органів студентського самоврядування; активна взаємодія з органами місцевого самоврядування шляхом залучення до інклюзивної політики міста, розробки програм, заходів та проєктів; організація та проведення конкурсів, проєктів, програм різних організацій, спрямованих на розв'язання проблем молоді з інвалідністю.

В Уманській громаді за ініціативи Г.М. Кучер в Управлінні праці та соціального захисту населення Уманської міської ради Черкаської області створено відділення інклюзивного соціально-реабілітаційного туризму, яке розвиває інклюзію в туристичній сфері через надання послуг особам з інвалідністю.

Мета та завдання відділення інклюзивного соціально-реабілітаційного туризму:

– створення системи заходів інклюзивного соціально-реабілітаційного туризму, спрямованих на відновлення та розвиток фізичного, соціального, духовного, інтелектуального рівня, творчого життєдіяльності людини з урахуванням фізичних та психічних можливостей для сприяння її включення

у суспільство;

– розробка таких туристично-екскурсійних маршрутів (або об'єктів), що будуть доступними для осіб з інвалідністю, особливо тим, які для руху використовують інвалідний візок, палиці, милиці та стоїки [196].

Важливим є аналіз відповідності туристичних маршрутів та екскурсій до змісту та спрямованості розробленої моделі. Методом для цього ми обрали контент-аналіз – це, «...формалізований метод вивчення текстової та графічної інформації, що полягає в переведенні досліджуваної інформації в кількісні показники і її статистичній обробці» [179].

Було проведено контент-аналіз наявних туристичних пропозицій для людей з інвалідністю на базі відділення інклюзивного соціально-реабілітаційного туризму:

– Інтерактивна екскурсія «Таємничими підземеллями Василянського монастиря», яку проводять працівники Державного історико-архітектурного заповідника «Стара Умань». Екскурсія ознайомлює відвідувачів з історією монастиря, життям та побутом монахів. Проходить екскурсія у підземних катакомбах із цікавою експозицією;

– Туристичні екскурсії Національним дендрологічним парком «Софіївка» дозволяють побачити пам'ятки природи та культури, весело провести час та оздоровитися на свіжому повітрі. Екскурсії проходять як пішохідні, так і можливі на електромобілі, що суттєво збільшує оглядові можливості;

– Етносадиба «Лялькова хата». На території садиби є приватний музей українського побуту, де зібрано старі побутові українські речі, що відтворюють тогочасну атмосферу українського села, «Кожна річ має свою історію, про яку розповідає господиня оселі Ірина Утяніна, що вже не один рік займається зеленим туризмом, відроджуючи українські звичаї. Тут можна відчути атмосферу позитиву, спокою та умиротворення, переступивши поріг

старої хати із глиняною долівкою, на якій замість килимів – сіно із запашного різнотрав'я. На стінах – старі родинні фото, господарські знаряддя праці: кочерга, рогачі, глечики, газові лампи. У садибі «Лялькова хата» проводять майстер-класи з виготовлення українських традиційних ляльок-мотанок, випікання хліба в печі на живій заквасці, старовинного танцю та пісень. Господарі садиби пригощають узваром, проводять екскурсії місцевістю та завжди раді допомогти в організації дитячих тематичних свят, вечорниць, днів народжень. За попередньою домовленістю у садибі можливе проживання і харчування» [196];

– Садиба «Чарівна ниточка». Тут від покоління до покоління передаються вміння прядіння й ткацтва. У садибі майстрині Валентини Альошкіної живуть кролики і кізоньки, пух та шерсть з яких потім перетворюються на нитки і різні вироби. Також можна побачити, як росте льон, який потім за правильної обробки перетворюється на нитку, а потім і на тканину. Відвідувачам пропонують поринути в минуле Пугачівки та взяти участь у цікавому квесті. Розв'язавши всі загадки та відшукавши скарби, відпочивальники складають карту, яка допоможе дістатися до будиночка, де проходить майстер-клас із виготовлення ниток на верстаті;

– Туристична екскурсія до Синицького парку дозволить відвідувачам поринути у старовинну і водночас захопливу красу природи. У парку можна побачити в'їзну браму, Чорний хід у парк, мурований міст, ставок із двома островами. Це місце приваблює художників, які шукають натхнення, яке тут точно з'явиться;

– «Український Едем» – унікальний приватний ботанічний сад. Навколо безліч декоративних квітів, багатий музей старожитностей, колекції метеликів, каміння, мушлі, вироби із природних матеріалів, виставки українського одягу, рушників. Також є можливість пройти майстер-клас із флористики та придбати різні садові матеріали;

– Туристичний маршрут до Буцького каньйону. Екскурсія передбачає виїзд у смт. Буки Черкаської області, на мальовничі береги р. Гірський Тікич. Запланований панорамний огляд основних об'єктів геосайту, а саме: скельних утворень у верхній і нижній частині долини річки під назвою «Вир», скель над долиною «Лисакове», відслонень у районі гідроелектростанції тощо. Екскурсійний супровід дозволить не тільки побачити природні, але й рукотворні атракції, доторкнутися до історії краю;

– «Палац Даховських». Цікавий, емоційний відпочинок на природі, на території архітектурно-ландшафтного комплексу-садиби польських магнатів Даховських. Супровід гіда та екскурсія по території. Квести для дітей, «вино, музика, шоколад...» для дорослих, унікальні фото на пам'ять;

– Жашківський кінно-спортивний комплекс – це неповторне поєднання комфортабельного відпочинку та елегантного спорту. Спілкування з благородними і граціозними тваринами дарує відчуття внутрішньої гармонії і заряд позитивної енергії. Пропонуються цікаві розповіді екскурсовода, ознайомлення з породами коней, перегляд змагань у подоланні перешкод;

– Екскурсія Шевченківськими місцями. Можна ознайомитися з місцями, де пройшли дитячі роки геніального Кобзаря. Відвідати ряд історико-культурних комплексів: літературно-меморіальний музей Тараса Шевченка у селі Шевченкове, будинок пана П.В. Енгельгарда та пам'ятку природи «Тарасів дуб» у селі Будище, меморіал у селі Моринці та селі Шевченкове. Усе це супроводжується цікавими розповідями екскурсовода, мальовничою природою та фантастичною атмосферою;

– музей Трипільської культури. Його музейна експозиція нараховує понад 500 експонатів. Реконструйоване у натуральну величину трипільське житло є частиною музейної експозиції, наповненої репліками посуду та знарядь праці. У музейній кінозалі на 30 місць можна переглянути тематичні фільми. У літній сезон можливі екскурсії на місця проведення археологічних

розкопок. Також у музеї можна пройти різноманітні майстер-класи із ліплення та розпису кераміки, писанкарства, зі створення свічки, розпису тканин технікою батік;

– Зоопарк «Золотий фазан». Тут зблизька можна побачити понад 30 видів різник тварин. Також на території є пташиний двір, де живе близько сотні представників пернатих [196].

Кожна туристична пропозиція адаптується для людей з інвалідністю за різними нозологіями. Шляхом полегшення туристичних маршрутів відповідно до фізичних можливостей, за необхідності учасники екскурсій забезпечуються спеціальним транспортом, перекладачами жестової мови. Також передбачається супровід кваліфікованими працівниками відділення.

Аналіз описаних вище різноманітних туристичних маршрутів та екскурсій дав змогу з'ясувати, що вони є складником розробленої нами *Структурно-функційної моделі надання соціальних послуг людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму*, у частині комплексної реабілітації, де поєднано різні види реабілітації та засоби інклюзивного туризму. Кожен захід включає різні види терапії: ароматерапію, іпотерапію, арт-терапію тощо. Залежно від контингенту учасників екскурсій, після кожного заходу проходять різні квести спрямовані на покращення емоційної сфери, краще засвоєння отриманої інформації, встановлення нових соціальних зв'язків тощо.

Для апробації розробленої *Структурно-функційної надання соціальних послуг людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму*, ми розробили «Програму впровадження видів екскурсійної діяльності в процес соціально-психологічної реабілітації людей з інвалідністю за допомогою інклюзивного туризму», (Додаток В.) враховуючи вищеописані туристичні маршрути. З метою впровадження видів екскурсійної діяльності в процес соціально-психологічної реабілітації людей інвалідністю на основі засобів інклюзивного

туризму. Передбачувані результати Програми, сприятимуть:

- підвищенню рівня інтелекту людей з інвалідністю;
- підвищенню рівня емоційного стану; появи позитивного настрою;
- зняттю психоемоційної напруги;
- активізації власного потенціалу;
- профілактиці депресивних станів;
- попередженню самоізоляції та самотності;
- встановленню нових соціальних зв'язків;
- адаптації до участі у групових формах роботи та в соціумі;
- покращенню настрою та загального емоційного фону;
- розширенню світогляду та отриманню нового досвіду та знань.

Відповідно до розробленої нами *Структурно-функційної моделі надання соціальних послуг людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму*, було проведено опитування серед людей з інвалідністю з метою визначення рівня соціалізації в оточуючому середовищі та стану надання реабілітаційних послуг для покращення рівня повноцінного життя (Додаток Д.).

Загалом було заповнено 512 анкет, що значною мірою позитивно вплинуло на якість отриманих результатів. Щодо географії проведеного опитування, то воно проводилося серед отримувачів соціальних послуг таких установ та об'єднань, як:

- Київський міський Центр соціальної, професійної та трудової реабілітації інвалідів;
- Громадська спілка «Всеукраїнська спілка громадських організацій «Конфедерація ГОІ України»;
- Громадська організація «Канівська організація осіб з інвалідністю «Відродження»;
- Уманська територіальна первинна виробнича організацію «Українське

товариство сліпих» (УТОС);

- Будинок ветеранів Центру соціальних послуг Управління праці та соціального захисту населення Уманської міської ради.

В опитуванні взяло участь 44.4% чоловіків та 55.6 % жінок (рис. 3.2).

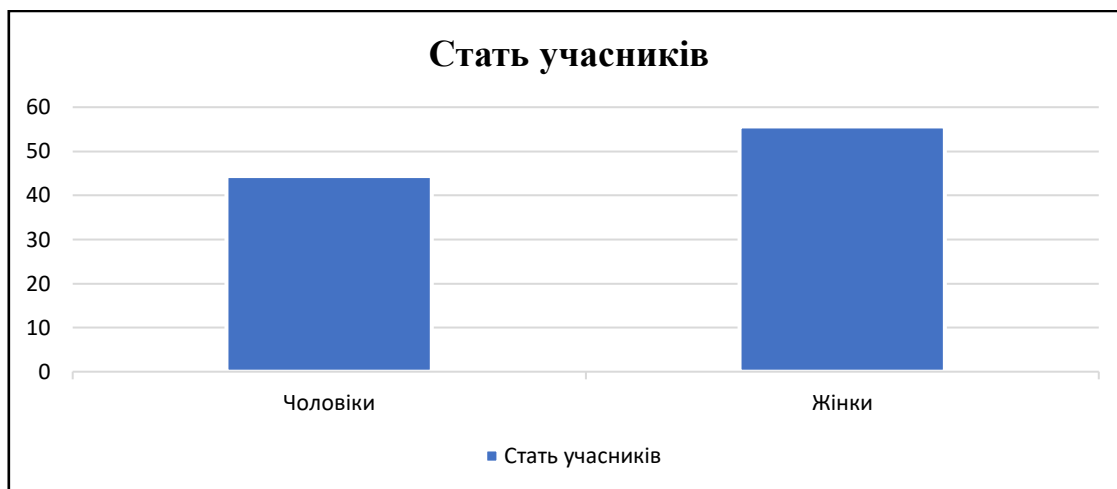


Рис. 3.2 Стать рецензентів, що взяли участь в опитуванні

Нам пощастило, тому що в опитуванні взяли участь люди з інвалідністю майже всіх вікових категорій. Віком до 20 років – 2.2 %, від 20 до 39 – 29.8%, від 40 до 59 – 47.3% та віком від 60 і старші – 20.7% (рис. 3.3).

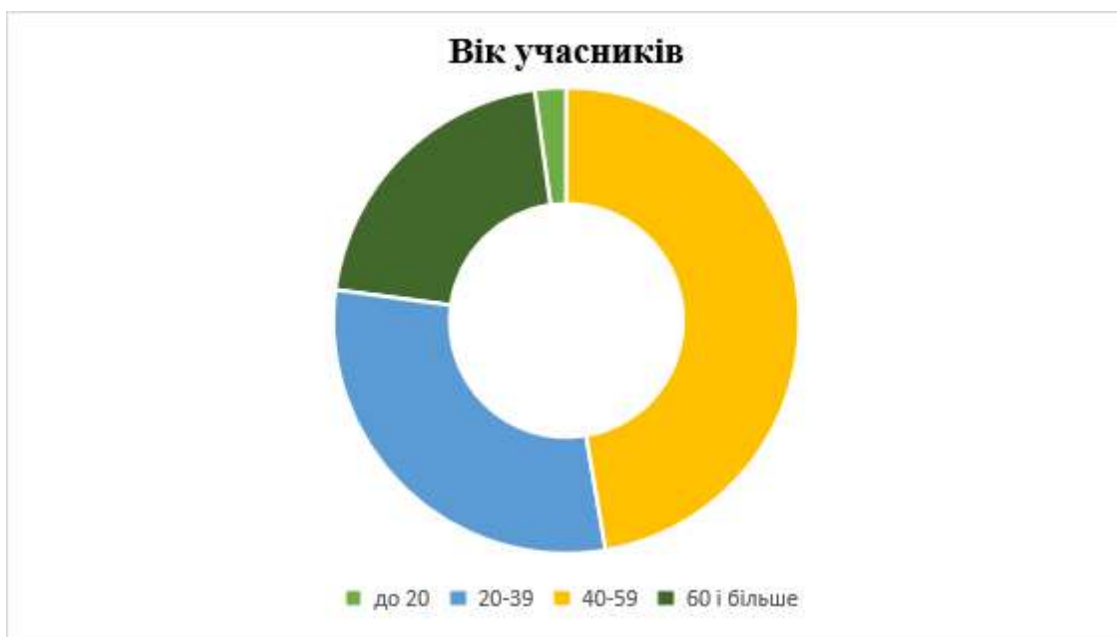


Рис. 3.3. Вік респондентів, що взяли участь в опитуванні

Одним із запитань було визначення виду порушень функцій організму, у зв'язку з якими і була отримана інвалідність. Тож отримали інвалідність у зв'язку з порушенням зору 16.8% опитуваних, у зв'язку з порушенням слуху 2.9%, у зв'язку з проблемами опорно-рухового апарату 22.5% та у зв'язку з психічно-неврологічними порушеннями – 33.8% опитуваних. 44% вказали на інші порушення функцій організму, що спричинили отримання інвалідності, такі як: туберкульоз, серцево-судинні захворювання, онкологічні захворювання, бронхіальна астма, захворювання крові, гепатит тощо. Іншими причинами отримання інвалідності є загальні захворювання, спричинені участю у ліквідації аварії на ЧАЕС та участю у зоні АТО (рис. 3.4).



Рис. 3.4 Види порушень функцій організму респондентів, що взяли участь в опитуванні

Для визначення якісних показників щодо отримання соціальних послуг людям з інвалідністю було запропоновано вказати свою групу інвалідності. Отже, I групу інвалідності мають 18.2% опитуваних, II групу – 42.6% та III групу інвалідності має 39.2 % опитуваних (рис. 3.5).



Рис. 3.5 Групи інвалідності респондентів, що взяли участь в опитуванні

Тільки 79.9% людей з інвалідністю вказали, що мають індивідуальну програму реабілітації. Але наявність у людини інвалідності вже стовідсотково передбачає реабілітацію відповідних функцій організму у необхідних сферах життєдіяльності. Також лише 69.1% опитуваних зверталися до будь-яких установ за допомогою про отримання реабілітаційних послуг. 83,4% з них перевагу надають державним установам на зразок управлінь праці та соціального захисту населення тощо. Та 16.6% також не проти отримувати необхідну соціальну допомогу від різноманітних громадських об'єднань, у тому числі і міжнародних. Лише у 48.5% опитуваних надані їм соціальні послуги повною мірою відповідають їхнім потребам, 45.6% вказують, що це трапляється не завжди, а 5.9% визнали, що майже ніколи отримувані ними соціальні послуги не відповідають їхнім потребам. Та лише 7.6% людей з інвалідністю хотіли би змінити послуги або надавача цих послуг. Також 25.8% не знають, чи можуть вони вносити такі зміни, що вказує на необізнаність людей з інвалідністю з можливостями отримання соціальних послуг у різних установах та організаціях. Це свідчить про наявність низки

інформаційних бар'єрів. Близько 45% опитуваних вказали що їм не вистачає спілкування. А 23.7% взагалі не відвідують ніякі заходи, хоча всі зазначили, що хотіли б. 43.3% хотіли б відвідати заходи культурного спрямування, 33.1% не проти відвідати розважальні заходи та 23.6% опитуваних виявили бажання відвідувати різноманітні навчальні заходи.

Отримані нами результати свідчать, що лише 22.5% людей з інвалідністю обізнані з терміном «інклюзивний туризм». Та тільки 14.2 % користувалися послугами інклюзивного туризму. Але абсолютно всі відзначили, що їм подобається формат таких послуг. Також всі відзначили, що після послуг інклюзивного туризму покращилося самопочуття та змінилось сприйняття навколишнього середовища на краще. 77.2% учасників повністю задовольняють такі послуги та 22.8% учасників виявили пропозиції внести деякі корективи, урізноманітнити інклюзивні маршрути, ще й виявили бажання брати участь у формуванні таких маршрутів. Також 72.6% опитуваних виявили бажання отримувати реабілітаційні послуги за допомогою інклюзивного туризму на постійній основі.

Також з метою визначення доцільності надання реабілітаційних послуг за допомогою інклюзивного туризму ми провели опитування серед фахівців служб та організацій, що надають соціальні послуги та працюють із людьми з інвалідністю (Додаток Е.). Усього опитування пройшло 28 осіб, 75% з яких мають стаж роботи у сфері соціального обслуговування та захисту понад 10 років. Повністю приймають колег з інвалідністю та не вирізняють ніяких відмінностей 92.9% опитуваних, а 7.1% вказали, що самі мають інвалідність. Лише 31.1% опитаних фахівців використовують у своїй діяльності послуги інклюзивного туризму. Але попри це 60.7% визначають що це перспективна послуга, яка користується попитом. 35.7% з половини опитуваних визначають, що інклюзивний туризм – це комплексна послуга. Інша половина опитуваних фахівців визнали себе некомпетентними у цьому питанні. Також

71.4% опитуваних зазначили, що інклюзивний туризм викликає позитивні зміни у людей з інвалідністю, зокрема змінюється рівень соціалізації та самопочуття. Тож близько 70% зазначили що реабілітаційні послуги за допомогою інклюзивного туризму повинні надаватися на постійній основі, а 10.7% вказали, що лише за потребою клієнтів.

Зважаючи на актуальність та ефективність послуг інклюзивного туризму для людей з інвалідністю, на базі факультету соціальної та психологічної освіти Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини розроблено та запроваджено навчальну дисципліну «Інклюзивний туризм». Заплановано підготовку соціальних працівників, а саме фахівців з упровадження послуг інклюзивного туризму, з метою розширення обсягів надання послуг інклюзивного туризму. Після закінчення навчання кваліфіковані фахівці зможуть розробляти інклюзивні маршрути відповідно до нозологій та потреб їх учасників. Зможуть урахувувати всі вимоги до проведення таких заходів, підвищувати якість надання такої послуги шляхом вдалого підбору реабілітаційних заходів відповідно до індивідуальної програми реабілітації людей з інвалідністю. Тож ми розробили певні рекомендації до підготовки фахівців з інклюзивного туризму, а саме перелік специфічних знань та навичок, якими вони повинні володіти:

- бути обізнаними у сфері краєзнавства;
- володіти основами екскурсійної діяльності;
- володіти основами корекційної педагогіки;
- обізнаними з принципами універсального дизайну;
- володіти методикою організації культурно-дозвіллевої діяльності для людей з інвалідністю;
- володіти навичками комунікації з людьми з інвалідністю;
- володіти основними навичками із жестової мови та основами читання шрифтом Брайля;

- обізнаними з основними найпоширенішими нозологіями інвалідності;
- володіти знаннями щодо можливого виникнення різного роду бар'єрів та навичками їх подолання;
- обізнаними з базою доступних туристичних маршрутів та місць;
- володіти навичками проектування туристичних маршрутів;
- володіти знаннями з основ супроводу людей з інвалідністю;
- володіти знаннями щодо різних видів реабілітації людей з інвалідністю;
- обізнаними у законодавчій базі щодо забезпечення життєдіяльності людей з інвалідністю.

Отже, провівши аналіз отриманих результатів, ми визначили, що вплив коректно підібраних реабілітаційних послуг за допомогою інклюзивного туризму на особистість людини з інвалідністю у 100% випадків має позитивний характер. Аналіз результатів опитування показав, що великий відсоток людей з інвалідністю перебуває в умовах інформаційної необізнаності щодо своїх можливостей у сфері соціального обслуговування та захисту. Є значна прогалина в отриманні просвітницьких послуг, тому вони досі живуть зі стереотипами, що у силу своїх функціональних обмежень не можуть відвідувати заходи, які їм до душі. Також результати опитування показали необхідність підготовки компетентних фахівців у сфері надання реабілітаційних послуг за допомогою інклюзивного туризму, важливість розробки та проведення спеціальних курсів підвищення кваліфікації для соціальних працівників та тих, хто задіяний у реабілітації людей з інвалідністю, задля покращення знань та отримання інноваційних навичок для застосування у своїй роботі засобів інклюзивного туризму. Таким чином, отримані нами результати ще раз підтверджують актуальність послуг інклюзивного туризму для людей з інвалідністю.

У ході аналізу отриманих результатів експериментальної перевірки, стало зрозуміло, що необхідно окреслити напрями для розвитку надання соціальної послуги інклюзивного туризму у заключному підрозділі нашого дослідження.

3.3. Рекомендації для впровадження інклюзивного туризму як соціальної послуги

Відповідно до Національного плану дій з реалізації Конвенції ООН про права людей з інвалідністю на період до 2025 року [149], та Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року [164], система соціальних послуг людям з інвалідністю зазнає трансформаційних змін, з метою покращення загального добробуту людей з інвалідністю, усунення наявних бар'єрів та покращення формування та реалізації державної політики у цьому напрямі. Трансформації соціальних послуг полягають у модернізованій системі управління їх якістю, що і передбачає удосконалення процесу надання соціальних послуг. Реалізація цього механізму полягає у постійному моніторингу та управлінні якістю надання соціальних послуг, від чого можна очікувати такі позитивні наслідки:

- підвищення якості соціальних послуг, забезпечення надійності та стабільності процесу їх створення та надання;
- зростання ефективності та результативності в діяльності підрозділів, задіяних у процесах надання соціальних послуг;
- контроль і оцінювання процесу створення та надання соціальних послуг;
- забезпечення сприятливих умов ефективного управління процесами створення та надання соціальних послуг [15].

Вважаємо, що найкращим засобом для підвищення якості соціальних послуг будуть послуги інклюзивного туризму, які насамперед мають реабілітаційний характер відповідно до потреб людей з інвалідністю. Спрямовані на встановлення соціальних зв'язків, включення до процесу соціалізації, вони дають змогу реалізувати власні можливості та здібності; по-новому розкривають суспільне середовище з усіма його можливостями та навчають правильно ними користуватися.

На основі аналізу законодавчої бази та наукових досліджень нами розроблено рекомендації для впровадження інклюзивного туризму як соціальної послуги в систему державної соціальної політики та покращення життя людей з інвалідністю. На цьому етапі роботи долучилися також до розробки резолюції II Всеукраїнського науково-практичного онлайн симпозіуму з «Інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму», який відбувся 27 травня 2021 року [80]. Рекомендації лягли в основу резолюції симпозіуму, яка має науково-практичне значення для створення безбар'єрного простору в Україні з урахуванням інклюзивного включення. Тож основною загальною рекомендацією є налагодження взаємозв'язків між усіма державними, регіональними та місцевими органами у напрямку створення безперешкодного доступу для людей з інвалідністю. Таким чином, для розвитку інклюзивного туризму як соціальної послуги рекомендуємо:

У сфері освіти:

– теоретично обґрунтувати інклюзивний туризм як соціально-виховну технологію на виконання Національної стратегії розбудови безпечного і здорового освітнього середовища у новій українській школі (2020 р.) [153];

– закладам вищої освіти посилити підготовку майбутніх фахівців соціальної сфери до роботи в умовах розбудови системи інклюзивного

туризму в Україні шляхом впровадження до освітніх програм освітнього компонента «Інклюзивний туризм»;

- розробити та ввести відповідний вид практики з урахуванням умов реабілітації та соціальної складової;

- запровадити підготовку фахівців з упровадження послуг інклюзивного туризму;

- розробити курси підвищення кваліфікації для фахівців, які працюватимуть у цій сфері;

- проводити дослідження у напрямі інклюзивного туризму для розробки нових технологій діяльності та впровадження їх у систему;

У сфері охорони здоров'я:

- запровадити послуги реабілітаційної допомоги безпосередньо в закладах охорони здоров'я із самого початку захворювання або травми та додатково надавати послуги з інклюзивного туризму;

- використовувати у своїй діяльності різні види природотерапії з урахуванням історико-культурного потенціалу в туристично-рекреаційних зонах, що надасть змогу комплексно забезпечити безперервність цього процесу;

- створити комісію з питань оцінки впливу інклюзивного туризму на людей з інвалідністю та визначення якісних показників цієї діяльності;

- розробити та запроваджувати медично-оздоровчий туризм, як вид інклюзивного туризму;

- включати до Індивідуальних програм реабілітації пункт соціально-психологічної реабілітації за допомогою інклюзивного туризму на постійній основі;

У сфері соціального захисту населення:

- увести до Класифікатора соціальних послуг інклюзивний туризм як соціальну послугу, що наразі є вмотивовано доцільним і своєчасним;

- розробити Державний стандарт соціальної послуги засобами інклюзивного туризму з подальшим його затвердженням згідно з вимогами чинного законодавства;
 - запровадити створення відділень інклюзивного туризму на базі служб соціального захисту населення;
 - проводити інформаційно-просвітницьку діяльність щодо залучення людей з інвалідністю до інклюзивного туризму;
 - розробляти та проектувати бази інклюзивних туристичних маршрутів;
 - розширити штат або перепідготувати вже наявних фахівців до роботи у напрямі інклюзивного туризму;
 - включати до індивідуальних планів реабілітації людей з інвалідністю, інклюзивний туризм як обов'язкову послугу;
 - створити єдиний механізм визначення необхідного виду реабілітаційних послуг з інклюзивного туризму відповідно до індивідуальних потреб людини з інвалідністю;
 - розробити процес залучення до проектування інклюзивних туристичних маршрутів людей з інвалідністю, ураховуючи їхні цілі та інтереси;
 - розробити і затвердити професійний Стандарт фахівця з інклюзивного туризму;
- У сфері туризму:*
- створювати регіональні центри або відділи інклюзивного туризму, основним завданням яких буде формування бази інклюзивних туристичних місць, аналіз та моніторинг їх доступності для людей з інвалідністю;
 - розробити науково-практичні параметри для впровадження інклюзивного туризму з урахуванням складової розвитку історико-культурного та туристично-рекреаційного потенціалу ОТГ, міст і районів;

- забезпечити реорганізацію туристичних об'єктів з метою створення безперешкодного доступу для людей з інвалідністю до всіх туристичних місць;

- забезпечити підготовку екскурсоводів та гідів, компетентних у проведенні інклюзивних екскурсій.

Варто зазначити, що для впровадження послуг інклюзивного туризму слід користуватися певним алгоритмом підготовки та проведення інклюзивних туристичних заходів для людей з інвалідністю. Проаналізувавши різні наукові дослідження та розробки, ми розробили загальні рекомендації щодо підготовки та проведення таких заходів. Умовно їх можна поділити на декілька етапів:

Проектувальний етап:

- визначитися з місцем проведення. Основною вимогою є те, щоб туристичний простір був справді інклюзивним. Все повинно відповідати встановленим нормам фізичної доступності: мати безперешкодний самостійний доступ до туалетів, різних поверхів будівлі, урахувувати оптимальне освітлення та акустику, мати відповідно відформатовану інформацію. Має бути створена атмосфера комфорту для кожного учасника з інвалідністю. Особливо це важливо, якщо інклюзивна туристична група включає в себе учасників з різними нозологіями інвалідності. Така атмосфера додасть їм відчуття впевненості та допоможе знизити прояви стресових станів, що спровоковані зміною місця перебування. Для цього співробітники, що задіяні у проведенні заходу, опановують необхідні навички допомоги учасникам з інвалідністю. Також за потреби передбачається залучення перекладача із жестової мови;

- підібрати групи учасників. Для визначення оптимальної групи учасників потрібно враховувати особливості туристичної місцевості, кращий рівень доступності для певних нозологій. Також слід визначити пріоритетний

реабілітаційний вплив та категорію людей з інвалідністю, якій він буде підходити. Варто, обміркувати додаткові форми участі у заході, можливо, онлайн-екскурсії;

– спроектувати інформаційні матеріали. Інформаційні матеріали для заходу повинні бути якісно підготовлені та відповідно оформлені, щоб досягти кінцевої мети, а саме проінформувати людину з інвалідністю про ту чи іншу новину чи подію. Вони повинні відповідати потребам людей з інвалідністю за нозологіями, щоб людина з інвалідністю без допомоги могла дізнатися необхідну інформацію.

Формувальний етап:

– спланувати захід. Для відповідності з очікуваними результатами найкраще всього визначитись із менеджером заходу, та напрацювати структуровану програму заходу, що включатиме мету, послідовність подій, орієнтовний таймінг та очікувані результати. Варто наперед продумати способи роботи з людьми з інвалідністю, підготувати запитання для підтримання бесід та розмов, передбачити рішення та дії для стимулювання активної взаємодії учасників, активізації їхньої діяльності шляхом залучення до різних форм роботи (розмов про мистецтво, музику, інтерактивних видів діяльності тощо);

– передбачити обідню перерву. Ще під час проектувального етапу потрібно з'ясувати наявність певних особливостей харчування учасників. Особливо варто приділити увагу певним обмеженням в їжі та протипоказанням. Умови та форми харчування передбачають замовлення спеціальної доставки їжі, що спеціалізується на таких заходах, або харчування безпосередньо у закладі, якщо такий є;

– забезпечити учасників транспортом. Залежно від місця перебування та місця запланованого заходу слід ретельно планувати та обирати транспортні маршрути. В індивідуальному порядку визначати

необхідність використання спеціалізованого транспорту. Також вивчити питання доступності громадського транспорту для людей з інвалідністю тієї місцевості, де буде проходити захід, за необхідності. Прорахувати вартість усіх транспортних витрат та передбачити всі можливі види транспорту, які будуть використані під час інклюзивного туристичного маршруту;

– подбати про супровід людини з інвалідністю. Залежно від потреби та нозологій людини з інвалідністю, їй може знадобитися індивідуальний супровід під час проведення інклюзивного туристичного заходу. Такий варіант цілком реальний. Це може бути особистий супроводжувач людини з інвалідністю (відповідний спеціаліст, хтось із близьких, рідних, опікун). Або ж, якщо така потреба є, але до цього людині з інвалідністю ніхто не допомагав, то слід передбачити послуги з індивідуального супроводу фахівцями, що мають навички догляду за людиною з інвалідністю. Можливий також варіант залучення асистентів та помічників. Можна скористатися послугами волонтерів зі спеціальними навичками жестової мови, або навичками супроводу людей із порушенням зору, або для людей, що пересуваються на інвалідному візку, чи в інших випадках – виключно в індивідуальному порядку. Але в будь-якому випадку потрібно запланувати їхню участь у заході;

– розв'язати суперечливі питання та конфліктні ситуації. Під час проведення особливо тривалих заходів на тлі втоми можуть виникати конфлікти, які здатні призвести до порушення вже налагоджених раніше соціальних зв'язків. Отже, підтримка сприятливого емоційного клімату є одним із головних завдань. Під час організації інклюзивної туристичної групи не слід забувати про проблеми, які можуть виникнути у взаєминах людей з інвалідністю. Головна з них – це незнання людей про проблеми один одного, тому для кращої організації взаєморозуміння в групі слід розповідати про них заздалегідь. При цьому потрібно враховувати той факт, що люди з

сенсорними порушеннями не завжди здатні належним чином зрозуміти проблеми осіб із порушеннями опорно-рухового апарату і навпаки. У цьому випадку організатори повинні сприяти зниженню рівня напруги і виступати в ролі амортизатора. Щоб уникнути небажаних ситуацій, керівникам групи варто заздалегідь ретельно ознайомитися з фізичними можливостями туристів;

– урахувати комунікативні потреби учасників з інвалідністю. Спілкуючись із людьми з інвалідністю, слід не тільки дотримуватися загальних правил етикету, а й ураховувати особливості конкретних груп. При спілкуванні з людиною, що пересувається на візку, бажано розташовуватися так, щоб очі обох співрозмовників були на одному рівні. Ні в якому разі не можна спиратися на візок – це рівнозначно тому, що спертися безпосередньо на людину. Свої особливості є і при організації інклюзивних турів для осіб з вадами зору. Спілкуючись із такими людьми, потрібно говорити звичайним голосом, не пропускати інформацію, важливо чітко промовляти, де знаходяться ті чи інші речі і предмети. При пересуванні по туристичному маршруту слід попереджати про всі можливі перепони. Зустрічаючись із людьми з порушенням зору, необхідно назвати себе і людей, які теж прийшли, у процесі бесіди не забувати промовляти, до кого саме відбувається звернення. При контакті людини з порушенням зору із предметами потрібно дати їй самій помацати і оцінити предмет. У спілкуванні цілком можна вживати вираз «дивіться», адже вони «бачать» предмети руками. Якщо людина збилась із маршруту, краще підійти і допомогти. Якщо людина погано чує, її увагу можна привернути, помахавши рукою, або поплескавши по плечу. Ступінь глухоти теж буває різним, тому, залежно від характеру дефекту, вибирають спосіб спілкування з такою людиною. Спілкуючись із людиною з порушенням слуху, необхідно дивитись чітко на неї, говорити розбірливо, оскільки багато людей здатні розуміти по губах. Завжди важливо

переконатися в тому, що співрозмовник з інвалідністю по слуху зрозумів вас. У деяких випадках не варто соромитися використовувати послуги перекладачів жестової мови для підвищення якості спілкування і економії часу. Для дотримання етики звертатись слід безпосередньо до співрозмовника, а не до перекладача. Спілкуючись із людиною, що має дефекти мови, необхідно уважно прислухатися до його слів, бути терплячим і не поправляти його. При спілкуванні краще дивитися співрозмовнику в обличчя, не соромитися перепитувати, ставити запитання, на які можна дати чітку і швидко відповідь, не перебивати і не передражнювати. Якщо зрозуміти співрозмовника занадто важко, варто використовувати інші засоби спілкування – комп'ютер, телефон або записки. Особливої уваги при здійсненні інклюзивних турів вимагають люди із психологічними проблемами, оскільки цій категорії властиві різні емоційні реакції, які деколи складно передбачити. Однак не слід робити передчасних висновків і побоюватися таких людей: багато хто з них не виявляють емоційних сплесків до виникнення надзвичайних ситуацій. Якщо людина засмучена, слід постаратися її заспокоїти і ні в якому разі не кричати.

Етап реалізації:

Передбачає сам процес реалізації послуги інклюзивного туризму та проведення всіх запланованих заходів інклюзивного туристичного маршруту із врахуванням усіх потреб учасників та додатково запрошених фахівців.

Оцінювальний етап:

Передбачає отримання відгуків від учасників інклюзивних туристичних послуг; проведення рефлексії з учасниками; з'ясування всіх нюансів, що виникли на етапі реалізації, та пошук шляхів їх розв'язання у майбутніх інклюзивних туристичних послугах.

Таким чином, залучення людей з інвалідністю до інклюзивного туризму сприяє підвищенню їхньої самооцінки. Інклюзивні туристи стають більш

активними суб'єктами діяльності, починають більше спілкуватися і інтегруватися в повсякденне життя суспільства, розширювати свій життєвий простір. Але і при цьому потребують додаткових затрат та сил усіх, хто залучений до такої діяльності.

Висновки до третього розділу

Метою розділу було окреслення змістових засад надання соціальних послуг засобами інклюзивного туризму та визначення дієвих компонентів власне інклюзивного туризму. До змістових засад відносимо: підготовку майбутніх фахівців до надання соціальних послуг засобами інклюзивного туризму; створення спеціалізованих відділень інклюзивного туризму у закладах соціальної сфери на місцевому рівні; розробку і затвердження Державного стандарту соціальної послуги засобами інклюзивного туризму; активне залучення людей з інвалідністю до туристично-інклюзивних маршрутів.

Інклюзивний туризм для людей з інвалідністю є недооціненим позитивним фактором у процесі їхньої реабілітації. Туристична діяльність має здатність покращувати самопочуття людей з інвалідністю, рівень їхньої соціалізації, життєзабезпечення, розвиває комунікативні навички та прискорює процес реабілітації. Інклюзивний туризм включає в себе такі компоненти як доступність, співпраця учасників та універсальність.

Розроблена структурно-функційна модель надання соціальних послуг людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму передбачає взаємодію надавачів соціальних послуг та суб'єкт-суб'єктний підхід. Визначено мету – покращити процес надання послуг, поєднуючи в собі види реабілітації людей з інвалідністю за допомогою інклюзивного туризму. Реалізація мети передбачає завдання: включати в процес реабілітації декілька її видів;

спростити процес надання соціальних послуг через залучення до нього людей з інвалідністю; надати шляхи для розвитку доступності та пристосованості громадських місць для людей з інвалідністю. Визначено низку принципів: гуманізму, соціальної справедливості, системності, комплексності, превентивності, доступності, відкритості та ін. Функції інклюзивного туризму як соціальної послуги: навчальна, корекційна, відновлювальна, супроводжувальна, оздоровча, культурна, психологічна, трудова, соціальна, економічна, медична, юридична. Технології діяльності: індивідуальної підтримки, роботи в громаді, групової роботи, поєднання, групового впливу, персоналізації, циклічного підходу, самостійності. Усі ці структурні елементи моделі спрямовані на заходи інклюзивного туризму та тісно пов'язані з видами реабілітації людей з інвалідністю (серед них: соціальна, психологічна, медична, фізична, фізкультурно-спортивна, трудова, професійна, психолого-педагогічна). реабілітації. Обов'язковим елементом моделі є проведення моніторингу та аналізу отриманих результатів під час надання соціальної послуги засобами інклюзивного туризму, що передбачає: консолідацію видів реабілітації в один спільний процес; проведення аналізу результатів застосування таких видів реабілітації; залучення людей з інвалідністю до процесу надання соціальних послуг; опитування людей з інвалідністю та узагальнення отриманої інформації щодо якості надання та отримання таких послуг; розвиток доступності та пристосованості громадських місць для людей з інвалідністю шляхом включення їх до перспективних планів розвитку інфраструктури на місцевому та регіональному рівнях; підвищення рівня прийняття людей з інвалідністю у суспільстві, через проведення опитувань, бесід, благодійних акцій тощо.

Відповідно до введеного в дію у 2020 році оновленого Закону України «Про соціальні послуги», ця система соціальних послуг перебуває у стані реформування, що свідчить про збільшення переліку соціальних послуг. Тож

у контексті нашого дослідження інклюзивний туризм розглядається як соціальна послуга у комплексі з видами реабілітації людини з інвалідністю. Інклюзивний туризм як соціальна послуга – це система дій, спрямованих на надання допомоги у відновленні оптимального фізичного, інтелектуального і соціального рівня життєдіяльності, компенсацію порушених або втрачених функцій організму та профілактику, подолання, або мінімізацію складних життєвих обставин людям з інвалідністю, з метою сприяння їхній інтеграції в суспільство, соціальній адаптації, забезпечення всіма необхідними засобами реабілітації на основі медичних, психологічних, педагогічних, фізичних, професійних, трудових, фізкультурно-спортивних та соціально-побутових заходів, адаптованих до інклюзивного туризму людей з інвалідністю.

Також ми розробили проект Державного стандарту надання соціальної послуги засобами інклюзивного туризму. В процесі експертизи впровадження соціальної послуги інклюзивного туризму для людей з інвалідністю ми розробили проект Студентського бюро інклюзивного туризму з метою популяризації послуг інклюзивного туризму і самореалізації студентів з особливими освітніми потребами в різних сферах суспільного життя. Провели контент-аналіз існуючих туристичних маршрутів для людей з інвалідністю на відповідність до основних засад розробленої моделі. Відповідно цього ми розробили Програму впровадження видів екскурсійної діяльності для людей з інвалідністю засобами інклюзивного туризму. З метою популяризації та розвитку інклюзивного туризму.

З метою визначення рівня соціалізації в оточуючому середовищі та стану надання реабілітаційних послуг було проведене опитування серед людей з інвалідністю. Лише незначна частина їх обізнана із терміном, ще менше користувалися послугами інклюзивного туризму. Проте відзначили позитивний ефект і значні перспективи інклюзивного туризму.

Розроблено рекомендації щодо впровадження інклюзивного туризму як соціальної послуги. Нами було визначено чотири основні напрями розвитку інклюзивного туризму як соціальної послуги: у сфері освіти (посилити підготовку фахівців соціальної сфери до роботи в умовах розбудови системи інклюзивного туризму в Україні шляхом впровадження до освітніх програм освітнього компонента «Інклюзивний туризм», розробити та ввести відповідний вид практики з урахуванням умов реабілітації та соціальної складової та ін.); у сфері охорони здоров'я (запровадити послуги реабілітаційної допомоги з безпосередньо в закладах охорони здоров'я, використовувати у своїй діяльності різні види природотерапії з урахуванням історико-культурного потенціалу в туристично-рекреаційних зонах, розробка та запровадження медично-оздоровчого туризму як виду інклюзивного туризму та ін.); у сфері соціального захисту населення (ввести до Класифікатора соціальних послуг інклюзивний туризм як соціальну послугу, запровадити створення відділень інклюзивного туризму на базі служб соціального захисту населення, проведення інформаційно-просвітницької діяльності щодо залучення людей з інвалідністю до інклюзивного туризму; розробка та проектування бази інклюзивних туристичних маршрутів та ін.); у сфері туризму (забезпечити реорганізацію туристичних об'єктів з метою створення безперешкодного доступу для людей з інвалідністю до всіх туристичних місць, забезпечити підготовку екскурсоводів та гідів, компетентних у проведенні інклюзивних екскурсій, створювати регіональні центри або відділи інклюзивного туризму, основним завданням яких буде формування бази інклюзивних туристичних місць, аналіз та моніторинг їх доступності для людей з інвалідністю та ін.). Дотримання хоча б елементів з цих рекомендацій сприятиме розвитку інклюзивного туризму як соціальної послуги та благополучно впливатиме на життєдіяльність людей з інвалідністю.

Основні результати третього розділу опубліковано в таких наукових працях автора: [64; 107; 113; 114; 115; 116; 118; 121; 125; 126; 250].

ВИСНОВКИ

У дисертації теоретично узагальнено організаційно-змістові засади надання соціальних послуг людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму, запропоновано модель надання соціальних послуг засобами інклюзивного туризму та рекомендації для її впровадження. Результати дослідження є підставою для таких висновків:

1. Проведений аналіз історії надання соціальних послуг людям з інвалідністю в Україні свідчить, що прояви благодійності, а в сучасному контексті це і є соціальні послуги, зародилися ще з початком свідомого життя людства, пройшовши складний шлях розвитку та боротьби за добробут вразливих категорій населення.

Вивчення зарубіжного досвіду соціального обслуговування людей з інвалідністю та використання його в українських реаліях дасть змогу покращити якість соціального обслуговування такої категорії населення. Враховуючи зарубіжний досвід, ми виробили рекомендації для розвитку інклюзивного туризму в Україні: доступними для користування повинні бути всі пункти призначення – інфраструктура та громадські об'єкти; транспорт будь-якого виду повинен підходити для всіх користувачів (наявність спеціальних підйомників, мостів для посадок або можливості самостійного в'їзду до транспорту); треба враховувати вимоги до якості житла людей з інвалідністю; потрібно залучати місцеві об'єднання людей з інвалідністю чи їхні ресурси, які могли б надавати інформацію про конкретну місцевість, щоб зробити її більш доступною; надавати працівникам відповідні знання щодо доступності для людей з інвалідністю та детальну, ґрунтовну й достовірну інформацію про наявність доступних засобів та послуг; проводити екскурсії різного виду та типу складності, різні групові заняття; у парках і на відкритих майданчиках проїзди повинні бути достатньо широкими, без будь-яких

перешкод на пішохідній дорозі; усі вимоги потрібно відображати знаками для людей з інвалідністю, затвердженими на міжнародному рівні тощо.

2. Проаналізовано та структуровано основоположні законодавчі акти з питань соціального забезпечення людей з інвалідністю за чотирма ключовими категоріями: соціальний захист (Конвенція про права осіб з інвалідністю, Національна стратегія зі створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року, Закон України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні»), соціальні послуги (закони України «Про соціальні послуги», «Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю»), реабілітація (Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні», Концепція ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів), туризм (закони України «Про туризм», «Про курорти»).

Відповідно до Класифікатора соціальних послуг охарактеризовано соціальні послуги та можливість їх поєднання із засобами інклюзивного туризму. З'ясовано, що визначені соціальні послуги для людей з інвалідністю вдало поєднуються із засобами інклюзивного туризму, тому сприяють покращенню їх соціалізації та реабілітації.

3. Обґрунтовано організаційні засади надання соціальних послуг людям з інвалідністю за допомогою інклюзивного туризму: наявність нормативно-правової бази; використання накопиченого досвіду впровадження інноваційних заходів з надання соціальних послуг людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму; залучення до надання соціальних послуг недержавного сектору соціального обслуговування, зокрема громадських об'єднань.

Вивчено український досвід впровадження вже розроблених соціальних послуг для людей з інвалідністю та проведення науково-дослідних та практико орієнтованих заходів упровадження інклюзивного туризму.

Проаналізовано роль громадських об'єднань у сфері соціального забезпечення людей з інвалідністю в Україні та за кордоном. Вивчено мету, напрями і форми діяльності стосовно людей з інвалідністю та вплив на суспільство ряду зарубіжних недержавних об'єднань і найбільш активних учасників «третього сектору» в Україні.

4. Окреслено змістові засади надання соціальних послуг засобами інклюзивного туризму: підготовка майбутніх фахівців до надання соціальних послуг інклюзивного туризму; створення спеціалізованих відділень інклюзивного туризму в закладах соціальної сфери на місцевому рівні; розробка і затвердження Державного стандарту з упровадження інклюзивного туризму як соціальної послуги; активне залучення людей з інвалідністю до туристично-інклюзивних маршрутів.

Інклюзивний туризм для людей з інвалідністю є недооціненим позитивним фактором їхньої реабілітації. Туристична діяльність має здатність покращувати самопочуття людей з інвалідністю, рівень їх соціалізації, життєзабезпечення, формує комунікативні навички та сприяє реабілітації.

Інклюзивний туризм складається із таких компонентів: доступність, співпраця учасників та універсальність.

Розроблена структурно-функційна модель надання соціальних послуг людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму включає в себе змістові засади цієї діяльності та допоможе укріпити основний інструментарій такого виду соціальної послуги.

У моделі передбачено взаємодію надавачів соціальних послуг та суб'єкт-суб'єктний підхід. Її мета – покращити процес надання послуг, поєднати види реабілітації людей з інвалідністю з допомогою інклюзивного туризму. Передбачені завдання: включати в процес реабілітації декілька її видів; спростити процес надання соціальних послуг через залучення до нього людей з інвалідністю; надати шляхи для розвитку доступності та

пристосованості громадських місць для людей з інвалідністю. Модель включає ряд принципів: гуманізму, соціальної справедливості, системності, комплексності, превентивності, доступності й відкритості та ін. Модель надання послуг передбачає виконання таких функцій: навчальної, корекційної, відновлювальної, супроводжувальної, оздоровчої, культурної, психологічної, трудової, соціальної, економічної, медичної, юридичної. У моделі виокремлено такі технології діяльності: індивідуальної підтримки, роботи в громаді, групової роботи, поєднання групового впливу та персоналізації, циклічного підходу, самостійності. Усі ці структурні елементи моделі спрямовані на заходи інклюзивного туризму та тісно пов'язані з такими видами реабілітації людей з інвалідністю: соціальною, психологічною, медичною, фізичною, фізкультурно-спортивною, трудовою, професійною, психолого-педагогічною. Обов'язковим елементом моделі є моніторинг та аналіз отриманих результатів під час надання соціальної послуги інклюзивного туризму, що передбачає поєднання видів реабілітації в один спільний процес; аналіз результатів застосування таких видів реабілітації; залучення людей з інвалідністю до процесу надання соціальних послуг; опитування людей з інвалідністю та узагальнення отриманої інформації про якість надання та отримання таких послуг; вияв рівня доступності та пристосованості громадських місць для людей з інвалідністю та включення їх до перспективних планів розвитку інфраструктури на місцевому й регіональному рівнях; підвищення рівня прийняття людей з інвалідністю в суспільстві через проведення опитувань, бесід, благодійних акцій, тощо.

Інклюзивний туризм розглядаємо як складову комплексу видів реабілітації людини з інвалідністю. Інклюзивний туризм як соціальна послуга – це система дій, спрямованих на надання допомоги у відновленні оптимального фізичного, інтелектуального й соціального рівня

життєдіяльності, компенсації порушених або втрачених функцій організму та профілактику, подолання або мінімізацію складних життєвих обставин людей з інвалідністю з метою сприяння їхній інтеграції в суспільство, соціальній адаптації, забезпеченню всіма необхідними засобами реабілітації на основі медичних, психологічних, педагогічних, фізичних, професійних, трудових, фізкультурно-спортивних та соціально-побутових заходів, адаптованих до інклюзивного туризму людей з інвалідністю.

5. Для окреслення напрямів розвитку інклюзивного туризму для людей з інвалідністю розроблено та запропоновано рекомендації для впровадження інклюзивного туризму як соціальної послуги. Основною загальною рекомендацією насамперед є налагодження взаємозв'язків між усіма державними, регіональними та місцевими органами у напрямку створення безперешкодного доступу для людей з інвалідністю та одержання суспільної згоди щодо розвитку інклюзивного туризму. Рекомендації структуровані за чотирма сферами: освіта; охорона здоров'я; соціальний захист населення; туризм.

Запропоновано алгоритм підготовки та проведення інклюзивних туристичних заходів для людей з інвалідністю, що складається з таких етапів, як: проєктувальний, формувальний, реалізацій, оцінювальний. Дотримання хоча б окремих цих рекомендацій сприятиме розвитку такого виду діяльності та благотворно впливатиме на життєдіяльність людей з інвалідністю.

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів наукової проблеми. Перспективним вважаємо розробку інструментарію та поняттєвого апарату інклюзивного туризму, впровадження інклюзивного туризму в діяльність інклюзивно-ресурсних центрів, детальніше вивчення закордонного досвіду і використання його в українській системі соціального обслуговування людей з інвалідністю; вивчення ресурсів та потенціалу держави для впровадження інклюзивного туризму як обов'язкової соціальної послуги для людей з інвалідністю.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абдулхаиров А. З. Потенциал и перспективы инвестирования в туристско- рекреационную отрасль Республики Крым. *Современные проблемы сервиса и туризма*. 2015. № 1. С. 44–51.
2. Академія дитячої інвалідності. *Центр реабілітації дітей з органічним ураженням нервової системи*. URL: <http://childneuro.gov.ua/academia#rec196127757>.
3. Анселен Ж. Франція: соціальні послуги. *Соціальна робота в Україні: теорія і практика*. 2013. № 1. С. 204–219.
4. Асоціація медичної і благодійної допомоги Франція-Україна. *AIDE MEDICALE CARITATIVE FRANCE-UKRAINE*. URL: http://amc.ukr.fr/?fbclid=IwAR0SDUIJNm6zB_zOYZxt8hU3k609TpeWooTAntxO7nFntz1loj9L5iyyFDg.
5. Бавельский А. Д., Зорин И. В., Сеселкин А. И. Доступная среда как фактор развития и безопасности безбарьерного туризма. *Туризм: право и экономика*. 2012. № 1. С. 2–5.
6. Бадак А. Н., Войнич И. Е., Золчек Н. М. История Древнего мира. Древний Восток. Египет, Шумер, Вавилон, Западная Азия. Минск : Харвест, 1998. 832 с.
7. Байер О. О. Огляд зарубіжної літератури з питання дискримінації людей з інвалідністю. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки)* : зб. наук. пр. Кам'янець-Подільський, 2020. С. 28–36.
8. Барна М. Ю., Тучковська І. І. Безбар'єрне середовище для осіб з інвалідністю в туризмі. *Herald of Lviv University of Trade and Economics Economic sciences*. 2020. № 61. С. 5–11. URL: <https://doi.org/10.36477/2522-1205-2020-61-01>.

9. «Бачити серцем»: Як у Полтаві розвивають інклюзивне мистецтво – новини Полтави. *depo.ua*. URL: <https://poltava.depo.ua/ukr/poltava/bachitiGsertsemGyakGuGpoltaviGrozvivayutGinklyuzivneGmistetstvo-201908091009402>.
10. Безбарьерный туризм в Германии: миссия невыполнима. 20.08.2011. *DW.COM*. URL: <https://www.dw.com/ru/безбарьерный-туризм-в-германии-миссия-невыполнима/a-15323175>.
11. Безсмертний Ю. О., Безсмертна Г. В. Аналіз рекомендацій з медичної реабілітації осіб з інвалідністю. *Медицина болю (Pain Medicine)*. 2018. Т. 3, № 2/1. С. 11–12.
12. Белоусова Н. В. Зарубежный опыт популяризации инклюзивного реабилитационно-социального туризма. *Туризм и гостеприимство: научно-практический журнал*. 2019. № 1. С. 36–45.
13. Белоусова Н. В. Инклюзивный туризм в системе реабилитационной географии: от теории к практике : монографія. Киев : ТАЛКОМ, 2018. 344 с.
14. Березін О. В., Безпарточний М. Г., Нікілева Л. О. Механізми формування та методологія розвитку закладів і підприємств соціального обслуговування. Полтава : Інтер Графіка, 2013. 210 с.
15. Белєвцова Я. С. Механізм підвищення якості соціальних послуг на рівні місцевих органів влади : автореф. дис. ... канд. наук з держ. упр. : 25.00.02. Харків, 2011. 21 с.
16. Білинська М. М. Державне управління галузевими стандартами в умовах реформування вищої медичної освіти в Україні : монографія. Київ : НАДУ, 2004. 246 с.
17. Благодійна організація «Іпотерапевтичний центр «Спіріт»». *SPIRIT*. URL: <https://hippotherapy.in.ua>.

18. Боде И. Германия: социальные услуги. *Соціальна робота в Україні: теорія і практика*. 2013. № 1-2. С. 220–226.
19. Боровский Я. Е. Мифологический мир древних славян. Киев, 1982. 104 с.
20. Бук М. Соціальне обслуговування осіб з інвалідністю в реабілітаційних установах України. *Entrepreneurship, Economy and Law*. 2020. № 9. С. 82–89. URL: <https://doi.org/10.32849/2663-5313/2020.9.15>.
21. Ващишин М. Правове регулювання туристичної діяльності : навч.-метод. посіб. Львів : ПП Сорока Т.Б., 2014. 168 с.
22. Великий енциклопедичний юридичний словник / ред. Ю. С. Шемшученка. 2-ге вид. Київ : Вид-во «Юрид. думка», 2012. 1020 с.
23. Верхратський С. А., Заблудовський П. Ю. Історія медицини : навч. посіб. 4-те вид. Київ : Вища шк., 1991. 431 с.
24. Від волонтера до професіонала. *Група активної реабілітації*. URL: <https://gar.org.ua/vid-volontera-do-profesionala/>.
25. Віжунов О. В. Історичні передумови формування поняття «особа з інвалідністю». *Прикарпатський юридичний вісник*. 2020. Т. 1, № 4(29). С. 58–61. URL: [https://doi.org/10.32837/ryuv.v1i4\(29\).395](https://doi.org/10.32837/ryuv.v1i4(29).395).
26. Вікторова Л. В. Соціально-психологічна реабілітація військовослужбовців які отримали інвалідність засобами інклюзивного туризму. *Current issues of inclusive tourism introduction in Ukraine and other countries*. Poznan, 2018. P. 120–133.
27. Войтенкова Г. Ф., Лебедева Е. Г. Социальная поддержка семей с детьми в США. *Народонаселение*. 2007. № 4. С. 94–106.
28. Войтков В. «Третий сектор» загнан в пятый угол. *Власть и политика*. 2003. № 32-33. С. 12–13.
29. Всеукраїнська Асоціація Працевдатних Інвалідів. *ВАПІ*. URL: <http://vapi.org.ua>.

30. Всеукраїнська громадська організація інвалідів «Українське товариство глухих». *Офіційний сайт УТОГ*. URL: <https://utog.org>.
31. Всеукраїнська громадська організація «Конфедерація громадських організацій інвалідів України». URL: <http://vsgo.org.ua>.
32. Всеукраїнська громадська організація людей з інвалідністю. *Українське товариство сліпих*. URL: <http://cputos.org.ua>.
33. Всеукраїнський симпозиум з міжнародною участю «Науково-практичне впровадження інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму в Україні». *Вітчизняне громадсько-політичне, науково-популярне видання ГЕТЬМАН*. 2016. 4 (69). С. 12–17.
34. В трьох музеях Харківщини створять нові аудіогіди для незрячих відвідувачів. *INVAK.INFO - інформаційне агентство - портал людей з інвалідністю*. URL: <https://invak.info/novosti/v-trokh-muzeyakh-kharkivshhini-stvoryat-novi-audiogidi-dlya-nezryachikh-vidviduvachiv.html>.
35. В УДПУ реалізують проєкт з інклюзивного туризму. *Міністерство освіти і науки України*. URL: <https://mon.gov.ua/ua/news/v-udpu-realizuyut-proekt-z-inklyuzivnogo-turizmu>.
36. Германия. Вызовы XXI века / ред. В. Белов. Москва : Издательство «Весь Мир», 2009. 792 с.
37. Глазко Н. Д. Зарубіжний досвід забезпечення соціальної сфери. *Ефективна економіка*. 2014. № 5. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/efek_2014_5_83.
38. Говоруха В. В., Бульба В. Г., Горбунова-Рубан С. О. Соціальна політика регіону. Харків : Вид-во ХарПІ НАДУ «Магістр», 2006. 272 с.
39. Гоманюк М. А. Тифлотуризм та перспективи його розвитку в Україні. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : Географічні науки*. 2016. № 4. С. 99–105.

40. Горілий А. Г. Історія Соціальної роботи. Тернопіль : Вид-во Астон, 2004. 174 с.
41. Гостева О. М. Європейський досвід взаємодії органів державної влади та громадських організацій. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2017. № 9. URL: <http://www.dy.nauka.com.ua/?op=1&z=1124>.
42. Гражданское общество Америки. *Независимая газета*. URL: http://www.ng.ru/ideas/2013-04-29/1_us_society.html.
43. Гришин И. Социал-демократия Швеции: трудное расставание с прошлым. *Мировая экономика и международные отношения*. 2011. № 9. С. 72–84.
44. Громадська організація «Соціальна синергія». URL: <https://social-synergy.org>.
45. Громадські організації та спілки осіб з інвалідністю як суб'єкти надання соціальних та реабілітаційних послуг засобами інклюзивного туризму в громаді / О. О. Кравченко та ін. Умань : Видавничо-полігр. центр «Візаві, 2020. 201 с.
46. Група Активної Реабілітації - Всеукраїнське Об'єднання. *Група активної реабілітації*. URL: <https://gar.org.ua>.
47. Группа технической поддержки по вопросам достойного труда и Бюро МОТ для стран Восточной Европы и Центральной Азии (Восточная Европа и Центральная Азия). *International Labour Organization*. URL: http://www.ilo.org/public/russian/region/eurpro/moscow/info/publ/rus_socserv_delivery_part.pdf.
48. Грушевський М. С. Історія України-Руси. 3-тє вид. Київ, 1913. Т. 1. 648 с.
49. Даун Синдром. URL: <http://downsyndrome.org.ua>.
50. Декларація прав людини і громадянина 1789. *НАРОДНА КОНСТИТУЦІЯ*. URL: <https://constituante.livejournal.com/10253.html>.

51. Державні соціальні допомоги. *Офіційний інтернет-портал м. Вознесенька*. URL: <http://voz.gov.ua/derzhavn-socaln-dopomogi.html>.

52. Деякі питання діяльності центрів надання соціальних послуг : Постанова Каб. Міністрів України від 03.03.2020 р. № 177. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/177-2020-п>.

53. Деякі питання надання фінансової підтримки громадським об'єднанням осіб з інвалідністю : Постанова Каб. Міністрів України від 03.03.2020 р. № 166 : станом на 12 трав. 2021 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/166-2020-п>.

54. Деякі питання Національної соціальної сервісної служби України : Постанова Каб. Міністрів України від 26.08.2020 р. № 783 : станом на 13 лип. 2021 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/783-2020-п>.

55. Деятельность некоммерческих организаций в Швеции. *Электронный периодический научный журнал SCI-ARTICLE*. URL: <http://sci-article.ru/stat.php?i=1542582337>.

56. Дегтяр О. А. Рівень ресурсного забезпечення соціальної сфери в економічно розвинених країнах світу. *Публічне управління: теорія та практика*. 2013. № 3. С. 119–124. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pubupr_2013_3_20.

57. Дишко О. Л. Особливості інклюзивного туризму як виду реабілітації студентів з інвалідністю. *Сучасні питання фізичної реабілітації, рекреації та фізичного виховання різних груп населення* : Тези III міжнар. науково-практ. конф., м. Харків, 19–20 груд. 2019 р. 2019. С. 5–7.

58. Для черкащан з особливими потребами впроваджують інклюзивний туризм. *ВІККА*. URL: <https://www.vikka.ua/novini/dlya-cherkashhan-z-osoblivimi-potrebami-vprovadzhuyut-inklyuzivnij-turizm-foto/>.

59. Доступный туризм. *I feel Slovenia*. URL: <https://www.slovenia.info/ru/sostavit-plan/dostupnyj-turizm>.

60. Дубич К. В. Механзми державного управління системою надання соціальних послуг : автореф. дис. ... д-ра наук з держ. упр. : 25.00.02. Київ, 2016. 39 с.
61. Духовный Регламент / ред. П. В. Верховский. Ростов-на-Дону : Учреждение Духовной Коллегии, 1961. 686 с.
62. Європейська соціальна хартія (переглянута) : Хартія Ради Європи від 03.05.1996 р. : станом на 7 верес. 2016 р.
URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_062.
63. Європейський кодекс соціального забезпечення : від 16.04.1964 р. № 994_39 : станом на 6 листоп. 1990 р.
URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/994_329.
64. Жеребко І. Можливості впровадження соціальної послуги інклюзивного туризму в Україні. *Social Work and Education*. 2021. Т. 8, № 2. С. 175–189.
65. Жуковський А., Субтельний О. Нариси історії України. Львів : Вид-во Наукового товариства ім. Т. Шевченка у Львові, 1993. 227 с.
66. Загальна декларація прав людини : від 10.12.1948 р. № 995_015.
URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/ru/995_015#Text.
67. Зайчук О. В., Копиленко О. Л., Оніщенко Н. М. Сучасна правова енциклопедія. Київ : Юрінком Інтер, 2010. 384 с.
68. Значення змін у соціальній роботі / ред. С. Шардлоу. Київ, 1995. 142 с.
69. История педагогики и образования. От зарождения воспитания в первобытном обществе до конца XX в. / ред. А. Пискунова. 2-е None. Москва : Сфера, 2001. 512 с.
70. История США: в 4-х томах / ред.: Г. Севастьянов, Г. Арбатов. 3-е None. Москва : Высшая школа, 1986. 672 с.

71. І міжнародний науково-практичний симпозіум на тему “Актуальні проблеми впровадження Інклюзивного Реабілітаційно-Соціального Туризму в Україні” в м. Умані. *Черкаський обласний центр медико-соціальної експертизи*. URL: <http://cherkassymsek.com.ua/i-mizhnarodniy-naukovo-praktichniy-simpozium-na-temu-aktualni-problemi-vprovadzheniya-inklyuzivnogo-reabilitatsiyno-sotsialnogo-turizmu-v-ukrayini-v-m-umani/>.

72. Інклюзивна Одеса. Обмін досвідом для навчання представників Луганщини та Донеччини. *Громадськість Донецької, Луганської, Запорізької, Дніпропетровської, Херсонської областей*. URL: <http://ndo.lg.ua/video/38-inklyuzivna-odesa-obmin-dosvidom-dlya-navchannya-predstavnykiv-luhanshchyny-ta-donechchyny.html>.

73. Інклюзивний туризм на Черкащині. *INVAK.INFO - інформаційне агентство - портал людей з інвалідністю*. URL: <https://invak.info/reabilitatsiya/inklyuzivnij-turizm-na-cherkashhini.html>.

74. Інклюзивний туризм - новий вид реабілітації людей з інвалідністю. *ДДМУ*. URL: <http://www.dsma.dp.ua/ua/novini/178GinklyuzivnijGturizmGnovijGvidGrealitatsijiGlyudejGzGinvalidnistyuu>.

75. ІнклюзіОН: у Харкові представили аудіогіди, розраховані на незрячих. *INVAK.INFO - інформаційне агентство - портал людей з інвалідністю*. URL: <https://invak.info/bezbarernost/inklyuzion-u-kharkovi-predstavili-audiogidi-rozrakhovani-na-nezryachikh-foto.html>.

76. Історія України / ред.: Г. Темка, Л. Тупчіненка. Київ : ВЦ «Акад.», 2001. 480 с.

77. Карагодіна О. Соціальна робота в мінливому світі: виклик постмодерну. *Вісник Академії праці, соціальних відносин і туризму*. 2018. № 2. С. 7–10.

78. Кечекьян С. Ф. Учение Аристотеля о государстве и праве. Москва : Изд. акад.наук СССР, 1947. 222 с.
79. Козюра Е. Р. Разработка адаптированной экскурсионной программы для лиц с ограниченными возможностями здоровья «Томск без границ». *Национальный Исследовательский Томский Государственный Университет Факультет физической культуры Кафедра спортивно-оздоровительного туризма, спортивной физиологии и медицины*. 2019. С. 125.
80. Колейдоскоп подій II Всеукраїнський науково-практичний онлайн симпозіум з «Інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму». *Факультет соціальної та психологічної освіти*. URL: <https://fspro.udpu.edu.ua/колейдоскоп-подій-ii-всеукраїнський/>.
81. Коляда Н. М. Соціально-економічні засади підтримки людей з інвалідністю крізь призму професійної реабілітації. *Економічні горизонти*. 2019. 1 (8). С. 44–52. URL: <http://eh.udpu.edu.ua/article/view/170027>.
82. Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод : Конвенція Ради Європи від 04.11.1950 р. : станом на 2 жовт. 2013 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004.
83. Конвенція про права осіб з інвалідністю (Конвенція про права інвалідів) : Конвенція Орг. Об'єдн. Націй від 13.12.2006 р. : станом на 6 лип. 2016 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71.
84. Конституція України : від 28.06.1996 р. № 254к/96-ВР : станом на 1 січ. 2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр>.
85. Костенко Т. М. Психологічний супровід сімей осіб з інвалідністю по зору. *Збірник наукових праць «Педагогіка та психологія»*. 2020. № 63. С. 92–102.

86. Кочубей Т. Д., Левченко Н. В. Загальні засади створення безбар'єрного середовища для людей з інвалідністю. *Social Work and Education*. 2021. 8 (2). С. 204–214.

87. Кочубей Т., Рябініна М. Accessibility as an important condition of rights realization for people with disabilities. *Social work and social education*. 2020. No. 1(4). P. 60–71. URL: [https://doi.org/10.31499/2618-0715.1\(4\).2020.215449](https://doi.org/10.31499/2618-0715.1(4).2020.215449).

88. Кравченко О., Коляда Н., Салата Н. Соціально-психологічна реабілітація дітей та молоді з особливими освітніми потребами в Україні. *Соціальна робота та соціальна освіта*. 2020. 2 (5). С. 13–25. URL: <http://srso.udpu.edu.ua/article/view/220765/220505>.

89. Кравченко О. О., Молоченко І. А. Соціальні послуги самотнім матерям в Україні. *Актуальні дослідження в соціальній сфері* : Чотирнадцята міжнар. науково-практ. конф.: тези доп., 18 листоп. 2019 р. Одеса, 2019. С. 82–84.

90. Кравченко О. О., Молоченко І. А. Становлення системи надання соціальних послуг в Україні. *Соціологія та соціальна робота в умовах національних та регіональних викликів* : Міжнар. науково-практ. конф.: тези доп., 27 верес. 2019 р. Ужгород, 2019. С. 54–56.

91. Кравченко О. О., Молоченко І. А. Мистецтво змінює життя: досвід роботи Міжнародного художнього симпозиуму-плєнері осіб з інвалідністю «Мистецтво без обмежень». *Соціальна робота та соціальна освіта*. 2020. № 2(5). С. 76–83.

92. Кузьмин К. В., Сутырин Б. А. История социальной работы за рубежом и в России (с древности до начала XX века). Москва : Академичес. Проект, 2002. 480 с.

93. Кучер Г. М. Надання соціальних послуг у громаді в умовах децентралізації. *Соціальна робота: виклики сьогодення* : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф., 29–30 верес. 2016 р. Тернопіль, 2016. С. 68–80.
94. Лафарг П. Христианская благотворительность. Одеса, 1995. 39 с.
95. Левченко Н. В. Феліноterapia як метод терапії осіб з особливими потребами. *Соціально-психологічна реабілітація дітей та молоді з особливими освітніми потребами: інноваційні технології природотерапії*. Умань, 2020. С. 52–62.
URL: <https://dspace.udpu.edu.ua/handle/123456789/12773>.
96. Логунова Н. А., Доценко Ж. Л. Роль государства в развитии инклюзивного туризма. *Сервис в России и за рубежом*. 2016. 2 (63). С. 40–53.
97. Локтева Г. Е., Варенникова И. А. Социальный туризм как механизм интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в обществе. *Электронный журнал «Современное общество и власть»*. 2016. 4 (10). С. 46–50.
98. Лукашевич М. П., Семигіна Т. В. Соціальна робота (теорія і практика) : підручник. Київ : Каравела, 2011. 368 с.
99. Мандрівки онлайн: у мережі з'явилися унікальні 3D-тури Черкащиною. *VIKKA*. URL: <https://www.vikka.ua/novini/mandrivki-onlajn-u-merezhni-zyavilisya-unikalni-3d-turi-cherkashhinoyu/>.
100. Мандрівки, що повертають радощі буття. *Голос України - газета Верховної Ради України*. URL: <http://www.golos.com.ua/article/277551>.
101. Матвійчук Л. Ю., Чепурда Л. М. Формування доступного середовища інклюзивного туризму. *Економічний форум*. 2020. № 1. С. 74–80.
URL: <https://doi.org/10.36910/6775-2308-8559-2020-2-9>.
102. Материалы по истории социальной работы в России / ред. П. Я. Циткилова. Новочеркасск : НГМА, 1996. 251 с.

103. М-во соціальної політики України. «Надання послуг за міжнародними стандартами є одним з пріоритетів Мінсоцполітики», - наголосила Міністр соціальної політики України Марина Лазебна. *Facebook*. URL: <https://m.facebook.com/MLSP.gov.ua/posts/3633527403360399>.

104. Межова Л. А., Летин А. Л., Луговская Л. А. Теория и практика организации инклюзивного туризма в России и зарубежом. *Современные проблемы науки и образования*. 2015. № 1-1. URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=17354>.

105. Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я. URL: https://moz.gov.ua/uploads/2/11374-9898_dn_20181221_2449.pdf.

106. МОЗ започаткував проєкт «Реабілітаційна мапа України». *Міністерство охорони здоров'я України*. URL: <https://moz.gov.ua/article/news/moz-zapochatkuvav-proekt-reabilitacijna-mapa-ukraini>.

107. Молоченко І. А. Вади по зору. *Доступність об'єктів соціокультурної інфраструктури для дітей та молоді з особливими освітніми потребами* : навч.-метод. довід. Умань, 2020. С. 41–71.

108. Молоченко І. А. Громадські організації інвалідів як суб'єкти соціальної політики. *Громадські організації та спілки осіб з інвалідністю як суб'єкти надання соціальних та реабілітаційних послуг засобами інклюзивного туризму в громаді* : монографія. Умань, 2020. С. 28–30.

109. Молоченко І. А. Довженко Валентина Іванівна. *Жінки в історії професійної соціальної роботи: від XIX століття – до сьогодення* : колект. монографія. Умань, 2020. С. 188–193.

110. Молоченко І. А. Зарубіжний досвід соціального обслуговування людей з інвалідністю. *Актуальні проблеми соціальної роботи: теорія і практика* : колект. монографія. Умань, 2020. С. 158–180.

111. Молоченко І. А. Зарубіжний досвід соціальної реабілітації людей з інвалідністю засобами інклюзивного туризму. *Актуальні проблеми підготовки фахівців соціальної сфери* : матеріали Всеукр. науково-практ. конф., м. Умань, 21 квіт. 2020 р. Умань, 2020. С. 75–77.

112. Молоченко І. А. Зарубіжний досвід соціальної реабілітації людей з інвалідністю засобами інклюзивного туризму. *«Ціннісні орієнтири в мистецькому просторі – індивід і соціальний контекст»* : Всеукр. наук. конф. з міжнар. участю, м. Харків, 9 квіт. 2020 р. Харків, 2020. С. 62.

113. Молоченко І. А. Ігри для дітей з вадами зору. *Ігри для дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного туризму* : навч.-метод. довід. Київ, 2021. С. 17–38.

114. Молоченко І. А. Інклюзивний туризм як універсальний засіб реабілітації людей з інвалідністю. *«Наука, освіта, молодь»* : матеріали XIV Всеукр. наук. конф. студентів та молодих науковців, м. Умань, 28 квіт. 2021 р. Умань, 2021. С. 35–38.

115. Молоченко І. А. Іпотерапія як сучасний метод комплексної реабілітації дітей та молоді з особливими освітніми потребами. *Соціально-психологічна реабілітація дітей та молоді з особливими освітніми потребами: інноваційні технології природотерапії* : монографія. Умань, 2020. С. 18–35.

116. Молоченко І. А. Можливості інформаційної доступності для людей з інвалідністю. *«Проблеми та перспективи розвитку сучасної науки»* : Міжнар. науково-практ. конф. молодих науковців, аспірантів і здобувачів вищ. освіти, м. Рівне, 21–22 трав. 2020 р. Рівне, 2020. С. 193–197.

117. Молоченко І. А. Музеї. *Історико-культурні, природно-заповідні та лікувально-оздоровчі об'єкти Черкащини крізь призму інклюзивного туризму* : довідник. Умань, 2020. С. 58–115.

118. Молоченко І. А. Надання соціальних послуг в умовах пандемії. *Надання соціальних послуг в умовах децентралізації: проблеми та перспективи* : Матеріали доп. та повідомл. Міжнар. науково-практ. конф., м. Ужгород, 25 верес. 2019 р. Ужгород, 2020. С. 68.

119. Молоченко І. А. Надання соціальних послуг людям з інвалідністю в період реформ імператриці Марії. *Актуальні питання професійного розвитку та становлення майбутнього фахівця в сучасних умовах* : Всеукр. науково-практ. конф., тези доп., 29 жовт. 2019 р. Умань, 2019. С. 53–55.

120. Молоченко І. А. Нормативно-правове забезпечення життєдіяльності людей з інвалідністю в Україні. *Науковий вісник ужгородського університету, Серія «Педагогіка. Соціальна робота»*. 2021. 1 (48). С. 280–283.

121. Молоченко І. А. Організація та проведення інклюзивних турів для людей з інвалідністю. *«Інновації партнерської взаємодії освіти, економіки та соціального захисту в умовах інклюзії та прагматичної реабілітації соціуму»* : матеріали V Міжнар. науково-практ. конф., м. Кам'янець-Подільський, 27–28 трав. 2021 р. Кам'янець-Подільський, 2021. С. 335–339.

122. Молоченко І. А. Основи діловодства. *Супроводжувач осіб з інвалідністю* : навч.-метод. посіб. Умань, 2020. С. 54–56.

123. Молоченко І. А. Основи правових знань та законодавства у сфері соціального захисту. *Супроводжувач осіб з інвалідністю* : навч.-метод. посіб. Умань, 2020. С. 69–73.

124. Молоченко І. А. Особливості працевлаштування здобувачів вищої освіти за нозологіями. *«Інклюзивне освітнє середовище: проблеми, перспективи та кращі практики»* : матеріали XX Міжнар. науково-практ. конф.: тези доп., м. Київ, 18–19 листоп. 2020 р. Київ, 2020. С. 79–82.

125. Молоченко І. А. Особливості роботи з дітьми з порушенням слуху в умовах інклюзивного оздоровчого табору. Особливості роботи з дітьми з

порушенням зору в умовах інклюзивного оздоровчого табору. *Інклюзивний оздоровчий літній табір* : навч.-метод. довід. Київ, 2021. С. 87–109.

126. Молоченко І. А. Реабілітаційні можливості для людей з інвалідністю під час інклюзивного туризму. «*Актуальні соціально-філософські проблеми сучасності*» : матеріали XIII Всеукр. студент. наук. конф., м. Умань, 26 листоп. 2020 р. Умань, 2020. С. 84–87.

127. Молоченко І. А. Роль громадських організацій у наданні соціальних послуг людям з інвалідністю. *Психологічний супровід та соціально-педагогічна робота в закладі освіти: теорія та практика* : колект. монографія. Умань, 2020. С. 234–241.

128. Молоченко І. А. Роль «третього сектору» у наданні соціальних послуг людям з інвалідністю. *Наука, Освіта, Суспільство Очима Молодих* : Матеріали XIII Міжнар. науково-практ. конф. здобувачів вищ. освіти і молодих науковців, м. Рівне, 26 трав. 2020 р. Рівне, 2020. С. 271–272.

129. Молоченко І. А. Соціальне обслуговування людей з інвалідністю за кордоном: кращий досвід і можливості його впровадження в Україні. *Науковий журнал «Інноваційна педагогіка»*. 2020. Т. 1, № 20. С. 145–148.

130. Національна Асамблея людей з інвалідністю України.
URL: <https://naiu.org.ua>.

131. Національний комітет спорту інвалідів України.
URL: <https://paralympic.org.ua/ua>.

132. На Черкащині створили перший інклюзивно-туристичний маршрут. *INVAK.INFO - інформаційне агентство - портал людей с инвалидностью*. URL: <https://invak.info/bezbarernost/na-cherkashhini-stvorili-pershij-inklyuzivno-turistichnij-marshrut-foto.html>.

133. Неурядові організації Європейського Союзу : порівняльний аналіз громадських організацій України / керівник проєкту Л. Козак. Київ, 2002. 48 с.

134. Ничипорчук І. С. Особливості соціально-педагогічної профілактики жорстокого поводження щодо дітей в сім'ї. *Magyar Tudományos Journal*. 2020. № 45. С. 40–43.

135. Німецьке паритетне об'єднання (Der Paritätische). *Startseite - Der Paritätische - Spitzenverband der Freien Wohlfahrtspflege*. URL: <http://www.der-paritaetische.de>.

136. Новохацький В. Д. Неурядові організації як фактор розбудови громадянського суспільства в Україні : автореф. дис. ... канд. політ. наук : 23.00.02. Дніпропетровськ, 2005. 16 с.

137. Особам з інвалідністю. *Міністерство соціальної політики України*. URL: <https://www.msp.gov.ua/timeline/invalidnist.html>.

138. Перегудова Т. В. Соціальна інклюзія як елемент соціальної політики: європейські уроки для України. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія : Економіка і менеджмент*. 2016. № 19. С. 98–102. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvmgu_eim_2016_19_22.

139. Перший в Україні інклюзивний парк відкрила у Дніпрі Марина Порошенко. *Головна | Дніпропетровська обласна державна адміністрація*. URL: <https://adm.dp.gov.ua/news/inklyuzivnij-park>.

140. «Побачити» руками.
URL: <https://day.kyiv.ua/uk/article/kultura/pobachyty-rukamy>.

141. Покоłodна М. М., Корнеєва С. Г., Коваленко Д. В. Особливості організації та проведення екскурсій для осіб з обмеженими можливостями. *Вісник ХНУ Імені В.Н. Каразіна. Серія «Міжнародні відносини. Економіка. Краєзнавство. Туризм»*. 2019. № 10. С. 209–218.

142. Поліщук В. А. Соціальна робота : підручник. Тернопіль : ВАТ «ТВПК Збруч», 2010. 330 с.

143. Попович Г. Соціальна робота в Україні і за рубежом : навч.-метод. посіб. Ужгород : Гражда, 2000. 134 с.

144. Про громадські об'єднання : Закон України від 22.03.2012 р. № 4572-VI : станом на 22 трав. 2021 р.
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4572-17>.

145. Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії : Закон України від 05.10.2000 р. № 2017-III : станом на 10 черв. 2018 р.
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2017-14>.

146. Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю : Закон України від 16.11.2000 р. № 2109-III : станом на 20 січ. 2018 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2109-14/ed20180617#Text>.

147. Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю : Закон України від 18.04.2004 р. № 1727-IV : станом на 9 серп. 2018 р. URL: <https://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1727-15%20>.

148. Про затвердження Класифікатора соціальних послуг : Наказ М-ва соц. політики України від 23.06.2020 р. № 429.
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0643-20>.

149. Про затвердження Національного плану дій з реалізації Конвенції про права осіб з інвалідністю на період до 2025 року : Розпорядж. від 07.04.2021 р. № 285-р. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-zatverdzhennya-nacionalnogo-pla-a285r>.

150. Про затвердження Порядку проведення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг : Постанова Каб. Міністрів України від

01.06.2020 р. № 449 : станом на 25 трав. 2021 р.

URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/449-2020-п>.

151. Про затвердження Програми діяльності Кабінету Міністрів України : Постанова Каб. Міністрів України від 12.06.2020 р. № 471.

URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/471-2020-п>.

152. Про курорти : Закон України від 05.10.2000 р. № 2026-III : станом на 16 жовт. 2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2026-14>.

153. Про Національну стратегію розбудови безпечного і здорового освітнього середовища у новій українській школі : Указ Президента України від 25.05.2020 р. № 195/2020.

URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/195/2020>.

154. Про організацію надання соціальних послуг : Постанова Каб. Міністрів України від 01.06.2020 р. № 587.

URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/587-2020-п>.

155. Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні : Закон України від 21.03.1991 р. № 875-XII : станом на 9 серп. 2019 р.

URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/875-12>.

156. Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні : Закон України від 16.12.1993 р. № 3721-XII : станом на 1 січ. 2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3721-12>.

157. Про проект Концепції соціального забезпечення населення України : Постанова Верхов. Ради України від 21.12.1993 р. № 3758-XII.

URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3758-12>.

158. Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні : Закон України від 06.10.2005 р. № 2961-IV : станом на 3 лип. 2019 р.

URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/2961-15>.

159. Про соціальні послуги : Закон України від 17.01.2019 р. № 2671-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19>.

160. Про соціальні послуги : Закон України від 19.06.2003 р. № 966-IV : станом на 1 січ. 2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/966-15>.

161. Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю : Закон України від 21.06.2001 р. № 2558-III : станом на 20 січ. 2018 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/2558-14>.

162. Про схвалення Концепції ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів : Постанова Каб. Міністрів України від 12.10.2000 р. № 1545. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/1545-2000-п>.

163. Про схвалення Концепції реалізації державної політики щодо соціального захисту населення та захисту прав дітей : Розпорядж. Каб. Міністрів України від 26.08.2020 р. № 1057-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1057-2020-р>.

164. Про схвалення Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року : Розпорядж. від 14.04.2021 р. № 366-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/366-2021-р#Text>.

165. Про схвалення Стратегії розвитку туризму та курортів на період до 2026 року : Розпорядж. Каб. Міністрів України від 16.03.2017 р. № 168-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/168-2017-р>.

166. Про туризм : Закон України від 15.09.1995 р. № 324/95-ВР : станом на 16 жовт. 2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/324/95-вр>.

167. Путешествуем без барьеров. URL: <https://invtravel.ru>.

168. Рассказова О. І., Григоренко В. Л., Рассказова П. І. Інноваційні засоби розвитку соціальності дошкільників в інклюзивному освітньому просторі. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 11 : Соціальна робота*. 2018. Т. 2, № 24. С. 25–33. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu_011_2018_24\(2\)__6](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu_011_2018_24(2)__6).

169. Савченко П. В., Погосова И. А., Жильцова Е. Н. Экономика государственного сектора : учебник. Москва : INFRA-M, 2013. 763 с.

170. Семигіна Т. В. Моделі соціальної політики економічно розвинутих країн: історія та сучасний розвиток : автореф. дис. ... канд. політ. наук : 23.00.01. Київ, 2007. 22 с.
171. Сергієнко О. Соціальна політика в сучасному світі та в Україні. *Україна: аспекти праці*. 2013. № 1. С. 31–37.
172. Сесєлкин А. И., Махов А. С., Чепик В. Д. Проблемы развития инклюзивного туризма. *Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта*. 2015. 11 (129). С. 241–246.
173. Сімкіна О. В. Основні засади та історичні етапи становлення й розвитку соціального забезпечення (на прикладах країн Європи та України). *Теорія і практика державного правління. Розділ. Державне регулювання процесів економічного і соціального розвитку*. 2010. 4 (31). С. 1–5.
174. Слюсаренко В. Є. Формування інститутів громадянського суспільства: регіональні аспекти. *ДВНЗ «Ужгородський національний університет»*. 2013. С. 160.
175. Создание благоприятной туристской среды для клиента с особыми потребностями / Н. Г. Новикова и др. *Современные исследования социальных проблем (электронный научный журнал), Modern Research of Social Problems*. 2015. 9 (53). С. 135–151.
176. Соловйова Т. Соціально-педагогічна робота з сім'ями, які виховують дитину з інвалідністю, в закладах дошкільної освіти. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2018. 5 (79). С. 418–429.
177. Соціальна робота : навч. посіб. / В. П. Андрущенко та ін. Київ : ДЦССМ, 2002. Т. 2. 440 с.
178. Соціальне партнерство – механізм реалізації прав людини, розбудови правової держави, громадянського суспільства : міжвідом. наук. зб. / ред. А. І. Комарової. Київ, 2001. Т. 24. 778 с.

179. Соціологічні методи соціальної роботи. Контент-аналіз.
URL: https://pidru4niki.com/73028/sotsiologiya/sotsiologichni_metodi_sotsialnoyi_roboti_kontent-analiz.

180. СПРАВЖНЯ ІНКЛЮЗІЯ: NOT WRONG, JUST DIFFERENT. *Ukraine. Culture. Creativity.*
URL: <https://uaculture.org/texts/spravzhnya-inklyuziya-not-wrong-just-different/>.

181. Створення інклюзивного середовища засобами соціальної педагогіки. *Перспективи розвитку соціальної педагогіки в Україні: Матеріали Круглого столу, м. Київ, 24 трав. 2018 р. / ред. О. Чуйко. Київ, 2018. С. 112–117.*
URL: <http://www.psy.univ.kiev.ua/ua/scientificpublications/perspektyvy-rozvytku-sotsialnoi-pedahohiky-v-ukraini>.

182. Стопчак А. Ю. Історичні аспекти виникнення та еволюції соціального захисту населення в Україні. *Вісник Хмельницького національного університету. Розділ. Економічні науки.* 2010. Т. 1, № 1. С. 60–64.

183. Студенти Університету «Україна» відвідали Шевченківські місця. *Голос України - газета Верховної Ради України.*
URL: <http://www.golos.com.ua/article/291063>.

184. Сучасні теорії соціальної роботи: Антологія / упоряд. Т. Семигіна. Київ: Акад. пр., соц. відносин і туризму, 2021. 160 с.
URL: <https://doi.org/10.6084/m9.figshare.14305931>.

185. Тищук І., Поліщук Л. Соціальний туризм в системі регіонального туристичного ринку. *Economy digitalization in a pandemic conditions: processes, strategies, technologies: International scientific conference.* 2021. С. 181–181.
URL: <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-028-5-40>.

186. Топчеев И. С. Организация работы органов социального обеспечения. Москва, 1971. 150 с.

187. Туник О. М. Безбар'єрний туризм як соціально-економічне явище. *Стратегії інноваційного розвитку економіки України: проблеми, перспективи, ефективність «Форвард-2016»*. 2016. С. 246–247.
URL: <https://doi.org/10.5281/zenodo.495712>.

188. Туризм без бар'єрів і границь. *Накипело*.
URL: <https://nakipelo.ua/turizm-bez-barerov-i-granits/>.

189. Тучковська І. І. Особливості створення туристично-екскурсійного маршруту для осіб з інвалідністю. *Herald of Lviv University of Trade and Economics Economic sciences*. 2021. № 62. С. 115–120.
URL: <https://doi.org/10.36477/2522-1205-2021-62-16> (дата звернення: 25.09.2021).

190. Удовенко Ю. Британський досвід соціально-психологічної реабілітації людей з інвалідністю. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Соціальна робота*. 2018. 1 (3). С. 63–67.

191. Указ Президента України №533/2020. *Офіційне інтернет-представництво Президента України*.
URL: https://www.president.gov.ua/documents/5332020-35809?fbclid=IwAR3Zu3eVulDKt6bW-tTtywlKoj0Heyn3QFjSqi6vHygDIcfrMNFhzuYs_Rg.

192. У Києві проведуть інклюзивний літературний вечір, долучитися до якого можуть усі охочі. *Міністерство освіти і науки України*.
URL: <https://mon.gov.ua/ua/news/u-kiyevi-provedut-inklyuzivnij-literaturnij-vechir-doluchitися-do-yakogo-mozhut-usi-ohochi>.

193. Український культурний фонд.
URL: https://ucf.in.ua/m_programs/5f745451e87e2424e5729472.

194. Універсальний дизайн. URL: <https://ud.org.ua/>.

195. Упорство свідетельствованиа: годової отчѣт 2009 / А. Ротон и др. ; пер. с франц. А. Ткаченко-Гастев. Paris : FIDH/ОМСТ, 2009. 148 с.
196. Управління праці та соціального захисту населення Уманської міської ради. URL: <https://umanupszn.gov.ua>.
197. Уряд запровадив пілотний проект «Розвиток соціальних послуг». *Кабінет Міністрів України*. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/uryad-pidtrimav-zaprovadzhennya-pilotnogo-proektu-shcho-dopomozhe-otg-rozvivati-socialni-poslugi-dlya-gromadyan-yaki-nalezhat-do-vrazlivih-grup>.
198. Фирсов М. В. История социальной работы в России : учебное пособие. Москва, 2007. 608 с.
199. Фонд соціального захисту інвалідів. URL: <http://www.ispf.gov.ua>.
200. Фудорова О. М. Інтеграція осіб з обмеженими можливостями в соціум через механізми університетської освіти. *Соціологічні дослідження сучасного суспільства: методологія, теорія, методи*. 2009. № 23. С. 269–273.
201. Фурман А. В., Підгурська М. В. Історія соціальної роботи : підручник. Київ : ВЦ «Акад.», 2018. 160 с.
202. Хлебик С. Р. Соціально-реабілітаційний туризм в громаді для підлітків, які опинилися в складних життєвих обставинах. *Інноваційний потенціал соціальної роботи в сучасному світі: на межі науки та практики* : матеріали І Міжнар. науково-практ. конф. Чернігів, 2021. С. 191–194.
203. Холостова Е. И. История социальной работы : учебное пособие. Москва : Издательство Юрайт, 2018. 137 с.
204. Хома Н. Типологія моделей соціальної держави: аналіз основних підходів. *Держава і право*. 2012. № 56. С. 618–623. URL: <http://dspace.nbu.gov.ua/bitstream/handle/123456789/64457/111-Khoma.pdf?sequence=1>.

205. Хоменко І. В., Горкавчук О. О., Харченко Т. О. Удосконалення системи соціальних послуг в умовах децентралізації державної влади. *Правові та соціально-економічні аспекти стратегічного розвитку регіону та територіальних громад. Збірник*. 2021. С. 551–558.

206. Хомченко О. Е. Реализация комплексной системы мер социальной защиты и социальных услуг в Италии. *Вестник РУДН. Серия "Юридические науки"*. 2013. № 1. С. 91–100.

207. Цвік М. В., Петришин О. В., Авраменко Л. В. Загальна теорія держави і права : підручник. Харків : Право, 2011. 584 с.

208. Центр соціально-освітньої інтеграції та інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму «Без бар'єрів». *Факультет соціальної та психологічної освіти*. URL: <https://fspo.udpu.edu.ua/наука/науково-дослідні-центри-2/про-насс/>.

209. Черкашина Т. О. Недержавні громадські організації як суб'єкт надання соціальної допомоги населенню. *Вісник НТУУ "КПІ". Політологія. Соціологія. Право : збірник наукових праць*. 2010. 2 (6). С. 89–94.

210. Черкашина: Незрячі туристи «побачать» стародавню фортецю. *Голос України - газета Верховної Ради України*. URL: <http://www.golos.com.ua/article/337892>.

211. Черниш О. І. Ринок послуг: механізми державного регулювання в трансформаційній економіці : монографія. Донецьк : РВК ПРОМО, 2005. 410 с.

212. Чернуха Н. М., Васильєва-Халатникова М. О. Інклюзивні технології в роботі з дитиною з інвалідністю. *Vector of modern pedagogical and psychological science in Ukraine and EU countries : Collective monograph*. Riga, 2020. Vol. 2. P. 692–708.

213. Чуйко О. В. Соціальна реабілітація: підходи до змістових характеристик процесу. *Актуальні проблеми соціології, психології та*

педагогіки Зб. наук. праць КНУ імені Тараса Шевченка. 2015. 4 (29). С. 181–188.

214. Чюжас Р. А., Вайцекаускене В. Й. Основы создания социальных услуг в социальной политике Литвы. *Соціальна робота в Україна: теорія і практика. Розділ. Міжнародний досвід. 2010. 4 (31). С. 1–5.*

215. Швалб Ю. М. Психологія соціальної роботи. Київ : ВПЦ «Київ. ун-т», 2010. 272 с.

216. Шевченко М. Ф., Головенько В. А., Галустьян Ю. М. Третій сектор в Україні: проблеми становлення. Київ : Укр. ін-т соц. дослідж., 2001. 173 с.

217. Шевчук П. І. Соціальна політика. Львів : Світ, 2003. 400 с.

218. Шинелева Л. Т. Общественные неправительственные организации и власть. Москва : Издательско-торговая корпорация «Дашков и Ко», 2002. 220 с.

219. Юлдашев О. О. Адміністративно-правове забезпечення діяльності недержавних громадських організацій в Україні : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.07. Київ, 2013. 19 с.

220. Яворницький Д. І. Історія запорізьких козаків: у 3-х т. Київ : Наук. думка, 1991. Т. 1. 596 с.

221. Ягодзінський С. М. Реалізація соціального капіталу як технологія роботи з людьми похилого віку з інвалідністю. *Інноваційний розвиток і підвищення рівня спроможності об'єднаних територіальних громад : матеріали наук.-практ. конф. за міжнар. участю, м. Дніпро, 30 жовт. – 29 листоп. 2019 р. Дніпро, 2019. С. 343–345.*

222. About Us. Caritas Australia. *Caritas Australia.*
URL: <https://www.caritas.org.au/about/what-is-caritas/>.

223. Accessible dispatch. *Accessible Dispatch.*
URL: <https://accessibledispatch.com>.

224. Accueil. *Gouvernement.fr.* URL: <http://www.gouvernement.fr>.

225. Amnesty international ukraine. *Amnesty International Ukraine*.
URL: <https://www.amnesty.org.ua>.
226. Bezliudnyi O., Molochenko I. The social service delivery system for people with disabilities: a historical perspective. *Current issues of inclusive tourism introduction in ukraine and other countries*. Poznan, 2020. P. 5–35.
227. Buhalis D., Darcy S. Accessible tourism: Concepts and issues. Bristol, UK : Channel View Publications, 2011. 316 p.
228. Bundessozialhilfegesetz. *Anwaltskanzlei Müller*.
URL: <http://www.famerb.de/gesetze/bshg.pdf>.
229. Burton Blatt Institute. *Syracuse University*. URL: <http://bbi.syr.edu>.
230. Carers and Disabled Children Act 2000 (repealed). *Legislation.gov.uk*.
URL: <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2000/16/contents>.
231. Carers (Recognition and Services) Act 1995. *Legislation.gov.uk*.
URL: <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1995/12/contents>.
232. Center For Independent Living, Berkeley. *TheCIL*.
URL: <https://www.thecil.org>.
233. Country Reports on Human Rights Practices. *United States Department of State*. URL: <https://www.state.gov/reports/2020-country-reports-on-human-rights-practices/>.
234. Home CNIB. *CNIB*. URL: <http://www.cnib.ca/en?region=gta>.
235. Independent Living Institute. *Independent Living Institute (ILI)*.
URL: <https://www.independentliving.org>.
236. Kravchenko O., Molochenko I., Skochko M. Rehabilitation for People with Disabilities by Means of Art: Example of the International Art Symposium-Plenary of People with Disabilities. *Lecture Notes in Networks and System*. 2021. No. 263. P. 313–319. URL: https://doi.org/10.1007/978-3-030-80744-3_39.
237. La Costituzione della Repubblica Italiana. *Tuttitalia.it*.
URL: <https://www.tuttitalia.it/costituzione->

italiana/#:~:text=La%20Costituzione%20italiana%20venne%20promulgata,articoli%20e%2018%20disposizioni%20transitorie..

238. Legge.328/2000. XVIII Legislatura - Home page.
URL: <http://www.camera.it/parlam/leggi/003281.htm>.

239. Lifeline Australia - 13 11 14 - Crisis Support. Suicide Prevention. *Lifeline*. URL: <https://www.lifeline.org.au>.

240. MediaPort. *MediaPort* – Новини Харкова та України.
URL: <https://www.mediaport.ua/vGharkove-proydyotGfestivalGdostupnogoGturizma>.

241. National Carers' Strategy.
URL: <https://www.gov.ie/en/publication/a1e44e-national-carers-strategy/>.

242. National Council on Disability. *NCD.gov*. URL: <https://ncd.gov>.

243. Purcell M. Rights in Sight: Australian aid and development NGOs on human rights. Deakin : Australian Council for International Development, 2009. 34 p. URL: https://acfid.asn.au/sites/site.acfid/files/resource_document/Rights-in-Sight.pdf.

244. Seithe M. Hilfen zur Erziehung. *Handbuch Familie*. 2007. P. 568–592.

245. The Disability Rights Education and Defense Fund. *Disability Rights Education & Defense Fund*. URL: <https://dredf.org>.

246. Trunina I., Sosnovska J. The State of International Tourism for People with Disabilities in Ukraine. *Modern Economics*. 2019. Vol. 15, no. 1. P. 191–195. URL: [https://doi.org/10.31521/modecon.v15\(2019\)-27](https://doi.org/10.31521/modecon.v15(2019)-27) (date of access: 25.09.2021).

247. Ukrinform. У Мелітополі туристичні атракції нанесуть на інклюзивну карту. *Укрінформ* - актуальні новини України та світу.
URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-tourism/2869380-u-melitopoli-turisticni-atrakcii-nanesut-na-inkluzivnu-kartu.html>.

248. Welcome to ENAT European Network for Accessible Tourism. *European Network for Accessible Tourism*. URL: <https://www.accessibletourism.org>.

249. Who We Are : World Blind Union. *World Blind Union*. URL: <https://worldblindunion.org/about/>.

250. Zhrebko I. Model of Social-Psychological Rehabilitation of People with Disabilities by Inclusive Tourism. *Social and Human Sciences. Polish-Ukrainian scientific journal*. 2021. Vol. 2, no. 30. URL: https://issn2391-4164.blogspot.com/p/23_15.html.

ДОДАТКИ

Додаток А

ДЕРЖАВНИЙ СТАНДАРТ

соціальної послуги інклюзивного туризму для людей з інвалідністю

І. Загальні положення

1. Цей Державний стандарт визначає зміст, обсяг, умови, норми і нормативи, порядок надання соціальної послуги інклюзивного туризму та показники її якості.
2. Цей Державний стандарт застосовується для:
 - організації надання соціальної послуги інклюзивного туризму для людей з інвалідністю;
 - моніторингу та оцінки якості надання соціальної послуги інклюзивного туризму;
 - визначення тарифу на платну соціальну послугу інклюзивного туризму.
3. Соціальна послуга інклюзивного туризму в обсягах, визначених цим Державним стандартом, надається безоплатно, за плату або з установленням диференційованої плати.
4. У цьому Державному стандарті терміни вживаються в таких значеннях:

інклюзивний туризм як соціальна послуга – це система дій, спрямованих на надання допомоги у відновленні оптимального фізичного, інтелектуального і соціального рівня життєдіяльності, компенсації порушених або втрачених функцій організму та профілактику, подолання, або мінімізацію складних життєвих обставин людям з інвалідністю, з метою сприяння їхньої інтеграції в суспільство, соціальної адаптації, забезпечення всіма необхідними засобами реабілітації на основі медичних, психологічних, педагогічних, фізичних, професійних, трудових, фізкультурно-спортивних та соціально-побутових заходів адаптованих до інклюзивного туризму людей з інвалідністю.

складні життєві обставини людей з інвалідністю – ситуація в якій знаходиться людина з інвалідністю, у зв'язку з чим порушуються усталені норми для повноцінної життєдіяльності відповідно своїх фізіологічних особливостей.

реабілітація засобами інклюзивного туризму – система дій та заходів спрямованих на відновлення порушених або втрачених функцій життєдіяльності людини з інвалідністю у поєднанні з різними видами реабілітації.

індивідуальний план надання соціальної послуги інклюзивного туризму (далі – індивідуальний план) – документ, складений на підставі існуючої індивідуальної програми реабілітації людини з інвалідністю, у якому зазначено план заходів, для надання такої послуги, інформація про очікувані результати, відомості про необхідні ресурси, періодичність і строки виконання, відповідальних виконавців, дані щодо моніторингу результатів та інформацію щодо перегляду індивідуального плану;

моніторинг та оцінка якості надання соціальної послуги інклюзивного туризму – постійний або періодичний аналіз результатів надання послуги, метою якого є оцінка

поточних результатів, виявлення труднощів, визначення проблем і надання рекомендацій для їх усунення;

надавач соціальної послуги інклюзивного туризму (далі - надавач соціальної послуги) – фахівець у сфері надання соціальних послуг, соціальний працівник або мультидисциплінарна команда, який (яка) безпосередньо виконує заходи, що становлять зміст соціальної послуги;

отримувач соціальної послуги інклюзивного туризму (далі - отримувач соціальної послуги) – людина з інвалідністю, яка потребує надання соціальної послуги інклюзивного туризму або отримує таку послугу;

суб'єкт, що надає соціальну послугу інклюзивного туризму (далі - суб'єкт, що надає соціальну послугу), – підприємство, установа, організація, заклад незалежно від форми власності, фізична особа - підприємець, які відповідають критеріям діяльності суб'єктів, що надають соціальні послуги.

Інші терміни в цьому Державному стандарті вживаються у значеннях, визначених Законами України ["Про соціальні послуги"](#), ["Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту"](#), ["Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні"](#), ["Про реабілітацію інвалідів в Україні"](#), ["Про психіатричну допомогу"](#) та іншими нормативно-правовими актами.

II. Загальні підходи до організації та надання соціальної послуги

1. Соціальна послуга надається на підставі:

звернення (заяви) отримувача соціальної послуги або його законного представника (для недієздатних осіб) про надання соціальної послуги чи рішення органу опіки та піклування (у разі відсутності законного представника) до суб'єкта, що надає соціальну послугу;

документа, що посвідчує особу отримувача соціальної послуги, його законного представника;

документа, що підтверджує повноваження законного представника, уповноваженої особи органу опіки та піклування.

2. Рішення про надання соціальної послуги чи відмову у її наданні приймається суб'єктом, що надає соціальну послугу, протягом 14 календарних днів з дати звернення отримувача соціальної послуги з урахуванням його індивідуальних потреб.

3. У разі якщо за наявних ресурсів суб'єкт, що надає соціальну послугу, не здатний задовольнити індивідуальні потреби отримувача соціальної послуги, він письмово повідомляє про це отримувача соціальної послуги або його законного представника із поясненням причин неможливості надання такої соціальної послуги та наданням інформації про можливість отримання соціальної послуги в іншого суб'єкта, що надає соціальні послуги.

4. Підставами для припинення надання соціальної послуги є:

письмова відмова отримувача соціальної послуги та/або його законного представника від отримання соціальної послуги;

наявність медичних протипоказань для надання соціальної послуги (у тому числі усі хвороби в гострому періоді, що потребують стаціонарного лікування, зокрема у спеціалізованих закладах (відділеннях) охорони здоров'я, гострі інфекційні захворювання, гострі стадії психічних захворювань і хронічні психічні захворювання в стані загострення);

закінчення строку дії та/або порушення умов договору про надання соціальної послуги;

зміна місця проживання/перебування отримувача соціальної послуги у разі, якщо це призводить до зміни суб'єкта, що надає соціальну послугу;

припинення діяльності суб'єкта, що надає соціальну послугу; смерть отримувача соціальної послуги.

III. Визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги

1. Соціальна послуга надається суб'єктом, що надає соціальну послугу, після комплексного визначення ступеня індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги, аналізу його індивідуальної програми реабілітації, складання індивідуального плану та укладання договору про надання соціальної послуги.

Комплексне визначення ступеня індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги інклюзивного туризму (додаток 1) проводиться впродовж 14 календарних днів з дати звернення (подання заяви).

2. Форма комплексного визначення ступеня індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги розробляється суб'єктом, що надає соціальну послугу, з урахуванням його спеціалізації.

Комплексне визначення ступеня індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги проводиться надавачем соціальної послуги із залученням отримувача соціальної послуги та/або його законного представника.

Ступінь індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги визначається:

для осіб похилого віку та повнолітніх осіб з інвалідністю з фізичними та/або сенсорними порушеннями – відповідно до таблиці 1 (додаток 1) та згідно зі шкалою оцінки можливостей виконання елементарних дій і шкалою оцінки можливостей виконання складних дій, наведених відповідно в таблицях 2 і 3 (додаток 1). Для отримання соціальної послуги сумарний результат оцінки можливостей виконання елементарних та складних дій має бути не менше ніж 63 бали;

для повнолітніх осіб з інтелектуальними та/або психічними порушеннями - відповідно до шкали оцінки навичок проживання за основними категоріями та картки визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги, наведених відповідно у таблицях 4 і 5 (додаток 1). Для отримання соціальної послуги рівень навичок проживання за категоріями організації харчування, зовнішнього вигляду, дотримання правил особистої гігієни, здоров'я, утримання помешкання, дотримання правил безпеки та поведінки у разі надзвичайних ситуацій, міжособистісних відносин має бути щонайменше задовільним, а за іншими категоріями - щонайменше базовим.

3. Результати проведення комплексного визначення ступеня індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги є підставою для складання Індивідуального плану та укладання договору про надання соціальної послуги.

4. Через 30 днів з початку надання соціальної послуги надавачем соціальної послуги проводиться повторне визначення ступеня індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги з метою коригування індивідуального плану (за потреби). Надалі визначення ступеня індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги проводиться за потреби, але не менш як один раз на рік.

IV. Складання індивідуального плану надання соціальної послуги

1. Індивідуальний план (додаток 2) є основою для надання соціальної послуги та ґрунтується на аналізі індивідуальної програми реабілітації та результатах комплексного визначення ступеня індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги.

2. Індивідуальний план складається протягом 5 робочих днів після визначення

ступеня індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги із залученням отримувача соціальної послуги та/або його законного представника.

Індивідуальний план складається у двох примірниках і підписується отримувачем соціальної послуги або його законним представником і представником суб'єкта, що надає соціальну послугу.

Один примірник Індивідуального плану надається отримувачу соціальної послуги або його законному представнику, інший - залишається у суб'єкта, що надає соціальну послугу.

3 В Індивідуальному плані зазначаються:

загальні відомості про отримувача соціальної послуги; заходи, що проводяться при наданні соціальної послуги; періодичність, строки та обсяги виконання заходів; відомості про виконавців заходів;

очікувані результати надання соціальної послуги для порівняння динаміки з отриманими

дані щодо моніторингу результатів надання соціальної послуги та перегляду індивідуального плану (за потреби).

Індивідуальний план переглядається разом із отримувачем соціальної послуги (його законним представником) через 30 календарних днів з початку її надання з метою коригування (за потреби) та з урахуванням повторного визначення ступеня індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги.

V. Укладання договору про надання соціальної послуги

1. Із кожним отримувачем соціальної послуги та/або його законним представником протягом 3 робочих днів після прийняття рішення про надання соціальної послуги, визначення ступеня індивідуальних потреб та складання Індивідуального плану укладається договір про надання соціальної послуги.

2. Договір про надання соціальної послуги укладається за участю отримувача соціальної послуги та/або його законного представника.

3. Договір про надання соціальної послуги підписується отримувачем соціальної послуги або його законним представником і представником суб'єкта, що надає соціальну послугу. Кожна зі сторін отримує один примірник договору.

VI. Місце та строки надання соціальної послуги

1. Соціальна послуга надається у місцях де відповідно індивідуального плану передбачене проведення заходів.

2. Соціальна послуга надається протягом строку, впродовж якого у отримувача соціальної послуги існує потреба в її наданні.

3. Строки надання соціальної послуги визначаються індивідуально для кожного отримувача соціальної послуги залежно від його потреб, узгоджуються з отримувачем соціальної послуги та/або його законним представником після комплексного визначення ступеня індивідуальних потреб і зазначаються в договорі про надання соціальної послуги.

VII. Принципи надання соціальної послуги

1. Гуманності

надавачі соціальної послуги, проявляють глибоку повагу до людей з інвалідністю, визнають природне право кожної особистості на свободу, на соціальний захист, на розвиток здібностей і вияв індивідуальності, на самореалізацію фізичного, психічного та соціального потенціалу, милосердя, доброчесності.

2. Соціальної справедливості:

надавачі соціальної послуги, створюють рівні можливості для реалізації здібностей і задоволення потреб для людей з інвалідністю, незалежно від того чи окремій особі чи

групі, або колективу.

3. Системності та комплексності:

розглядається як взаємозв'язок надавача соціальної послуги з її отримувачем, взаємозалежність сукупності всіх складових процесу реабілітації людини з інвалідністю, що утворюють цілісність та певну єдність.

4. Превентивності:

базується на максимальному попередженні надавачем соціальної послуги можливих негативних наслідків та реакцій отримувача на наданні послуги.

5. Доступність соціальної послуги:

суб'єкт, що надає соціальну послугу, вживає заходів щодо інформування отримувачів соціальної послуги про зміст соціальної послуги, порядок звернення за її наданням, порядок і умови її надання. Інформація для отримувачів соціальної послуги розміщується на спеціальних стендах у доступному місці приміщення суб'єкта, що надає соціальну послугу, викладається на контрастному фоні шрифтом, розмір якого дає змогу вільно прочитати текст, у тому числі особам із порушеннями зору, та має бути візуально доступною для осіб, що переміщуються у кріслах колісних. Інформація також надається у спеціальних листівках, буклетах, брошурах, за потреби – із застосуванням рельєфно-крапкового шрифту для отримувачів соціальної послуги, які не бачать, але читають за допомогою шрифту Брайля. Інформація для отримувачів соціальної послуги подається мовою, в тому числі доступною для розуміння та читання особами з інвалідністю з інтелектуальними порушеннями. Інформація висвітлюється в засобах масової інформації, на офіційних сайтах суб'єктів, що надають соціальну послугу, тощо;

суб'єкт, що надає соціальну послугу, організовує свою діяльність у приміщеннях, спеціально обладнаних і пристосованих для обслуговування в них осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення відповідно до державних будівельних норм і стандартів. За потреби з урахуванням категорії отримувачів соціальної послуги аналогічним чином облаштовується територія, прилегла до приміщень суб'єкта, що надає соціальну послугу, призначених для надання соціальної послуги.

6. Адресності та індивідуального підходу:

надавачі соціальної послуги застосовують індивідуальний підхід (з урахуванням фізичного та психічного стану отримувача соціальної послуги), включаючи в себе надання соціальних послуг тільки тим хто дійсно їх потребує, це спрямовано також на отримання максимально позитивного та ефективного результату наданих послуг, які чітко відповідають потребам людини з інвалідністю;

отримувачі соціальної послуги мають бути поінформовані про свої права, обов'язки, а також про державні й громадські об'єднання, до повноважень яких належить забезпечення захисту прав людини, шляхом розміщення інформації на інформаційних стендах, вручення інформаційних листівок, буклетів тощо.

7. Законність:

надавачі соціальної послуги провадять свою діяльність із дотриманням етичних норм та правил, із повагою до гідності отримувачів соціальної послуги та з недопущенням негуманних і дискримінаційних дій щодо них;

отримувачам соціальної послуги надається інформація про порядок оскарження дій надавачів соціальної послуги;

отримувачі соціальної послуги та їх законні представники мають бути поінформовані про права та обов'язки отримувача соціальної послуги.

8. Конфіденційність інформації:

суб'єкт, що надає соціальну послугу, вживає заходів щодо захисту персональних

даних відповідно до вимог Законів України "[Про інформацію](#)", "[Про захист персональних даних](#)", "[Про психіатричну допомогу](#)", конфіденційної інформації щодо отримувачів соціальної послуги;

отримувачі соціальної послуги та їх законні представники в обов'язковому порядку ознайомлюються із заходами щодо дотримання принципу конфіденційності;

надавачі соціальної послуги інформують отримувачів соціальної послуги та їх законних представників щодо нерозголошення отриманої ними конфіденційної інформації.

9. Надання соціальної послуги здійснюється з дотриманням інших принципів, визначених законодавством.

VIII. Зміст соціальної послуги

1 Основні заходи, що становлять зміст соціальної послуги, форми роботи та орієнтовний час для їх виконання ([додаток 3](#)) передбачають:

надання туристичної інформації та реклами (підготовка, інформування, бронювання);

організація культурно-оздоровчих туристичних турів з урахуванням потреб клієнта;

надання реабілітаційних та психологічних послуг;

забезпечення супроводу кваліфікованим персоналом;

створення умов для розкриття та застосування творчого, художнього та інтелектуального потенціалу клієнта;

сприяння у формуванні доступності середовища.

2 Зміст соціальної послуги та її обсяг для кожного отримувача соціальної послуги визначаються індивідуально залежно від ступеня індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги та зазначаються в Індивідуальному плані.

3 З метою визначення ступеня індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги надавач соціальної послуги здійснює аналіз висновків психолого-медико-педагогічної комісії та інших експертів, зазначених в Індивідуальній програмі реабілітації.

Після визначення ступеня індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги в Індивідуальному плані зазначаються заходи, терміни, періодичність відвідування отримувача соціальної послуги надавачем соціальної послуги.

IX. Використання ресурсів при організації надання соціальної послуги

1 Суб'єкт, що надає соціальну послугу, забезпечує необхідну кількість працівників відповідно до потреб отримувачів соціальної послуги та згідно зі штатним розписом, складеним в установленому порядку.

2 Надання соціальної послуги забезпечують безпосередньо надавачі соціальної послуги. Суб'єкт, що надає соціальну послугу, в разі потреби може залучати до надання соціальної послуги психологів, соціальних педагогів, реабілітологів, сурдоперекладачів та інших фахівців.

Для виконання заходів, передбачених Індивідуальним планом і договором про надання соціальної послуги, суб'єкт, що надає соціальну послугу, на договірних засадах може залучати підприємства, установи, організації, фізичних осіб - підприємців та інших фізичних осіб, зокрема волонтерів.

3 Надавачі соціальної послуги повинні володіти знаннями й навичками та відповідати кваліфікаційним вимогам, визначеним у Довіднику кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 80 "Соціальні послуги", затверджене наказом Міністерства соціальної політики України від 29 березня 2017 року № 518.

4. Суб'єкт, що надає соціальну послугу, вживає заходів щодо:

підвищення кваліфікації надавачів соціальної послуги за рахунок роботодавця;

формального та неформального професійного навчання надавачів соціальної послуги;

попередження професійного (емоційного) вигорання надавачів соціальної послуги,

зокрема шляхом організації обміну досвідом та супервізій; проведення атестації надавачів соціальної послуги.

5. Суб'єкт, що надає соціальну послугу, розробляє та затверджує посадові інструкції надавачів соціальної послуги.

6. Надавач соціальної послуги повинен проходити обов'язкові медичні огляди відповідно до законодавства.

X. Приміщення та обладнання

1. Суб'єкт, що надає соціальну послугу, забезпечує наявність необхідної кількості приміщень для проведення заходів, а також території призначеної для надання соціальної послуги.

2. Приміщення та територія на якій надається соціальна послуга, мають відповідати санітарним і протипожежним вимогам, бути забезпеченими гарячим і холодним безперебійним водопостачанням і водовідведенням, освітленням, опаленням згідно з вимогами законодавства, обладнані засобами безперешкодного доступу для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення відповідно до державних будівельних норм і стандартів.

3. Суб'єкт, що надає соціальну послугу, для забезпечення виконання заходів з надання цієї соціальної послуги повинен:

забезпечити наявність твердого та м'якого інвентарю (меблі, посуд, постіль тощо), мийних та дезінфекційних засобів у разі надання місця для проживання;

забезпечити надавачів соціальної послуги робочим місцем, обладнанням, інвентарем, витратними матеріалами та робочим одягом, необхідними для виконання їхніх посадових обов'язків з надання соціальної послуги. Якщо відповідно до виявлених потреб групи отримувачів соціальної послуги передбачено цілодобове перебування персоналу, для працівників мають бути обладнані окремі місця для відпочинку (спальні місця).

XI. Інформаційно-методичне забезпечення організації та надання соціальної послуги

1. Суб'єкт, що надає соціальну послугу, організовує інформаційно-методичне забезпечення своєї діяльності, зокрема, забезпечує своїх працівників нормативно-правовими актами, методичними та іншими матеріалами у сфері надання соціальних послуг.

2. Суб'єкт, що надає соціальну послугу, створює можливості для професійного навчання надавачів соціальної послуги, обміну досвідом надавачів соціальної послуги з іншими суб'єктами надання соціальних послуг.

XII. Взаємодія з іншими суб'єктами, що надають соціальну послугу

Суб'єкт, що надає соціальну послугу, організовує виконання заходів з надання цієї соціальної послуги із залученням (за потреби та на договірній основі) інших підприємств, установ, організацій, закладів.

XIII. Документація для організації процесу надання соціальної послуги

Суб'єкт, що надає соціальну послугу, здійснює свою діяльність відповідно до установчих документів (положень, статутів), цивільно-правових договорів (для фізичних осіб - підприємців) та інших нормативно-правових актів з питань, що належить до компетенції суб'єкта, що надає соціальну послугу.

Документація ведеться, оформляється та зберігається відповідно до вимог законодавства.

XIV. Оцінка ефективності надання соціальної послуги

1. Ефективність надання соціальної послуги оцінюється під час проведення зовнішнього та внутрішнього оцінювання якості соціальної послуги.

2. Суб'єкт, що надає соціальну послугу, проводить опитування отримувачів соціальної послуги з метою отримання відгуків про організацію та надання соціальної послуги.

Результати опитувань обговорюються під час аналізу діяльності суб'єкта, що надає соціальну послугу, та надавачів соціальної послуги і враховуються у подальшій роботі з метою підвищення ефективності та якості надання соціальної послуги.

XV. Моніторинг та оцінювання діяльності з надання соціальної послуги

1. Діяльність суб'єкта, що надає соціальну послугу, підлягає моніторингу, внутрішньому та зовнішньому оцінюванню на відповідність соціальної послуги, що ним надається, законодавству України, у тому числі вимогам цього Державного стандарту. Результати моніторингу, внутрішнього та зовнішнього оцінювання використовуються для усунення виявлених недоліків та вжиття заходів з покращення діяльності суб'єкта, що надає соціальну послугу.

2. При моніторингу застосовуються статистичні, адміністративні та оперативні дані з надання соціальної послуги.

3. При проведенні внутрішнього та зовнішнього оцінювання застосовуються показники якості соціальної послуги ([додаток 4](#)).

Внутрішнє оцінювання проводиться суб'єктом, що надає соціальну послугу, не рідше ніж один раз на рік.

Зовнішнє оцінювання суб'єктів, що надають соціальну послугу, проводиться центральними та місцевими органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування, іншими уповноваженими органами відповідно до законодавства.

Суб'єкт, що надає соціальну послугу, вживає заходів щодо:

інформування отримувачів соціальної послуги та їх законних представників про проведення зовнішнього оцінювання діяльності суб'єкта, що надає соціальну послугу;

забезпечення безперешкодного доступу отримувачів соціальної послуги та їх законних представників до органу, що здійснює зовнішнє оцінювання.

До процедури оцінювання залучаються надавачі соціальної послуги, отримувачі соціальної послуги та їхні законні представники.

З метою оцінювання розробляється і впроваджується процедура консультацій з отримувачами соціальної послуги та/або їх законними представниками щодо відповідності обсягу, змісту, умов і порядку надання соціальної послуги вимогам, визначеним у цьому Державному стандарті.

4. Результати моніторингу та оцінювання якості надання соціальної послуги оприлюднюються і поширюються серед отримувачів соціальної послуги, населення адміністративно-територіальної одиниці, де здійснює свою діяльність суб'єкт, що надає соціальну послугу.

XVI. Фінансово-економічне обґрунтування вартості соціальної послуги

Вартість соціальної послуги визначається з урахуванням собівартості послуги, адміністративних витрат і податку на додану вартість відповідно до законодавства.

Вартість соціальної послуги, що надається за рахунок коштів місцевих бюджетів, формується з урахуванням фінансових можливостей відповідних місцевих бюджетів.

<p>Начальник Управління праці та захисту населення</p>	<p>О. Суліма</p>
	<p>Додаток 1 до Державного стандарту соціальної послуги інклюзивного туризму для людей з інвалідністю</p>

(пункт 1 розділу III)

КОМПЛЕКСНЕ ВИЗНАЧЕННЯ СТУПЕНЯ

індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги інклюзивного туризму

1. Ступінь індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги з числа людей з інвалідністю з фізичними та/або сенсорними порушеннями визначається на підставі оцінки можливості виконання елементарних та складних дій.

Таблиця 1

Визначення ступеня індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги інклюзивного туризму

Група рухової активності	Сума балів за шкалам и Бартела і Лаутона	Ступінь індивідуальних потреб	Характеристика ступенів індивідуальних потреб
1	2	3	4
I група	127	0	Сторонньої допомоги не потребує
II група	100 - 126	1	<p>Основні види елементарних дій (вмивання, одягання, взування, контроль за актами сечовиділення та дефекації, прийняття ванни, душу, користування туалетом, харчування, користування посудом та побутовою технікою) виконує самостійно й у повному обсязі.</p> <p>Основні види складних дій (приготування їжі, прийом ліків, користування телефоном, транспортом, ведення домашнього господарства, прибирання, прання, заняття рукоділлям, розпоряджання особистими фінансами, здійснення покупок у магазинах й отримання послуг в організаціях району, у якому мешкає) виконує самостійно й у повному обсязі.</p> <p>Пересувається поза помешканням й двором без віддалення на великі відстані. Користується транспортом. Має труднощі</p>

			<p>при підйомі крутими сходами.</p> <p>Може потребувати сторонньої допомоги при здійсненні покупок чи отриманні послуг в організаціях району, у якому мешкає.</p> <p>Незначна залежність від сторонньої допомоги.</p> <p>З огляду на наявні фактори ризику отримувач соціальної послуги може потребувати сторонньої допомоги й догляду у незначному обсязі (часткової сторонньої підтримки потребує виконання отримувачем соціальної послуги менше ніж 10 % простих та складних дій)</p>
III група	88 - 99	2	<p>Основні види елементарних дій (вмивання, одягання, взування, контроль за актами сечовиділення та дефекації, користування туалетом, харчування, користування посудом та побутовою технікою) виконує самостійно й у повному обсязі.</p> <p>Основні види складних дій (приготування їжі, прийом ліків, користування телефоном, транспортом, розпоряджання особистими фінансами) виконує самостійно й у повному обсязі.</p> <p>Пересувається в межах двору біля помешкання й на невеликій відстані.</p> <p>Користується транспортом. Має складнощі при підйомі сходами.</p> <p>Ванну чи душ приймає самостійно, може періодично потребувати сторонньої допомоги (присутність сторонньої особи з метою уникнення травм).</p> <p>Може потребувати незначної допомоги у веденні домашнього господарства, часткової допомоги при пранні, занятті рукоділлям, у здійсненні покупок у магазинах чи отриманні послуг в організаціях, що не знаходяться поблизу місця проживання.</p> <p>Помірно виражена залежність від сторонньої допомоги. Отримувач соціальної послуги може потребувати помірного обсягу сторонньої допомоги й догляду з огляду на наявні обмеження у життєдіяльності, умови проживання й фактори ризику (часткової сторонньої допомоги може потребувати виконання отримувачем соціальної послуги до 20 % простих та складних дій)</p>
	76 - 87	3	<p>Основні види елементарних дій (вмивання, контроль за актами сечовиділення та дефекації, користування туалетом, харчування, користування посудом та побутовою технікою) виконує самостійно й у повному обсязі.</p> <p>Види складних дій (прийом ліків, користування телефоном, розпоряджання особистими фінансами) виконує самостійно й у повному обсязі.</p> <p>Пересування в основному обмежується помешканням. Може пересуватися на невеликій відстані самостійно чи з супроводом пішки або на транспорті.</p>

			<p>Може мати значні труднощі при підйомі сходами або не у змозі самостійно підніматися сходами без сторонньої допомоги.</p> <p>Під час купання у ванні чи душі може потребувати часткової сторонньої допомоги.</p> <p>Може потребувати незначної допомоги при вдяганні та взуванні, при приготуванні їжі, веденні домашнього господарства; часткової допомоги при пранні, здійсненні покупок у магазинах чи отриманні послуг в організаціях, що не знаходяться поблизу місця проживання.</p> <p>Помірно виражена залежність у сторонній допомозі. Отримувач соціальної послуги може потребувати помірного обсягу сторонньої допомоги й догляду з огляду на наявні обмеження у життєдіяльності, умови проживання й фактори ризику (часткової і повної сторонньої допомоги може потребувати виконання отримувачем соціальної послуги до 40 % простих та складних дій)</p>
	63-75	4	<p>Основні види елементарних дій (вмивання, контроль за актами сечовиділення та дефекації, користування туалетом, користування посудом та побутовою технікою) виконує самостійно й у повному обсязі.</p> <p>Види складних дій (прийом ліків, користування телефоном, розпоряджання особистими фінансами) виконує самостійно й у повному обсязі.</p> <p>Пересування обмежується помешканням.</p> <p>У рідких випадках може пересуватися на невеликі відстані самостійно чи з супроводом пішки або на транспорті.</p> <p>Не може підніматись сходами без сторонньої допомоги.</p> <p>Може потребувати часткової сторонньої допомоги при вдяганні та взуванні, при приготуванні та прийомі їжі, у веденні домашнього господарства, при пранні, при купанні у ванні чи душі.</p> <p>Потребує допомоги у здійсненні покупок у магазинах чи отриманні послуг в організаціях.</p> <p>Отримувач соціальної послуги має виражену залежність у сторонній допомозі й догляді, у тому числі з огляду на наявні обмеження у життєдіяльності, умови проживання й фактори ризику (часткової і повної сторонньої допомоги й догляду потребує виконання отримувачем соціальної послуги до 50 % простих та складних дій)</p>
IV група	54-62	5	<p>Основні види елементарних дій (вмивання, контроль за актами сечовиділення та дефекації, користування туалетом, користування посудом та побутовою технікою) виконує самостійно й у повному обсязі.</p> <p>Види складних дій (прийом ліків, користування телефоном, розпоряджання особистими фінансами) виконує самостійно й у повному обсязі.</p> <p>Пересування обмежується помешканням.</p>

			<p>У рідких випадках може пересуватися на невеликі відстані з супроводом пішки або на транспорті.</p> <p>Не може підніматись сходами без сторонньої допомоги.</p> <p>Може вести домашнє господарство невеликого обсягу при великих часових затратах. Не може прати великі речі.</p> <p>Може потребувати часткової сторонньої допомоги при купанні у ванні чи душі, при одяганні й взуванні, при приготуванні й прийомі їжі.</p> <p>Потребує допомоги у здійсненні покупок у магазинах чи отриманні послуг в організаціях.</p> <p>Отримувач соціальної послуги має виражену залежність від сторонньої допомоги й догляду, у тому числі з огляду на наявні обмеження у життєдіяльності, умови проживання й фактори ризику (часткової і повної сторонньої допомоги й догляду потребує виконання отримувачем соціальної послуги до 90 % простих та складних дій)</p>
43 – 53	6		<p>Може вмиватися, розчісуватися, чистити зуби, взуватися і вдягатися, приймати їжу з частковою сторонньою допомогою. Може частково контролювати акти сечовиділення та дефекації.</p> <p>Пересування в основному обмежене кімнатою. У рідких випадках може виходити у двір із супроводом.</p> <p>Приймає ванну чи душ зі сторонньою допомогою. Користується туалетом зі сторонньою допомогою (потребує допомоги при збереженні рівноваги, вдяганні, роздяганні).</p> <p>Основні види домашнього господарства вести не у змозі.</p> <p>Може приготувати найпростіші страви й випрати невеликі речі.</p> <p>Потребує допомоги у здійсненні покупок у магазинах чи отриманні послуг в організаціях.</p> <p>Може користуватись телефоном.</p> <p>Приймає ліки самостійно чи з незначною допомогою. Може розпоряджатися особистими фінансами.</p> <p>Отримувач соціальної послуги має виражену залежність від сторонньої допомоги й догляду, у тому числі з огляду на наявні обмеження у життєдіяльності, умови проживання й фактори ризику (часткової і повної сторонньої допомоги й догляду потребує виконання отримувачем соціальної послуги до 100% простих та складних дій, з них понад 60% – часткової сторонньої допомоги)</p>
32 - 42	7		<p>Може вмиватися, розчісуватися, чистити зуби, взуватися і вдягатися, приймати їжу, приймати ванну чи душ зі сторонньою допомогою.</p> <p>Користується туалетом зі сторонньою допомогою (потребує допомоги при збереженні рівноваги, вдяганні, роздяганні).</p> <p>Пересування обмежене кімнатою.</p> <p>При переході з ліжка на крісло іноді потребує мінімальної допомоги чи нагляду.</p>

			<p>Не може вести домашнє господарство, готувати навіть найпростіші страви, прати.</p> <p>Викликає труднощі самостійний прийом ліків.</p> <p>Часто не у змозі розпоряджатися власними фінансами.</p> <p>Може користуватися телефоном з незначною допомогою.</p> <p>Отримувач соціальної послуги повністю залежний від сторонньої допомоги й догляду, у тому числі з огляду на наявні обмеження у життєдіяльності, умови проживання й фактори ризику (часткової і повної сторонньої допомоги й догляду потребує виконання отримувачем соціальної послуги до 100 % простих та складних дій, з них тільки близько 50 % – часткової сторонньої допомоги)</p>
V група	25 - 31	8	<p>Приймає ванну чи душ, вмивається, розчісується, чистить зуби, вдягається, взувається зі сторонньою допомогою.</p> <p>Потребує часткової допомоги при прийомі їжі. Акт сечовиділення й дефекації може контролювати повністю або частково.</p> <p>Пересування обмежене ліжком й простором навколо нього.</p> <p>При переході з ліжка на крісло може потребувати часткової сторонньої допомоги. Користуватися туалетом може самостійно чи зі сторонньою допомогою (крісло-туалет біля ліжка чи судно).</p> <p>Користується телефоном чи має труднощі при користуванні ним.</p> <p>Не може самостійно готувати їжу, вести домашнє господарство, прати, займатися рукоділлям.</p> <p>Не може самостійно приймати ліки й розпоряджатися особистими фінансами.</p> <p>Отримувач соціальної послуги повністю залежний від сторонньої допомоги. Часткова залежність, обумовлена станом здоров'я й можливістю пересування, становить менше ніж 50 % випадків виконання простих і складних дій</p>
	12 - 24	9	<p>Отримувач соціальної послуги постійно перебуває у ліжку.</p> <p>Потребує сторонньої допомоги при переході з ліжка на крісло.</p> <p>Може здійснювати активні рухи у межах ліжка. Може самостійно сидіти.</p> <p>Сідає самостійно чи з незначною допомогою. Контролює акти сечовиділення й дефекації частково чи повністю.</p> <p>Користується судном чи кріслом-туалетом.</p> <p>Отримувач соціальної послуги повністю залежний від сторонньої допомоги</p>
	0 - 11	10	<p>Отримувач соціальної послуги постійно перебуває у ліжку.</p> <p>Пересувається тільки зі сторонньою допомогою.</p> <p>Вмивання, купання, вдягання й роздягання, прийом їжі здійснює тільки зі сторонньою допомогою.</p> <p>Не сідає самостійно й не може сидіти. Не контролює акти сечовиділення й дефекації. Необхідний постійний</p>

			цілодобовий догляд. Отримувач соціальної послуги повністю залежний від сторонньої допомоги
--	--	--	---

2. Вивчення можливості виконання отримувачем соціальної послуги різних видів життєдіяльності здійснюється за допомогою анкетування, яке проводиться з використанням шкали оцінки можливості виконання елементарних дій (таблиця 2) та шкали оцінки можливості виконання складних дій (таблиця 3) з метою визначення:

залежності від будь-якої сторонньої допомоги (фізичної, словесної, нагляду)*;

можливості самостійно задовольняти свої основні життєві потреби;

ступеня залежності** і передбачуваної тривалості індивідуальної потреби у сторонній допомозі, причин, що її викликають.

3. Ступінь залежності отримувача соціальної послуги від сторонньої допомоги визначається оптимальним для конкретної ситуації методом – шляхом опитування отримувача соціальної послуги, законних представників, членів його сім'ї, надавача соціальної послуги або шляхом здійснення фахівцями безпосереднього спостереження за отримувачем соціальної послуги.

4. При застосуванні зазначених шкал обрані відповіді на питання мають відображати реальні дії отримувача соціальної послуги. Оцінка проводиться на підставі інформації за попередні 24-48 годин (у разі необхідності оцінка проводиться за довший період часу).

5. Шкала оцінки можливості виконання елементарних дій оцінює повсякденну діяльність людини за допомогою 10 критеріїв, що стосуються сфери самообслуговування та можливості пересуватися (таблиця 2). Оцінка рівня виконання елементарних дій здійснюється за сумою балів, визначених для кожного отримувача соціальної послуги за кожним із розділів цієї шкали. Максимальний результат становить 100 балів, мінімальний – 0 балів.

* Потреба у нагляді й словесній допомозі означає, що потенційний отримувач соціальної послуги належить до категорії тих, хто потребує сторонньої допомоги (залежний).

** Категорія „незалежний” допускає використання допоміжних технічних засобів реабілітації.

Таблиця 2

Шкала оцінки можливості виконання елементарних дій

№ з/п	Критерії	Характеристика	Бали
1	2	3	4
1	Прийом їжі	Приготування до прийому їжі й прийом їжі здійснює самостійно, користується посудом, столовими приборами й побутовою технікою без труднощів	10
		Приготування до прийому їжі й прийом їжі здійснює самостійно, але за довший проміжок часу	9
		Приготування до прийому їжі й прийом їжі здійснює	8

		самостійно із застосуванням спеціального посуду й технічних засобів реабілітації (далі – ТЗР)	
		Насилу здійснює самостійно або за допомогою ТЗР приготування до прийому їжі й прийом їжі	7
		Приймає їжу самостійно або за допомогою ТЗР, але не може приготуватися до прийому їжі (покласти їжу в тарілку чи налити рідину в стакан тощо)	6
		Потребує нагляду чи незначної сторонньої допомоги при приготуванні до прийому їжі й прийомі їжі (при розрізанні продуктів, приготуванні бутербродів) (до 25% дій чи часу приймання їжі)	5
		Необхідний постійний нагляд або часткова допомога при прийомі їжі (до 50% дій чи часу приймання їжі)	3
		Потребує значного обсягу допомоги при прийомі їжі	1
		Не може самостійно приймати їжу	0
2	Купання	Приймає ванну чи душ самостійно без труднощів	5
		Приймає ванну чи душ самостійно з труднощами	4
		Потребує нагляду чи незначної сторонньої допомоги при прийомі ванни чи душу (наприклад, при виході з ванни чи душу, при роздяганні) (до 25% дій чи часу)	3
		Потребує сторонньої допомоги при прийомі ванни чи душу (до 50% дій чи часу)	2
		Потребує значного обсягу сторонньої допомоги при прийомі ванни чи душу	1
		Купання здійснюється тільки зі сторонньою допомогою в межах ліжка, у тому числі за допомогою ванни-простирадла	0
3	Особистий туалет (вмивання, розчісування, чистка зубів, бриття, маніпуляції із зубними протезами)	Здійснює особистий туалет самостійно без труднощів	5
		Здійснює особистий туалет самостійно з труднощами	4
		Потребує нагляду чи незначної сторонньої допомоги (до 25% дій чи часу)	3
		Потребує сторонньої допомоги (до 50% дій чи часу)	2
		Потребує значного обсягу сторонньої допомоги	1
		Не може самостійно здійснювати особистий туалет	0
4	Одягання і взування	Вдягається і взувається самостійно без труднощів	10
		Вдягається і взувається самостійно із застосуванням ТЗР без труднощів	9
		Повільно вдягається і взувається самостійно або із застосуванням ТЗР	8
		З труднощами вдягається і взувається самостійно або із застосуванням ТЗР	7
		При вдяганні і взуванні потребує нагляду чи незначної сторонньої допомоги, наприклад, при застібанні гудзиків, зав'язуванні шнурків (до 25% дій чи часу)	5
		Потребує сторонньої допомоги при вдяганні і взуванні (до	3

		50% дій чи часу)	
		Потребує значного обсягу сторонньої допомоги при вдяганні і взуванні	1
		Не може самостійно вдягатися і взуватися	0
5	Контроль дефекації	Повністю контролює, за необхідності може використовувати клізму чи свічки без сторонньої допомоги	10
		Має функціонуючу колостому, за якою доглядає самостійно із застосуванням кало приймача	8
		Випадкові інциденти не частіше 1 разу на тиждень або потребує допомоги при використанні клізми і свічок (не частіше 1 разу на тиждень)	5
		Періодично (2-3 рази на тиждень) не контролює дефекацію або потребує використання клізми, яку ставить надавач соціальної послуги, або має функціонуючу колостому, за якою може доглядати самостійно з частковою сторонньою допомогою із застосуванням кало приймача	2
		Практично не контролює (порушення більше 3 разів на тиждень), за колостоною доглядати самостійно не може	1
		Постійно не контролює або потребує застосування клізми чи догляду за колостоною, що здійснюватиметься надавачем соціальної послуги	0
6	Контроль сечовиділення	Повністю контролює без сторонньої допомоги	10
		Самостійно справляється з уростоною із застосуванням сечоприймача та інших спеціальних засобів або самостійно справляється з катетером	8
		Випадкові інциденти не частіше 1 разу на добу	5
		Періодично (2-3 рази на добу) не контролює сечовиділення або є функціонуюча уростома, за якою може доглядати з частковою сторонньою допомогою із застосуванням сечоприймача	2
		Практично не контролює (порушення більше 3 разів на добу), за уростоною доглядати самостійно не може, використовуються памперси	1
		Постійно не контролює чи потребує використання катетера, яким не може користуватися самостійно; постійно використовуються памперси або відмовляється від їх використання (внаслідок психічних порушень чи інших причин)	0
7	Відвідування та здійснення туалету	Відвідує й здійснює туалет самостійно без труднощів	10
		Відвідує й здійснює туалет самостійно із застосуванням ТЗР	9
		Насилу відвідує й здійснює туалет із використанням крісла-туалету, ТЗР без сторонньої допомоги	7
		Потребує незначної сторонньої допомоги й нагляду під час відвідування й здійснення туалету, застосування крісла-туалету (наприклад, для збереження рівноваги, при роздяганні, вдяганні й інших діях)	5

		Потребує значної сторонньої допомоги при відвідуванні й здійсненні туалету	3
		Потребує постійної сторонньої допомоги при відвідуванні й здійсненні туалету	2
		Туалет здійснюється тільки із застосуванням спеціальних засобів безпосередньо у ліжку (судно, памперси)	0
8	Вставання й перехід з ліжка	Переходить самостійно без труднощів	15
		Переходить за допомогою ТЗР без труднощів	12
		При переході потребує нагляду (чи мінімальної допомоги)	10
		Переходить самостійно чи за допомогою ТЗР з труднощами	7
		Може самостійно сидіти на ліжку, при переході необхідна часткова стороння допомога	5
		Може сидіти, але перехід здійснюється із постійною сторонньою допомогою	3
		Може сідати й сидіти тільки за підтримки, перехід здійснюється із постійною сторонньою допомогою	1
		Не може сидіти й встати з ліжка навіть із сторонньою допомогою	0
9	Пересування	Може без сторонньої допомоги пересуватися на відстань більше 500 метрів. Може ходити по помешканню без сторонньої допомоги	15
		Може без сторонньої допомоги самостійно пересуватися на відстань більше 500 метрів із застосуванням ТЗР. Може ходити по помешканню без сторонньої допомоги	14
		Може без сторонньої допомоги самостійно пересуватися на відстань більше 500 метрів із застосуванням ТЗР повільно, з труднощами. Може ходити по помешканню без сторонньої допомоги	11
		Може пересуватися зі сторонньою допомогою в межах 500 метрів. Може ходити по помешканню без сторонньої допомоги	10
		Може самостійно пройти до 100 метрів або пересувається за допомогою крісла-коляски. Пересувається по помешканню повільно із зупинками на відпочинок	5
		Може пройти до 100 метрів із застосуванням ТЗР. По помешканню пересувається з труднощами	3
		Може пройти до 100 метрів тільки із сторонньою допомогою. По помешканню пересувається зі сторонньою допомогою	2
		Не може самостійно рухатись на відстань більше 50 метрів чи не у змозі пересуватися	0
10	Підйом сходами	Може підніматись самостійно	10
		Піднімається самостійно за допомогою ТЗР	9
		Потребує багато часу для самостійного чи за допомогою ТЗР підйому сходами	7
		Потребує незначної сторонньої допомоги (чи нагляду)	5
		Підніматися сходами може тільки зі сторонньою	2

		допомогою	
		Не у змозі підніматися сходами навіть зі сторонньою допомогою	0
	Сума балів		

6. Шкала оцінки можливості виконання складних дій оцінює складні дії людини за допомогою 9 критеріїв (таблиця 3). Оцінка рівня виконання складних дій здійснюється за сумою балів, визначених для кожного отримувача соціальної послуги за кожним із розділів цієї шкали. Максимальний результат становить 27 балів, мінімальний – 10 балів.

Таблиця 3

Шкала оцінки можливості виконання складних дій

№ з/п	Критерії	Характеристика	Бали
1	2	3	4
1	Користування телефоном	Може користуватися самостійно	3
		Може користуватися тільки спеціально обладнаним телефоном (наприклад, через слабкий слух чи зір)	2,5
		Може користуватися з невеликою допомогою чи набираючи тільки добре знайомі номери	2
		Може говорити по телефону, якщо хтось набере необхідний номер	1,5
		Не може користуватися	1
2	Пересування на відстані, куди не можна дійти пішки	Може пересуватися самостійно, у тому числі громадським транспортом чи на таксі. Планує поїздки самостійно	3
		Може пересуватися самостійно, у тому числі громадським транспортом чи на таксі після детальних словесних інструкцій	2,5
		Може пересуватися самостійно з незначною сторонньою допомогою, у тому числі громадським транспортом чи на таксі	2
		Може пересуватися тільки з постійним супроводом громадським транспортом чи на таксі	1,5
		Не пересувається	1
3	Дрібні покупки в магазині	Може робити покупки самостійно	3
		Може робити покупки з незначною допомогою	2
		Робить покупки за умови сторонньої допомоги й супроводу	1,5
		Не у змозі робити покупки	1
4	Приготування їжі	Може готувати самостійно	3
		Може готувати із напівфабрикатів	2,5
		Може готувати з незначною допомогою	2
		Може тільки розігрівати їжу	1,5
		Не у змозі готувати	1
5	Ведення домашнього	Може вести самостійно	3
		Може робити самостійно нетрудомісткі види робіт	2,5

	господарства	Може вести з незначною допомогою	2
		Потребує сторонньої допомоги при виконанні більше ніж половини робіт	1,5
		Не у змозі вести домашнє господарство	1
6	Дозвілля, у тому числі рукоділля	Дозвілля може організувати й займатися самостійно	3
		Може організувати й займатися деякими видами самостійно	2,5
		Може організувати дозвілля й займатися з незначною допомогою	2
		Не у змозі організувати своє дозвілля й займатися самостійно	1
7	Прання	Може прати самостійно	3
		Може прати самостійно тільки за допомогою пральної машини	2,5
		Може прати самостійно з незначною допомогою (наприклад, при розвішуванні білизни)	2
		Потребує значного обсягу сторонньої допомоги	1,5
		Не у змозі займатись пранням	1
8	Прийом ліків	Може приймати ліки самостійно (правильно дозуючи й у відповідний час)	3
		Може приймати ліки самостійно з незначною допомогою (хтось визначає точну дозу й нагадує про необхідність прийняти ліки)	2
		Може приймати ліки самостійно, якщо хтось постійно контролює їх прийом	1,5
		Не у змозі самостійно приймати ліки	1
9	Розпоряджання особистими фінансами	Розпоряджається самостійно	3
		Розпоряджається самостійно з незначною допомогою	2
		Розпоряджається поточними витратами самостійно, але місячний бюджет розподілити не у змозі	1,5
		Розпоряджатися не у змозі	1
	Сума балів		

7. Ступінь індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги з числа повнолітніх осіб з інвалідністю з інтелектуальними та/або психічними порушеннями визначається на підставі оцінки навичок проживання за основними категоріями (таблиця 4), що проводиться відповідно до картки визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги (далі – Картка) (таблиця 5).

8. Метою заповнення Картки є оцінка навичок проживання особи шляхом визначення кількісних показників потреби у соціальній послугі, що базується на уніфікованих показниках рівня володіння навичками виконання елементарних та складних дій за 14 категоріями життєдіяльності. Результати оцінки зазначаються у висновку та застосовуються за принципом:

при задовільному рівні (від 142 до 244 балів) – потреба становить 35 годин послуги на тиждень;

при доброму рівні (від 245 до 314 балів) – потреба становить 21 годину послуги на тиждень;

при відмінному рівні (від 315 до 350 балів) – потреба становить 14 годин послуги на тиждень.

9. При проведенні оцінки навичок проживання отримувача соціальної послуги беруть участь особа, яку оцінюють, фахівці мультидисциплінарної команди, близькі та інші родичі, котрі здійснюють догляд, інші особи, які знають про навички отримувача соціальної послуги.

10. Рівень навичок проживання для кожної оцінюваної особи визначається за найнижчим рівнем задовільних відповідей за відповідною категорією (усього оцінка виконується за 14 категоріями). Отримувач соціальної послуги може мати відмінний рівень навичок проживання за однією категорією, але базовий чи нульовий за іншою.

11. Для оцінювання за кожною з 14 категорій життєдіяльності питання поділено на 5 рівнів (від нульового до відмінного) по 5 запитань для кожного. З просуванням від рівня до рівня питання ускладнюються. За кожну ствердну відповідь на одне запитання нараховується один бал.

12. Процес оцінювання починається з відповідей на запитання найнижчого (нульового) рівня і далі. До наступного рівня оцінювання переходять за наявності ствердних відповідей на всі запитання попереднього рівня, за які відповідно зараховується п'ять балів. Якщо на нульовому рівні ствердними є відповіді на чотири або менше запитань, рівень володіння навичками оцінюється як нульовий. Якщо на рівнях від базового до відмінного ствердними є відповіді на одне або два запитання, рівень володіння навичками оцінюється як попередній; якщо ствердними є три або чотири відповіді, перейти до наступного рівня не можна, проте такий рівень володіння навичками зараховується.

13. Нульовий рівень навичок для всіх категорій життєдіяльності означає, що особа не проявляє ознак розуміння необхідності виконання тих чи інших функцій, а також здатності їх виконувати без сторонньої допомоги і тому потребує значної підтримки фахівця.

Таблиця 4

Шкала оцінки навичок проживання за основними категоріями

№ з/п	Категорії	Рівень навичок проживання за категоріями	Характеристика володіння навичками
1	2	3	4
1	Управління фінансами/обізнаність у сфері споживання	Нульовий	<input type="checkbox"/> Відрізняє гроші від папірців. <input type="checkbox"/> Розуміє, що гроші заробляють. <input type="checkbox"/> Розуміє, що в магазині товари без грошей не дають. <input type="checkbox"/> Відрізняє банк від магазину. <input type="checkbox"/> Розуміє, у якому магазині, що купують
		Базовий	<input type="checkbox"/> Розуміє вартість монет та паперових грошей. <input type="checkbox"/> Може здійснити покупки в магазині та порахувати решту. <input type="checkbox"/> Має уявлення про різницю між „розкішною” та „необхідною” у харчуванні, транспорті, одязі, житлі. <input type="checkbox"/> Знає різницю між „ціною зі знижкою” та „звичайною”

			ціною”.
			<input type="checkbox"/> Може визначити спосіб заощадження грошей на покупках
		<i>Задовільний</i>	<input type="checkbox"/> Знає, як відкрити банківський рахунок (розрахунковий або ощадний). <input type="checkbox"/> Знає, як зробити та зняти банківський вклад. <input type="checkbox"/> Може обмежити бюджет на один тиждень (демонструє деяке вміння заощаджувати). <input type="checkbox"/> Розуміє різницю між нарахованою та фактично отриманою заробітною платою. <input type="checkbox"/> Може використовувати калькулятор, щоб додавати, віднімати, ділити і множити
		<i>Добрий</i>	<input type="checkbox"/> З допомогою може скласти місячний бюджет, що покриває витрати для самостійного життя. <input type="checkbox"/> Стійкий до впливів маркетингових кампаній (розпродажів, акцій, дешевих кредитів тощо). <input type="checkbox"/> Знає, як звернутися в банк та отримати виписку з банківського рахунку. <input type="checkbox"/> Може порівнювати магазини відповідно до цін у них. <input type="checkbox"/> Знає, як обрізати і використовувати різноманітні акційні купони
		<i>Відмінний</i>	<input type="checkbox"/> Може заощадити та відкласти кошти для непередбачуваних ситуацій, сезонних рахунків тощо. <input type="checkbox"/> Розуміє, що означають покупки в кредит, відсотки та пеня. <input type="checkbox"/> Розуміє відрахування із заробітної плати, податки, страхування. <input type="checkbox"/> Може заповнити коротку форму для податкової декларації. <input type="checkbox"/> Має регулярну програму заощадження
2	Організація харчування	<i>Нульовий</i>	<input type="checkbox"/> Миє руки перед їжею без нагадування. <input type="checkbox"/> Розуміє, які продукти можна їсти без приготування, а які потрібно обробляти та готувати. <input type="checkbox"/> Знає, що овочі та фрукти потрібно мити, чистити. <input type="checkbox"/> Користується столовими приборами, такими як ложка, виделка. <input type="checkbox"/> Прибирає після себе посуд зі столу
		<i>Базовий</i>	<input type="checkbox"/> Миє руки перед вживанням чи приготуванням їжі. <input type="checkbox"/> Поводиться належним чином за столом. <input type="checkbox"/> Може замовити їжу у кафе чи закладі швидкого харчування. <input type="checkbox"/> Знає про продукти, які рекомендовано вживати для підтримки здорового способу життя. <input type="checkbox"/> Знає назви кухонного приладдя та те, як його використовувати
		<i>Задовільний</i>	<input type="checkbox"/> Може замовити їжу в ресторані, використовуючи меню.

			<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Може приготувати сніданок чи обід на одну людину. <input type="checkbox"/> Може скласти список необхідних покупок для походу в магазин. <input type="checkbox"/> Може ефективно і безпечно використовувати кухонне приладдя для приготування їжі (ножі, тертки, консервні ножі, картоплечистки тощо). <input type="checkbox"/> Уміє правильно накрити на стіл
		<i>Добрий</i>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Виявляє продукти, які швидко псуються і повинні зберігатися в холодильнику. <input type="checkbox"/> Розрізняє ознаки зіпсованої їжі. <input type="checkbox"/> Уміє дотримуватися інструкцій з приготування консервованих або заморожених продуктів. <input type="checkbox"/> Уміє купувати продукти для тижневого меню та не перевищувати бюджет на продукти харчування. <input type="checkbox"/> Уміє здійснити покупки у магазині (обрати товари зі списку покупок та сплатити за них касиру)
		<i>Відмінний</i>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Готує страви за рецептами. <input type="checkbox"/> Уміє змінити рецепт, щоб приготувати страву для більшої чи меншої кількості людей. <input type="checkbox"/> Розуміє, як використовувати товари до закінчення терміну придатності для запобігання їх псуванню. <input type="checkbox"/> Уміє планувати щотижневє меню із поживних страв. <input type="checkbox"/> Розуміє та вмє використовувати ціни для порівняння магазинів
3	Зовнішній вигляд, дотримання правил особистої гігієни	<i>Нульовий</i>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Одягається з допомогою інших осіб. <input type="checkbox"/> Користується туалетом і купається з допомогою інших. <input type="checkbox"/> Миє руки, чистить зуби, розчісує волосся з допомогою. <input type="checkbox"/> Може поголитися з допомогою (для чоловіків). Може з допомогою дотримуватися правил особистої гігієни, у тому числі при менструальному циклі (для жінок). <input type="checkbox"/> Замінює брудний одяг з нагадуванням/допомогою
		<i>Базовий</i>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Самостійно одягається і взувається відповідно до сезону. <input type="checkbox"/> Знає, коли потрібно змінити білизну і брудний одяг. <input type="checkbox"/> Самостійно купається. <input type="checkbox"/> Використовує мило, шампунь, дезодорант, крем для гоління, інші засоби з урахуванням статі. <input type="checkbox"/> Регулярно самостійно чистить зуби
		<i>Задовільний</i>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Регулярно приймає душ та миється. <input type="checkbox"/> Доглядає за волоссям, підтримує його чистим та охайним. <input type="checkbox"/> Може самостійно скористатися послугами перукарні. <input type="checkbox"/> Одягається в достатньо чистий одяг. <input type="checkbox"/> Сушить взуття за потреби
		<i>Добрий</i>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Може читати етикетки на одязі та визначити спосіб прання відповідних речей.

			<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Може сортувати одяг для прання в пральній машині. <input type="checkbox"/> Знає вартість та може запланувати в бюджеті гроші для спеціальних процедур з волоссям, нігтями (фарбування, плетіння, манікюр тощо). <input type="checkbox"/> Може самостійно прасувати одяг. <input type="checkbox"/> Може пришивати гудзики і робити дрібний ремонт одягу
		<i>Відмінний</i>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Може прати речі руками, виконуючи інструкції на етикетці. <input type="checkbox"/> Знає, який одяг потрібно одягнути майже для будь-якої події. <input type="checkbox"/> За потреби може віднести до ательє одяг для складного ремонту, орієнтується в послугах ательє та цінах. <input type="checkbox"/> Знає, яка косметика підходить саме йому/їй. <input type="checkbox"/> Уміє безпечно користуватися побутовою технікою для догляду за власною зовнішністю (феном, електробритвою, електроепілятором тощо)
4	Здоров'я	<i>Нульовий</i>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Може сказати, що погано себе почуває. <input type="checkbox"/> Може показати/сказати, де болить. <input type="checkbox"/> Знає, що таке ліки і де вони зберігаються і продаються. <input type="checkbox"/> Не бере ліки без дозволу. <input type="checkbox"/> Розуміє, що у разі хвороби потрібно звертатися до лікаря
		<i>Базовий</i>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Знає, що не можна брати чужі ліки, і не бере їх. <input type="checkbox"/> Знає, що вживання наркотиків, алкоголю або тютюну шкодить здоров'ю. <input type="checkbox"/> Знає основи анатомії людини. <input type="checkbox"/> Знає про методи контрацепції. <input type="checkbox"/> Знає, як і де отримати невідкладну медичну допомогу
		<i>Задовільний</i>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Може розпізнавати й описувати симптоми застуди, грипу та інших найбільш поширених захворювань. <input type="checkbox"/> Погоджується пройти медичні процедури на прохання людини, котрій довіряє. <input type="checkbox"/> Знає, що робити при незначному порізі, опіку чи як витягнути скабку. <input type="checkbox"/> Розуміє ризики вагітності та захворювань, що передаються статевим шляхом. <input type="checkbox"/> Розуміє ризики зловживання наркотиками і алкоголем
		<i>Добрий</i>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Може доглядати за собою під час застуди чи грипу, виміряти собі температуру. <input type="checkbox"/> Розпізнає/правильно вживає ліки, які продаються без рецептів. <input type="checkbox"/> Може викликати лікаря або записатися до нього на прийом і дотримуватися лікарських інструкцій.

			<input type="checkbox"/> Вміє без нагляду безпечно приймати ліки, що входять до аптечки першої допомоги. <input type="checkbox"/> Знає методи контролю народжуваності (контрацепції), як їх отримати і запобігти поширенню захворювань, що передаються статевим шляхом
		<i>Відмінний</i>	<input type="checkbox"/> Усвідомлює необхідність здорового харчування, фізичних вправ, правильного харчування та інших профілактичних заходів для здорового способу життя. <input type="checkbox"/> Може визначити, коли треба звернутися в лікарню за невідкладною допомогою та коли піти до сімейного лікаря чи в поліклініку. <input type="checkbox"/> Усвідомлює необхідність повноцінного сну та прогулянок на свіжому повітрі. <input type="checkbox"/> Знає про заклади планування сім'ї. <input type="checkbox"/> Знає, що таке належне допологове спостереження
5	Утримання помешкання	<i>Нульовий</i>	<input type="checkbox"/> Знає, що потрібно дотримуватися чистоти в помешканні. <input type="checkbox"/> Відрізняє брудне помешкання від чистого. <input type="checkbox"/> Може прибрати брудний посуд зі столу. <input type="checkbox"/> Знає назви основних предметів для прибирання і де вони зберігаються. <input type="checkbox"/> Може скласти свій одяг з допомогою інших
		<i>Базовий</i>	<input type="checkbox"/> Може мити посуд, використовуючи мийні засоби та гарячу воду. <input type="checkbox"/> Може поміняти лампочку. <input type="checkbox"/> Може застелити ліжко. <input type="checkbox"/> Може самостійно винести сміття. <input type="checkbox"/> Як правило, кладе речі на їхні місця
		<i>Задовільний</i>	<input type="checkbox"/> Вміє правильно використовувати пиросос і чистити його, чистити туалет та ванну. <input type="checkbox"/> Може міняти постільну білизну. <input type="checkbox"/> Знає, як не допустити засмічення раковини й унітаза. <input type="checkbox"/> Знає, як підмітати й мити підлогу, вікна, витирати пил. <input type="checkbox"/> Знає відповідні мийні засоби для різних видів очищення
		<i>Добрий</i>	<input type="checkbox"/> Знає, як користуватися вантузом для пробивання туалету чи раковини. <input type="checkbox"/> Може розморожувати холодильник, якщо це необхідно. <input type="checkbox"/> Знає, як економити енергію і воду. <input type="checkbox"/> Виконує рутинні та генеральні прибирання, щоб підтримувати будинок в достатньо чистому стані. <input type="checkbox"/> Правильно використовує ящики і шафи для зберігання речей
		<i>Відмінний</i>	<input type="checkbox"/> Знає, що ремонт має виконувати власник будинку, і може подати запит щодо проведення ремонтних робіт.

			<input type="checkbox"/> Може зробити невеликий побутовий ремонт. <input type="checkbox"/> Може поміняти запобіжник або вимикач. <input type="checkbox"/> Може виміряти вікно для встановлення жалюзі чи штор. <input type="checkbox"/> Знає, як позбутися тарганів і як не завести шкідників тощо
6	Обізнаність у сфері нерухомості	<i>Нульовий</i>	<input type="checkbox"/> Може відрізнити житловий будинок від будинку іншого призначення. <input type="checkbox"/> Може сказати, в якому будинку проживає (приватний чи багатоквартирний). <input type="checkbox"/> Знає людей, з якими проживає в будинку. <input type="checkbox"/> Знає працівників, які регулярно надають йому/їй послуги для задоволення базових потреб (догляду). <input type="checkbox"/> Розуміє, до кого звертатися з питаннями про умови проживання
		<i>Базовий</i>	<input type="checkbox"/> Розуміє поняття „здається в оренду”. <input type="checkbox"/> Знає, як дістатися до аварійного виходу в будівлі. <input type="checkbox"/> Може правильно написати свою адресу. <input type="checkbox"/> Розрізняє в межах спільного приміщення, до яких кімнат може входити без дозволу, а до яких має постукати. <input type="checkbox"/> Може самостійно без допомоги користуватися ліфтом
		<i>Задовільний</i>	<input type="checkbox"/> Може читати і розуміє оголошення про оренду. <input type="checkbox"/> Розуміє основні терміни (власне житло, оренда, попросити довідку тощо). <input type="checkbox"/> Може розрахувати витрати, пов'язані з орендою різного виду житла. <input type="checkbox"/> Знає правила поведінки із сусідами. <input type="checkbox"/> Уміє звернутися по допомогу, щоб орендувати житло
		<i>Добрий</i>	<input type="checkbox"/> Може визначити тип житла, що можна орендувати в рамках власного бюджету і відповідає сучасним вимогам щодо житла. <input type="checkbox"/> Може розрахувати початковий внесок (депозити, плата за підключення, застава, оренда – перший місяць, придбання меблів та інших предметів домашнього вжитку). <input type="checkbox"/> Може заповнити орендну заяву і обговорити її з орендодавцем. <input type="checkbox"/> Знає, що потрібно оглянути квартиру, щоб переконатися, що господар будинку надав правдиву інформацію про квартиру та сусідів. <input type="checkbox"/> Розуміє наслідки, якщо права інших мешканців щодо майна чи можливого шуму не дотримуються
		<i>Відмінний</i>	<input type="checkbox"/> Демонструє здатність налагоджувати контакт та спілкуватися з іншими мешканцями й орендодавцем. <input type="checkbox"/> Знає, як отримати допомогу, якщо є конфлікт з орендодавцем. <input type="checkbox"/> Може викликати майстра у сфері комунальних послуг

			<p>за необхідності.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Уміє враховувати права інших співмешканців при проживанні в орендованій квартирі. <input type="checkbox"/> Може регулярно сплачувати орендну плату та комунальні платежі
7	Користування транспортом	<i>Нульовий</i>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Знає, що можна пересуватися за допомогою транспорту. <input type="checkbox"/> Може відрізнити громадський транспорт від приватного, вантажівку від легкового авто. <input type="checkbox"/> Розрізняє різні види громадського транспорту. <input type="checkbox"/> Знає, що за проїзд у громадському транспорті потрібно платити. <input type="checkbox"/> Розуміє важливість дотримання правил дорожнього руху
		<i>Базовий</i>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Розуміє важливість безпеки та використовує ремені безпеки при поїзді в авто. <input type="checkbox"/> Ознайомлений із будь-якими формами доступного громадського транспорту. <input type="checkbox"/> Знає найближчі зупинки громадського транспорту біля свого будинку. <input type="checkbox"/> Знає вартість користування кожним видом громадського транспорту. <input type="checkbox"/> Може самостійно дістатися на громадському транспорті від дому до установи, яку відвідує регулярно
		<i>Задовільний</i>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Може безпечно їздити на велосипеді. <input type="checkbox"/> Вміє сплатити вартість поїздки або пред'явити документ про пільговий проїзд. <input type="checkbox"/> Усвідомлює наслідки водіння без прав та страхування. <input type="checkbox"/> Знає, як викликати таксі та приблизну вартість поїздки на таксі. <input type="checkbox"/> Якщо є пояснення, може їздити в громадському транспорті з кількома пересадками
		<i>Добрий</i>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Може організувати щоденне пересування транспортом на роботу чи на навчання. <input type="checkbox"/> Знає, що потрібно зробити, щоб отримати права водія. <input type="checkbox"/> Знає дорожні знаки. <input type="checkbox"/> Може полагодити велосипед. <input type="checkbox"/> Може орієнтуватися по карті
		<i>Відмінний</i>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Може скористатися альтернативним маршрутом громадського транспорту у разі, якщо регулярний маршрут не працює. <input type="checkbox"/> Знає, як здійснювати основне обслуговування автомобіля. <input type="checkbox"/> Може оцінити вартість утримання та експлуатації автомобіля на місяць/рік, включаючи вклади і

			<p>страхування.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Уміє знайти інформацію про проїзд у громадському транспорті до іншого населеного пункту. <input type="checkbox"/> Може здійснити проїзд в обидва кінці на міжміському громадському транспорті
8	Організація навчального процесу	<i>Нульовий</i>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Вміє читати. <input type="checkbox"/> Розрізняє поняття „один” і „багато” на прикладі конкретних предметів. <input type="checkbox"/> Може у складі групи проводити певний період часу за трудовою діяльністю (працетерапією) і для виконання роботи готовий освоювати певні трудові операції. <input type="checkbox"/> Відрізняє робочий час від дозвілля і поводить себе відповідно. <input type="checkbox"/> Розуміє, що кожен повинен працювати і що необхідно добре вчитися, щоб працювати
		<i>Базовий</i>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Виявляє уподобання у певній сфері трудової діяльності під час групових занять із працетерапії. <input type="checkbox"/> Виявляє бажання освоювати нові трудові навички під час групових або індивідуальних трудових занять. <input type="checkbox"/> Розуміє поняття „професія” і виявляє бажання набути певної професії. <input type="checkbox"/> Має реалістичний погляд на свою майбутню професію. <input type="checkbox"/> Розуміє, що таке школа, професійне училище, технікум, університет
		<i>Задовільний</i>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Може заповнювати форми при вступі на освітні програми. <input type="checkbox"/> Має загальне уявлення про те, яка освіта необхідна для роботи, яку він/вона хоче виконувати. <input type="checkbox"/> Може обговорювати освітні/професійні плани з вчителями/консультантами. <input type="checkbox"/> Знає, як дізнатися про умови для вступу на навчальні програми. <input type="checkbox"/> Має уявлення про те, де зможе працювати після отримання бажаної освіти
		<i>Добрий</i>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Знає, як писати конспекти. <input type="checkbox"/> Розуміє різницю між лекцією та практичним заняттям. <input type="checkbox"/> Розуміє освітні потреби/навички, необхідні для обраної роботи. <input type="checkbox"/> Знає вартість навчальних курсів. <input type="checkbox"/> Розуміє, що таке стипендія і як її отримати
		<i>Відмінний</i>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Може вибрати освітній заклад, де можна здобути бажану професію. <input type="checkbox"/> Знає, де знайти і як отримати доступ до освіти або професійної підготовки в громаді.

			<input type="checkbox"/> Знає, як отримати фінансову допомогу для додаткової освіти. <input type="checkbox"/> Розуміє перспективи та можливі стандарти життя відповідно до рівня освіти і спеціалізованих навичок. <input type="checkbox"/> Розуміє, що повинен про себе турбуватися сам, якщо буде здобувати освіту в іншому місті і готовий до самостійного проживання і самообслуговування
9	Навички пошуку роботи	<i>Нульовий</i>	<input type="checkbox"/> Знає, що дорослій людині потрібно працювати, щоб заробляти на життя. <input type="checkbox"/> Розрізняє різні види діяльності. <input type="checkbox"/> Розуміє різницю між працетерапією і найманою працею. <input type="checkbox"/> Усвідомлює, що улюблене заняття може не приносити прибутку. <input type="checkbox"/> Знає, що на роботі може виникнути потреба робити те, що скажуть, а не те, що хочеш
		<i>Базовий</i>	<input type="checkbox"/> Знає, що зазвичай працюють у робочі дні, а відпочивають у вихідні. <input type="checkbox"/> Уміє підготуватися до виходу на роботу вранці (вчасно встати, вдягтися, зібрати необхідні речі, замкнути двері). <input type="checkbox"/> Має відповідне уявлення про типи роботи, доступні для нього/неї. <input type="checkbox"/> Знає, що за роботу людина отримує відповідну заробітну плату. <input type="checkbox"/> Знає, на яку роботу і на яку оплату може розраховувати
		<i>Задовільний</i>	<input type="checkbox"/> Може написати стандартну форму заяви на роботу. <input type="checkbox"/> Може шукати оголошення про роботу й знаходити відповідні вакансії для себе. <input type="checkbox"/> Може пройти співбесіду, даючи підходящі відповіді на потенційні запитання. <input type="checkbox"/> Може домовитися про час для проходження співбесіди. <input type="checkbox"/> Знає про відповідний одяг для співбесіди
		<i>Добрий</i>	<input type="checkbox"/> Може написати резюме і підготуватися до співбесіди. <input type="checkbox"/> Може пройти співбесіду. <input type="checkbox"/> Знає функції Державної служби зайнятості України і може до них звернутися. <input type="checkbox"/> Знає функції приватних служб зайнятості та розуміє, що вони беруть плату за свої послуги. <input type="checkbox"/> Може визначити оголошення, розміщені приватними службами зайнятості
		<i>Відмінний</i>	<input type="checkbox"/> Має резюме. <input type="checkbox"/> Вміє реалістично зважувати переваги однієї роботи над іншою. <input type="checkbox"/> Розуміє прояви дискримінації на роботі і те, де шукати допомогу в таких випадках.

			<input type="checkbox"/> Може реалістично оцінити свою здатність виконувати посадові обов'язки після ознайомлення з ними. <input type="checkbox"/> Знає, до кого звернутися за консультацією у випадку, якщо необхідно вибрати одну роботу із декількох вакансій і проаналізувати ризики
10	Організація роботи (зайнятості)	<i>Нульовий</i>	<input type="checkbox"/> Знає, що потрібно ходити на роботу/у трудові майстерні регулярно. <input type="checkbox"/> Знає, що на роботі/у трудовій майстерні працюють люди в колективі. <input type="checkbox"/> Може виконувати роботи/завдання з постійним супроводом, наглядом. <input type="checkbox"/> Потребує частих змін видів діяльності протягом робочого часу. <input type="checkbox"/> Потребує частих відпочинків протягом робочого часу
		<i>Базовий</i>	<input type="checkbox"/> Одягається на роботу належним чином. <input type="checkbox"/> Уміє розрахувати час, щоб дістатися до роботи вчасно. <input type="checkbox"/> Вчасно звітує про виконану роботу. <input type="checkbox"/> Знає свої посадові обов'язки і те, як виконувати завдання на роботі. <input type="checkbox"/> Знає, як зв'язатися з роботодавцем, коли не може вийти на роботу
		<i>Задовільний</i>	<input type="checkbox"/> Уміє відповідно спілкуватися на роботі. <input type="checkbox"/> Уміє відрізнити робочі стосунки від приватних, розуміє робочу ієрархію і дисципліну. <input type="checkbox"/> Знає, як отримати розрахунковий листок. <input type="checkbox"/> Знає, через яку поведінку його/її буде одразу звільнено. <input type="checkbox"/> Знає, як звернутися по допомогу під час проблем на роботі
		<i>Добрий</i>	<input type="checkbox"/> Знає, коли має право на лікарняний, відпустку або особистий час. <input type="checkbox"/> Знає, яка процедура подання та розгляду скарг. <input type="checkbox"/> Знає, що потрібно зробити, щоб отримати підвищення. <input type="checkbox"/> Знає, де і коли не можна говорити з колегами. <input type="checkbox"/> Знає, як упоратися з гнівом у випадку, коли гнів направлений на керівника, колег або клієнтів
		<i>Відмінний</i>	<input type="checkbox"/> Може справлятися з гнівом у більшості випадків. <input type="checkbox"/> Знає „неписані правила” компанії і може виконувати їх. <input type="checkbox"/> Знає, як просити про підвищення або збільшення заробітної плати. <input type="checkbox"/> Знає, що потрібно зробити, щоб мати право на просування по службі. <input type="checkbox"/> Знає законні права працівника
11	ВСТІН	<i>Нульовий</i>	<input type="checkbox"/> Знає про типові небезпечні ситуації і про їх наслідки.

			<input type="checkbox"/> Знає про необхідність звернутися по допомогу у цих ситуаціях. <input type="checkbox"/> Знає, що у небезпечну ситуацію можуть потрапити і близькі люди, яким потрібна буде допомога. <input type="checkbox"/> Розрізняє звукові та візуальні сигнали небезпеки. <input type="checkbox"/> Виконує інструкції доглядальника або професійного рятувальника у разі небезпечної ситуації
		<i>Базовий</i>	<input type="checkbox"/> Знає функції поліції, швидкої допомоги та пожежної, а також номери телефонів, за якими можна викликати кожен із служб. <input type="checkbox"/> Знає, що несправні прилади можуть призвести до пожежі. <input type="checkbox"/> Знає правильний спосіб утилізації недопалків, якщо палить. <input type="checkbox"/> Вміє закривати і відкривати двері та вікна. <input type="checkbox"/> Розуміє, що таке пожежна сигналізація і що робити при її спрацюванні
		<i>Задовільний</i>	<input type="checkbox"/> Розуміє основні протипожежні заходи. <input type="checkbox"/> Знає, як правильно евакуюватися у разі пожежі. <input type="checkbox"/> Може розпізнати запах витоку газу. <input type="checkbox"/> Знає, що робити, і кому дзвонити, якщо він/вона почули запах витоку газу. <input type="checkbox"/> Дотримується правил дорожнього руху
		<i>Добрий</i>	<input type="checkbox"/> Знає правила купання у водоймі та дотримується їх. <input type="checkbox"/> Знає, як правильно зберігати мийні засоби. <input type="checkbox"/> Дотримується правил безпеки при побутовому використанні мийних засобів та електроприладів. <input type="checkbox"/> Може, як правило, визначити, коли потрібна професійна медична допомога, допомога пожежників, поліції. <input type="checkbox"/> Знає, як користуватися вогнегасником
		<i>Відмінний</i>	<input type="checkbox"/> Уміє плавати. <input type="checkbox"/> Знає і застосовує на практиці застережні заходи для орієнтації у місті або на місцевості. <input type="checkbox"/> Чітко виконує правила спілкування з незнайомцями, не ініціює контактів з незнайомими людьми. <input type="checkbox"/> Уміє безпечно користуватися газовою плитою. <input type="checkbox"/> Знає, що робити, коли зупинився ліфт
12	Знання ресурсів громади	<i>Нульовий</i>	<input type="checkbox"/> Знає, що існують магазини, школи, поліклініки, лікарні тощо, куди звертаються люди. <input type="checkbox"/> Знає, що в певних установах потрібно платити за послуги. <input type="checkbox"/> Знає, де розташований найближчий супермаркет або торговий центр. <input type="checkbox"/> Знає про існування парків, кафе, кінотеатрів тощо для проведення дозвілля та відпочинку. <input type="checkbox"/> Може назвати по іменах своїх сусідів
		<i>Базовий</i>	<input type="checkbox"/> Знає, як отримати потрібну інформацію по телефону.

		<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Може подзвонити найближчим родичам чи знайомим для вирішення певних проблем. <input type="checkbox"/> Знає, до кого звернутися у випадку поранення або хвороби. <input type="checkbox"/> Знає, як отримати доступ до їжі та притулку в екстрених ситуаціях. <input type="checkbox"/> Знає, як користуватися посвідченням для безоплатного проїзду в транспорті, пільгового придбання їжі, отримання знижок в певних торгових мережах
	<i>Задовільний</i>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Знає, де знаходиться районне управління соціального захисту і питання, за якими можна туди звернутися. <input type="checkbox"/> Знає ті установи соціальної інфраструктури, де послуги надаються безоплатно. <input type="checkbox"/> Може використовувати довідники, щоб отримати інформацію. <input type="checkbox"/> Знає місцезнаходження найближчої недержавної організації. <input type="checkbox"/> Знає розташування найближчого поштового відділення та як користуватися його послугами
	<i>Добрий</i>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Знає, до кого звернутися, якщо є проблеми з отриманням комунальних послуг. <input type="checkbox"/> Знає, де і як вирішуються питання щодо військового обліку. <input type="checkbox"/> Знає, до якої релігійної громади може звернутися по допомогу. <input type="checkbox"/> Знає „спеціалізовані” ресурси в громаді (консультування щодо психічного здоров'я, консультування як споживача, клініки щодо репродуктивного та сексуального здоров'я, офіси допомоги людям з інвалідністю, контролю за тваринами, місця масового відпочинку тощо). <input type="checkbox"/> Розуміє важливість проведення благодійних заходів і з готовністю бере в них участь
	<i>Відмінний</i>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Знає, хто обраний владним представником (депутатом) від територіальної громади і як до нього звернутися по допомогу. <input type="checkbox"/> Має абонентський квиток для відвідання спортивного клубу або басейну. <input type="checkbox"/> Знає, де знаходяться спеціалізовані громадські організації, в яких можна отримати допомогу. <input type="checkbox"/> Знає, від яких благодійних програм можна отримати допомогу і яким чином (харчування, одяг, волонтерська допомога тощо). <input type="checkbox"/> Має постійних друзів, родичів, приятелів, які регулярно надають психологічну підтримку та практичну допомогу у вирішенні певних життєвих ситуацій

13	Міжособистісні відносини	<i>Нульовий</i>	<input type="checkbox"/> Відрізняє чужих людей від близького оточення. <input type="checkbox"/> Дивиться в очі іншій людині та потискає руку, якщо інша людина це пропонує. <input type="checkbox"/> Проявляє інтерес до людей навколо себе, спостерігає за ними. <input type="checkbox"/> Демонструє адекватні мімічні реакції. <input type="checkbox"/> Адекватно коментує картинки про стосунки між людьми та їх взаємодію
		<i>Базовий</i>	<input type="checkbox"/> Може реагувати на звернення та відповідати на прості запитання. <input type="checkbox"/> Може визначити одного друга. <input type="checkbox"/> Може недовго поговорити з іншою людиною (обличчя в обличчя). <input type="checkbox"/> Спілкується принаймні з однією людиною на тиждень. <input type="checkbox"/> Розрізняє сімейні стосунки від приятельських і виробничих (ділових)
		<i>Задовільний</i>	<input type="checkbox"/> Може представитися, в тому числі попросивши інших представити себе. <input type="checkbox"/> Розуміє межі спілкування, не завдає шкоди іншим людям. <input type="checkbox"/> Може звернутися по допомогу. <input type="checkbox"/> Може пояснити власні почуття. <input type="checkbox"/> Може визначити стосунки, які можуть бути шкідливі або небезпечні
		<i>Добрий</i>	<input type="checkbox"/> Може визначити свої сильні сторони і потреби (з допомогою, якщо необхідно). <input type="checkbox"/> Бере активну участь у роботі громадської організації. <input type="checkbox"/> Знає, де можна отримати допомогу, якщо сам не в змозі вирішити міжособистісні конфлікти. <input type="checkbox"/> Утримується від фізичного насильства як засобу вирішення міжособистісних конфліктів. <input type="checkbox"/> Знає, як сказати „ні” тому, хто намагався переконати його/її зробити щось неправильне, уникає стосунків, які ображають чи несуть небезпеку
		<i>Відмінний</i>	<input type="checkbox"/> Визначає та висловлює гнів або інші сильні почуття належним чином, проговорює проблеми. <input type="checkbox"/> Може розробити реалістичний план з відповідними кроками для досягнення цілей і виконати його з чієюсь допомогою. <input type="checkbox"/> Може передбачити з обмеженою участю інших, які наслідки можуть бути пов'язані з різними варіантами поведінки. <input type="checkbox"/> Знає, як висловити людині свою повагу та подяку. <input type="checkbox"/> Може описати зв'язок між діями і наслідками
14	Обізнаність у юридичній	<i>Нульовий</i>	<input type="checkbox"/> Може назвати своє ім'я та прізвище. <input type="checkbox"/> Може назвати імена своїх опікунів/доглядальників. <input type="checkbox"/> Відрізняє власні речі від чужих.

		<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Знає назву та розташування базової установи соціального захисту, освіти чи забезпечення денної зайнятості, яку регулярно відвідує. <input type="checkbox"/> За відсутності матері/доглядальника знає, до кого звернутися по допомогу
	<i>Базовий</i>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Має номер телефону особи, якій може подзвонити при певних життєвих негараздах. <input type="checkbox"/> Розуміє, які дії порушують закон та які будуть наслідки від такої поведінки. <input type="checkbox"/> Знає, хто такий поліцейський, юрист, нотаріус. <input type="checkbox"/> Знає свої основні права. <input type="checkbox"/> Може висловити правильне припущення про дії інших осіб, які порушують його/її права
	<i>Задовільний</i>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Знає особисті права, якщо його/її заарештовано, а також функції адвоката в цій ситуації. <input type="checkbox"/> Знає дозволений вік для покупки алкоголю і тютюнових виробів. <input type="checkbox"/> Розуміє значення поняття „повноліття” в юридичних термінах (те, що можна робити, а що не можна). <input type="checkbox"/> Вміє читати договори і розуміє їх значення. <input type="checkbox"/> Знає, як і де зареєструватися, щоб голосувати
	<i>Добрий</i>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Усвідомлює потребу в юридичній допомозі при підписанні будь-якої угоди. <input type="checkbox"/> Розуміє, що є безкоштовні юридичні послуги і в яких випадках доцільно звертатися по юридичну допомогу. <input type="checkbox"/> Знає, де і яким чином можна отримати безкоштовну юридичну допомогу. <input type="checkbox"/> Розуміє наслідки підписання контракту або договору оренди. <input type="checkbox"/> Має уявлення про штрафи за різні види проступків та злочинів
	<i>Відмінний</i>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Показує себе хорошим громадянином і розуміє права й обов'язки громадянина. <input type="checkbox"/> Виконує обов'язки волонтера у своїй громаді. <input type="checkbox"/> Зареєстрований для голосування. <input type="checkbox"/> Знає, куди йти голосувати. <input type="checkbox"/> Знає різницю між поняттями „кримінальний злочин”, „проступок” і „порушення”

Таблиця 5

Картка визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги

Рівень	Категорії
--------	-----------

навичок проживання	управління фінансами/ обізнаність у сфері споживання	організація харчування	зовнішній вигляд, дотримання правил особистої гігієни	здоров'я	утримання помешкання	обізнаність у сфері нерухомості	користування транспортом	організація навчального процесу	навички пошуку роботи	організація роботи (зайнятості)	дотримання правил безпеки та поведінка при надзвичайних ситуаціях	знання ресурсів громади	міжособистісні відносини	обізнаність у юридичній сфері
Нульовий														
Базовий														
Задовільний														
Добрий														
Відмінний														
Загальна кількість балів														

Висновок. Оцінка виявила, що особа у середньому володіє навичками проживання на _____ рівні, за уніфікованою оцінкою нараховано усього _____ балів, потребує в середньому ___ годин соціальної послуги на тиждень.

Особи, залучені до виконання оцінки навичок проживання особи	Посада/ким доводиться отримувачу	Дата	Підпис

Особа, яка провела оцінювання (відповідальна особа)

(П.І.Б.)
(дата)

(підпис)

Додаток 2
до Державного стандарту
соціальної послуги
інклюзивного туризму для
людей з інвалідністю
(пункт 1 розділу IV)

ІНДИВІДУАЛЬНИЙ ПЛАН

надання соціальної послуги інклюзивного туризму для людей з інвалідністю

Інформація про отримувача соціальної послуги:

прізвище, ім'я, по батькові _____

вік _____

стать _____

сімейний стан _____

ступінь індивідуальної потреби у наданні соціальної послуги _____

Дата звернення _____

Надавач соціальної послуги, відповідальний за організацію та надання соціальної послуги _____

(прізвище, ім'я, по батькові)

Потреба у залученні інших фахівців, підприємств, установ, організацій, закладів незалежно від форми власності _____

Послуга	Заходи, що становлять зміст послуги	Ресурси (обладнання, інвентар, витратні матеріали)	Періодичність і строк (термін) виконання	Виконавці
1	2	3	4	5
Інклюзивний туризм				
Моніторинг виконання індивідуального плану / поточне оцінювання результатів,			перегляд	

індивідуального плану (дата проведення, підпис)	
---	--

Надавач послуги _____
 (П.І.Б.)
 (підпис)

Отримувач послуги /
 законний представник _____
 (П.І.Б.)
 (підпис)

Примітка. Персональні дані використовуються з метою надання соціальної послуги підтриманого проживання осіб похилого віку та осіб з інвалідністю та захищаються і обробляються відповідно до вимог Закону України „Про захист персональних даних”.

Додаток 3
 до Державного стандарту
 соціальної послуги
 інклюзивного туризму для
 людей з інвалідністю (пункт 1
 розділу VIII)

**ОСНОВНІ ЗАХОДИ,
 що становлять зміст соціальної послуги інклюзивного туризму людей з інвалідністю,
 форми роботи та орієнтовний час для їх виконання**

№ з/п	Назва заходу	Форма роботи (індивідуальна/групова (І/Гр))	Періодичність, орієнтовний час виконання (хв., середній показник)*
1	2	3	4
1	надання туристичної інформації та реклами (підготовка, інформування, бронювання);	І/Гр	за потреби, згідно з індивідуальним планом/графіком

2	організація культурно-оздоровчих туристичних турів з урахуванням потреб клієнта;	I/Гр	за потреби, згідно з індивідуальним планом/графіком
3	надання реабілітаційних та психологічних послуг;	I/Гр	за потреби, згідно з індивідуальним планом/графіком
4	забезпечення супроводу кваліфікованим персоналом;	I/Гр	за потреби, згідно з індивідуальним планом/графіком
5	створення умов для розкриття та застосування творчого, художнього та інтелектуального потенціалу клієнта;	I/Гр	за потреби, згідно з індивідуальним планом/графіком
6	сприяння у формуванні доступності середовища	I/Гр	за потреби, згідно з індивідуальним планом/графіком
7	Організація денної зайнятості (залучення до трудових заходів, сприяння у пошуку роботи, допомога в організації побутового простору тощо)	I/Гр	за потреби згідно з індивідуальним планом/графіком
8	Організація вечірнього відпочинку (перегляд телепрограм, читання книг, спільні ігри тощо)	I/Гр	за потреби згідно з індивідуальним планом/графіком
9	Організація екскурсій, виїздів на природу, релігійних та обрядових заходів	Гр	за потреби, згідно з індивідуальним планом/графіком

10	Залучення до життєдіяльності територіальної громади (інформування про проведення місцевих свят, конкурсів, фестивалів та інших заходів, організація участі у них або їх відвідування)	І/Гр	За потреби згідно з індивідуальним планом/графіком
11	Організація дозвілля у вихідні дні та у період відпусток	Гр	Згідно з індивідуальним планом/графіком
12	Сприяння в утворенні соціальних зв'язків (підтримка та відновлення зв'язків із родичами, друзями, мешканцями територіальної громади)	І/Гр	За потреби згідно з індивідуальним планом/графіком

Додаток 4
до Державного стандарту
соціальної послуги
інклюзивного туризму для
людей з інвалідністю
(пункт 3 розділу XV)

ПОКАЗНИКИ ЯКОСТІ

соціальної послуги інклюзивного туризму для людей з інвалідністю

1. Кількісні показники:

кількість скарг та результати їх розгляду (у розрахунку на 30 отримувачів соціальної послуги);

кількість подяк (у розрахунку на 30 отримувачів соціальної послуги);

чисельність отримувачів соціальної послуги, у яких відбулося покращення емоційного, психологічного, фізичного стану;

кількість задоволених звернень про отримання соціальної послуги (% від загальної кількості звернень);

чисельність працівників, які мають відповідну освіту (%); чисельність працівників, які підвищили рівень кваліфікації (%);

періодичність здійснення моніторингу якості надання соціальної послуги;

відповідність установлених показників якості (встановлюється шляхом здійснення моніторингу).

2. Якісні показники:

1) адресність та індивідуальний підхід: критерії оцінювання:

наявність визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги;

співвідношення чисельності звернень за отриманням соціальної послуги та чисельності обслугованих отримувачів соціальної послуги;

наявність Індивідуального плану надання соціальної послуги, що відповідає визначеним індивідуальним потребам отримувача соціальної послуги;

забезпечення перегляду Індивідуального плану надання соціальної послуги (за потреби);

2) результативність: критерії оцінювання:

рівень задоволеності соціальною послугою (за оцінками отримувачів соціальної послуги);

покращення емоційного, психологічного, фізичного стану отримувачів соціальної послуги, позитивні зміни у стані отримувача соціальної послуги у процесі її надання порівняно з періодом, коли соціальна послуга не надавалась;

проведення внутрішнього та зовнішнього моніторингу якості надання соціальної послуги;

3) своєчасність: критерії оцінювання:

прийняття рішення щодо надання соціальної послуги, визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги, підготовка Індивідуального плану надання соціальної послуги у встановлений строк;

складання та підписання договору про надання соціальної послуги;

відповідність строків та термінів надання соціальної послуги зазначеним в

Індивідуальному плані надання соціальної послуги;

4) доступність та відкритість: критерії оцінювання:

наявність приміщень, що відповідають вимогам, визначеним Державним стандартом соціальної послуги підтриманого проживання осіб похилого віку та осіб з інвалідністю, затвердженим наказом Міністерства соціальної політики України від 07 червня 2017 року № 956;

наявність оформлених стендів з інформацією для отримувачів соціальної послуги про порядок надання, умови та зміст соціальної послуги;

наявність копій довідника, буклетів та інших витратних матеріалів, газетних статей, записів радіо- та телепрограм щодо надання соціальної послуги;

5) повага до гідності отримувача соціальної послуги: критерії оцінювання:

відгуки отримувачів соціальної послуги щодо ставлення до них надавачів соціальної послуги;

повага до гідності отримувачів соціальної послуги та недопущення негуманних і дискримінаційних дій щодо них;

наявність оформлених стендів із зазначенням інформації про правозахисні організації, порядок подання та розгляду скарг;

наявність у договорі про надання соціальної послуги положень щодо дотримання принципу конфіденційності;

б) професійність: критерії оцінювання:

штатний розпис сформовано відповідно до законодавства та з урахуванням спеціалізації суб'єкта, що надає соціальну послугу;

наявність затверджених посадових інструкцій;

наявність розробленої програми стажування для надавачів соціальної послуги;

наявність розроблених графіків проведення навчання, підвищення кваліфікації та атестації соціальних працівників;

наявність документів про освіту (державного зразка) працівників суб'єкта, що надає соціальну послугу;

наявність особистих медичних книжок надавачів соціальної послуги та проходження обов'язкових медичних оглядів;

наявність графіка проведення робочих нарад з питань законодавства у сфері надання соціальних послуг;

наявність обладнання, інвентарю, витратних матеріалів, робочого одягу тощо, необхідних для надання соціальної послуги.

Додаток Б

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
УМАНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ПАВЛА ТИЧІНИ

ПОЛОЖЕННЯ про Студентське Бюро Інклюзивного Туризму Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини

«ЗАТВЕРЖЕНО»

Вченою радою УДПУ імені Павла Тичини

Протокол № __ від «__» _____ 2021 р.

Голова вченої ради

_____ проф. О.І. Безлюдний

«__» _____ 2021 р.

Набуває чинності

згідно з наказом ректора

від «__» _____ 2021 р. № _____

Умань 2021

1. Загальні положення

1.1. Студентське бюро інклюзивного туризму (далі – Бюро) є підрозділом Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини. Бюро функціонує на базі факультету соціальної та психологічної освіти, діє спільно з відділом інклюзивного туризму Управління праці та соціального захисту населення Уманської міської ради.

1.2. Діяльність Бюро передбачає комплекс взаємопов'язаних завдань і заходів з надання соціальних послуг з інклюзивного туризму студентам з особливими освітніми потребами в місті Умань, Уманському районі, Уманському державному педагогічному університеті імені Павла Тичини, формування знань і навичок, необхідних для реабілітації молоді.

1.3. У своїй діяльності Бюро керується Конституцією України, Законами України «Про соціальні послуги», «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні», «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні», «Про туризм», актами Президента України та Кабінету Міністрів України, наказами Міністерства соціальної політики України, [Національною стратегією зі створення безбар'єрного простору в Україні](#), іншими нормативно-правовими актами, цим Положенням, наказами та розпорядженнями ректора.

1.4. Бюро підпорядковується декану факультету соціальної та психологічної освіти.

1.5. У своїй діяльності Бюро взаємодіє з підприємствами, установами різних форм власності, закладами науки, культури і мистецтва, засобами масової інформації, закладами освіти, охорони здоров'я, соціального захисту, іншими організаціями та об'єднаннями громадян.

1.6. Керівництво діяльністю Бюро здійснює керівник, який працює на громадських засадах, призначається наказом ректора.

1.7. Реорганізація та ліквідація Студентського бюро проводиться в установленому законом порядку.

2. Мета та завдання Центру

2.1. Основною метою діяльності Бюро є популяризація послуг інклюзивного туризму серед студентства, всебічний розвиток і самореалізація студентів з особливими освітніми потребами в різних сферах суспільного життя, захист інтересів та прав; сприяння соціальному становленню й розвитку, організації змістовного дозвілля, підтримці.

2.2. Основними завданнями Бюро є:

- надання туристичної інформації та реклами (підготовка, інформування, бронювання);
- організація культурно-оздоровчих туристичних турів з урахуванням потреб студентів;
- надання психолого-реабілітаційних послуг;
- забезпечення супроводу кваліфікованим персоналом;
- створення умов для розкриття та застосування творчого, художнього та інтелектуального потенціалу студентів;
- сприяння у формуванні доступного середовища.
- утвердження патріотизму, духовності, моральності та формування загальнолюдських цінностей.

3. Напрями діяльності Бюро

Дозвіллевий – організація та проведення культурно-масових та оздоровчих заходів (концертів, спектаклів, презентацій, фестивалів, літературно-пісенних свят, театральних концертних вечорів, творчих зустрічей, художніх звітів, змагань з інтелектуальних ігор, екскурсій, подорожей, вистав, конкурсів, турнірів, спортивно-розважальних, оздоровчих заходів, вечорів відпочинку, танцювальних вечорів, балів, дискотек тощо); забезпечення культурного просвітництва та розвитку студентів з особливими освітніми потребами; сприяння відродженню духовності, зміцненню моральних засад, організації змістовного дозвілля.

Інформаційно-консультаційний – надання інформаційної, методичної та консультативної допомоги студентів з інвалідністю; сприяння залученню студентів до участі в міжнародних, наукових, мистецьких, спортивних, інформаційно-просвітницьких заходах, популяризація інклюзивних турів та їх реклама серед студентства, активна співпраця з громадськими та волонтерськими організаціями міста та розвиток волонтерського руху серед молоді.

Проектний – розробка та впровадження інклюзивних турів, маршрутів та поїздок, підтримка інклюзивних ініціативних проєктів органів студентського самоврядування; активна взаємодія з органами місцевого самоврядування шляхом залучення до інклюзивної політики міста, розробки програм, заходів та проєктів; організація та проведення конкурсів, проєктів, програм різних організацій, спрямованих на розв'язання проблем молоді з інвалідністю.

4. Права та обов'язки Центру

- колегіально визначати форми та методи діяльності, планувати свою роботу, визначати стратегію та основні напрями розвитку відповідно до законодавства України;
- залучати до реалізації основних напрямів діяльності, що належать до його компетенції, посадових осіб органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій різних форм власності (за погодженням з їх керівниками), членів громадських об'єднань та фізичних осіб, зокрема волонтерів;
- отримувати в установленому законом порядку від органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, підприємств, установ, організацій інформацію та інші матеріали, необхідні для виконання покладених на Бюро завдань;
- вносити, за погодженням із керівництвом університету, пропозиції органам державної влади та місцевого самоврядування, які стосуються питань діяльності Бюро.

5. Структура та організація роботи Центру

5.1. Керівник Бюро:

- здійснює загальне керівництво діяльністю Бюро, несе персональну відповідальність за виконання покладених на Бюро завдань;
- колегіально вирішує питання діяльності та забезпечує організацію роботи Бюро;
- діє від імені Бюро і представляє його інтереси в підприємствах, організаціях та установах різних форм власності;
- подає керівництву університету на розгляд і затвердження перспективні та поточні плани діяльності, звітує про результати роботи Бюро;

– здійснює інші повноваження, визначені установчими документами Бюро.

5.2. До складу Бюро входять студенти і викладачі університету, громадські активісти, волонтери, ініціативна молодь міста, які виявили бажання бути його учасниками.

5.3. Засідання Бюро відбуваються відповідно до плану роботи, але не рідше одного разу в місяць.

5.4. Звіт про виконання плану роботи відповідно до мети, завдань та напрямів роботи подається на засіданні Бюро.

5.5. На засіданні Бюро визначається необхідність продовження його роботи із заявлених напрямів, форм та методів роботи.

Додаток В

ПРОГРАМА ВПРОВАДЖЕННЯ ВИДІВ ЕКСКУРСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В ПРОЦЕС СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ЛЮДЕЙ ІНВАЛІДНІСТЮ ЗА ДОПОМОГОЮ ІНКЛЮЗИВНОГО ТУРИЗМУ

Актуальність.

Люди з інвалідністю в нашій країні відносяться до найбільш соціально вразливих категорій населення. Їх дохід значно нижче середнього, а потреби в медичному та соціальному обслуговуванні набагато вищі. Вони мають обмежені можливості щодо здобуття освіти і здійснення трудової діяльності.

Повноцінна життєдіяльність переважної більшості неможлива без надання їм різних видів соціальних послуг: соціально-медичних, соціально-побутових, соціально-економічних, юридичних, соціально-педагогічних, психологічних послуг. Адекватне і своєчасне задоволення індивідуальних потреб людей з інвалідністю покликане забезпечити компенсацію наявних у них обмежень життєдіяльності та вимагає пошуку найбільш ефективних шляхів і засобів вирішення проблем.

Сучасна тенденція розвитку системи соціального захисту населення така, що соціальні аспекти – вміння людей з інвалідністю адаптуватися і жити в соціумі, вирішення завдань соціальної реабілітації, організація нових видів діяльності, набувають особливого значення. В першу чергу це пов'язано з тим, що значно зросли вимоги до умов і якості життя людей з інвалідністю.

Актуальність організації екскурсійної діяльності людей з інвалідністю визначається можливістю вирішити наступні завдання – це соціальна адаптація, збереження і продовження соціальної активності людей з інвалідністю, розвиток особистісного потенціалу, надання їм можливості корисно і приємно проводити вільний час, задоволення різноманітних культурно-просвітницьких потреб, потреб у комунікації та визнанні, а також пробудження нових інтересів, полегшення встановлення дружніх стосунків, активізація особистої активності, формування, підтримка і підвищення їх життєвого тону.

Організація та проведення екскурсійної діяльності для людей з інвалідністю, забезпечить соціальну адаптацію, що має на меті відновлення (збереження) індивідуальної та суспільної цінності цих громадян, їхнього особистісного і соціального статусу.

Спеціально адаптовані форми дозвілля сприяють реалізації потенціалу внутрішнього і соціального розвитку особистості. Це пояснюється тим, що під час участі у різного роду екскурсійних заходах можна реалізовувати пошукову, наднормативну, надситуативну активність, можна імпровізувати, багаторазово пробувати переборювати свої захисні психологічні функції, поведінкові штампи, не боячись невдач, і при цьому активно засвоювати отриману нову інформацію.

Проаналізувавши досвід впровадження різних форм соціально-психологічної реабілітації людей з інвалідністю та врахувавши власні дослідження, ми схильні вважати що найкращим засобом впровадження видів екскурсійної діяльності в процес соціально-психологічної реабілітації людей інвалідністю є інклюзивний туризм.

Інклюзивний туризм – це форма туризму, яка включає в себе процес співпраці між різними учасниками у сфері туризму та передбачає надання людям з інвалідністю доступності, включаючи мобільну, візуальну, слухову і когнітивну складові доступності,

надає право функціонувати незалежно, на рівних умовах з почуттям власної гідності через надання універсальних туристичних продуктів, послуг і середовища.

В контексті розвитку сучасного світу останні дослідження в сфері інклюзивного суспільства доводять, що «інклюзивність» або «інклюзія», це такий принцип організації життя в суспільстві, який дозволяє брати участь в її різних аспектах (повсякденне життя, освіта, культура і мистецтво) всім людям, незалежно від їх зовнішності, походження, гендеру, стану здоров'я.

У зв'язку з цим сьогодні соціокультурна реабілітація людей з інвалідністю розглядається, як комплекс заходів, спрямованих на надання допомоги цій категорії громадян в досягненні і підтримці оптимального ступеня їх участі у взаємодії і комунікації з суспільством. Це найбільш повно інтегрує їх в суспільство, забезпечуючи тим самим позитивні зміни в способі життя.

Розвиток інклюзивного туризму, розробка туристських програм з урахуванням доступності для людей із особливими потребами – все це дозволить створити рівні можливості для людей з інвалідністю на відпочинок та залучення їх до соціокультурного життя суспільства.

Інклюзивний туризм дозволяє поєднувати, різні види реабілітації відповідно до потреб та нозологій людей з інвалідністю та різні екскурсійні заходи. Відповідно включаючи всі необхідні заходи у інклюзивні туристичні маршрути.

Реалізація програми запланована на постійній основі з періодичністю раз у квартал. Відповідно від пори року туристичні маршрути можуть коригуватися для коректного впровадження видів реабілітації.

Цільова група.

Люди з інвалідністю, та особи з особливими потребами з вразливих категорій населення.

Мета та задачі програми.

Мета програми – впровадження видів екскурсійної діяльності в процес соціально-психологічної реабілітації людей інвалідністю на основі засобів інклюзивного туризму.

Задачі програми:

1. Вивчити інтереси людей з інвалідністю в користуванні послугами інклюзивного туризму.
2. Вивчити можливості, наявність всіх ресурсів для реалізації програми.
3. Створити умови для реалізації програми.
4. Реалізувати програмні заходи, включаючи:
 - Вивчення цільової групи перед початком програми;
 - Проведення заходів соціально-психологічної реабілітації з використанням видів екскурсійної діяльності на основі інклюзивного туризму.
 - Вивчення цільової групи після завершення програми.
5. Аналіз отриманих результатів та внесення необхідних корективів.

Очікувані результати (Таблиця 1.).

Таблиця 1.

Задачі програми	Очікувані результати	Показники результативності програми
Організаційно-дослідницький етап		
1. Вивчити інтереси людей з інвалідністю в користуванні послугами	Наявність інформації про потреби та інтереси людей з інвалідністю під час	Кількість осіб що прийняли участь в дослідженні.

інклюзивного туризму.	користування послугами інклюзивного туризм	
2. Вивчити можливості, наявність всіх ресурсів для реалізації програми.	Компетентність та поінформованість організацій та служб залучених до участі в програмі	Кількість поінформованих потенційно партнерських служб та організацій.
3. Створити умови для реалізації програми.	<ul style="list-style-type: none"> - поінформованість людей з інвалідністю про реалізацію програми; - наявність компетентних фахівців (екскурсоводів, гідів, супроводжуючих, спеціалістів з проведення екскурсійних заходів); - формування комплексу реабілітаційних методик для впровадження в процес соціально-психологічної реабілітації людей з інвалідністю. 	<ul style="list-style-type: none"> - наявність необхідного обладнання; - кількість виготовленої та способи розповсюдження рекламної продукції та публікацій в засобах масової інформації; - кількість отримувачів соціальних послуг з числа людей з інвалідністю поінформованих про реалізацію програми; - кількість фахівців згодних прийняти участь в реалізації програми на різних посадах; - наявність бази туристичних маршрутів пристосованих для людей з інвалідністю; - кількість розроблених реабілітаційних методик.
Практичний етап		
4. Реалізувати програмні заходи, включаючи:	Реалізація програмних заходів в повному обсязі та у встановлені строки	<p>Своєчасність надання послуг та їх доступність</p> <p>Ступінь задоволеності учасників наданими їм послугами</p> <p>Кількість реалізованих заходів</p> <p>Кількість учасників які отримали послуги</p>
Вивчення цільової групи перед початком програми;	<p>Повнота проведеного дослідження</p> <p>Наявність інформації про стан здоров'я та особливі потреба людей з інвалідністю</p>	<p>Кількість учасників програми які пройшли діагностування</p> <p>Використання отриманих результатів для проведення програмних заходів</p>
Проведення заходів соціально-психологічної	Впровадження нових форм екскурсійної діяльності для	Кількість людей з інвалідністю які пройшли

реабілітації з використанням видів екскурсійної діяльності на основі інклюзивного туризму.	людей з інвалідністю. Загальне покращення настрою, рівня інтелекту, способу життя. Виявлення нових інтересів у людей з інвалідністю які допоможуть їм встановлювати нові соціальні зв'язки та покращити рівень соціалізації у суспільстві.	програму. Кількість учасників програми у яких спостерігається динаміка позитивних змін у психічному та фізичному здоров'ї. Кількість проведених заходів. Підвищення рівня активності та адаптації у суспільстві в учасників програми.
Вивчення цільової групи після завершення програми.	Повнота проведеного дослідження наявності інформації про стан здоров'я та особливі потреби людей з інвалідністю	Кількість учасників програми які пройшли діагностування
Аналітичний етап		
5. Аналіз отриманих результатів та внесення необхідних корективів.	Оцінка ефективності реалізованої програми її перспективність	Наявність позитивних відгуків Кількість розроблених програмних заходів Кількість оприлюдненої інформації про реалізацію програми у засобах масової інформації.

Форми роботи: анкетування, презентації, складання плану роботи, екскурсії, групові заняття, тренінги, майстер-класи, вправи, аналіз діяльності тощо.

Методи роботи: діагностика, планування, інформування, реабілітаційні методи, терапевтичні методи, релаксація, рефлексія, аналіз.

План реалізації програмних заходів

Таблиця 2.

Орієнтовний план екскурсійних та реабілітаційних заходів

Туристичні маршрути	Заходи	Передбачуваний вплив на учасників
Туристична екскурсія Національним дендрологічним парком «Софіївка»	Медитація на свідоmu повітрі Огляд історичних архітектурних пам'яток Квест-ігри	Встановлення нових соціальних зв'язків. Адаптація до участі у групових формах роботи та соціумі. Покращення настрою та загального емоційного фону.

		Розширення світогляду та отримання нового досвіду, навичок та знань.
Етносадиба «Лялькова хата».	Представлення історії виготовлення ляльок Майстер-клас по виготовленню ляльки. Квест-ігри від майстрині.	Встановлення нових соціальних зв'язків. Адаптація до участі у групових формах роботи та соціумі. Покращення настрою та загального емоційного фону. Розширення світогляду та отримання нового досвіду, навичок та знань.
Садиба «Чарівна ниточка»	Знайомство з жителями контактного міні-зоопарку Представлення історії виготовлення ниток та тканини. Квест до майстер-класу з виготовлення нитки.	Встановлення нових соціальних зв'язків. Адаптація до участі у групових формах роботи та соціумі. Покращення настрою та загального емоційного фону. Розширення світогляду та отримання нового досвіду, навичок та знань.
«Український Едем»	Екскурсія ботанічним садом Екскурсія по музею старожитностей Огляд колекцій метеликів каміння, виставка українського одягу Майстер-клас з флористики	Встановлення нових соціальних зв'язків. Адаптація до участі у групових формах роботи та соціумі. Покращення настрою та загального емоційного фону. Розширення світогляду та отримання нового досвіду, навичок та знань. Використання технологій фітотерапії та траволікування.
Туристичний маршрут до Буцького каньйону.	Огляд природніх пам'яток. Знайомство з історією краю. Квест по пам'яткам природи.	Встановлення нових соціальних зв'язків. Адаптація до участі у групових формах роботи та соціумі. Покращення настрою та загального емоційного фону. Розширення світогляду та

		отримання нового досвіду та знань.
Жашківський кінно-спортивний комплекс	Екскурсія по комплексу Ознайомлення з породами коней та можливість спілкування з ними. Перегляд змагань у подоланні перешкод.	Встановлення нових соціальних зв'язків. Адаптація до участі у групових формах роботи та соціумі. Покращення настрою та загального емоційного фону. Розширення світогляду та отримання нового досвіду та знань. Використання технологій іпотерапії.
Музей Трипільської культури	Екскурсія музеєм Перегляд тематичних фільмів Екскурсія на місці проведення археологічних розкопок. майстер-класи із ліплення та розпису кераміки, писанкарства, зі створення свічки, розпису тканин технікою батік	Встановлення нових соціальних зв'язків. Адаптація до участі у групових формах роботи та соціумі. Покращення настрою та загального емоційного фону. Розширення світогляду та отримання нового досвіду та знань.
Зоопарк «Золотий фазан»	Екскурсія зоопарком, огляд тварин Знайомство з пернатими, екскурсія пташиним двором.	Встановлення нових соціальних зв'язків. Адаптація до участі у групових формах роботи та соціумі. Покращення настрою та загального емоційного фону. Розширення світогляду та отримання нового досвіду та знань. Використання технологій анімалотерапії.

Механізм реалізації.

На організаційно-дослідницькому етапі реалізації програми проводиться анкетування отримувачів соціальних послуг з метою виявлення потреб та зацікавленості в участі у заходах програми.

Також виявляються вподобання людей з інвалідністю щодо туристичних маршрутів.

Проводяться організаційні заходи, включаючи:

- попередні домовленості та перевірки туристичних місць на можливість адаптації для безпечного користування людьми з інвалідністю за необхідними нозологіями;

- визначення заходів включених до туристичного маршруту;
- підготовка технічного та інформаційного забезпечення для запланованих заходів;
- формування цільової групи.

Для якісного проведення запланованих заходів запрошуються кваліфіковані фахівці, з різних громадських установ і у тому числі із запланованих туристичних місць чи об'єктів.

На практичному етапі проводиться діагностування цільової групи перед початком та після завершення всіх заходів програми.

Методика САН (Самопочуття. Активність. Настрій) Ця методика призначена для самоконтролю і самооцінки самопочуття, активності і настрою. Перевагами тесту є його стислість і можливість кількаразового використання впродовж певного часу.

Методика «Самооцінка емоційних станів»(за Уесманом – Ріксом), призначена для самооцінки самопочуття та емоційного стану.

Основним механізмом реалізації практичного етапу програми є проведення всіх запланованих заходів, відповідно до розроблених інклюзивних туристичних маршрутів включаючи види екскурсійних заходів.

Проведення заходів сприятиме:

- підвищення рівня інтелекту людей з інвалідністю;
- підвищення рівня емоційного стану; створення позитивного настрою;
- зняття психоемоційної напруги;
- активізація власного потенціалу;
- профілактика депресивних станів;
- попередження самоізоляції та самотності;
- встановлення нових соціальних зв'язків;
- адаптація до участі у групових формах роботи та соціумі;
- покращення настрою та загального емоційного фону;
- розширення світогляду та отримання нового досвіду та знань.

Аналітичний етап передбачає проведення анкетування з метою визначення актуальності та відповідності проведених заходів інтересам людей з інвалідністю. Визначенням найбільш популярних та вдало спланованих туристичних маршрутів. А також врахування недоліків та побажань стосовно розробки наступних інклюзивних туристичних маршрутів з видами екскурсійної діяльності для людей з інвалідністю.

Додаток Д

Анкета

Призначена для людей з інвалідністю, має на меті визначення рівня соціалізації в оточуючому середовищі та стану надання реабілітаційних послуг для покращення рівня повноцінного життя. При заповненні анкети просимо уважно читати запитання, а якісний показник отриманої інформації залежатиме від щирості ваших відповідей. Якщо жодна з запропонованих відповідей Вас не задовольняє, впишіть свій варіант.

Анкетування є анонімним. Дякуємо за участь у дослідженні.

1. Стать?

- Чоловік;
- Жінка;

2. Ваш вік (повних років)?

- До 20;
- 20-39;
- 40-59;
- 60 і більше;

3. Ваша група інвалідності?

- I група;
- II група;
- III група;

4. Вкажіть вид порушень функцій організму, в зв'язку з якими отримана інвалідність?

- По зору;
 - По слуху;
 - Проблеми опорно-рухового апарату;
 - Психічно-неврологічні порушення;
 - Інше (вкажіть Ваш варіант):
-

5. Чи маєте Ви індивідуальну програму реабілітації?

- Так;
 - Ні;
 - Інше (вкажіть Ваш варіант):
-

6. Чи зверталися Ви до будь-яких установ за допомогою та отримання реабілітаційних послуг?

- Так;
 - Ні;
 - Інше (вкажіть Ваш варіант):
-

7. Послугами яких надавачів соціальних послуг користуєтесь?

- Державні установи (управління праці та соціального захисту населення, тощо);
 - Громадські організації;
 - Інше (вказіть Ваш варіант):
-

8. Чи відповідають послуги Вашим потребам?

- В повній мірі;
 - Не завжди
 - Майже ніколи;
 - Інше (вказіть Ваш варіант):
-

9. Чи хотіли б Ви замінити послуги чи надавача послуг?

- Так;
 - Ні;
 - Інше (вказіть Ваш варіант):
-

10. Чи вистачає Вам спілкування?

- В повній мірі;
 - Не завжди
 - Майже ніколи;
 - Інше (вказіть Ваш варіант):
-

11. Чи часто Ви відвідуєте різні навчальні та культурні заходи?

- Часто;
 - Іноді;
 - Не відвідую;
 - Інше (вказіть Ваш варіант):
-

12. Які заходи Вам було би цікаво відвідати?

- Навчальні;
 - Культурні;
 - Розважальні
 - Інше (вказіть Ваш варіант):
-

13. Чи знайомі Ви з терміном «інклюзивний туризм»?

- Так;
- Ні;

14. Чи користувались Ви колись послугами інклюзивного туризму?

- Так;
 - Ні;
 - Інше (вказіть Ваш варіант):
-

15. Чи подобається Вам формат таких послуг?

- Так;
 - Ні;
 - Інше (вказіть Ваш варіант):
-

16. Чи змінилось Ваше сприйняття після таких послуг?

- Так;
 - Ні;
 - Інше (вказіть Ваш варіант):
-

17. Чи змінилось Ваше самопочуття після таких послуг?

- Так;
 - Ні;
 - Інше (вказіть Ваш варіант):
-

18. Чи задовольняють Вас надані Вам послуги, чи хотіли б щось змінити та взяти участь у формуванні інклюзивних маршрутів?

- Повністю задовольняють (довіряю фахівцям);
 - Можна ввести деякі корективи, урізноманітнити;
 - Хотів(ла) би брати участь у формуванні інклюзивних маршрутів;
 - Інше (вказіть Ваш варіант):
-

19. Чи хочете Ви отримувати реабілітаційні послуги за допомогою інклюзивного туризму на постійній основі?

- Так;
 - Ні;
 - Інше (вказіть Ваш варіант):
-

Додаток Е

Анкета

1. Ваша освіта?

- Професійно-технічна освіта;
- Базова вища освіта;
- Повна вища освіта;

2. Стаж роботи?

- До 5 років;
- 5-10 років;
- Більше 10 років;

3. Як Ви відноситеся до колег з інвалідністю?

- Повністю приймаю, не бачу ніяких відмінностей;
 - Нейтрально;
 - Відчуваю дискомфорт;
 - Маю інвалідність.
 - Інше (вказіть Ваш варіант):

-

4. Хто на Вашу думку має надавати соціально-реабілітаційні послуги?

- Державні установи;
 - Громадські організації;
 - Інше (вказіть Ваш варіант): _____
-

5. Чи використовуєте Ви у своїй діяльності послуги інклюзивного туризму?

- Так;
 - Ні;
 - Інше (вказіть Ваш варіант) _____
-

6. Чи користуються такі послуги попитом?

- Так;
 - Ні;
 - Інше (вказіть Ваш варіант): _____
-

7. Послуги інклюзивного туризму у вашій діяльності входять до комплексу послуг чи є окремим видом послуг?

- Комплексні;

- Окремий вид послуг;
 - Інше (вказіть Ваш варіант): _____
-

8. Чи виникають які-небудь зміни в отримувачів таких послуг?

- Так звичайно, завжди позитивні;
 - Змінюється рівень соціалізації та самопочуття;
 - Дуже рідко;
 - Ніколи;
 - Інше (вказіть Ваш варіант): _____
-

9. Чи вважаєте Ви що, реабілітаційні послуги за допомогою інклюзивного туризму повинні надаватись на постійній основі?

- Так, у своїй діяльності так і працюємо;
 - Так, плануємо такий вид діяльності;
 - Ні, лише за потребою;
 - Інше (вказіть Ваш варіант): _____
-

Додаток Ж

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Наукові праці, у яких опубліковано основні наукові результати дисертації

1. Молоченко І. А. Соціальне обслуговування людей з інвалідністю за кордоном: кращий досвід і можливості його впровадження в Україні. *Науковий журнал «Інноваційна педагогіка»*. 2020. Вип. 20. Т. 1. С. 145–148.
2. Кравченко О. О., Молоченко І. А. Мистецтво змінює життя: досвід роботи Міжнародного художнього симпозіуму-пленера осіб з інвалідністю «Мистецтво без обмежень». *Соціальна робота та соціальна освіта*. 2020. Вип. 2 (5). С. 76–83.
3. Молоченко І. А. Нормативно-правове забезпечення життєдіяльності людей з інвалідністю в Україні. *Науковий вісник Ужгородського університету, Серія «Педагогіка. Соціальна робота»*. 2021. Вип. 1 (48). С. 280–283.
4. Жеребко І. Можливості впровадження соціальної послуги інклюзивного туризму в Україні. *Social Work and Education*. 2021. Том 8. № 2. С. 175–189.

Статті в наукових виданнях інших держав

5. Bezliudnyi O., Molochenko I. The social service delivery system for people with disabilities: a historical perspective. *Current issues of inclusive tourism introduction in Ukraine and other countries*. Poznan: UniKS Press, 2020. P. 5–35.
6. Zherebko Inna. Model of Social-Psychological Rehabilitation of People with Disabilities by Inclusive Tourism. *Social and Human Sciences. Polish-Ukrainian scientific journal*, 2021. 02 (30). URL: https://issn2391-4164.blogspot.com/p/23_15.html

7. Oksana Kravchenko, Inna Molochenko, Maksym Skochko Rehabilitation for People with Disabilities by Means of Art: Example of the International Art Symposium-Plenary of People with Disabilities. *The Author(s), under exclusive license to Springer Nature Switzerland AG 2021 J. Kalra et al. (Eds.): AHFE 2021, LNNS 263*. 2021. P. 313–319. (Scopus)

Опубліковані праці апробаційного характеру

8. Кравченко О. О., Молоченко І. А. Становлення системи надання соціальних послуг в Україні. *Соціологія та соціальна робота в умовах національних та регіональних викликів. Міжнародна науково-практична конференція: тези доповідей* (Ужгород, 27 вересня 2019 р.). Ужгород : ТОВ «РІК-У», 2019. С. 54–56.

9. Молоченко І. А. Надання соціальних послуг людям з інвалідністю в період реформ імператриці Марії. *Актуальні питання професійного розвитку та становлення майбутнього фахівця в сучасних умовах: Всеукраїнська науково-практична конференція, тези доповідей* (Умань, 29 жовтня 2019 р.). Умань : Візаві, 2019. С. 53–55.

10. Кравченко О. О., Молоченко І. А. Соціальні послуги самотнім матерям в Україні. *Актуальні дослідження в соціальній сфері: Чотирнадцята міжнародна науково-практична конференція: тези доповідей* (Одеса, 18 листопада 2019 р.). Одеса : ФОП Бондаренко М. О., 2019. С. 82 – 84.

11. Молоченко І. А. Зарубіжний досвід соціальної реабілітації людей з інвалідністю засобами інклюзивного туризму. *«Ціннісні орієнтири в мистецькому просторі – індивід і соціальний контекст»: Всеукраїнська наукова конференція з міжнародною участю* (Харків, 9 квітня 2020 р.). Харків : ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2020. С. 62.

12. Молоченко І. А. Зарубіжний досвід соціальної реабілітації людей з інвалідністю засобами інклюзивного туризму. *Актуальні проблеми підготовки фахівців соціальної сфери: матеріали Всеукраїнської науково-*

практичної конференції (Умань, 21 квітня 2020 р.). Умань : Візаві, 2020. С. 75–77.

13. Молоченко І. А. Інклюзивний туризм як універсальний засіб реабілітації людей з інвалідністю. *«Наука, освіта, молодь»* : матеріали XIV Всеукраїнської наук. конф. студентів та молодих науковців (Умань, 28 квітня 2021 р.). Умань : Візаві, 2021. Ч. 2. С. 35–38.

14. Молоченко І. А. Можливості інформаційної доступності для людей з інвалідністю. *Міжнародна науково-практична конференція молодих науковців, аспірантів і здобувачів вищої освіти «Проблеми та перспективи розвитку сучасної науки»* (Рівне, 21–22 травня 2020 р.). Рівне : НУВГП, 2020. Ч. 2. С. 193–197.

15. Молоченко І. А. Роль «третього сектору» у наданні соціальних послуг людям з інвалідністю. *Наука, Освіта, Суспільство Очима Молодих* : матеріали XIII Міжнародної науково-практичної конференції здобувачів вищої освіти і молодих науковців (Рівне, 26 травня 2020 р.). Рівне : РДГУ, 2020. С. 271–272.

16. Молоченко І. А. Надання соціальних послуг в умовах пандемії. *Надання соціальних послуг в умовах децентралізації: проблеми та перспективи* : матеріали доповідей та повідомлень Міжнародної науково-практичної конференції (Ужгород, 25 вересня 2020 р.). Ужгород : ФОП Роман О. І., 2020. С. 68.

17. Молоченко І. А. Особливості працевлаштування здобувачів вищої освіти за нозологіями. *«Інклюзивне освітнє середовище: проблеми, перспективи та кращі практики»* : матеріали XX Міжнародної науково-практичної конференції: тези доповідей (Київ, 18–19 листопада 2020 р.). Київ : Університет «Україна», 2020. Ч. 2. С. 79–82.

18. Молоченко І. А. Реабілітаційні можливості для людей з інвалідністю під час інклюзивного туризму. *«Актуальні соціально-*

філософські проблеми сучасності» : матеріали XIII Всеукраїнської студентської наукової конференції (Умань, 26 листопада 2020 р.). Умань : ВПЦ «Візаві», 2020. С. 84–87.

19. Молоченко І. А. Інклюзивне навчання в контексті соціальних послуг. *Профорієнтація серед учнівської молоді в умовах інклюзивної освіти* : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції (Умань, 14 квітня 2021 р.). Умань : ВІЗАВІ, 2021. С. 80–82.

20. Молоченко І. А. Організація та проведення інклюзивних турів для людей з інвалідністю. *«Інновації партнерської взаємодії освіти, економіки та соціального захисту в умовах інклюзії та прагматичної реабілітації соціуму»* : матеріали V Міжнародної науково-практичної конференції (Кам'янець-Подільський, 27–28 травня 2021 р.). Кам'янець-Подільський : Подільський спеціальний навчально-реабілітаційний соціально-економічний коледж, 2021. С. 335–339.

Опубліковані праці, які додатково відображають наукові результати дисертації

21. Молоченко І. А. Роль громадських організацій у наданні соціальних послуг людям з інвалідністю. *Психологічний супровід та соціально-педагогічна робота в закладі освіти: теорія та практика* : колект. монографія. Умань, 2020. С. 234–241

22. Молоченко І. А. Зарубіжний досвід соціального обслуговування людей з інвалідністю. *Актуальні проблеми соціальної роботи: теорія і практика* : колективна монографія. Умань, 2020. С. 158-180.

23. Молоченко І. А. Музеї. *Історико-культурні, природно-заповідні та лікувально-оздоровчі об'єкти Черкащини крізь призму інклюзивного туризму* : довідник. Умань, 2020. С. 58–115.

24. Молоченко І. А. Вади по зору. *Доступність об'єктів соціокультурної інфраструктури для дітей та молоді з особливими*

освітніми потребами : навчально-методичний довідник. Умань, 2020. С. 41–71.

25. Молоченко І. А. Особливості роботи з дітьми з порушенням слуху в умовах інклюзивного оздоровчого табору. Особливості роботи з дітьми з порушенням зору в умовах інклюзивного оздоровчого табору. *Інклюзивний оздоровчий літній табір*: навч.-метод. довідник. Київ, 2021. С. 87–109.

26. Молоченко І. А. Ігри для дітей з вадами зору. *Ігри для дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного туризму*: навч.-метод. довідник. Київ, 2021. С. 17–38.

Додаток 3

Відомості про апробацію результатів дослідження

1. Міжнародна науково-практична конференція «Соціологія та соціальна робота в умовах національних та регіональних викликів» (м. Ужгород, 2019). Форма участі – заочна участь, публікація на тему «Становлення системи надання соціальних послуг в Україні».

2. Чотирнадцята міжнародна науково-практична конференція «Актуальні дослідження в соціальній сфері» (м. Одеса 2019). Форма участі – заочна участь, публікація на тему «Соціальні послуги самотнім матерям в Україні».

3. Всеукраїнська науково-практична конференція «Актуальні питання професійного розвитку та становлення майбутнього фахівця в сучасних умовах» (м. Умань, 2019). Форма участі – заочна участь, публікація на тему «Надання соціальних послуг людям з інвалідністю: історичний аспект».

4. Всеукраїнська наукова конференція з міжнародною участю «Ціннісні орієнтири в мистецькому просторі – індивід і соціальний контекст» (м. Харків, 2020). Форма участі – заочна участь, публікація на тему «Зарубіжний досвід соціальної реабілітації людей з інвалідністю засобами інклюзивного туризму».

5. Міжнародна науково-практична конференція молодих науковців, аспірантів і здобувачів вищої освіти «Проблеми та перспективи розвитку сучасної науки» (м. Рівне, 2020). Форма участі – заочна участь, публікація на тему «Можливості інформаційної доступності для людей з інвалідністю».

6. Всеукраїнська науково-практична конференція «Актуальні проблеми підготовки фахівців соціальної сфери» (м. Умань, 2020). Форма

участі – заочна участь, публікація на тему «Зарубіжний досвід соціальної реабілітації людей з інвалідністю засобами інклюзивного туризму».

7. XIII Міжнародна науково-практична конференція здобувачів вищої освіти і молодих науковців «Наука, освіта, суспільство очима молодих» (м. Рівне, 2020). Форма участі – заочна участь, публікація на тему «Роль «третього сектору» у наданні соціальних послуг людям з інвалідністю».

8. Міжнародна науково-практична конференція «Надання соціальних послуг в умовах децентралізації: проблеми та перспективи (м. Ужгород, 2020). Форма участі – заочна участь, публікація на тему «Надання соціальних послуг в умовах пандемії».

9. XX Міжнародна науково-практична конференція «Інклюзивне освітнє середовище: проблеми, перспективи та кращі практики» (м. Київ, 2020). Форма участі – заочна участь, публікація на тему «Особливості працевлаштування здобувачів вищої освіти за нозологіями».

10. XIII Всеукраїнська студентська наукова конференція «Актуальні соціально-філософські проблеми сучасності» (м. Умань, 2020). Форма участі – заочна участь, публікація на тему «Реабілітаційні можливості для людей з інвалідністю під час інклюзивного туризму».

11. Науково-практичний семінар «Фестиваль освітніх інновацій: Нова українська школа» (м. Умань, 2020). Форма участі – заочна участь.

12. Науково-практичний семінар «Каністерапія як інноваційний напрям реабілітації людей з інвалідністю» (м. Умань, 2020). Форма участі – виступ на секційному засіданні на тему: «Інклюзивний туризм, як інноваційна соціальна послуга».

13. Регіональний науково-практичний онлайн семінар «Соціальна інклюзія дистанційного освітнього процесу» (м. Умань, 2021). Форма участі –

виступ на секційному засіданні на тему: «Вплив пандемії на життя людей з інвалідністю».

14. XIV Всеукраїнська наукова конференція студентів та молодих науковців «Наука, освіта, молодь» (м. Умань, 2021). Форма участі – заочна участь, публікація на тему «Інклюзивний туризм як універсальний засіб реабілітації людей з інвалідністю».

15. V Міжнародна науково-практична конференція «Інновації партнерської взаємодії освіти, економіки та соціального захисту в умовах інклюзії та прагматичної реабілітації соціуму» (м. Кам'янець-Подільський, 2021). Форма участі – заочна участь, публікація на тему «Організація та проведення інклюзивних турів для людей з інвалідністю».

16. Всеукраїнська науково-практична конференція «Профорієнтація серед учнівської молоді в умовах інклюзивної освіти» (м. Умань, 2021). Форма участі – заочна участь, публікація на тему «Інклюзивне навчання в контексті соціальних послуг».

17. Науковий семінар «Антидискримінаційний підхід до роботи з дітьми та молоддю в середовищі закладів освіти та соціальної сфери» (м. Харків, 2021 р.). Форма участі – заочна участь.

18. Науково-методичний семінар «Технології забезпечення роботи практичного психолога з дітьми з особливими освітніми потребами» (м. Київ, 2021). Форма участі – заочна участь.

19. Науково-практичний онлайн семінар «Громадські організації людей з інвалідністю крізь призму надання соціальних послуг» (м. Умань, 2021). Форма участі – заочна участь.

Додаток И

Проведені заходи у рамках Міжнародного художнього симпозіуму пленеру осіб з інвалідністю «Мистецтво без обмежень»:

- ознайомлення митців із містом Умань та його околицями, історичними і туристичними об'єктами; що включає в себе:
 - відвідування Центру комплексної реабілітації для дітей з інвалідністю «Пролісок»;
 - відвідання НДП «Софіївка»;
 - виїзд до УДПУ імені Павла Тичини;
 - відвідування ДІАЗ «Стара Умань»;
 - екскурсія в єврейський квартал до могили Цадика Нахмана;
 - екскурсія до Уманського краєзнавчого музею та його відділень;
 - екскурсія в Синицький парк;
 - виїзд у село Полянецьке до творчої садиби «Лялькова хата»;
 - виїзд до села Пугачівка;
 - творча робота на локаціях (с. Легедзино);
 - творча зустріч і майстер-клас з майстринею-лялькаркою Ольгою Собкович;
 - виїзд у с. Паланка ;
 - проведення творчих зустрічей та майстер-класів учасників проєкту з митцями м. Умань, учнівською та студентською молоддю та провідними майстрами України, а саме:
 - творча зустріч із майстринею-вишивальницею Наталією Осіпенко;
 - майстер-клас із онлайн-трансляцією від зарубіжного художника,
 - творча зустріч з учасником симпозіуму, народним художником України Феодосієм Гуменюком;
 - творча зустріч з краєзнавцями міста Умань (онлайн-трансляція);

- спілкування з французьким художником учасником пленеру (онлайн-трансляція);
- творча зустріч із учасником симпозіуму, заслуженим художником України Миколою Кочубеєм;
- творча зустріч із художником із Білорусії (онлайн-трансляція);
- творча зустріч із дитячим ілюстратором зі Львова Вікторією Ковальчук;
- проведення майстер-класу з Миколою Кочубеєм із онлайн-трансляцією;
- творча зустріч з каліграфом, заслуженим художником України Віталієм Мітченком;
- майстер-клас для учасників творчої групи з кераміки з майстринею з Умані Тамарою Швець.
- проведення проміжної виставки робіт учасників пленеру в м. Умань.

Визначено, що особливе значення у процесі реабілітації людей з інвалідністю має інклюзивний туризм. Схарактеризовано можливості впливу цього виду діяльності на людей з інвалідністю. Определено вимоги до його впровадження. Розроблено модель соціально-психологічної реабілітації людей з інвалідністю засобами інклюзивного туризму, застосування елементів якої заслуговує на вивчення у подальших наукових дослідженнях та впровадження у практичну діяльність.

Голова правління
Уманського ГВПЮ УТДС



[Handwritten signature]
Навгінс Олександр Григорович



**КАНІВСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ
«ВІДРОДЖЕННЯ»**

Україна, 19000, Черкаська обл., м. Канів, вул. Євгенівська, 10/11
Випускний тел.: 0473905-86-50, моб. 097852-27-42, 0999526-50-38, 0993204369 (viber)
IBAN № UA0731450700002000200107127 Філія Черкаського ОУ АТ «Ощадбанк» ТРБВ №100210165
МФО 354507 код ЄДРПОУ 25672254

05.08.2021 н.с.

Довідка про вивадження
результатів дисертаційного дослідження

Жеребко Ірині Анатоліївни

за темою «Організаційно-змістові засади надання соціальних послуг людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму» на здобуття наукового ступеню

Доктор філософії зі спеціальності 231 Соціальна робота

Надання соціальних послуг в Україні традиційно було прерогативою держави. Однак не можна залишати поза увагою існування недержавних організацій, які і здатні, і здебільшого забезпечують попит на соціальні послуги у громаді. Недержавним організаціям може по праву належати передова роль у наданні соціальних послуг на рівні громади. Організації в середньому на 0,5 рік швидше, ніж держава реагують на потреби у соціальній сфері. Ці організації найчастіше першими беруть на себе розв'язання нових соціальних проблем. Завдяки своїй мобільності й творчим підходам вони здатні забезпечити виявлення та задоволення потреб різних вразливих груп громади, одночасно сприяючи розвитку конкурентоспроможних соціальних послуг. У своїй роботі громадські організації керуються очікуваннями та інтересами своїх клієнтів, мають великий досвід допомоги їм, користуються довірою місцевих громад. Завдяки безпосередній близькості до клієнтів вони можуть виконувати специфічні функції, які держава або не може виконувати або їх організація буде вимагати значних адміністративних і фінансових ресурсів.

Проблема надання соціальних послуг людям з інвалідністю є досить актуальною, тому що реабілітація таких людей є ключовим аспектом у відновленні повноцінного життя. Тож якісно це зробити можна за допомогою різних соціальних послуг. Все делалі більше громадських організацій беруть на себе такі обов'язки та успішно їх виконують. У дисертаційному дослідженні виконано аналіз їх діяльності та висвітлення досвіду, що дозволяє розширити уявлення про надання соціальних послуг громадськими організаціями. Це дозволяє орієнтуватися більш повне включення їх в загальнодержавну систему соціального захисту.

З огляду на вище сказане набуває актуальності розвиток системи надання соціальних послуг. Та включення в цю систему інноваційних соціальних послуг. Однією із таких і визначена соціальна послуга інклюзивного туризму для людей з інвалідністю. С комплексною, що дозволяє поєднувати різні види реабілітації людей з інвалідністю. Також за допомогою різних форм роботи та взаємодії значно покращувати рівень добробуту людей з інвалідністю.

Дисертаційне дослідження «Орієнтовно-змістові засади надання соціальних послуг людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму» виконувалось у межах науково-дослідної теми «Соціально-психологічна реабілітація дітей та молоді з особливими освітніми потребами засобами інклюзивного туризму» (державний реєстраційний номер: 0119U103978). Результатом дисертаційного дослідження є розроблена Модель соціально-психологічної реабілітації людей з інвалідністю засобами інклюзивного туризму. Апробація якої дозволила значно полегшити процес надання послуги інклюзивного туризму. Тому заслуговує включення окремих її компонентів для використання у подальшій роботі.

Голова
ГО «КООГ «Відродження»



Капустин Н. І.



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
УМАНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ПАВЛА ТИЦЬКОГО
20000, Черкаська обл., м. Умань, вул. Січових, 2, тел. (04744) 3-45-82, факс (04744)
3-45-82, Е-пошта: pedagog@umdu.edu.ua УДПР: м. Київ, Печерський р-р, вул. Пастера, 10/11, тел. (044) 420-17-05/43, (0216) 22-9000-4426.
Банк отримувача: Державна освітня заклада України, м. Київ, ІДРГО 820172, код 02120474

12.07.2022 № 1167/02

На № _____ від _____

ДОВІДКА

про виконання результатів дисертаційного дослідження

Жеребо Ірини Анатоліївни

за темою «**Організаційно-змістові засади надання соціальних послуг
людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму**» на здобуття
наукового ступеня доктор філософії зі спеціальності 231 – Соціальна робота

Дисертаційне дослідження «Орієнтовно-змістові засади надання соціальних послуг людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму» виконувалось у межах науково-дослідної теми «Соціально-психологічна реабілітація дітей та молоді з особливими освітніми потребами засобами інклюзивного туризму» (державний реєстраційний номер: 0119U103978). Однією з основних складових розвинутої держави є забезпечення прав і свобод людини та гідних умов її життя. Забезпечення соціального захисту людей з інвалідністю та нормальних умов їх життєдіяльності є одним із головних питань сьогодення. У дисертаційному дослідженні проаналізовано зміст нормативно-правового забезпечення життєдіяльності людей з інвалідністю в Україні, основні законодавчі документи щодо питань соціального забезпечення та захисту людей з інвалідністю. Для того щоб, в певній мірі окреслити реальну картину можливостей, які держава надає людям

цієї категорії. Визначені позитивні моменти дають можливість для покращення та розвитку системи соціального забезпечення людей з інвалідністю в Україні.

Рівень сприйняття суспільством людей з інвалідністю та ставлення до їхніх проблем і визначає поняття інвалідності на рівні держави. Результати взаємодії між людьми зі стійкими порушеннями здоров'я та суспільними бар'єрами зумовлюють виникнення нових підходів до правового регулювання суспільних відносин. Тобто потужної нормативно-правової бази захисту та забезпечення належної якості життя громадян, а особливо певних категорій громадян, якими і є люди з інвалідністю.

У Конституції України, що є основним законом нашої держави у ст. 1 йдеться мова про те що Україна є соціальною державою, і це означає що люди які потребують соціального захисту, мають почувати себе захищеними та задоволеними життям принаймні в межах своєї країни.

Схвалення Національної стратегії зі створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року спровокувало низку змін у соціальній політиці держави. Одним із напрямів цих змін є соціальна реабілітація людей з інвалідністю. У результатах дисертаційного дослідження визначено, що інноваційним засобом для досягнення такої мети є саме інклюзивний туризм, як комплексна соціальна послуга із соціально-психологічної реабілітації людей з інвалідністю. Визначені автором рекомендації для впровадження соціальної послуги інклюзивного туризму для людей з інвалідністю мають науково-практичне значення та право бути реалізованими у подальшій роботі.

Результати впровадження обговорено і схвалено на засіданні кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи (протокол № 12 від 26.07.2021 р.).

Т.д.о. ректора



[Handwritten signature]

А. М. Гедзик



Міністерство освіти і науки України
Львівський національний університет імені Івана Франка
Відокремлений структурний підрозділ
«Педагогічний фаховий коледж
Львівського національного університету імені Івана Франка»
79018, м. Львів, вул. Антоновича, 16. Тел. 273-63-40

№ 30-СР/2021 року № 1/1

На № _____ від _____

Довідка про впровадження
результатів дисертаційного дослідження
Жеребо Івни Анатоліївни
за темою «Організаційно-змістові засади надання соціальних послуг
людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму» на здобуття наукового
ступеня Доктор філософії зі спеціальності 231 Соціальна робота.

Питання безбар'єрності та доступності для людей з інвалідністю, завжди було проблемним, тому що для його вирішення потрібно витратити багато ресурсів та засобів.

На сьогоднішній день, це питання порушується в багатьох країнах світу. Фахівці та учасники систем соціального обслуговування людей з інвалідністю витрачають багато зусиль на покращення життя людей даної категорії. Україна також не є винятком, адже, попри такі звані «розвиток країни», кількість людей що знаходяться в складних життєвих обставинах значно зростає. Усі ці люди перебувають на межі ексклюзії від суспільства.

Результати дисертаційного дослідження «Організаційно-змістові засади надання соціальних послуг людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму» було апробовано викладачами коледжу під час викладання дисциплін «Соціальна педагогіка», «Теорія та історія соціального виховання». Дослідженням засвідчено визнання інклюзивного туризму як соціальної послуги з соціально-психологічної реабілітації людей з інвалідністю. Розроблена та запропонована функціональна модель з соціально-психологічної реабілітації людей з інвалідністю за допомогою соціальної послуги інклюзивного туризму, яка має певну мету та виключні принципи, методи та технології діяльності й спрямована на покращення процесу реабілітації людей з інвалідністю. Використання елементів цієї моделі виклинує на покращення процесу реабілітації та стану життєдіяльності учасників. У цьому контексті результати дослідження Жеребо І. А. є актуальними та заслуговують на впровадження у практичній діяльності.

Розглянуто та затверджено на засіданні виклової комісії викладачів педагогіки та психології (протокол № 1 від 30.08.2021 р.).

Директор,
кандидат історичних наук,
доцент



О. І. Сурмач



УКРАЇНА

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
MINISTRY OF EDUCATION AND SCIENCE OF UKRAINE

ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ «ОДЕСЬКА ПОЛІТЕХНІКА»
ODESSA POLYTECHNIC STATE UNIVERSITY

пр. Шовковика, 1, м. Одеса-44, 65004 Україна
tel.: +38 048 7223474, факс: +38 048 7221992

Zhechebko str., 1, Odessa-44, 65004 Ukraine
phone: +38 048 7223474, fax: +38 048 7221992

E-mail: prc@upr.ua <http://www.upr.ua> Код ЄДРПОУ 41863128

22.08.2021 № 455/188-07
№ 45

Довідка

про впровадження результатів дисертаційного дослідження
Жеребко Ірини Анатоліївни
**«Організаційно-методичні засади надання соціальних послуг людям з інвалідністю
засобами інклюзивного туризму»**
на здобуття наукового ступеня доктор філософії
зі спеціальності 231 Соціальна робота



Вирішення проблеми безбар'єрності та доступності для людей з інвалідністю потребує значних витрат ресурсів та засобів. Ведучим фактором та учасником систем соціального обслуговування людей з інвалідністю прокладають багато шляхів на покращення життя таких людей. Україна також не є винятком.

Результати дисертаційного дослідження «Організаційно-методичні засади надання соціальних послуг людям з інвалідністю засобами інклюзивного туризму», яке виконувалося у межах науково-дослідної теми «Соціально-психологічна реабілітація дітей та молоді з особливими освітніми потребами засобами інклюзивного туризму» (державний реєстраційний номер: 0119U103978), присвячені визначенню інклюзивного туризму як соціальної послуги з соціально-психологічної реабілітації людей з інвалідністю. Дисертанткою розроблено та запропоновано функціональну модель з соціально-психологічної реабілітації людей з інвалідністю за допомогою соціальної послуги інклюзивного туризму. Запропоновано модель спрямовану на покращення процесу реабілітації людей з інвалідністю під час комплексного поєднання різних видів реабілітації за допомогою інклюзивного туризму. Використання запропонованої моделі засвідчує повернення процесу реабілітації та ступінь життєдіяльності учасників. У цьому контексті результати дослідження Жеребко І. А. є актуальними та застосовують на впровадження у практичній діяльності.

Проректор



Д.В. Дмитрівни

Завідуючий кафедрою
та соціальною

В.В. Короткий

Відомість: Ан Ю.С. 795-4-428