НАЦІОНАЛЬНА СОЦІАЛЬНА СЕРВІСНА СЛУЖБА УКРАЇНИ

Координаційний центр з розвитку сімейного виховання та догляду дітей

Sweden Sverige

unicef для кожної дитини

Maestral.

ЗВІТ

Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери у Волинській, Дніпропетровській, Львівській і Харківській областях

для реалізації Стратегії забезпечення права кожної дитини в Україні на зростання в сімейному оточенні

5 червня 2026 року

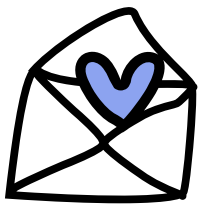
ПОДЯКИ

Цей документ підготувала організація Maestral International (maestral.org). Вагомий внесок здійснили Франческа Стюер (старша експертка Maestral), Ольга Бойко (консультантка), Наталія Датченко (ЮНІСЕФ), Дорін Аларо (старша експертка Maestral), Марі Гікман (старша експертка Maestral) і Віра Шрьопель (консультантка Maestral). Методологію розробила організація Maestral International з урахуванням рекомендацій ЮНІСЕФ і Глобального альянсу працівників соціальної сфери (Global Social Service Workforce Alliance), а також досвіду проведення подібних оцінювань в інших країнах і регіонах. Її було адаптовано до українського контексту в тісній співпраці з українськими фахівцями у сфері соціальної роботи, зокрема з проф. Тетяною Семигіною та проф. Жанною Петрочко, а також Вікторією Галайдюк (Ліга соціальних працівників України).

Картування та збір якісних даних здійснювали Тетяна Бондар і Олексій Ганюков з Українського інституту соціальних досліджень імені Олександра Яременка разом із командою дослідників. Зібрати дані було б неможливо без вагомої підтримки Василя Білоуса, директора департаменту державного контролю у сфері соціального захисту Національної соціальної сервісної служби України.

Висловлюємо щиру вдячність Представництву ЮНІСЕФ в Україні за суттєву підтримку та партнерство, завдяки яким ця робота стала можливою.

Цю публікацію підготовлено за фінансової підтримки Уряду Швеції. Зміст публікації є відповідальністю Maestral International і не обов'язково відображає позицію Уряду Швеції та/або ЮНІСЕФ.



СКОРОЧЕННЯ

ГІ	Глибинне інтерв'ю
ДССД	Державна служба України у Справах дітей
ЄІАС «Діти»	Єдина інформаційно-аналітична система «Діти»
ЄІССС	Єдина інформаційна система соціальної сфери
ЄС	Європейський Союз
ІРЦ	Інклюзивно-ресурсний центр
ІСАР «Єднання»	Ініціативний центр сприяння активності та розвитку громадського почину
Кадри	Людські ресурси
км	Кілометр
КМУ	Кабінет Міністрів України
Мінсоцполітики	Міністерство соціальної політики, сім'ї та єдності України
Нацсоцслужба	Національна соціальна сервісна служба України
НУО	Неурядова організація
ООН	Організація Об'єднаних Націй
ПЗПСП	Послуги психічного здоров'я та психосоціальна підтримка
СОП	Стандартна операційна процедура
СПСЗН	Структурний підрозділ соціального захисту населення
ССД	Служба у справах дітей
УІСД	Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка
ФГД	Фокус-групова дискусія
ЦНАП	Центр надання адміністративних послуг
ЮНІСЕФ	Дитячий фонд Організації Об'єднаних Націй
CEDOS	Громадська організація «Центр дослідження суспільства»
GSSWA	Глобальний альянс працівників соціальної сфери

РЕЗЮМЕ

Це оцінювання має на меті оцінити спроможність працівників соціальної сфери України реалізовувати *Стратегію забезпечення права кожної дитини в Україні на зростання в сімейному оточенні на 2024–2028 роки* (далі — *Стратегія*) в межах національної реформи системи догляду та підтримки дітей. У ньому проаналізовано структуру кадрів, рівень укомплектованості, кваліфікацію, компетентності, наявні системи підтримки й умови праці, а також міжвідомчу взаємодію в чотирьох областях (Волинській, Дніпропетровській, Львівській і Харківській) під час глибоких соціальних потрясінь, пов'язаних із повномасштабною збройною агресією Росії проти України. Результати дослідження висвітлюють як значні сильні сторони, так і критичні системні прогалини, що впливають на здатність персоналу ефективно захищати права дітей і підтримувати сім'ї.

Контекст і мета оцінювання

Забезпечення права кожної дитини зростати в дбайливому сімейному оточенні, а не в умовах інституційного догляду та виховання, є одним із основних національних пріоритетів України. Це прагнення підкріплюється міжнародними зобов'язаннями й відповідає цілям європейської інтеграції України. Реалізація цього бачення безпосередньо залежить від наявності кваліфікованих, належно забезпечених ресурсами та підтримкою фахівців соціальної сфери.

Війна різко посилила тиск на сім'ї та соціальні установи,що призвело до збільшення навантаження і випадків, пов'язаних із переміщенням, травмами, інвалідністю та реінтеграцією евакуйованих або переміщених дітей. Такі умови посилюють потребу в стійких кадрах, здатних до раннього виявлення ризиків, запобігання розлученню сімей і надання спеціалізованої підтримки.

Щоб забезпечити обґрунтоване національне планування, Уряд України — через Національну соціальну сервісну службу України (далі — Нацсоцслужба), Міністерство соціальної політики, сім'ї та єдності України (далі — Мінсоцполітики) і Координаційний центр із розвитку сімейного виховання та догляду дітей (далі — Координаційний центр) — замовив це

оцінювання за підтримки ЮНІСЕФ і Maestral International. Це оцінювання є першим комплексним базовим дослідженням, що із застосуванням різних методів визначає рівень готовності фахівців соціальної сфери до здійснення своїх трудових функцій та реалізації реформи, наявні прогалини і пріоритетні потреби розвитку. Дані були зібрані у 2025 році у чотирьох областях за допомогою картування кадрів у 102 територіальних громадах, масштабного онлайн-опитування (N=2446), 21 інтерв'ю з високопосадовцями та 33 фокус-групових дискусій (ФГД) з фахівцями, а також з батьками й особами з досвідом альтернативного виховання й догляду.

ОСНОВНІ РЕЗУЛЬТАТИ[1]

1. Структура кадрів та інституційні механізми

Архітектура системи захисту дітей і соціальних послуг в Україні складається з центральних (Мінсоцполітики, Державна служба України у справах дітей (ДССД) і Нацсоцслужба), регіональних (обласні державні адміністрації) та місцевих (територіальні громади) органів, кожен із яких має конкретні повноваження. Безпосередній контакт із дітьми та сім'ями, що потребують захисту та підтримки, відбувається переважно на рівні територіальної громади (далі — громада) через:

- **службу у справах дітей (ССД)** — посадові особи місцевого самоврядування, відповідальні за втручання та заходи, що стосуються захисту дітей, оцінювання безпеки, рішення щодо альтернативного догляду, й процедури унеможливлення насильства та жорстокого поводження з дітьми;
- **структурний підрозділ соціального захисту населення (СПСЗН) виконавчого комітету органу місцевого самоврядування** — посадові особи місцевого самоврядування, які адмініструють соціальні програми, виплати та координують надання соціальних послуг;
- **надавачі соціальних послуг комунальної власності** — фахівці із соціальної роботи, соціальні працівники, психологи, соціальні менеджери та соціальні робітники, які

[1] Оскільки збір та аналіз даних були здійснені у 2025 році, у цьому звіті ми спираємося на законодавчі норми, чинні станом на той час. Там, де це доречно, внесено відповідні поправки та посилання з урахуванням подальших змін у законодавстві щодо кадрового забезпечення, зокрема постанови КМУ № 64 від 14 січня 2026 р. «Деякі питання організації надання соціальних послуг» та наказу Мінсоцполітики № 18 від 22 січня 2026 р. «Про затвердження Методичних рекомендацій з розроблення положень про структурні підрозділи з питань соціального захисту населення місцевих державних адміністрацій та організації діяльності територіальної громади у сферах соціального захисту населення та захисту прав дітей»

забезпечують профілактичну соціальну роботу та соціальну підтримку через ведення випадку та надання базових соціальних послуг у конкретній громаді;

- **надавачі соціальних послуг приватної власності (НУО, благодійні організації)** — пропонують базові та інноваційні послуги й втручання, зокрема послуги психічного здоров'я та психосоціальної підтримки (ПЗПСП), підтримку батьківства, формування життєстійкості, підтримку осіб із досвідом альтернативного догляду.

Попри існування в межах всієї країни, функціонування цих структур значно відрізняється в різних областях і громадах, оскільки значною мірою залежить від місцевого керівництва, наявності кваліфікованого персоналу та доступу до супервізії, навчання й інфраструктури.

2. Рівень укомплектованості та розподіл кадрів

Оцінювання показує системний, загальнонаціональний дефіцит кадрів, зокрема серед працівників служб захисту дітей, фахівців із соціальної роботи, та соціальних менеджерів. Основні висновки:

Служби у справах дітей

- Укомплектованість на національному рівні становить **79% від штатної чисельності** (дані Нацсоцслужби), причому спостерігаються коливання між областями та громадами. У Дніпропетровській області заповнено 88% від штатної чисельності затверджених посад, у Волинській — 78%, Львівській — 76% та Харківській області — 74%.
  Ці дані Нацсоцслужби були підтверджені результатами картування у 102 громадах досліджуваних областей, у всіх, окрім Волинської області: тут в обстежених громадах було заповнено лише 47% затверджених посад.
- Якщо **оцінювати укомплектованість кадрами на 1000 дітей згідно із законодавчими вимогами**, то на національному рівні укомплектованість ССД досягає **84,9%**, але прогалини на місцях значно послаблюють управління навантаженням, раннє виявлення і своєчасне ухвалення рішень.

Соціальні менеджери на рівні громади

Дефіцит соціальних менеджерів **критичний** в усіх областях, де проходило опитування.

- Попри рекомендації Мінсоцполітики (2023), **у структурних підрозділах соціального захисту населення опитаних громад не було створено жодної посади соціального менеджера.** Картування кадрів продемонструвало,що, за наявності, соціальні менеджери працюють в комунальних надавачів соціальних послуг або в обласних центрах соціальних служб (наприклад, у Дніпропетровській області), а не в СПСЗН.
- Як наслідок, координаційна роль соціального менеджера на рівні громади практично відсутня, і більшість громад не відповідає навіть мінімальним вимогам щодо кадрового забезпечення.
- Якщо оцінювати за рекомендованими нормами Мінсоцполітики на 2023 рік (один соціальний менеджер на 30 000 мешканців), у досліджуваних громадах чотирьох областей введено лише **10%** посад соціальних менеджерів, і то до штату **надавачів соціальних послуг**, що підкреслює критичну малорозвиненість цієї посади. Якщо застосувати норми 2026 року, відповідно до постанови КМУ № 64 (один соціальний менеджер у виконавчому комітеті органу місцевого самоврядування на 10 000 мешканців), розрив між необхідною та штатною чисельністю соціальних менеджерів (введені посади) стає ще більш відчутним: лише 3% необхідних посад створені в обстежених громадах.
- Регіональні відмінності суттєві:
  - Волинська область демонструє найвищий рівень штатної чисельності соціальних менеджерів — 41%, включно з п’ятьма громадами, які відповідають рекомендованим нормам щодо кількості соціальних менеджерів (Мінсоцполітики, 2023). Такі результати значною мірою зумовлені нещодавнім створенням центрів життєстійкості, довгострокова сталість яких є невизначеною;
  - Харківська область досягає 10 % охоплення;
  - Львівська область досягає лише 2% охоплення.

- Дніпропетровські громади, які брали участь у дослідженні, наразі не мали жодного соціального менеджера, працевлаштованого на рівні громади.

- Загалом, прогнозована потреба у чотирьох областях становить 321 посаду соціального менеджера (відповідно до норм 2023 року), з яких наразі 291 посада офіційно не створена. Відповідно до постанови КМУ №64 (2026), прогнозована потреба у чотирьох областях становить близько 949 посад соціальних менеджерів.

Фахівці із соціальної роботи на рівні громади

Дефіцит фахівців із соціальної роботи на рівні громади також гострий.

- Відповідно до даних Нацсоцслужби (2025), укомплектованість посад фахівців із соціальної роботи у державних та комунальних надавачів соціальних послуг є доволі високою: заповнено 80% посад штатної чисельності. Проте штатна чисельність (кількість введених посад) є значно нижчою за рекомендовані норми, визначені Мінсоцполітики у методичних рекомендаціях 2023 і 2026 року.
- У досліджуваних громадах чотирьох областей введено **47%** посад від необхідної кількості (Мінсоцполітики, 2023/2026),що значно нижче за показники, виявлені під час пілотного дослідження Координаційного центру (67%) у 2024 році.
- Регіональні розбіжності разючі:
  - Дніпропетровська область — дотримано 75% від рекомендованої чисельності;
  - Львівська та Волинська області — 40%;
  - Харківська область — 32%.
- Тобто велика кількість необхідних посад фахівців із соціальної роботи не були офіційно створені. У досліджуваних громадах чотирьох областей потрібно ввести ще 459 штатних одиниць. Це означає, що дефіцит, оцінений через частку вакантних посад, не відображає реальної ситуації браку кадрів.

- Загалом, прогнозована потреба у фахівцях із соціальної роботи у чотирьох областях становить 2468 осіб, з них потрібно додатково ввести 1119 штатних одиниць.

Приватні надавачі соціальних послуг, неурядові організації

Представники надавачів соціальних послуг приватної власності та неурядових організацій становили близько 10% респондентів онлайн-опитування серед надавачів соціальних послуг. Їхній персонал зазвичай молодший і має вищу професійну кваліфікацію, але й менше досвіду через високу плинність кадрів і короткострокові контракти. Неурядові організації часто надають більш спеціалізовані або нещодавно запроваджені послуги, що доповнюють соціальне обслуговування на рівні громади.

3. Кваліфікація, компетентності та готовність до навчання

Невідповідність кваліфікації

Однією з головних структурних проблем є невідповідність між необхідною та фактичною кваліфікацією:

- лише **16%** працівників соціальної сфери мають вищу освіту у галузі соціальної роботи, що удвічі більше, ніж у 2020 році, та все ж критично недостатньо;
- працівники ССД та СПСЗН мають вищу освіту у галузі **педагогічних наук, права, економіки**, або **державного управління**, а це сфери, що не пов'язані із захистом дітей чи соціальною роботою;
- працівники надавачів соціальних послуг частіше мають відповідну кваліфікацію (23% - вища освіта у галузі соціальної роботи, 20% – у психології),проте все ще демонструють значну неоднорідність.

Ця невідповідність призводить до неоднакового розуміння захисту дітей, прогалин у навичках ведення випадку та непослідовного застосування принципів найкращих інтересів дитини.

Практики підбору персоналу досі не спираються на професійні стандарти й рідко передбачають вимоги щодо наявності освіти у галузі соціальної роботи або суміжних спеціаль-

ностей, а також до компетентностей в сфері захисту дітей чи в соціальній роботі.

Оцінювання компетентностей

Готовність працівників соціальної сфери до реалізації *Стратегії* помірна. Самооцінювання працівників та відгук управлінців обласного рівня свідчать про:

- **високий рівень впевненості** у комунікативних компетентностях щодо захисту дитини; знаннях законодавства, що стосується прав дітей; виконанні адміністративних завдань, як ведення документації.
- **помірний рівень впевненості** щодо ключових фунцій соціального захисту дитини та сім'ї через ведення випадку, включаючи перенаправлення, розроблення індивідуального плану, роботу в міждисциплінарній команді, реагування на ситуації жорстокого поводження з дітьми;
- низький рівень впевненості щодо більш спеціалізованих компетеностей:
  - раннє виявлення дітей із порушеннями розвитку чи інвалідністю;
  - соціальні послуги для дітей з інвалідністю, включаючи раннє втручання, супровід під час інклюзивного навчання та денний догляд;
  - соціальна підтримка та послуги для осіб із досвідом альтернативного догляду та виховання;
  - реінтеграції дітей із системи інституційного догляду у сімейне оточення, включаючи пошук біологічних батьків та оцінювання батьківської спроможності;
  - реінтеграція тимчасово переміщених (евакуйованих), примусово переміщених, депортованих дітей, а також дітей з тимчасово окупованої території;
- сильну мотивацію та бажання навчатися попри виклики, пов'язані із війною, і велике робоче навантаження.

Рівень готовності різниться залежно від установи. Працівники ССД відчувають себе найбільш підготовленими до виконання юридичних та процедурних завдань, але менш впевненими у проведенні здійсненні реінтеграції. Співробітники

СПСЗН впевнені у своїх адміністративних функціях, але відзначають значні прогалини щодо раннього виявлення ризиків дітей та сімей, ведення випадку та організації надання послуг для дітей інвалідністю. Найнижчий рівень готовності демонструють працівники снадавачів соціальних послуг щодо спеціальних послуг: готовність надавати соціальні послгуи особам із досвідом альтернативного догляду та для дітям з інвалідністю отримали найнижчі показники готовності серед усіх компетентностей.

Можливості навчання

Національна система безперервного професійного розвитку відсутня. Навчання:

- проводиться нерегулярно;
- часто фінансується донорами;
- орієнтоване на короткострокові навички, а не на формалізовані професійні траєкторії;
- нерівномірність у висвітленні тем: такі теми як принципи захисту дітей та гендерна рівність, висвітлені відносно часто, проте критично важливі сфери представлені недостатньо, зокрема травмо-інформована практика, інклюзія осіб з інвалідністю, реінтеграція осіб, які виходять з системи альтернативного догляду, міжвідомча взаємодія та забезпечення участі дітей.

Переважна більшість працівників (83 відсотки) висловлюють потребу в підвищенні кваліфікації. До основних перешкод належать велике навантаження, нестача кадрів, ситуація з безпекою, спричинена триваючою війною, висока вартість навчання та обмежений доступ до сертифікованих програм навчання та практико-орієнтованих програм підготовки. Програми вищої освіти у галузі соціальної роботи (спеціальність 231) не повністю відповідають необхідним компетентностям щодо захисту дітей та підтримки сім'ї.

4. Ведення випадку

Нормативно-правові та системні засади

В Україні функціонують дві взаємопов'язані, але відмінні системи ведення випадку у соціальній сфері:

- **ведення випадку** як спосіб надання соціальних послуг сім'ї/особі, що здійснюється надавачами соціальних послуг;
- **соціальний захист дітей,** які перебувають у складних життєвих обставинах, що координується ССД, хоча нормативно ця діяльність не визначається як «ведення випадку».

Хоча обидві системи визначені законодавчо та в цілому відповідають міжнародним стандартам, на практиці вони функціонують переважно паралельно та слабо інтегровані.

Прогалини у впровадженні та координації

Відповідальність за соціальний захист дитини та її сім'ї через процедуру ведення випадку розпорошена між ССД (щодо дітей), СПСЗН, надавачами соціальних послуг, при цьому чіткість і координація дій обмежені.

- **СПСЗН** через соціальних менеджерів або інших уповноважених осіб мають законний обов'язок ініціювати ведення випадку як спосіб надання соціальних послуг, проте такі посади здебільшого відсутні, а СПСЗН функціонують переважно як адміністративні органи.
- **Надавачі соціальних послуг** виконують більшість оперативних завдань із ведення випадку, але не мають повноважень здійснювати міжвідомчу координацію.
- **ССД** переважно працюють із кризовими випадками соціального захисту дітей, обмежено використовуючи методології, орієнтовані на дитину та сім'ю.

Практика соціального захисту дитини та сім'ї через ведення випадку п**ереважно має реактивний і процедуральний характер.** Вона зосереджується на складних, довготривалих випадках, пов'язаних із недоглядом, жорстоким поводженням, інвалідністю, зловживанням батьками наркотичними/алкогольними речовинами, переміщенням, або неминучим вилученням із сім'ї. **Оцінювання та планування** є значною мірою **процедурними** й орієнтованими на виявлення проблем, тоді як профілактиці, практиці, що спирається на сильні сторони, та змістовній участі дітей приділяється недостатньо уваги. Діти з інвалідністю та діти, які проживають у сім'ях, які зловживають вживанням психоактивних речовин, перебувають у групі найвищого ризику влаштування у заклад інсти-

туційного догляду та виховання, що зумовлено недостатнім розвитком послуг на рівні громади.

Цифрові системи (ЄІССС і ЄІАС «Діти») допомагають у процесі реєстрації та звітування, але їх використовують обмежено через неповне охоплення, низький рівень цифрової грамотності, нестабільний доступ до інтернету й нечасте застосування рефлексивного підходу до ведення випадків.

5. Супервізія, професійна підтримка та професійний розвиток

Прогалини в системі супервізії

Хоча Закон «Про соціальні послуги» зобов'язує надавачів соціальних послуг здійснювати супервізію працівників, на практиці функціональної системи супервізії немає.

Відсутніми елементами є:

- визначені кваліфікаційні вимоги до супервізорів;
- стандартизовані навчальні програми;
- посадові інструкції із зазначенням обов'язків із супервізії;
- етичний кодекс;
- реєстр супервізорів;
- уніфіковані процедури супервізії;
- органи супервізії на обласному або національному рівнях.

Лише близько чверті всіх респондентів з-поміж працівників соціальної сфери повідомляли про наявність супервізії. Попри високий запит, немає офіційного механізму супервізії для працівників ССД. Працівники часто плутають супервізію з контролем або перевірками, що вказує на необхідність інформаційно-роз'яснювальної роботи, навчання та наставництва щодо функцій підтримки.

Професійні асоціації працівників

Асоціації в соціальній сфері слабкі й майже не відіграють ролі в підтримці працівників. Лише дещо більше 11% опи-

таних працівників є членами асоціацій. Переваги членства обмежені, а організації неактивні або більше не приймають нових членів. Працівники висловлюють потребу в сильніших асоціаціях, які б пропонували:

- підтримку колег;
- запобігання вигоранню;
- захист прав і підвищення заробітної плати;
- навчання та супервізію;
- юридичну та психосоціальну підтримку.

Можливості кар'єрного зростання

- Можливості кар'єрного зростання обмежені. В установах на рівні громади рідко можна отримати посаду вище головного спеціаліста або керівника відділення. Багато працівників переходять до НУО заради дещо кращої зарплати, але зіштовхуються з нестабільністю через короткострокові контракти. Нормою є горизонтальний перехід між позиціями або установами, а не вертикальне кар'єрне зростання.

6. Умови праці, мотивація й утримання кадрів

У всіх областях працівники визначають такі основні проблеми:

- низькі зарплати;
- велике навантаження;
- стрес, пов'язаний із війною;
- обмежені можливості навчання;
- недорозвинута інфраструктура;
- нерівномірна цифрова інфраструктура та підтримка;
- бюрократичне навантаження, що скорочує час на практичну роботу.

Респонденти визначають такі основні мотиваційні чинники:

- високий рівень особистої відданості;
- бажання захищати дітей і допомагати сім'ям;

- професійне задоволення;
- підтримка колег і партнерів з інших відомств;
- можливості для розвитку (за наявності).

Попри сильну внутрішню мотивацію, багато працівників розглядають можливість перейти на краще оплачувані посади в НУО чи міжнародних організаціях, що становить довгостроковий ризик для стабільності кадрового складу.

7. Цифрові компетентності й інфраструктура

Хоча більшість працівників (97% опитаних) щодня користується комп'ютерами, рівень цифрової грамотності залишається нерівномірним. Самооцінювання впевненості у користуванні базовим програмним забезпеченням показує високий рівень, водночас рівень впевненості є низьким, коли йдеться про виконання більш специфічних завданнь, як от користування цифровими системами ЄІССС та «ЄІАС «Діти» » або забезпечувати захист персональних даних. Багато працівників говорять про недостатні знання й обмежену технічну підтримку. Застаріле обладнання в деяких громадах ще більше гальмує зусилля із цифровізації.

8. Міжвідомча взаємодія

Згідно з Постановою Кабінету Міністрів № 585 «Про забезпечення соціального захисту дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах», міжвідомча взаємодія є обов'язковою. При цьому більшість респондентів повідомляє про певний рівень співпраці. Однак:

- взаємодія має переважно консультативний характер і не інтегрована в роботу відомств;
- спільне ведення випадку і міждисциплінарні команди зустрічаються рідко;
- якість співпраці значною мірою залежить від місцевого лідерства;
- участь закладів охорони здоров'я та освіти непослідовна;
- виклики, пов'язані із війною, послабили взаємодію в деяких громадах.

Фокус-групові дискусії виявляють значні відмінності в різних областях: у деяких громадах спостерігається сильна взаємодія (наприклад, у Волинській області й деяких районах Дніпропетровської області), а в інших — фрагментарна або формалістична практика (наприклад, у Харківській і Львівській областях).

НАСКРІЗНІ ПИТАННЯ: ВИСНОВКИ З ОЦІНЮВАННЯ ОСВІТНІХ ПРОГРАМ ІЗ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

У поєднанні з супутнім оцінюванням освітніх програм із соціальної роботи це оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери виявляє структурну невідповідність між вимогами практики у сферу забезпечення прав дитини та підтримки сімей, та тим, до чого система освіти готує майбутніх фахівців. Компетентності, які найбільше потрібні працівникам у безпосередньому контакті із дітьми та сім'ями — ведення випадку, професійне етичне судження, робота з сім'ями у складних життєвих обставинах, соціальні послуги для дітей з інвалідністю, реагування на насильство, реінтеграція дітей у сімейне оточення та підтримка осіб із досвідом альтернативного догляду — не достатньо відображені у освітніх програмах із соціальної роботи.

Ці два оцінювання також збігаються щодо трьох інших системних обмежень:

- Жодна з систем не є достатньо узгодженою з пріоритетами реформи догляду та підтримки дітей. Нова спеціальність І11 «Дитячі та молодіжні служби», запроваджена у 2024 році, є важливою нагодою для формування освіти відповідно до потреб реформи, оскільки її зміст ще розробляється.
- Не існує професійних стандартів для посад у сфері захисту дітей, які обіймають державні службовці та посадовці місцевих органів влади.
- Працівники ССД часто не ідентифікують себе з професіями у соціальній роботі , а випускники, які отримали диплом у галузі соціальної роботи, не розглядають службу у справах дітей як можливий як напрямок своєї кар'єри. Слабка координація між плануванням кадрових ресурсів та вищою освітою, у поєднанні з низьким професійним престижем професій соціальної сфери, звужує потік кваліфікованих фахівців.

Ці дві оцінки вказують на чотири пріоритетні заходи, які слід реалізовувати спільно у сферах кадрового забезпечення та освіти:

- розробити професійні стандарти для практиків у сфері захисту дітей на основі компетентнісного підходу;
- систематично інтегрувати зміст захисту дітей та підтримку сімей у освіту в галузі соціальної роботи, використовуючи нові спеціалізації як основні інструменти;
- налагодження структурованої координації між установами, що здійснюють захист дітей та підтримку сімей та закладами вищої освіти;
- вирішення питань професійного престижу та визнання — оплати праці, супервізії, визнання та кар'єрного зростання — як галузевого пріоритету.

Реалізація цих заходів у комплексі, а не окремо, значно зміцнить спроможність України ефективно та стабільно впроваджувати реформу захисту та догляду за дітьми.

ОСНОВНІ ВИСНОВКИ

Оцінювання допомогло зробити кілька загальних висновків:

1. В Україні є комплексна структура соціальної сфери, проте її ефективність на місцевому рівні значно різниться між областями та громадами.

Хоча повноваження щодо захисту дітей і надання соціальних послуг чітко визначені на національному, обласному та місцевому рівнях, ефективність роботи системи значною мірою залежить від місцевого лідерства, наявності кадрів та доступу до супервізії, навчання й інфраструктури, що призводить до нерівномірної якості послуг та втручань у різних областях і громадах.

2. Системний дефіцит кадрів суттєво обмежує можливості системи захисту прав дитини та підтримки сім'ї, профілактику та процес ведення випадку.

Спостерігається значна нестача всіх основних кадрів, особливо соціальних менеджерів, фахівців із соціальної роботи й працівників ССД,що перешкоджає ранньому виявленню ризиків, ефективному навантаженню, безперервній підтримці та своєчасному ухваленню рішень щодо дітей та сімей.

3. Функція соціального менеджера вкрай недорозвинута, що послаблює координування на рівні громади.

Попри чіткі рекомендації Мінсоцполітики, посади соціальних менеджерів у СПСЗН в основному відсутні, а загальний рівень охоплення становить лише 10% від рекомендованих норм 2023 року та 3% від рекомендованих норм 2026 року. Це створює значну прогалину в координуванні ведення випадку й обмежує системний нагляд на місцевому рівні.

4. Нестача фахівців із соціальної роботи гостра й має системний характер.

У чотирьох областях створено менш як половину необхідних посад фахівців із соціальної роботи, при цьому спостерігаються значні регіональні розбіжності та наявні вакантні посади. Це призводить до хронічного перевантаження, реактивної практики й обмежених можливостей профілактики та роботи зі зміцнення сімей.

5. Невідповідність кваліфікації та слабкі стандарти під час працевлаштування підривають професійну практику.

Більшість працівників соціальної сфери набирають із галузей, які не пов'язані із соціальною роботою чи захистом дітей, і лише 16% працівників соціальної сфери (враховуючи ССД, СПСЗН та надавачів соціальних послуг) мають освіту у галузі соціальної роботи. Це сприяє нерівномірному застосуванню принципів захисту дітей, прогалинам у навичках ведення випадку і непослідовному ухваленню рішень у найкращих інтересах дітей.

6. Системи навчання та професійного розвитку розпорошені й обмежені.

Національна система безперервного професійного розвитку відсутня. Навчання проводиться нерегулярно, залежить від донорів і зосереджується на короткострокових навичках, тоді як освітні програми закладів вищої освіти залишаються невідповідними до реальних вимог компетентності у сфері захисту дітей і ведення випадку. Більшість працівників навчаються на робочому місці від досвідчених колег, часто без належної кваліфікації. Систематичне введення в обов'язки, супервізія чи наставництво в більшості відсутні.

7. Здійснюється соціальних захист дитини та сім'ї, які перебувають у складних життєвих обставинах через процедуру ведення випадку, але ці системи функціонують паралельно, а не як єдина інтегрована система.

Ведення випадку як спосіб надання соціальних послуг та соціальний захист дитини, яка перебуває у складних життєвих обставинах, недостатньо інтегровані на практиці. Відповідальність фрагментована; структурні підрозділи соціального захисту населення (СПСЗН) виконують переважно адміністративну роль; надавачі соціальних послуг не мають міжвідомчих повноважень, а ССД займаються переважно втручанням в кризових ситуаціях та подальшим веденням дитини, яка залишилася без батьківського піклування.

8. Практика соціального захисту дитини та сім'ї через процедуру ведення випадку має реактивний характер, відрізняється складною процедурою та зосереджена на виявленні проблем.

Соціальний захист дитини та ведення випадку сім'ї застосовуються переважно до складних, довготривалих випадків, пов'язаних із насильством, інвалідністю, зловживанням алкогольними/наркотичними речовинами або переміщенням. При цьому профілактиці та практикам, що спираються на сильні сторони сім'ї та залучають дітей, приділяється недостатньо уваги. Діти з інвалідністю та діти, які проживають у сім'ях, члени яких зловживають алкогольними/наркотичними речовинами, перебувають у групі найвищого ризику влаштування у заклад інституційного догляду та виховання через недостатній розвиток послуг.

9. Недостатня супервізія, підтримка та незадовільні умови праці загрожують стабільності кадрового складу.

Відсутність функціональної системи супервізії, високе навантаження, низька заробітна плата, стрес, пов'язаний із війною, обмежені можливості кар'єрного зростання та нерівномірні цифрові можливості сприяють ризикам вигорання та плинності кадрів. Хоча працівники демонструють мотивацію та глибоку відданість роботі, багато хто з них розглядає можливість перейти на краще оплачувані та стабільніші посади, що є довгостроковим ризиком для стійкості системи.

ОСНОВНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

Наведені нижче рекомендації щодо зміцнення кадрового потенціалу соціальної сфери в Україні ґрунтуються на результатах цього оцінювання та висновках експертної дискусії, що відбулася в Києві 29 квітня 2026 року (див. Додаток 1). Дискусія була організована з метою аналізу та валідизації результатів оцінювання, а також узгодження рекомендацій щодо подальших дій. Кадровий потенціал соціальної сфери слід зміцнювати у чотирьох взаємопов'язаних пріоритетних напрямках у порядку, узгодженому під час дискусії 29 квітня.

Пріоритет 1. Сприятливе професійне середовище

- Підвищити статус професій у соціальній сфері, покращити оплату праці та запровадити заохочення для роботи в сільській місцевості та в умовах високого навантаження.
- Створити систему підбору та збереження кадрів із прозорими кар'єрними траєкторіями.
- Запровадити супервізію як стандартну форму професійної підтримки та розвитку, чітко відокремлену від контролю.
- Впровадити підходи, орієнтовані на дитину, сім'ю та їхні сильні сторони, у стандартні робочі процедури.
- Переорієнтувати забезпечення якості з перевірки документації на результати для дитини та сім'ї, спираючись на єдиний професійний Кодекс етики.

Пріоритет 2. Посилення компетентностей та безперервний професійний розвиток

- Встановити чіткі вимоги до входу до професії у сфері соціальної роботи та захисту дітей.
- Створити національну, орієнтовану на компетентності систему безперервного професійного розвитку, що охоплюватиме всіх працівників соціальної сфери, які взаємодіють із сім'ями та дітьми (ССД, СПСЗН, надавачів соціальних послуг).
- Розробити національні та регіональні плани розвитку кадрового потенціалу, пов'язані зі *Стратегією*.

- Проводити навчання у коротких, практичних форматах, що враховують велике навантаження та обмеження безпеки.

Пріоритет 3. Належна кадрову структура

- Забезпечити належну штатну та фактичну чисельність на рівні громади, зокрема спеціалістів служб у справах дітей, соціальних менеджерів, фахівців із соціальної роботи та психологів.
- Забезпечити стабільні організаційні, правові та фінансові умови для недержавних надавачів соціальних послуг, НУО та волонтерських організацій.
- Перейти на середньострокове планування розвитку системи надання соціальних послуг та інтегрувати недержавних надавачів послуг у систему ведення випадку, міжвідомчу взаємодію та забезпечення якості.

Пріоритет 4. Єдина система соціального захисту дітей та сімей у складних життєвих обставинах на основі підходу «ведення випадку»

- Запровадити єдиний підхід «ведення випадку» до соціального захисту дітей та сімей у складних життєвих обставинах.
- Забезпечити систематичну участь дітей на кожному етапі ведення випадку
- Інтегрувати цифрові системи та гармонізувати інструменти.
- Перейти від неформальної співпраці до формальної міжвідомчої взаємодії на рівні громади.
- Удосконалити процедури моніторингу та закриття справ, зосередившись на стабільному благополуччі.
- Забезпечити компетентність орієнтоване навчання для всіх залучених фахівців.

Рекомендації для конкретних установ

- **Служби у справах дітей:** забезпечити мінімальну чисельність персоналу в кожній громаді, посилити практику, орієнтовану на дитину та сім'ю, та забезпечити доступ до супервізії.

- **Виконавчі органи сільських, селищних та міських рад:** інституціоналізувати роль соціального менеджера та посилити раннє виявлення вразливостей дітей та сімей.
- **Надавачі соціальних послуг:** заповнити ключові посади для надання послуг, орієнтованих на сім'ю, та профілактичної роботи; розвивати спеціалізовані компетентності щодо надання послуг дітям та особам з інвалідність; адвокатувати стале фінансування пакета послуг, що забезпечує право дитини на зростання в сімейному середовищі; запровадити регулярну супервізію.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

Реформа догляду та підтримки дітей в Україні значною мірою залежить від сили та стійкості кадрів соціальної сфери. Оцінювання показало, що персонал відданий своїй справі, проте його підготовка й забезпечення залишаються нерівномірними. Якщо усунути кадрові прогалини, розвинути практичні навички, посилити супервізію, покращити інструменти й координацію, Україна зможе втілити бачення Стратегії в послідовну, високоякісну практику на рівні громади, забезпечивши кожній дитині можливість зростати в безпечному та турботливому сімейному оточенні.

ВСТУП

ПЕРЕДУМОВИ

Украй важливо забезпечити для кожної дитини можливості зростати в сімейному оточенні, а не в умовах інституційного догляду та виховання. Лише безпечне й турботливе сімейне оточення може надати дитині необхідний захист, підтримку та любов. Україна визнає це право стратегічним національним пріоритетом[2], що має вирішальне значення як для збереження людського капіталу, так і для просування процесу вступу країни до Європейського Союзу (ЄС). Реалізація цієї візії вимагає посилити системи соціального захисту, догляду та підтримки дітей, а також впровадити ширші реформи у сфері соціального забезпечення, керуючись принципом найкращих інтересів кожної дитини.

Війна підкреслила нагальність цих реформ, наголосивши на необхідності підтримувати сім'ї в складних життєвих обставинах, забезпечувати рівний доступ до соціальних послуг, особливо в сільських і постраждалих регіонах, а також підвищувати якість та доступність послуг. Сприяння соціальній інклюзії дітей з інвалідністю залишається основним пріоритетом.

Попри розвиток мережі альтернативних сімейних форм догляду та виховання, можливості влаштування дітей залишаються обмеженими, через що багато з них залишаються в закладах інституційного догляду, де зіштовхуються з ізоляцією та підвищеним ризиком жорстокого поводження[3]. Серед викликів — відмови від усиновлення, повернення дітей із сімейних форм догляду до закладів і затримки в процедурах влаштування, що перешкоджають реалізації права дітей на зростання в сімейному оточенні[4].

---

[2] Кабінет Міністрів України. (2024 р.). Постанова «Про схвалення Стратегії забезпечення права кожної дитини в Україні на зростання в сімейному оточенні на 2024–2028 роки». Постанова № 1201-2024-р. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1201-2024-%D1%80#Text

[3] Там само.

[4] ЮНІСЕФ Україна. (2023). Родина для кожної дитини: кращий догляд для дітей в Україні. https://www.unicef.org/ukraine/en/media/44641/file
БФ «СОС Дитячі містечка». (2025). Оцінка стану утримання та рівня забезпечення потреб дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, які виховуються в сімейних формах виховання. https://sos-ukraine.org/wp-content/uploads/2025/11/sfv_final_26_11_2025_.pdf

Україна відстоює право кожної дитини на зростання в сімейному оточенні відповідно до міжнародних стандартів і національного законодавства, зокрема Конвенції ООН про права дитини,[5] Конвенції про права осіб з інвалідністю[6], Стратегії ЄС з прав дитини (2022–2027 рр.), Стратегії ЄС про права осіб з інвалідністю (2021–2030 рр.)[7], і Європейської гарантії для дітей[8]. На національному рівні це право підкріплене Сімейним кодексом України[9] й відповідними законами, зокрема Законами України «Про охорону дитинства»,[10] «Про органи і служби у справах дітей та спеціальні установи для дітей»,[11] «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю»[12] та «Про соціальні послуги».[13]

Через Міністерство соціальної політики, сім'ї та єдності України (далі — Мінсоцполітики) уряд України визначив пріоритетним завданням на національному рівні реформування для гарантування права кожної дитини зростати в сімейному оточенні. З цією метою було створено Координаційний центр із розвитку сімейного виховання та догляду дітей[14] (далі — Координаційний центр) і розроблено Стратегію забезпечення права кожної дитини в Україні на зростання в сімейному оточенні на 2024–2028 роки[15] (далі — Стратегія). Стратегія ви-

---

[5] ООН. (1995). Конвенція про права дитини. Офіційний переклад. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_021#Text

[6] ООН. (2006). Конвенція про права осіб з інвалідністю. Офіційний переклад. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71#Text

[7] Європейська Комісія. (2021). Стратегія ЄС про права осіб з інвалідністю на 2021–2030 роки. https://www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2021/04/European-Strategy-2021-2030EN.pdf

[8] Європейська Комісія. (2021). Європейська гарантія для дітей. https://employment-social-affairs.ec.europa.eu/policies-and-activities/social-protection-social-inclusion/addressing-poverty-and-supporting-social-inclusion/investing-children/european-child-guarantee_en

[9] Сімейний кодекс України. (2002). https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2947-14#Text

[10] Закон України «Про охорону дитинства». (2001). https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2402-14#Text

[11] Закон України «Про органи і служби у справах дітей та спеціальні установи для дітей». (1995). https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/20/95-%D0%B2%D1%80#Text

[12] Закон України «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю». (2001). https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2558-14#Text

[13] Закон України «Про соціальні послуги». (2019). https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text

[14] Кабінет Міністрів України. (2023). Про утворення Координаційного центру з розвитку сімейного виховання та догляду дітей. Постанова № 538-2023-п. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/538-2023-%D0%BF#Text

[15] Кабінет Міністрів України. (2024). «Про схвалення Стратегії забезпечення права кожної дитини в Україні на зростання в сімейному оточенні на 2024–2028 роки». Постанова № 1201-2024-р. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1201-2024-%D1%80#Text

значає шість цілей: посилити спроможність сімей з дітьми через надання послуг; розвивати сімейні форми виховання замість інституційного догляду; забезпечити сімейне оточення та соціальну інтеграцію для тимчасово переміщених (евакуйованих), примусово переміщених, депортованих дітей; дотримуватися права дітей в процесі трансформації закладів інституційного догляду; підтримувати осіб із досвідом альтернативного виховання й догляду у їх підготовці до самостійного життя та соціальній інтеграції; створювати сприятливі організаційно-правові умови для реалізації реформи.

Успішна реалізація Стратегії залежить від наявності кваліфікованих кадрів, забезпечених необхідною підтримкою, навчанням і ресурсами.

Крім того, уряд створив Державну службу у справах дітей (ДССД),[16] яка відповідає за реалізацію державної політики у сфері захисту прав дітей, в тому числі дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, осіб з їх числа, соціальної підтримки сім'ям із дітьми, а також розвиток усиновлення та сімейних форм виховання.

Міжнародні ініціативи, такі як програма ЮНІСЕФ «Кращий догляд для кожної дитини», підтримують зусилля України щодо реформування системи догляду. Ця програма, започаткована до офіційного затвердження Стратегії, відповідає її цілям і покликана посилити систему безпечного й дбайливого сімейного догляду для всіх дітей в Україні.

Якість догляду, виховання та розвитку дітей в сімейному оточенні безпосередньо залежить від спроможності кадрів соціальної сфери. Кадровий потенціал — це характеристика працівників з огляду на їхні спроможності в досягненні професійних цілей, розв'язанні поставлених завдань відповідно до посадових обов'язків. Поняття кадрового потенціалу в широкому розумінні може об'єднувати освіту, кваліфікацію, професіоналізм, досвід, знання та вміння, дієздатність, мобільність, інноваційну і трудову активність працівників. Незалежно від інших факторів, без компетентного та забезпеченого ресурсами персоналу неможливо повною мірою захистити дітей, охопити їх та їхніх батьків/осіб, які їх замінюють, необхідними послугами, що зміцнюють сім'ї, запобігають роз'єднанню та сприяють безпечному і дбайливому сімейному догляду (Преамбула Конвенції ООН про права дитини).

[16] Cabinet of Ministers of Ukraine. (2023). Resolution on establishing the state service for children.

Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери вкрай важливе для розуміння його спроможності захищати дітей і піклуватися про них, гарантуючи їхнє право на зростання в сімейному оточенні. Воно передбачає оцінювання ролей і внеску працівників різних установ системи захисту та підтримки дітей, визначення сильних сторін, на яких можна будувати подальшу роботу, і прогалин, які необхідно усунути, щоб ефективно запобігати невиправданому розлученню дітей із батьками шляхом необхідної соціальної підтримки та розвитку сімейних форм виховання.

Необхідна інформація про персонал соціальної сфери на всіх рівнях втручань та надання послуг — зокрема тих, хто безпосередньо взаємодіє з дітьми, що перебувають у складних життєвих обставинах, з дітьми у системі альтернативного догляду і які виходять з неї, та з їхніми сім'ями. Це охоплює персонал державних, комунальних і приватних надавачів соціальних послуг, служб у справах дітей (ССД) та департаментів і структурних підрозділів соціального захисту населення (СПСЗН), а також фахівців, залучених до організації послуг, нагляду, комунікації та інформування громадськості.

Комплексне оцінювання персоналу забезпечить необхідні дані про наявні послуги та втручання, їх доступність, якість і ефективність, а також про можливості їх удосконалення. Воно передбачає оцінювання чисельності персоналу, його повноважень і компетентностей, систем перенаправлення, механізмів забезпечення якості та можливостей навчання. Комплексне оцінювання також передбачає вивчення міжвідомчої взаємодії з іншими секторами — охороною здоров'я, освітою, правосуддям та неурядовими організаціями. Ці дані слугуватимуть основою для стратегічного планування, розробки навчальних програм, розподілу ресурсів і реформування.

Відсутність комплексних даних про працівників соціальної сфери ускладнює планування, розподіл ресурсів і посилення кадрового потенціалу. Задоволення потреб дітей у групі ризику та їхніх сімей вимагає скоординованого, міжвідомчого підходу.

З цією метою Національна соціальна сервісна служба України (Нацсоцслужба) у співпраці з Мінсоцполітики та Координаційним центром і за підтримки ЮНІСЕФ та Maestral International провела оцінювання кадрового потенціалу у Во-

линській, Дніпропетровській, Львівській і Харківській областях.[17] Інструменти оцінювання пройшли пілотне тестування, щоб забезпечити можливість їх застосування в інших областях, що в кінцевому підсумку дозволить отримати дані на національному рівні для формування політики та планування.

МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ

Це дослідження має на меті оцінити кадровий потенціал працівників, відповідальних за забезпечення та захист прав дітей в Україні, з точки зору їхньої готовності до реалізації Стратегії, а також визначити кроки необхідні його зміцнення. У дослідженні проаналізовано, як фахівці гарантують захист прав дітей, забезпечують їх добробут, підтримують сім'ї, сприяють реінтеграції дітей у сімейне оточення та розвивають усиновлення і сімейні форми виховання. Дослідження надає цінну інформацію щодо наявного кадрового потенціалу для захисту прав дітей і підтримки сімей, а також висвітлює системні недоліки, що можуть перешкоджати ефективній реалізації Стратегії. Таким чином, воно також визначає способи підвищення готовності персоналу в поточних соціально-економічних та інституційних умовах.

Щоб досягнути цієї мети, в межах дослідження було поставлено кілька основних завдань:

- **проаналізувати** законодавчу та нормативно-правову базу, що регулює захист дітей і підтримку сімей, а також розвиток кадрового потенціалу;
- **оцінити** наявність, чисельність і розподіл кадрів у відповідних установах;
- **визначити** сильні та слабкі сторони професійної готовності в установах, відповідальних за реалізацію Стратегії;
- **дослідити** систему професійної підтримки, зокрема наявність і якість механізмів супервізії.

У цільову групу дослідження входили фахівці ССД, надавачів соціальних послуг, СПСЗН і територіальних органів Нацсоцслужби як на обласному, так і на рівні громади (див. Додаток 3). У якісній частині дослідження також брали участь представники виконавчих органів обласних державних адміністрацій та місцевого самоврядування, неурядових

[17] Для зручності перекладу дотримано алфавітного порядку назв областей українською мовою.

організацій (НУО), а також батьки та особи, що їх замінюють, дітей, які перебувають в системі альтернативного догляду, і молодь із досвідом альтернативного догляду та виховання.

Аналізуючи різні точки зору, дослідження мало на меті отримати доказово обґрунтовані висновки для розробки ефективної кадрової політики, систем професійної підготовки й механізмів підтримки кадрів у соціальній сфері, починаючи із забезпечення та захисту дітей. У кінцевому підсумку, отримані результати покликані посилити інституційну спроможність і забезпечити повну реалізацію права кожної дитини в Україні на зростання в безпечному та сприятливому сімейному оточенні.

МІЖНАРОДНИЙ ПІДХІД ДО ПОСИЛЕННЯ КАДРОВОГО ПОТЕНЦІАЛУ

Керівні принципи ЮНІСЕФ щодо посилення кадрового потенціалу соціальних служб у сфері захисту дітей

Рекомендації ЮНІСЕФ щодо посилення кадрового потенціалу соціальних служб у сфері захисту дітей[18] були розроблені в співпраці з міжнародними партнерами з метою підвищення спроможності працівників соціальних служб у сфері захисту дітей. Вони зосереджені на трьох основних напрямах роботи:

1. **Планування** кадрового потенціалу соціальних служб.
2. **Розвиток** кадрового потенціалу соціальних служб.
3. **Підтримка** кадрового потенціалу соціальних служб.

Ці рекомендації створюють основу для посилення кадрового потенціалу з метою підтримки, профілактики та реагування на потреби сімей і дітей. Працівники соціальної сфери, яких у міжнародній практиці зазвичай називають просто «соціальними працівниками»,[19] діють на трьох рівнях:

---

[18] UNICEF. (2019). Рекомендації щодо посилення кадрового потенціалу соціальних служб у сфері захисту дітей. https://www.unicef.org/reports/guidelines-to-strengthen-social-service-workforce-for-child-protection-2019

[19] Міжнародна федерація соціальних працівників, Міжнародна асоціація шкіл соціальної роботи (2018) у Глобальній декларації етичних принципів соціальної роботи термін «соціальний працівник» охоплює викладачів, студентів, дослідників і фахівців із соціальної роботи, а також різні категорії соціальних працівників, які в різних ситуаціях можуть називатися, наприклад, фахівцями з питань молоді, фахівцями з розвитку громад, працівниками дитячих закладів, інспекторами з пробації та посадовцями із соціального забезпечення.

- **макрорівень**[20] — формулювання політик, нагляд за установами й управління стратегічними реформами;
- **мезорівень**[21] — співпраця з громадами з метою зміцнення сімейного догляду та виховання, а також запобігання ризикам насильства й жорстокого поводження з дітьми;
- **мікрорівень**[22] — безпосередня робота з дітьми та сім'ями через ведення випадку і забезпечення доступу до послуг та ресурсів.

Ефективна робота із захисту дітей вимагає від соціальних працівників наявності спеціалізованого набору знань і навичок, особливо в умовах війни й гуманітарного реагування. Надання високоякісних послуг також вимагає гендерно компетентних підходів, що забезпечують рівне ставлення й ухвалення рішень щодо всіх гендерів. Крім того, цифрова спроможність є необхідною умовою підвищення ефективності та результативності в управлінні даними системи соціальних установ.

Компетентнісний підхід до визначення спроможності працівників соціальної сфери

Професійна компетентність відіграє важливу роль у забезпеченні виконання працівниками своїх обов'язків щодо забезпечення та захисту прав дітей. Компетентнісний підхід є ключовим інструментом розвитку кадрового потенціалу та регулювання професійної діяльності, оскільки дає змогу визначити навички, знання та моделі поведінки, яких очікують від практикуючих фахівців. Цей підхід набув широкого застосування у світі, зокрема у сфері соціальної роботи в Європі та США.

Однак його основним недоліком є те, що модель компетентностей може недостатньо відображати, як досвідчені фахівці покладаються на неявні знання, інтуїцію та етичне міркування, які важко стандартизувати. Компетентні працівники соціальної сфери не лише володіють навичками, а й здатні адапту-

[20] UNICEF. (2019). Guidelines to strengthen the social service workforce for child protection. Op. cit.

[21] Ibid.

[22] St. John, M. (2022). Macro, micro and mezzo social work: What's the difference? Forbes Advisor. https://www.forbes.com/advisor/education/macro-micro-mezzo-social-work/

ватися до нових умов, міркувати етично й виявляти здоровий глузд у різноманітних обставинах.[23]

Модель компетентностей зазвичай передбачає:

- **базові знання** (наприклад, про права людини, соціальну справедливість);
- **практичні навички** (наприклад, ведення випадку, оцінювання);
- **цінності й етику** (професійна доброчесність, повага до різноманіття);
- **постійне навчання** й рефлексивну практику.

Така рамка забезпечує ефективність освіти й навчання, постійний характер практики та підвищення професійного рівня кадрів.

В українському контексті інструментом, що узгоджує стандарти вищої освіти та професійні стандарти на основі компетентнісного підходу, виступає Національна рамка кваліфікацій, що перебуває в процесі адаптації до Європейської системи кваліфікацій (European Skills, Competences, Qualifications and Occupations — ESCO)[24].

Соціальна робота і захист дітей вимагають компетентностей у шести функціональних сферах, зазначених нижче. Вони ґрунтуються на рекомендаціях ЮНІСЕФ щодо посилення кадрового потенціалу соціальних служб[25], а також на навичках та компетентностях у сфері соціальної роботи й консульту-

---

[23] Kiilakoski, T., & Basarab, T. (2022). Competence frameworks and competence-based approaches in youth worker education and training in five countries in Europe. Council of Europe / European Union. https://pjp-eu.coe.int/documents/42128013/131344248/Competence_frameworks.pdf/1fe47c41-e2eb-3e58-1a0c-042e7f73fed3

[24] Semigina, T. (2025). From emergency to empowerment: Competency shifts in Ukrainian social work. Сучасні досягнення та перспективи соціально-економічного розвитку: матеріали II Міжнародної науково-практичної конференції (с. 153–157). Research Europe. https://www.researchgate.net/publication/392155580_From_emergency_to_empowerment_competency_shifts_in_Ukrainian_social_work; Байдарова, О., Карагодіна, О., Федченков, В. (2020 р.). Чи відповідна модель професійних компетентностей потребам фахівців сфери захисту прав та інтересів дітей в Україні? Бюлетень АПСВТ, 80–96. https://doi.org/10.33287/112010 Перелік 26 компетентностей див. у Моделі професійних компетентностей: https://www.researchgate.net/publication/341567723_CI_VIDPOVIDNA_MODEL_PROFESIJNIH_KOMPETENTNOSTEJ_POTREBAM_FAHIVCIV_CFERI_ZAHISTU_PRAV_TA_INTERESIV_DITEJ_V_UKRAINI_IS_THE_MODEL_OF_PROFESSIONAL_COMPETENCES_APPLIED_TO_THE_NEEDS_OF_WORKERS_INVOLVED_IN_P

[25] UNICEF. (2019). Guidelines to strengthen the social service workforce for child protection. https://www.unicef.org/sites/default/files/2019-05/Guidelines-to-strengthen-social-service-for-child-protection-2019.pdf

вання, визначених у Європейському класифікаторі навичок, компетентностей, кваліфікацій і професій.[26]

1. Виявлення, ідентифікація, оцінювання та ведення випадку
2. Комунікація та просвітництво
3. Найкращі інтереси дитини
4. Цифрова грамотність
5. Міждисциплінарна взаємодія
6. Супервізія

Ці сфери слугують основою для оцінювання готовності кадрів до реалізації Стратегії та можуть допомогти управляти процесом посилення й професійного розвитку кадрового потенціалу соціальної сфери.

ОБҐРУНТУВАННЯ НЕОБХІДНОСТІ РОЗВИТКУ КАДРОВОГО ПОТЕНЦІАЛУ ДЛЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ТА ЗАХИСТУ ПРАВ ДІТЕЙ В УКРАЇНІ

Роль кадрового потенціалу в реалізації Стратегії

Стратегія — важливий крок на шляху до забезпечення добробуту дітей в Україні. У ній визначено шість стратегічних цілей: посилення спроможності сімей з дітьми ; розвиток усиновлення та сімейних форм виховання замість інституційного догляду ; соціальна підтримка переміщених, евакуйованих та депортованих дітей ; дотримання прав дітей в процесі трансформації закладів; підтримка осіб з досвідом альтернативного догляду й виховання у їх підготовці до самостійного життя; створення сприятливих організаційно-правових умов для реалізації реформи. Їх досягнення залежить від наявності компетентного та професійного персоналу в сфері захисту дітей і надання соціальних послуг. Стратегія підкреслює важливість розвитку кадрового потенціалу через перегляд штатних нормативів, підвищення кваліфікації та забезпечення достатньої чисельності персоналу, а також надання структурованих можливостей для навчання та професійного розвитку.

[26] Європейська Комісія. (без дати). Класифікатор ESCO (навички): http://data.europa.eu/esco/isced-f/0923

Вона також наголошує на необхідності спеціалізованої підтримки в таких сферах, як **усиновлення, сімейні форми виховання** і **спеціальні послуги** для дітей з інвалідністю або дітей, які постраждали від війни. Оцінювання готовності фахівців до виконання цих завдань допоможе визначити проблеми та перешкоди для реалізації Стратегії, визначити сфери, що потребують вдосконалення, й керувати розробленням цільових планів навчання для посилення професійних компетентностей.

Основні аспекти готовності кадрів:

- зміцнення спроможності сімей з дітьми, вчасне виявлення та реагування на вразливість (Ціль 1);
- **розвиток системи альтернативного сімейного догляду** для дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування (Ціль 2);
- **реінтеграція** переміщених дітей і сімей (Ціль 3);
- **трансформація закладів** із метою підготовки дітей до сімейного догляду (Ціль 4);
- **соціальна інтеграція** дітей та молоді, які мають досвід альтернативного догляду (Ціль 5).

Оцінювання також стане джерелом для моніторингу й оцінювання результатів реалізації Стратегії, оскільки надаватиме дані для підтримки поточних коригувань і вдосконалень.

Кадровий потенціал соціальної сфери відповідно до профільних політик і планів дій

Розвиток кадрового потенціалу сфери забезпечення та захисту прав дитини потребує аналізу в ширшому контексті профільних політик та планів дій. Основні стратегічні документи включають:

- **Стратегія цифрової трансформації соціальної сфери (2020)**[27] — зосереджується на цифровізації системи соціального захисту через Єдину інформаційну систему соціальної сфери (ЄІССС). Завдяки цифровізації очікується скорочення витрат на персонал. Хоча цифрові інструменти можуть підвищити ефективність, вони також

[27] Кабінет Міністрів України. (2020). Стратегія цифрової трансформації соціальної сфери. Постанова № 1353-р https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1353-2020-%D1%80#Text

несуть ризик ігнорування розвитку людського потенціалу в соціальній сфері.

- **Національна стратегія зі створення безбар'єрного простору в Україні (на період до 2030 року)**[28] — наголошує на необхідності покращення кваліфікації фахівців, особливо у сфері доступності, з акцентом на інклюзивній освіті й соціальних послугах для дітей і осіб з інвалідністю. Попри визнання важливості соціальних послуг, вона не повністю враховує роль персоналу в їх наданні.
- **Національна стратегія розвитку інклюзивного навчання (на період до 2029 року)**[29] — має на меті створити систему інклюзивної освіти, але насамперед підкреслює роль освітян, приділяючи недостатньо уваги залученню працівників соціальної сфери до підтримки інклюзивної освіти.
- **Концепція розвитку охорони психічного здоров'я в Україні:**[30] — має на меті посилити послуги з охорони психічного здоров'я, визнаючи необхідність міжвідомчої взаємодії та підвищення компетентності в наданні психологічної допомоги, особливо для вразливих груп. Це особливо актуально для працівників соціальної сфери, які беруть участь у наданні послуг підтримки психічного здоров'я.
- **План заходів з реалізації Концепції розвитку охорони психічного здоров'я**[31] — передбачає необхідність спеціального навчання працівників соціальної сфери щодо надання першої психологічної допомоги, підтримки в ухваленні рішень і міжвідомчої взаємодії. Він підкреслює роль працівників соціальної сфери у наданні послуг з охорони психічного здоров'я.

---

[28] Cabinet of Ministers of Ukraine. (2021). National strategy for creating a barrier-free environment in Ukraine for the period until 2030 (No. 366-r). https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/366-2021-%D1%80#Text

[29] Кабінет Міністрів України. (2024). Національна стратегія розвитку інклюзивного навчання на період до 2029 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації на 2024–2026 роки. Розпорядження № 527-р. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/527-2024-%D1%80#Text

[30] Кабінет Міністрів України. (2017). Концепція розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року. Розпорядження № 1018-р. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1018-2017-%D1%80#Text

[31] Кабінет Міністрів України. (2024). План заходів на 2024–2026 роки з реалізації Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року. Розпорядження № 572-р). https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/572-2024-%D1%80#Text

- **Стратегія демографічного розвитку України (на період до 2040 року)**[32] — зосереджується на розв'язанні демографічних проблем і підтримці сімей, але приділяє обмежену увагу розвитку кадрового потенціалу в соціальній сфері.

Огляд національних стратегій і планів дій демонструє, що Україна зробила значні кроки для узгодження своєї соціальної політики з міжнародними стандартами у сфері прав людини, доступності й інклюзивності. Водночас виявлено кілька **основних висновків** у контексті розвитку кадрового потенціалу соціальної сфери та реалізації принципу права кожної дитини на зростання в сімейному оточенні:

- **непослідовне визнання важливості кадрового потенціалу** — хоча в багатьох стратегіях визнається важливість кваліфікованого персоналу, посилення кадрового потенціалу в різних політиках визнається непослідовно. Працівники соціальної сфери часто згадуються лише у зв'язку з конкретними функціями, при цьому відсутнє комплексне планування кадрового потенціалу;
- **акцентування на цифрових і структурних реформах** — більший акцент робиться на цифровізації та інституційних реформах, при цьому часто нехтують потребою в професійному розвитку, безперервній освіті й добробуті працівників;
- **обмежена міжвідомча взаємодія** — попри часті згадки про міжвідомчу взаємодію, практичні заходи для покращення координування визначені недостатньо, а обов'язкових протоколів для узгоджених скоординованих дій на місцевому рівні майже немає;
- **недостатня увага до працівників соціальної сфери у контексті потреб, пов'язаних із війною** — стратегії визнають демографічні та соціальні проблеми, спричинені війною, але належним чином не визначають роль працівників соціальної сфери у задоволенні цих потреб, особливо щодо переміщених і вразливих дітей.

[32] Кабінет Міністрів України. (2024). Стратегія демографічного розвитку України на період до 2040 року Розпорядження № 922-р. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/922-2024-%D1%80#Text

МЕТОДОЛОГІЯ ОЦІНЮВАННЯ

1. ЦІЛІ, СФЕРА ЗАСТОСУВАННЯ ТА ЦІЛЬОВІ ГРУПИ

Дослідження зосереджується на оцінюванні кадрового потенціалу системи захисту та підтримки дітей України. Його мета — оцінити готовність, розподіл і потреби в професійному розвитку працівників соціальної сфери, які задіяні у реалізації Стратегії. Воно надає базові дані для планування розвитку кадрового потенціалу, навчання кадрів і визначення пріоритетів інвестування, розробки національних та регіональних програм для посилення кадрового потенціалу соціальної сфери, особливо тих, хто відповідає за забезпечення й захист прав дітей — **надавачів соціальних послуг, служб у справах дітей і структурних підрозділів соціального захисту населення.** Зрештою, дослідження має на меті підтримати ефективну реалізацію *Стратегії* та забезпечення права кожної дитини на зростання в сімейному оточенні.

Дослідження покликане оцінити готовність фахівців для здійснення захисту дітей і підтримки сімей та реалізації завдань, визначених *Стратегією.* За його результатами визначено прогалини у кадровому потенціалі та запропоновано заходи щодо його зміцнення, спрямовані на підвищення спроможності працівників соціальної сфери захищати права дітей і сприяти формуванню безпечного та сприятливого сімейного оточення.

Зокрема, оцінювання:

- аналізує положення законодавства та нормативні акти, що регулюють розвиток кадрового потенціалу у сфері захисту дітей і соціальних послуг;
- оцінює наявність, склад і розподіл кадрів за регіонами, установою та статтю;
- оцінює професійну підготовку, визначивши сильні та слабкі сторони різних установ;
- аналізує якість і обсяг професійної супервізії та підтримки, що надаються працівникам соціальної сфери.

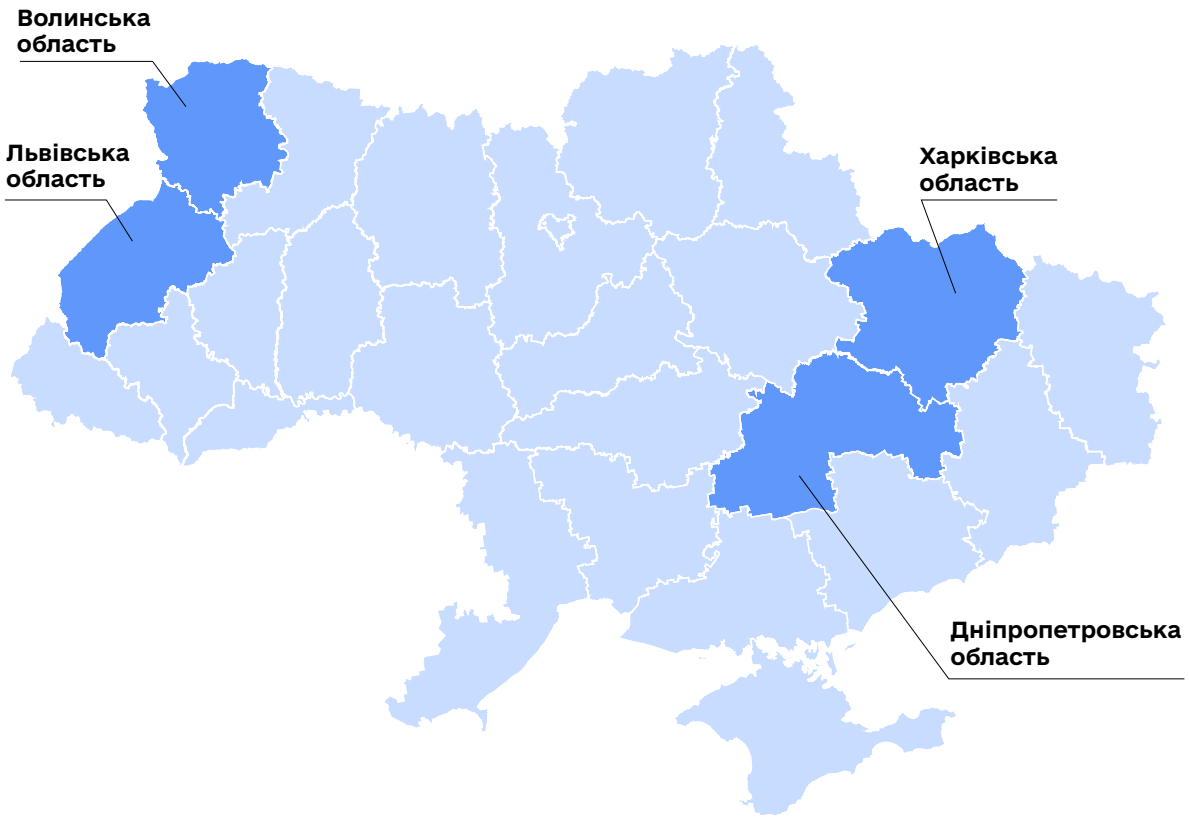
Дослідження ґрунтується на гіпотезі, що ефективність реформ залежить від наявності достатньої кількості кваліфі-

кованих і мотивованих кадрів, однак нинішні проблеми, зокрема нестача кадрів та обмежені можливості професійної підготовки, гальмують прогрес.

Географічне охоплення

Оцінювання охоплює готовність працівників соціальної сфери в чотирьох областях: Волинській, Дніпропетровській, Львівській і Харківській.

Рисунок 1: Карта України з позначенням областей оцінювання



Цільові групи

Дослідження було спрямовано на фахівців регіонального рівня та рівня територіальної громади, які працюють у системі захисту дітей і соціальних послуг, а саме:

- керівників, заступників і фахівців **ССД;**
- директорів, керівників відділів, фахівців з соціальної роботи, соціальних працівників, соціальних менеджерів і психологів, які працюють у **надавачів соціальних послуг** (центри соціальних служб, центри надання соціальних послуг тощо);

- керівників і фахівців, які працюють у **приватних надавачів соціальних послуг,** зокрема в НУО;
- керівників і спеціалістів структурних підрозділів соціального захисту населення (СПСЗН);
- керівників і працівників обласних центрів соціальних служб і територіальних органів Нацсоцслужби.

У глибинних інтерв'ю (ГІ) і фокус-групових дискусіях (ФГД) також брали участь представники обласних державних адміністрацій, органів місцевого самоврядування, інклюзивно-ресурсних центрів (ІРЦ), неурядових організацій, батьки й особи, що їх замінюють, дітей, які перебувають в системі альтернативного догляду, а також молодь із досвідом альтернативного догляду та виховання.

2. МЕТОДИ

Під час оцінювання було застосовано **змішаний підхід, що поєднує кількісні та якісні інструменти,** серед яких кабінетне дослідження, аналіз вторинних даних, картування та онлайн-опитування, глибинні інтерв'ю (ГІ) і фокус-групові дискусії (ФГД). Команда з розробки методології дослідження спиралася на методи й інструменти, розроблені Глобальним альянсом працівників соціальної сфери, зокрема на «Набір інструментів для картування кадрів у соціальній сфері».[33] Було використано такі методи збору первинних даних.

- **Кількісні методи:**
  - **картування персоналу** — для збору даних про чисельність кадрів, їхні функції, кваліфікацію, статус зайнятості та вакансії використовувалися структуровані анкети у 311 установах соціальної сфери в 102 міських і сільських громадах чотирьох регіонів;
  - **онлайн-опитування** — відповіді на онлайн-опитування надали 2446 респондентів[34] було зібрано інформацію про професійний досвід, самооцінювання компетентностей, робоче навантаження, супервізію та доступ до навчання.

[33] Global Social Service Workforce Alliance. (2019). Mapping toolkit for the social service workforce. https://socialserviceworkforce.org/resources/social-service-workforce-mapping-toolkit/

[34] Зазначена кількість є остаточною після вилучення анкет, заповнених недбало або поза межами цільової групи дослідження. Слід зауважити, що не всі 2 446 анкет були заповнені повністю; однак дослідницька команда прийняла рішення включити їх до аналізу. Тому у відповідях на окремі запитання буде вказана певна частка пропущених відповідей.

- **Якісні методи:**
  - **глибинні інтерв'ю** — були проведені інтерв'ю з високопосадовцями, зокрема з профільними заступниками обласних державних адміністрацій, керівниками обласних ССД, директорами СПСЗН і обласних центрів соціальних служб, і представниками НУО, що працюють у сфері на регіональному рівні;
  - **фокус-групові дискусії** — було проведено ФГД з працівниками соціальної сфери, які безпосередньо працюють із дітьми та сім'ями, а також із батьками, особами, що їх замінюють, молоддю з досвідом альтернативного догляду і виховання.

3. ВИБІРКА ТА ЗБІР ДАНИХ І ВИБІР УЧАСНИКІВ

Учасників відбирали за цільовим принципом з урахуванням їх ролі й залученості до сфери захисту прав дітей і підтримки сімей. Нацсоцслужба надіслала офіційний лист до адміністрації кожної області, у якому пояснювала мету оцінювання та просила призначити регіонального координатора для сприяння його проведенню. Обласні адміністрації призначили регіональних координаторів, які допомагали в пошуку респондентів.

Керівників вищої ланки просили заохочувати персонал до участі, водночас гарантуючи добровільність і неупередженість відповідей. Було вжито заходів для забезпечення збалансованої гендерної участі та представництва різних професійних груп.

Картування кадрового потенціалу

Під час картування було проведено кількісне оцінювання й описано кадрові ресурси у сфері захисту дітей, соціального захисту та соціальних послуг. Для збору даних від комунальних надавачів соціальних послуг, ССД і СПСЗН використовували структуровані анкети (див. Додаток 4.А).

Громади для картування відбирав Український інститут соціальних досліджень імені О. Яременка (УІСД) у тісній співпраці з регіональними координаторами, призначеними обласними адміністраціями. Розмір вибірки було розраховано так, щоб забезпечити екстраполяцію даних про кадрові

ресурси й надати достатньо точне уявлення про їхній склад і розподіл у чотирьох областях. Збір даних відбувався у вибраних громадах у кожному регіоні. Територіальні громади відбирали на основі таких критеріїв:

- тип громади: міська, селищна чи сільська;
- кількість населених пунктів у межах громади;
- кількість населення;
- наявність інфраструктури — комунальні послуги, транспорт, послуги (соціальні, охорона здоров'я, освіта, культура, спорт), індустріальні парки й критична інфраструктура;
- відстань від обласного центру;
- наявність отримувачів соціальних послуг, таких як діти, які перебувають в закладах інституційного догляду; діти, які перебувають у сімейних формах виховання (опіка, прийомна сім'я, дитячі будинки сімейного типу, патронат); переміщені діти; діти з інвалідністю; діти з ромських та інших етнічних груп.

Дослідження проводили в 102 міських і сільських громадах у чотирьох областях: Волинській, Дніпропетровській, Львівській і Харківській (повний перелік охоплених громад див. у Додатку 3). УІСД забезпечував репрезентативність даних картування кадрового потенціалу. Загалом картування охопило 33% громад (n=91, N=269) і 43% населення (n=4 007 355, N=9 315 900)[35] у чотирьох областях (див. Таблиця 1). Однак комунальні надавачі соціальних послуг у двох обласних центрах (Дніпрі та Харкові) не були враховані у вибірці, що обмежує можливість тлумачення результатів, отриманих у цих двох містах.

Відповідно до таблиці нижче, у чотирьох областях загалом картуванням було охоплено 311 установ:

- Волинська — 67 установ,
- Дніпропетровська — 87 установ,
- Львівська — 72 установи,
- Харківська — 87 установ.

[35] Дані про кількість населення надано станом на вересень 2025 року; їх надало Міністерство фінансів України на основі демографічних прогнозів, використаних для розрахунку бюджету на 2026 рік.

Таблиця 1. Кількість установ соціальної сфери, що взяли участь у картуванні (Джерело: дані оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери)

Область	Комунальні надавачі соціальних послуг	Служби у справах дітей	Структурні підрозділи соціального захисту населення	УСЬОГО закладів	К-ть охоплених громад
Волинська	33	18	14	65	18
Дніпропет-ровська	28	34	25	87	27
Львівська	26	24	22	72	27
Харківська	32	29	26	87	30
УСЬОГО	**119**	**105**	**87**	**311**	**102**

Онлайн-опитування

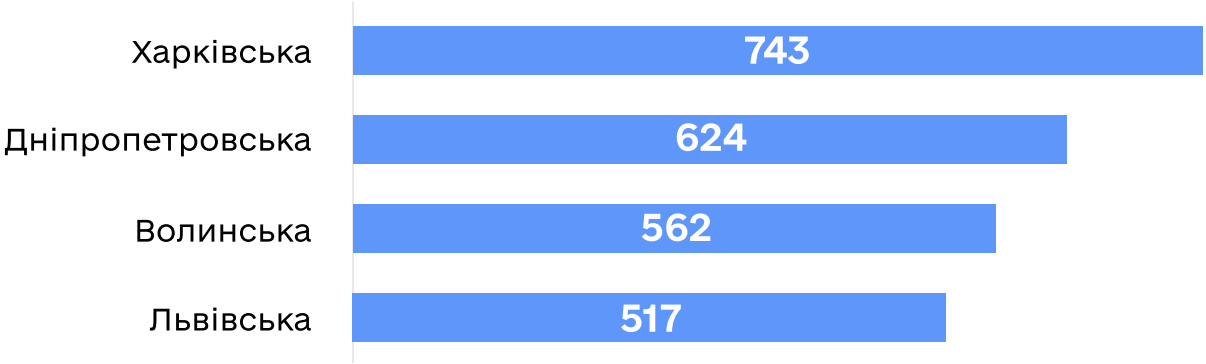
Структуровану анкету онлайн- опитування (див. Додаток 4.G) було розіслано працівникам ССД, СПСЗН і надавачів соціальних послуг на рівні громади, району й області. Представників НУО та інших секторів (як-от ІРЦ), вибраних з огляду на їх роль у міжвідомчій взаємодії, було запрошено через регіональних координаторів.

Хоча спочатку опитування передбачало вибірку із 400 учасників (по 100 на область), у підсумку відповіді надали 2446 працівників соціальної сфери, що свідчить про високий рівень залученості й готовність ділитись інформацією про умови праці. Попри те, що вибірка не була репрезентативною, її великий розмір і різноманітність значно підвищують надійність та широту отриманих результатів. Так, наприклад, онлайн-опитування охопило 84% всіх працівників ССД цих чотирьох областей[36].

Регіональний розподіл 2446 респондентів, які взяли участь в онлайн-опитуванні, відображено на Рисунку 2.

[36] За даними Нацсоцслужби, станом на 2025 фактична чисельність працівників ССД у Волинській, Дніпропетровській, Львівській та Харківській областях сумарно становила 886 осіб. 745 з них взяли участь у онлайн опитуванні.

Рисунок 2. Кількість респондентів онлайн-опитування за областями



Установи на рівні громади становлять найбільшу частку респондентів, що свідчить про значне представництво респондентів, що безпосередньо працюють із дітьми та сім'ями. Серед них — комунальні надавачі соціальних послуг (n=688, 28,1% від загальної вибірки, N=2446), ССД на рівні громади (n=628, 25,7%), СПСЗН (n=439, 17,9%) і приватні надавачі соціальних послуг (n=91, 3,7%).

Регіональні установи становлять меншу частку респондентів (разом 11,2%). Серед них — обласні департаменти соціального захисту (n=200, 8,2%), обласні центри соціальних служб (n=47, 1,9%) і ССД при обласних державних адміністраціях (n=26, 1,1%).

Ще менше респондентів було серед працівників ССД на районному рівні (n=91, 3,7%), ІРЦ (3,2%) і відділів соціального захисту при районних адміністраціях (n=11, 0,4%).

Інші спеціальні служби, такі як притулки, реабілітаційні центри, малі групові будинки, центри надання адміністративних послуг і різні цільові заклади соціальної підтримки, становили близько 1% респондентів або менше.

Збір якісних даних

У межах якісної частини дослідження, щоб отримати детальну інформацію про роботу персоналу та виклики, з якими він стикається, було використано глибинні інтерв'ю (ГІ) і фокус-групові дискусії (ФГД).

Глибинні інтерв'ю: ГІ проводили з високопосадовцями й експертами (див. Додаток 4.B) з метою вивчення кадрової спроможності та питань управління. У них обговорювали такі

теми, як: організаційні структури, міжвідомча взаємодія, кадрове забезпечення, освіта й навчання, професійна підтримка, оперативні виклики, можливості кар'єрного розвитку, ефективні практики й рекомендації. Загалом на обласному та місцевому рівнях було проведено 21 інтерв'ю з керівниками або заступниками керівників обласних центрів соціальних служб, ССД і СПСЗН, а також з представниками НУО та Нацсоцслужби.

Фокус-групові дискусії: загалом було проведено 33 ФГД за участю 275 осіб у чотирьох областях (див. Додаток 4.C), зокрема з:

- працівниками соціальних служб, ССД і СПСЗН, які займаються захистом прав дітей (16 ФГД, 132 учасники);
- тими самими категоріями працівників, з фокусом на процедурі ведення випадку (4 ФГД, 45 учасників);
- батьками й особам, що їх замінюють, дітей, які перебувають в системі альтернативного догляду або в процесі реінтеграції (9 ФГД, 65 учасників);
- молодими людьми із досвідом альтернативного догляду та виховання (4 ФГД, 33 учасники).

У всіх ФГД було забезпечено гендерний баланс. Дискусії проводили за структурованими інструкціями й охоплювали такі теми, як практика ведення випадків, досвід реінтеграції та доступ до служб підтримки та послуг.

Таблиця 2. Кількість респондентів, які взяли участь у зборі якісних даних (ГІ та ФГД) (Джерело: дані оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери)

Цільові групи	Кількість ГІ/ФГД					Загальна кількість учасників
	Волинська	Дніпропе-тровська	Львівська	Харківська	Усього	
Глибинні інтерв'ю						
Керівники установ обласного рівня та НУО	5	6	5	5	21	**21**
Фокус-групові дискусії						
Працівники надавачів соціальних послуг, ССД і СПСЗН	1	1	1	1	4	**132**
Працівники надавачів соціальних послуг, ССД і СПСЗН (ведення випадків)	1	1	1	1	4	**45**
Батьки/законні представники дітей, які перебувають в сімейних формах виховання	1	1	2	1	5	**34**
Біологічні батьки, чиї діти перебу-вають в системі альтернативного догляду або в процесі реінтеграції в сім'ю чи нещодавно реінтегровані	**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	**31**
Молодь з досвідом альтернативного догляду й вихо-вання	**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	**33**
Загалом (ФГД)	**8**	**8**	**9**	**8**	**33**	**275**
ЗАГАЛОМ УЧАСНИКІВ (ГІ + ФГД)						**296**

4. ПЕРЕВАГИ Й НЕДОЛІКИ МЕТОДІВ ОЦІНЮВАННЯ

Комбінований підхід до оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери в Україні, що поєднує картування, опитування, інтерв'ю та фокус-групові дискусії, мав очевидні переваги у створенні багатовимірної доказової бази кадрового потенціалу. Кількісні інструменти, зокрема картування ка-

дрового потенціалу й онлайн-опитування, надали базові дані щодо чисельності, складу та розподілу персоналу, а також надійну інформацію про розуміння працівниками їхніх ролей, переваг і проблем, а також про самооцінювання їхніх компетентностей. Ці дані допомогли визначити регіональні відмінності та системні інституційні прогалини. Якісні компоненти, зокрема інтерв'ю та фокус-групові дискусії, поглибили аналіз, адже вони дозволили зафіксувати досвід, уявлення та щоденні проблеми фахівців, батьків та осіб, що їх замінюють, і молоді, тим самим пов'язавши статистичні закономірності з реальним життям. У сукупності ці методи забезпечили всебічне розуміння готовності, сильних сторін і обмежень кадрів.

Водночас методологія також характеризувалася низкою недоліків. З усіх використаних інструментів картування кадрів було визнано найскладнішим і не охопило інформацію про приватних надавачів соціальних послуг, що працюють у громадах, зокрема НУО. Збройна агресія, що триває, створила проблему комунікації та участі в дослідженні, особливо в Харківській і Дніпропетровській областях. Через перевантаженість і недостатнє розуміння необхідності оцінювання деякі фахівці менш активно брали в ньому участь, а їхні відповіді були менш якісними. Крім того, поширені установки (зокрема щодо дітей з інвалідністю) і недостатня обізнаність щодо підходів, що ґрунтуються на правах та сильних сторонах, могли вплинути на дані, надані респондентами. Нарешті, обмежена наявність дієвої системи супервізії завадила глибшому аналізу наявних структур професійної підтримки. Щоб усунути цю прогалину, було проведено додаткові інтерв'ю з ключовими інформаторами — чинними супервізорами, а також підготовлено й опубліковано окремий звіт щодо впровадження супервізії для працівників соціальної сфери в Україні.[37]

Попри ці проблеми, поєднання кількісних і якісних методів забезпечило найбільш реалістичну й інформативну основу для оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери України в складних і мінливих умовах.

[37] UNICEF. Maestral International. (2025). Implementation of social sector workforce supervision in Ukraine: Research report.

РЕЗУЛЬТАТИ ОЦІНЮВАННЯ

У цьому розділі надано основні висновки оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, відповідального за забезпечення й захист права кожної дитини в Україні на зростання в сімейному оточенні. Розділ починається з аналізу нормативно-правової бази, що лежить в основі розвитку людських ресурсів у цій сфері, з викладенням правових і політичних засад, що визначають методи планування кадрового потенціалу й управління ним. Далі в розділі проаналізовано склад і розподіл працівників за закладами й адміністративними рівнями, зокрема персонал було проаналізовано за посадами, кваліфікацією, гендерним балансом і структурою кадрів (підсумок категорій кадрів та їхніх основних функцій див. у *Додатку 1*).

У наступних підрозділах досліджено компетентності та навчальні потреби працівників соціальної сфери. Водночас особливу увагу приділено компетентностям, необхідним для ведення випадку, визначення найкращих інтересів дитини, альтернативного догляду, міжвідомчої координації та цифрової грамотності. У розділі також розглянуто підтримку й умови праці персоналу, зокрема робоче навантаження, супервізію, пільги та можливості для кар'єрного зростання.

Нарешті, у ньому оцінено наявні механізми забезпечення якості, такі як посадові інструкції, процедури пошуку кадрів, практика сертифікації та системи супервізії, щоб визначити їх ефективність у сприянні підзвітності та дотриманні професійних стандартів.

Разом ці висновки формують комплексне уявлення про організацію, підтримку та позиціонування працівників соціальної сфери України для виконання їхніх повноважень, включно з готовністю та спроможністю реалізувати *Стратегію забезпечення права кожної дитини в Україні на зростання в сімейному оточенні на 2024–2028 роки.*

1. НОРМАТИВНО-ПРАВОВА БАЗА, ЩО РЕГУЛЮЄ ДІЯЛЬНІСТЬ ПРАЦІВНИКІВ СОЦІАЛЬНОЇ СФЕРИ В УКРАЇНІ

1.1. Основні законодавчі засади

Система забезпечення та захисту прав дитини в Україні спирається на широку нормативно-правову базу, що швидко розвивається. Вона визначає повноваження, функції та професійні стандарти для працівників у сфері захисту дітей і надання соціальних послуг, а також окреслює інституційні механізми, через які реалізуються ці обов'язки.

Працівники надавачів соціальних послуг, служб у справах дітей і підрозділів соціального захисту населення діють у межах комплексу взаємопов'язаних законів та нормативно-правових актів, які сукупно регулюють їхні повноваження, обов'язки та професійні стандарти.

Закон України «Про охорону дитинства» (2001, зі змінами від 2025):[38] є основним законом, що гарантує права дітей в Україні. Він визначає охорону дитинства як стратегічний загальнонаціональний пріоритет і встановлює обов'язок держави забезпечувати умови для всебічного розвитку, виховання та захисту кожної дитини. Закон визначає обов'язки державних органів і закладів щодо підтримки сімей та запобігання розлученню дітей із батьками. Він також закріплює роль держави в захисті дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах, сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, а також у забезпеченні соціальних служб кваліфікованими фахівцями.

Закон України «Про органи і служби у справах дітей та спеціальні установи для дітей» (1995):[39] визначає структуру та функції ССД, їх кадрове забезпечення та взаємодію з іншими установами. Він регулює обов'язки місцевих органів виконавчої влади й органів місцевого самоврядування щодо забезпечення захисту дітей, установлює норми укомплектування кадрами та кваліфікаційні вимоги до фахівців, відповідальних за запобігання насильству, недбалому ставленню, жорстокому поводженню й експлуатації дітей та за нагляд за їхнім влаштуванням в альтернативні форми догляду.

---

[38] Закон України «Про охорону дитинства» (2001). https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4440-20#Text

[39] Закон України (1995) «Про органи і служби у справах дітей та спеціальні установи для дітей». https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/20/95-%D0%B2%D1%80#Text

Закон України «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю» (2001, зі змінами та доповненнями від 2025):[40] інституціоналізує соціальну роботу як професійну діяльність в Україні. Стаття 1 закону містить визначення соціальної роботи як професійної діяльності, спрямованої на запобігання, мінімізацію негативних наслідків та подолання складних життєвих обставин сімей, дітей та молоді, посилення їхньої здатності до реалізації власного життєвого потенціалу. Він встановлює основні форми, методи та цілі соціальної роботи, наголошуючи на її профілактичній, підтримувальній та реабілітаційній функціях.

Закон України «Про соціальні послуги» (2019, зі змінами від 2025):[41] встановлює основні організаційні, фінансові та правові засади функціонування системи соціальних послуг в Україні. Він визначає ролі державних, комунальних і приватних надавачів соціальних послуг, а також порядок організації та фінансування соціальних послуг. Закон передбачає, що соціальні послуги потрібно надавати методом ведення випадку й регулювати державними стандартами, що визначають операційні процедури й вимоги до послуг. Закон також посилює процес децентралізації, покладаючи на області та громади більшу відповідальність за планування та надання соціальних послуг, водночас зберігаючи функцію нагляду за дотриманням професійних стандартів на національному та обласному рівнях. Закон пов'язує надання соціальних послуг із компетентнісно-орієнтованим підходом, вимагаючи, щоб працівники, залучені до їх надання, мали належну професійну підготовку та отримували системну підтримку.

Останні зміни до Закону України «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю» та Закону України «Про соціальні послуги»[42] конкретизували стандарти кваліфікаційних вимог і професійної підготовки працівників:

- соціальну роботу із сім'ями, дітьми та молоддю можуть здійснювати працівники, які мають відповідні професійні кваліфікації у сфері надання соціальних послуг;

---

[40] Закон України (2001)«Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю». https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2558-14#Text

[41] Закон України (2019) «Про соціальні послуги». Зміни до Закону України (№ 4332-IX, 26.03.2025.) «Про соціальні послуги» https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4332-20#Text.

[42] Зміни до Закону України «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю» і до Закону України «Про соціальні послуги» (№ 4332-IX, 26.03.2025).

- вимоги до кваліфікації працівників у сфері соціальної роботи із сім'ями, дітьми та надання соціальних послуг визначаються професійними стандартами або кваліфікаційними характеристиками, затвердженими центральним органом виконавчої влади;
- порядок атестації працівників надавачів соціальних послуг встановлює центральний орган виконавчої влади, відповідальний за державну політику у сфері соціального захисту.

Підготовка, перепідготовка та підвищення кваліфікації працівників надавачів соціальних послуг здійснюються ліцензованими навчальними закладами, включно із закладами післядипломної освіти. Громадські об'єднання, міжнародні організації, а також благодійні, релігійні та неурядові організації і заклади, що мають досвід роботи з відповідними вразливими групами населення, також можуть брати участь у підвищенні кваліфікації таких працівників. Усі програми підготовки та підвищення кваліфікації мають бути затверджені центральним органом виконавчої влади, відповідальним за соціальний захист населення.

1.2. Нормативно-правові акти щодо кваліфікації різних працівників соціальної сфери

Кваліфікації працівників надавачів соціальних послуг

Як зазначалося вище, надавачі соціальних послуг залучають працівників, які безпосередньо взаємодіють із сім'ями та дітьми. До них належать соціальні працівники, фахівці із соціальної роботи, психологи та соціальні менеджери. Їхні функції та необхідні кваліфікації регулюються Законом «Про соціальні послуги»[43] й державними стандартами соціальних послуг. Детальніша інформація викладена в професійних стандартах і *«Довіднику кваліфікаційних характеристик професій працівників» (випуск 80, Соціальні послуги)*.[44] Національний реєстр кваліфікацій містить близько 30 професійних стандартів, пов'язаних із соціальною роботою. Однак деякі професійні ролі, такі як супервізори, офіційно не визнані в системі кваліфікацій, попри їх необхідність для забезпечення

[43] Там само.

[44] Мінсоцполітики. (2017). Про затвердження Випуску 80 "Соціальні послуги" Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Наказ № 518 від 29 березня 2017.

якості та професійної підтримки на практиці. До найпоширеніших професій серед працівників, які надають соціальні послуги, належать:

- *соціальні робітники*,[45] які надають прості послуги з догляду (наприклад, догляд вдома) та не зобов'язані мати вищу освіту у сфері соціальної роботи;
- *фахівці із соціальної роботи*[46] та *соціальні працівники*[47], які надають безпосередню допомогу сім'ям і дітям у складних життєвих обставинах, проводять оцінювання потреб, вживають заходів та координують свою діяльність з іншими службами й установами;
- *соціальні менеджери*[48], які відповідають за планування, координування та моніторинг надання соціальних послуг, а також за нагляд і підтримку у веденні випадку;
- *психологи*[49], які зосереджуються на психосоціальному оцінюванні, консультуванні та підтримці в подоланні травм.

Ці фахівці працюють відповідно до державних стандартів соціальних послуг, що встановлюють чіткі вимоги до кількості працівників, необхідних для надання кожного виду соціальних послуг. Відповідальність за забезпечення необхідної кількості працівників, виходячи з потреб отримувачів послуг, покладається на надавача соціальних послуг. Кожен надавач послуг зобов'язаний:

- сприяти підвищенню кваліфікації працівників;
- забезпечувати офіційне та неофіційне навчання працівників;
- проводити сертифікацію працівників;

---

[45] Міністерство соціальної політики України. (2019). Наказ № 1243. https://register.nqa.gov.ua/profstandart/socialnij-robitnik

[46] Національне агентство класифікацій. (2020). Професійний стандарт «Фахівець із соціальної роботи». https://register.nqa.gov.ua/uploads/0/88-1179.pdf

[47] Національне агентство класифікацій. (2019). Професійний стандарт «Соціальний працівник». https://register.nqa.gov.ua/uploads/0/75-1049.pdf

[48] Національне агентство класифікацій. (2021). Професійний стандарт «Соціальний менеджер». https://register.nqa.gov.ua/profstandart/socialnij-menedze

[49] Національне агентство класифікацій. (2022). Професійний стандарт «Психолог установи соціального захисту». https://register.nqa.gov.ua/profstandart/psiholog-ustanovi-socialnogo-zahistu; Національне агентство класифікацій. (2021). Професійний стандарт «Практичний психолог (соціальна сфера)». https://register.nqa.gov.ua/profstandart/prakticnij-psiholog-socialna-sfera

- організовувати супервізію для працівників;
- розробляти та затверджувати чіткі посадові інструкції для працівників.

Водночас, попри наявність формальної структури, кваліфікаційні вимоги залишаються загальними й застосовуються непослідовно. Компетентності, визначені в професійних стандартах, не повністю узгоджені зі стандартами вищої освіти для спеціальності 231 «Соціальна робота», що створює розбіжності між тим, що вивчають майбутні соціальні працівники, і тим, чого від них очікують на практиці. Крім того, соціальна робота в Україні не є регульованою професією: відсутні вимоги щодо ліцензування, професійної реєстрації чи кваліфікаційних іспитів. У результаті вступ до професії значною мірою неконтрольований, і багато працівників не мають належної професійної підготовки.

За результатами онлайн-опитування лише 23% працівників, які надають соціальні послуги на рівні громади, мають вищу освіту за фахом. Під час картування кадрів також було досліджено вимоги до наймання персоналу, що застосовуються комунальними надавачами соціальних послуг, і встановлено, що практика пошуку персоналу дуже відрізняється й часто не відповідає професійним стандартам. Лише близько третини роботодавців, залучених до картування (n=33, N=102), вимагають від працівників диплом у сфері соціальної роботи, щоб займати посади соціальних працівників, а лише трохи більше половини (55%) вимагають відповідної кваліфікації для посади психолога.[50]

Кваліфікаційні вимоги до державних службовців служб у справах дітей і департаментів/структурних підрозділів соціального захисту населення

Працівники ССД і СПСЗН класифікуються як державні службовці або посадові особи органів місцевого самоврядування, а не професійні соціальні працівники. Вимоги до їх кваліфікації визначаються законодавством про державну службу,[51] а не нормативно-правовими актами у сфері соціальної роботи чи захисту дітей. Професійні стандарти для

[50] Джерело: дані картування оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, червень–серпень 2025 р.

[51] Закон України. (2001). «Про службу в органах місцевого самоврядування». https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2493-14#Text

цих працівників відсутні. У закладах вищої освіти не передбачено професійної підготовки за програмою «Захист дітей».

Ці працівники повинні проходити конкурсні процедури відбору, а для зайняття керівних посад на обласному рівні зазвичай вимагається ступінь магістра з державного управління або менеджменту. Хоча від працівників очікують знання законодавства, пов'язаного з правами дитини та соціальним захистом населення, від них не вимагають наявності диплома або кваліфікації у сфері соціальної роботи. Професійну підготовку забезпечує Національне агентство України з питань державної служби,[52] яке пропонує загальні та спеціалізовані навчальні програми для державних службовців.[53]

На рівні громади вимоги до кандидатів на посади в ССД зазвичай мінімальні. Більшість роботодавців вимагає лише наявності диплома про вищу освіту, не вказуючи конкретну спеціальність. Приблизно 10% роботодавців (N=105) віддають перевагу кандидатам із юридичною або педагогічною освітою, двоє з них згадують психологічну.[54] Володіння державною мовою та базові навички роботи з комп'ютером обов'язкові, оскільки це публічні посади. Примітно, що лише у двох посадових інструкціях для посад головних спеціалістів прямо вимагається знання законодавства, яке стосується захисту прав дитини, що свідчить про явний розрив між критеріями підбору персоналу й основними функціями служби щодо захисту прав дитини.

Вимоги до кандидатів на посади в СПСЗН на рівні громади також широкі й неконкретні. Більшість роботодавців вимагає наявності диплома про вищу освіту, але рідко вказує спеціальність. Лише 10% роботодавців згадують про необхідність спеціальних знань або обізнаності із чинним законодавством для посад головних спеціалістів і 35% — для посад провідних спеціалістів (N=72).[55] Це вказує на слабке визначення ролі та критеріїв підбору персоналу, що може знизити

---

[52] Національне агентство України з питань державної служби (без дати). https://nads.gov.ua/

[53] Кабінет Міністрів України. (2019). Положення про систему професійного навчання державних службовців, голів місцевих державних адміністрацій, їх перших заступників та заступників, посадових осіб місцевого самоврядування та депутатів місцевих рад (№ 106). https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/106-2019-%D0%BF#Text.

[54] Джерело: дані картування оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, червень–серпень 2025р.

[55] Джерело: дані картування оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, червень–серпень 2025 р.

ефективність СПСЗН у наданні цільових, заснованих на правах послуг із соціального захисту.

Аналіз курсів, доступних на Порталі управління знаннями[56] Національного агентства України з питань державної служби, не виявив спеціалізованої підготовки для цих посадових осіб у сфері захисту дітей, підтримки сім'ї або реформи системи інституційного догляду. Попри існування тематичної категорії «Реформування системи інституційного догляду та виховання дітей, захисту прав дітей, охорони материнства та дитинства відповідно до національного законодавства та міжнародних стандартів», відповідні курси чи модулі в межах цієї теми не пропонуються.

Як наслідок, посадовці, відповідальні за реалізацію політики захисту дітей, часто не мають практичних навичок, необхідних для ведення складних випадків, оцінювання ризиків і міжвідомчого координування дій. Тому вони можуть значною мірою покладатися на технічний досвід безпосередніх надавачів послуг, але водночас несуть юридичну відповідальність за важливі рішення щодо захисту дітей.

Загалом аналіз демонструє значну прогалину в базовій професійній підготовці в соціальній сфері. Лише 16% персоналу мають освіту у сфері соціальної роботи. Попри те, що це удвічі більше, ніж у 2020 році,[57] цей показник залишається критично низьким. Ця ситуація показує, що, попри незначний прогрес, для забезпечення якісного та стандартизованого надання соціальних послуг і послуг із захисту дітей потрібна подальша професійна підготовка кадрів.

2. СТРУКТУРА КАДРОВИХ РЕСУРСІВ СОЦІАЛЬНОЇ СФЕРИ

2.1. Загальний огляд

Система захисту дітей та соціального захисту населення в Україні є розгалуженою багаторівневою мережею державних

[56] Національне агентство України з питань державної служби. (без дати). Каталог курсів (соціальний захист і суміжні напрями). https://pdp.nacs.gov.ua/courses?course_area_ids%5B%5D=226&course_area_ids%5B%5D=253&course_area_ids%5B%5D=251&commit=%D0%97%D0%B0%D1%81%D1%82%D0%BE%D1%81%D1%83%D0%B2%D0%B0%D1%82%D0%B8+%D1%84%D1%96%D0%BB%D1%8C%D1%82%D1%80%D0%B8

[57] Baidarova, O., & Mykhailovska, O. (2021). Organisational forms of professional training for employees in the field of social work in Ukraine. Social Work, 1(7), 6–13. https://drive.google.com/file/d/1l_A3uKpIa9556VYsbfQoe3ukGNZBjiJp/view. https://ildc.org.ua/dosliszhennya-organizatshijnyh-form-navchannya/

і недержавних суб'єктів, відповідальних за забезпечення прав дітей, підтримку сімей і надання соціальних послуг. Вона функціонує на національному, регіональному та місцевому рівнях, поєднуючи у своїй структурі як органи формування політики, так і безпосередніх надавачів послуг.

У цьому розділі описано структуру, функції та склад кадрів на цих рівнях, а також роз'яснено, як вони взаємопов'язані, що проілюстровано на рисунку 3.

Така структура формує вертикальний ланцюг підзвітності та взаємодії з чітким функціональним розмежуванням між рівнями: на верхньому рівні — формування політики та регулювання, на середньому — розбудова спроможності та нагляд, на рівні громади — безпосереднє надання послуг.

Рисунок 3. Органи, відповідальні за захист прав дітей та підтримку сімей в Україні (Джерело: Мінсоцполітики)

У наступному розділі наведено детальніший опис конкретних повноважень на кожному рівні системи соціальної сфери.

2.2. Установи національного рівня

Мінсоцполітики[58], що перебуває на верхньому рівні системи, є ключовим органом, відповідальним за формування та координацію державної політики у сфері добробуту сімей і дітей. Його діяльність підтримують дві спеціалізовані установи виконавчого рівня:

- **Нацсоцслужба**,[59] яка забезпечує реалізацію та контроль впровадження політики щодо соціального захисту населення;
- **ДССД**,[60] яка керує захистом дітей та сприяє сімейному догляду, зокрема усиновленню.

Ці установи працюють у партнерстві з іншими міністерствами, що мають галузеві повноваження:

- **Міністерство освіти і науки**[61], яке розвиває інклюзивну та спеціальну освіту й реформує школи-інтернати;
- **Міністерство охорони здоров'я**[62], яке покращує доступ до медичних, реабілітаційних послуг і послуг із забезпечення психічного здоров'я для дітей та сімей;
- **Міністерство юстиції**[63], яке забезпечує формування системи правосуддя, дружнього до дітей, і систему пробації для неповнолітніх порушників;
- **Міністерство закордонних справ**[64], яке здійснює нагляд за українськими дітьми за кордоном і співпрацює з Мінсоцполітики й ДССД для сприяння їх поверненню;

---

[58] Положення про Міністерство соціальної політики України, затверджене Постановою Кабінету Міністрів України № 423 від 17.06.2015 р. https://www.msp.gov.ua/content/polozhennya-pro-ministerstvo-socialnoi-politiki.html

[59] Положення про Національну соціальну службу, затверджене Постановою Кабінету Міністрів України № 783 від 26 серпня 2020 року. https://nssu.gov.ua/polozhennya-pro-nacsocsluzhbu

[60] Положення про Державну службу України у справах дітей, затверджене Постановою Кабінету Міністрів України № 1048 від 29 вересня 2023 року. https://www.kmu.gov.ua/npas/deiaki-pytannia-derzhavnoi-sluzhby-u-spravakh-ditei-i290923-1048

[61] Положення про Міністерство освіти і науки України, затверджене Постановою Кабінету Міністрів України № 1757 від 19 грудня 2006 року. https://www.kmu.gov.ua/npas/59237922

[62] Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затверджене Постановою Кабінету Міністрів України № 267 від 25 березня 2015 року. https://moz.gov.ua/uk/polozhennja-pro-ministriv

[63] Положення про Міністерство юстиції України, затверджене Постановою Кабінету Міністрів України № 1577 від 14 листопада 2006 року. https://www.kmu.gov.ua/npas/54651128

[64] Положення про Міністерство закордонних справ України, затверджене Постановою Кабінету Міністрів України № 960 від 12 липня 2006 року. https://www.kmu.gov.ua/npas/41659297

- **Міністерство фінансів**,[65] яке інтегрує цілі захисту дітей у планування та розподіл бюджету.

Усі працівники цих установ є державними службовцями, зокрема державними експертами та головними спеціалістами, які призначаються на конкурсній основі. Їхні функції зосереджені на розробленні, координації та моніторингу реалізації національних стратегій у сфері захисту дітей, таких як *Стратегія забезпечення права кожної дитини в Україні на зростання в сімейному оточенні.*

2.3. Регіональний рівень

На регіональному рівні система функціонує через обласні державні адміністрації та районні адміністрації, що забезпечують реалізацію державної політики на місцевому рівні та її адаптацію до регіональних потреб.

Кожна область створює координаційні ради в співпраці з Координаційним центром для забезпечення реалізації *Стратегії.*

Серед основних адміністративних структур:

- **служби у справах дітей**[66] — відповідають за реалізацію державної політики у сфері захисту дітей, запобігання недбалому ставленню, безпритульності та правопорушенням серед неповнолітніх;
- **департаменти соціального захисту населення**[67] — здійснюють нагляд за програмами соціальної допомоги, надають підтримку вразливим сім'ям і забезпечують реалізацію ініціатив із реабілітації, гендерної рівності та боротьби з торгівлею людьми[68];

---

[65] Положення про Міністерство фінансів України, затверджене Постановою Кабінету Міністрів України № 1837 від 27 грудня 2006 року. https://www.kmu.gov.ua/npas/61851764

[66] Кабінет Міністрів України. (2007). Про затвердження типових положень про службу у справах дітей. (Постанова № 1068 від 10 серпня 2007 р.). https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1068-2007-%D0%BF#Text

[67] Ст. 11 Закону України «Про соціальні послуги». https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text

[68] Методичні рекомендації з розроблення положень про структурні підрозділи з питань соціального захисту населення місцевих державних адміністрацій, затверджені Наказом Міністерства соціальної політики № 263-Н від 31 липня 2023 року. https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0263739-23#n8

- **регіональні відділення (або територіальні органи) Нацсоцслужби:**[69] — відповідають за супервізію, контроль дотримання вимог і забезпечення якості надання послуг;
- **обласні центри соціальних служб**[70] — їх завданням є розвиток кадрового потенціалу, забезпечення рекомендацій, навчання та психологічної підтримки соціальним працівникам і місцевим фахівцям;
- **Регіональне представництво Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини (Омбудсмена):**[71] — відповідає за нагляд за дотриманням прав і свобод людини (включно з правами дитини) на обласному рівні, що передбачає моніторинг порушень та реагування на них, співпрацю з відповідними партнерами, проведення інформаційно-просвітницьких заходів та надання особистої підтримки громадянам.

До складу спеціалістів у регіональних центрах[72] входять фахівці з навчально-методичної роботи (методичні спеціалісти),[73] психологи,[74] та юристи. До їхніх повноважень належать розроблення навчальних програм, сприяння безперервному професійному розвитку та підтримка кандидатів на роль прийомних батьків, усиновлювачів і опікунів.

2.4. Установи та послуги на рівні громади

На місцевому рівні **сільські, селищні та міські ради (разом зі своїми виконавчими комітетами)** відповідають за планування, координування, надання та нагляд за наданням соціальних послуг і захистом дітей на рівні громади.

---

[69] Положення про Національну соціальну службу, затверджене Постановою Кабінету Міністрів України № 783 від 26 серпня 2020 року. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/783-2020-%D0%BF#Text

[70] Постанова Кабінету Міністрів України № 479 від 1 червня 2020 р. «Деякі питання діяльності центрів соціальних служб». https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/479-2020-%D0%BF?find=1&text=%D1%83+%D1%81%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%B0%D1%85+%D0%B4%D1%96%D1%82%D0%B5%D0%B9#w1_1

[71] Уповноважений Верховної Ради України з прав людини (2022 р.). Наказ № 87.15/22. Положення про регіональні представництва Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини. https://ombudsman.gov.ua/storage/app/media/%D0%9D%D0%B0%D0%BA%D0%B0%D0%B7%D0%B8/11_%D0%BD%D0%B0%D0%BA%D0%B0%D0%B7_87_2022.pdf

[72] Довідник. Кваліфікаційні характеристики професій працівників, Випуск 80: «Соціальні послуги», затверджені Наказом Міністерства соціальної політики України № 518 від 29 березня 2017 року. https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0518739-17#Text

[73] https://register.nqa.gov.ua/profstandart/metodist-navcalno-metodicnoi-roboti-z-nadanna-socialnih-poslug

[74] https://register.nqa.gov.ua/profstandart/prakticnij-psiholog-socialna-sfera

Відповідно до наданих їм повноважень, виконавчі органи місцевого самоврядування здійснюють перелічені нижче основні функції.[75]

1. Забезпечення доступу до соціального захисту й адміністративних послуг:

- прийом громадян щодо питань соціального захисту, прав дитини й опіки/піклування;
- надання соціальних адміністративних послуг, зокрема прийом і подальше перенаправлення документів для отримання державної соціальної допомоги;
- співпраця з територіальними органами Пенсійного фонду України щодо соціальних і медичних послуг для потерпілих від виробничих травм та професійних захворювань;
- реалізація державних житлових програм для ветеранів війни та їхніх сімей.

2. Соціальна робота й виявлення потреб:

- здійснення соціальної роботи на рівні громади;
- виявлення вразливих груп і осіб/сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах;
- оцінювання потреб населення у соціальних послугах у межах територіальної громади, зокрема шляхом залучення недержавних надавачів послуг;
- оприлюднення інформації про виявлені потреби в соціальних послугах.

3. Надання, планування та фінансування соціальних послуг:

- надання базових соціальних послуг на основі оцінки потреб особи/сім'ї;
- забезпечення доступу до інших соціальних послуг завдяки розвитку мережі державних/муніципальних надавачів послуг, залучення недержавних надавачів послуг або співпраці з іншими місцевими органами;

[75] Міністерство соціальної політики України (2023 р.). Методичні рекомендації з розроблення положень про структурні підрозділи з питань соціального захисту населення місцевих державних адміністрацій та організації діяльності територіальної громади у сферах соціального захисту населення та захисту прав дітей. Наказ № 263-Н.

- затвердження, фінансування та реалізація місцевих соціальних програм на основі визначених потреб;
- ведення місцевого реєстру надавачів і отримувачів соціальних послуг.

4. Забезпечення якості, моніторинг і розвиток потенціалу:

- моніторинг дотримання Закону України «Про соціальні послуги»;
- моніторинг надання та якості соціальних послуг відповідно до встановлених стандартів і оприлюднення його результатів;
- підвищення професійної компетентності та кваліфікації надавачів соціальних послуг;
- призначення керівників муніципальних надавачів соціальних послуг, що отримують фінансування з місцевих бюджетів.

5. Захист дітей і сімейний догляд:

- гарантування безпеки дітей і виявлення дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах, зокрема сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування;
- організація соціального захисту таких дітей;
- підтримка розвитку системи сімейного догляду, зокрема усиновлення, прийомних сімей і опіки;
- виконання функцій органів опіки та піклування.

6. Захист від насильства й експлуатації:

- Вжиття заходів щодо запобігання домашньому насильству, гендерно зумовленому насильству, торгівлі людьми та жорстокому поводженню з дітьми й реагування на ці випадки.

7. Підтримка та реабілітація осіб з інвалідністю:

- надання послуг із реабілітації та допоміжного обладнання особам і дітям з інвалідністю;
- ведення (у межах повноважень) централізованої бази даних осіб з інвалідністю.

8. Соціальна інтеграція та покращення добробуту громади:

- запобігання безпритульності й підтримка соціальної реінтеграції осіб, звільнених з-під варти;
- сприяння здоровому й активному старінню;
- проведення інформаційно-просвітницьких і освітніх заходів;
- підтримка розвитку волонтерської діяльності.

Для виконання цих обов'язків ради мають створити необхідну організаційну структуру у своїх виконавчих органах, яка зазвичай містить такі основні підрозділи:[76]

- **місцеві СПСЗН**[77] (які також називають відділами, підрозділами або секціями) координують надання соціальних послуг, забезпечують дотримання стандартів якості та здійснюють нагляд за місцевими й приватними надавачами послуг;
- **місцеві служби у справах дітей (ССД)**[78] відповідають за захист дітей, які перебувають у групах ризику, оцінювання безпеки дітей, організацію екстреного вилучення дітей зі шкідливого оточення, підготовку судових справ і ведення офіційних реєстрів дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах, сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, і дітей, які постраждали від конфлікту. Для збереження особливих повноважень щодо захисту дітей і забезпечення чіткої підзвітності важливо, щоб ССД залишалися інституційно незалежними від СПСЗН. ССД також відіграють важливу допоміжну роль для Управління служби у справах дітей на рівні громади, адже вони проводять оцінювання, готують звіти й рекомендації щодо найкращих інтересів дитини та подають їх на розгляд. На основі цих доказів Управління служби у справах дітей ухвалює офіційні рішення;
- **структурні підрозділи з питань гендерної рівності та запобігання насильству** зосереджуються на просуванні

---

[76] Закон України «Про місцеве самоврядування в Україні». (1997). https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/280/97-%D0%B2%D1%80#Text

[77] Ст. 11(4) Закону України «Про соціальні послуги». https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text

[78] Міністерство соціальної політики України. (2021). *Про затвердження примірних положень про службу у справах дітей*, № 1383/37005. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1383-21#n128; https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1383-21#n15

гендерної рівності, профілактиці та реагуванні на домашнє й гендерно зумовлене насильство, а також на боротьбі з торгівлею людьми.

Важливо зазначити, що Управління служби у справах дітей є головним органом виконавчої влади, відповідальним за безпосереднє впровадження заходів із захисту дітей і ухвалення юридично обов'язкових рішень у справах, що стосуються прав та інтересів дітей, але не є окремою установою. Натомість воно функціонує в межах місцевих органів виконавчої влади, таких як районні, міські чи сільські виконавчі комітети або місцеві ради.[79] **Комісія з питань захисту прав дитини** діє як консультативний і дорадчий орган, що виконує додаткову функцію. Вона розглядає окремі випадки, надає експертні висновки та формулює рекомендації для сприяння обґрунтованому ухваленню рішень Управлінням служби у справах дітей.

На рівні громади в Україні медичні й освітні послуги надаються в межах децентралізованої системи надання громадських послуг, що регулюється національним законодавством і галузевими нормативно-правовими актами. **Медичні послуги** надаються закладами первинної медичної допомоги (як-от амбулаторії та центри сімейної медицини), які створюють і утримують органи місцевого самоврядування. Ці заклади надають профілактичну допомогу, проводять діагностику, лікування, скеровують пацієнтів до інших фахівців і виконують функції у сфері громадського здоров'я, а також працюють на підставі договорів із Національною службою охорони здоров'я України.

Заклади освіти на рівні громади, включно із закладами дошкільної і загальної середньої освіти, а в окремих випадках — закладами позашкільної освіти.[80] Органи місцевого самоврядування виступають засновниками закладів освіти в громаді й відповідають за забезпечення доступу до освіти, технічне обслуговування інфраструктури, укомплектування персоналом і впровадження державних освітніх стандартів у системі освіти, зокрема інклюзивної освіти й заходів із захисту дітей.

---

[79] Кабінет Міністрів України. (2008). Питання діяльності органів опіки та піклування, пов'язаної із захистом прав дитини. Постанова № 866. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/866-2008-%D0%BF#Text

[80] Закони України «Про освіту», «Про повну загальну середню освіту» та «Про дошкільну освіту».

Інклюзивно-ресурсні центри (ІРЦ) — це спеціалізовані заклади освіти, що підтримують реалізацію політики інклюзивної освіти[81], які створюють органи місцевого самоврядування, проводять комплексне оцінювання дітей з особливими освітніми потребами, надають рекомендації щодо освітньої підтримки та допомагають закладам освіти, вчителям і батькам в організації інклюзивної та спеціальної освіти, зокрема в розробленні й моніторингу індивідуальних програм розвитку.

Зазвичай керівником всіх цих структур є заступник голови громади з гуманітарних і соціальних питань, який контролює політику соціального захисту та координує співпрацю зі сферами охорони здоров'я, освіти й культури. Мешканці громад отримують доступ до соціальної підтримки та послуг переважно через **Центри надання адміністративних послуг**, що слугують основною точкою доступу до широкого спектра державних програм, програм соціального захисту та соціальних послуг. Водночас дозволяється наявність кількох точок доступу: сім'ї можуть звертатися за соціальними послугами до будь-якого відповідного відомства й мають бути перенаправлені до необхідної установи, або звертатися безпосередньо до надавача соціальних послуг.

Щоб забезпечити **безпосереднє надання соціальних послуг на рівні громади**, місцевим радам рекомендується створити **комунального надавача соціальних послуг**, наприклад центр соціальних служб або центр надання соціальних послуг, що фінансується з місцевого бюджету. Щоб розширити масштаб надання послуг, місцевим радам також рекомендується залучати приватних надавачів послуг, зокрема НУО, благодійні організації та приватних підприємців. Модель і структура місцевих надавачів послуг мають бути адаптовані до чисельності місцевого населення та потреб громади.

Крім того, громадам рекомендують створювати спеціалізовані заклади, адаптовані до локальних потреб, як-от сімейні домівки (малі групові будинки), центри підтримки сімей і дітей, центри раннього втручання та реабілітаційні центри,

[81] Закон України «Про освіту». Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Положення про інклюзивно-ресурсний центр».

центри реінтеграції безпритульних осіб, заклади паліативного догляду та центри соціально-психологічної реабілітації

Від надавачів соціальних послуг на рівні громади очікується забезпечення ведення випадків і надання базових соціальних послуг.[82]

Інформація, отримана під час інтерв'ю, фокус-групових дискусій та у ході онлайн-опитування, свідчить про те, що **працівники соціальної сфери України у своїй діяльності керуються різноманітними, але неоднорідними процедурами.** Ці процедури суттєво різняться в ССД, СПСЗН та надавачів соціальних послуг, що демонструє фрагментовану структуру Нацсоцслужби й системи захисту дітей і соціального захисту населення.

Майже всі респонденти опитування (n=1994, 81,5%, N=2446) підтвердили, що вони керуються постановами Кабінету Міністрів України, а також наказами та методичними рекомендаціями Мінсоцполітики. Крім того, 83,2% (n=2035, N=2446) респондентів зазначили, що їхні функції чітко визначені, а 97,7% повідомили, що мають посадову інструкцію. Однак 6,1% респондентів (n=149) заявили, що їхні обов'язки були чіткими лише частково, а 0,6% (n=14) вказали на їх повну невизначеність. Ці проблеми значною мірою пов'язані з такими факторами, як обмежений досвід, недостатність навчання, відсутність супервізії та чітких методик, особливо у сферах ведення випадку і використання цифрових систем, таких як Єдина інформаційна система соціальної сфери (ЄІССС). Багато хто також згадував нечітке або мінливе законодавство, невідповідності між законами та підзаконними актами, а також часте делегування нових обов'язків (наприклад, усиновлення чи прийомний догляд) без належного роз'яснення.

Крім того, 214 респондентів повідомили, що їхня фактична робота лише частково відповідає посадовій інструкції, тоді як 10 респондентів зазначили, що не відповідає взагалі. У сво-

[82] Базові соціальні послуги надають отримувачам соціальних послуг виконавчі органи сільські, селищні, міські, районні в містах ради, а також Київська та Севастопольська міські державні адміністрації, районні в містах Києві та Севастополі державні адміністрації (ст. 1 Закону України «Про соціальні послуги»). Перелік основних соціальних послуг охоплює 18 послуг: домашній догляд / денний догляд, підтримка в повсякденному житті, соціальна адаптація, соціальна інтеграція та реінтеграція, надання притулку, екстрене (кризове) втручання, консультування, соціальна підтримка сімей, представництво інтересів, посередництво, соціальна профілактика, допомога в побуті, фізичний супровід, переклад жестовою мовою, догляд і виховання дітей в умовах, наближених до сімейних, підтримка під час інклюзивної освіти, медіація.

їх коментарях вони вказували на нестачу персоналу, додаткове адміністративне навантаження, недостатність ресурсів і часті зміни в законодавстві, які розширюють їхні обов'язки без належного роз'яснення чи підтримки. Попри те, що про ці проблеми повідомили менш ніж 10 відсотків респондентів (N=2446), вони викривають системні ризики, які, за відсутності відповідного розв'язання, можуть вплинути на постійність і якість надання послуг.

2.5. Міжвідомча взаємодія

Механізм міжвідомчої співпраці щодо дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах, визначено в Постанові Кабінету Міністрів № 585 (від 1 червня 2020 року).[83] Постанова визначає механізми спільного виявлення, реагування та надання підтримки дітям, які перебувають у складних життєвих обставинах, зокрема жертвам насильства. Разом з іншими нормативно-правовими документами,[84] ця система об'єднує сфери освіти, охорони здоров'я, соціального захисту та правосуддя для забезпечення своєчасного перенаправлення випадків, ефективного обміну інформацією та вжиття відповідних заходів захисту.

Постанова Кабінету Міністрів № 658 (від 22 серпня 2018 року), яка визначає порядок взаємодії суб'єктів, що здійснюють заходи у сфері запобігання та протидії домашньому насильству і насильству за ознакою статі,[85] забезпечує важливу правову основу для міжвідомчої взаємодії. Постанова визначила скоординовані дії у сфері запобігання насильству, ефективного реагування на відповідні випадки, надання допомоги та захисту жертвам, відшкодування шкоди, належного розслідування справ і притягнення винних до відповідальності.

---

[83] Кабінет Міністрів України. (2020). Про забезпечення соціального захисту дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах. Постанова № 585. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/585-2020-%D0%BF#Text

[84] Сімейний кодекс України; закони України «Про захист дітей», «Про соціальні послуги», «Про органи і служби у справах дітей та спеціальні установи для дітей»; Постанова Кабінету Міністрів України № 587 від 1 червня 2020 року «Про організацію надання соціальних послуг»; Постанова Кабінету Міністрів України № 866 від 24 вересня 2008 року «Питання діяльності органів опіки та піклування, пов'язаної із захистом прав дитини»; Постанова Кабінету Міністрів України № 658 від 22 серпня 2018 року «Про затвердження Порядку взаємодії суб'єктів, що здійснюють заходи у сфері запобігання та протидії домашньому насильству і насильству за ознакою статі».

[85] Кабінет Міністрів України. (2018). Порядок взаємодії суб'єктів, що здійснюють заходи у сфері запобігання та протидії домашньому насильству і насильству за ознакою статі. Постанова No. 658 від 22.08.2018 р. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/658-2018-%D0%BF#Text

За даними онлайн-опитування, більшість респондентів (78%, n=1909, N=2446) вважає, що їхня робота передбачає співпрацю та взаємодію з іншими суб'єктами.

Під час онлайн-опитування лише приблизно чверть респондентів (25,7%, n = 630, N = 2446) описали, як саме вони співпрацюють з іншими фахівцями або надавачами послуг. Серед тих, хто надав відповіді, найпоширенішою формою взаємодії були спільні обговорення випадків (n = 267), далі — участь у спільному ухваленні рішень з урахуванням найкращих інтересів дитини (n = 218) і перенаправлення до інших служб (n = 213). Значно нижчий рівень взаємодії зафіксовано щодо спільного ведення випадків (n = 126) і роботи в складі міждисциплінарних команд (n = 80), що свідчить про обмежене використання інтегрованих моделей надання послуг і недостатньо розвинені механізми операційної взаємодії між установами. Загалом, як видається, співпраця відбувається переважно на етапі консультування або планування, а не протягом усього циклу ведення випадку,що відображає ситуацію, за якої фахівці перенаправляють клієнтів до інших служб, але рідко беруть участь у спільних заходах із подальшого супроводу, спільного ведення випадку або міжвідомчого розв'язання проблем. У сукупності ці результати свідчать про те, що попри наявність певного рівня професійної співпраці, вона часто є неформальною, стосується конкретних випадків і залежить від індивідуальної ініціативи, а не спирається на міцні інституційні механізми.

Рисунок 4. Відповіді на запитання онлайн-опитування: «Чи передбачає ваша робота співпрацю та координацію дій з іншими суб'єктами, залученими до забезпечення та захисту прав дітей, зокрема з надавачами послуг?» (Джерело: дані оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, 2025 рік)

Що стосується ІРЦ, в онлайн-опитуванні загалом взяли участь 78 фахівців. Майже всі з них — з Волинської області. З огляду на їхні міжгалузеві повноваження, особливу увагу було приділено їхнім поглядам на міжвідомчу та міждисциплінарну співпрацю. Більшість респондентів (73%, N=78) повідомила, що вони регулярно та послідовно координують свої дії з іншими суб'єктами. Вони описували цю співпрацю, насамперед, як участь у спільних обговореннях випадків з іншими надавачами послуг (n=29), надання зворотного зв'язку службам, які направили дитину чи сім'ю (n=21), перенаправлення випадків жорстокого поводження чи загроз до Національної поліції або ССД (n=21) та участь у спільному ухваленні рішень у найкращих інтересах дитини (n=20). Результати опитування свідчать про те, що фахівці ІРЦ демонструють відносно високий рівень залученості до міжвідомчої взаємодії. Їхня співпраця зосереджується переважно на координуванні випадків і процедурах перенаправлення, що свідчить про те, що комунікація та обмін інформацією між сферами освіти й соціального захисту порівняно добре налагоджені.

Учасники ФГД з-поміж працівників соціальної сфери характеризують систему захисту дітей як міжвідомчу за своєю природою, де співпраця ґрунтується на роботі міждисциплінарних/мультидисциплінарних команд, комісій із захисту прав дітей і координаційних органів або рад. Вони повідомляють про регулярну співпрацю між ССД, соціальними службами, закладами освіти, охорони здоров'я, поліцією/закладами, що займаються профілактикою серед неповнолітніх, сільськими старостами, а також часто НУО й психологами, під час оцінювання та реагування на випадки, що стосуються дітей, які перебувають у групі ризику. Зазначені органи спільно оцінюють ситуацію, розробляють і переглядають індивідуальні плани та реагують на складні життєві обставини. Усі учасники ФГД зазначили, що якість співпраці значною мірою залежить від керівництва та взаємовідносин. Якщо заступники мерів, голови адміністрацій або лідери громад активно закликають учасників до взаємодії та формують чіткий порядок денний, орієнтований на дитину, співпраця більш системна, забезпечується належний обмін інформацією, а раннє виявлення, ведення випадків та ухвалення рішень щодо альтернативних форм догляду функціонують ефективніше.

Загалом учасники фокус-групових дискусій виявили помітні відмінності між областями. У Дніпропетровській і Волинській

областях працівники соціальної сфери відзначають наявність відносно впорядкованих структур, сильне керівництво на регіональному або місцевому рівні, функціонування мобільних груп реагування (у Волинській області) і регулярні міждисциплінарні наради. Водночас вони наголошують на недоліках письмових процедур (Дніпропетровська область) і недостатній ефективності практики в малих сільських громадах (Волинська область). Працівники в Харківській області наголошують, що інструменти та нормативно-правові акти існують на папері, проте їх впровадження гальмується через нестачу персоналу, стрес, пов'язаний із війною, надмірно формалізовану взаємодію та повільне реагування з боку центральних органів. Співпраця із закладами охорони здоров'я та в деяких регіонах із поліцією є особливо проблематичною, хоча деякі громади, як-от Чугуїв, є позитивними винятками. У Львівській області учасники ФГД визначили своєю головною проблемою роздробленість повноважень між міністерствами та сферами, нечітке координування на державному рівні й небажання працівників шкіл і медичного персоналу повідомляти про проблеми, пов'язані із захистом та доглядом. Це означає, що вчасне виявлення та залучення медичних служб особливо неефективні. У всіх областях наявна спільна стурбованість тим, що інші сфери часто розглядають захист дітей як «чужу справу», але ступінь, у якому керівництво, місцеві протоколи та практичні рішення пом'якшують цю проблему, значно відрізняється залежно від регіону.

У таблиці 3 наведено огляд стану співпраці за областями, як його сприймають працівники соціальної сфери, які брали участь у ФГД.

Таблиця 3. Сприйняття працівниками соціальної сфери, які брали участь у ФГД, співпраці з іншими суб'єктами за областями (Джерело: дані оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, якісні дані, 2025 р.)

Область	Практика взаємодії та співпраці	Основні проблеми	Відмінні характеристики
Волинська	Тривала співпраця на регіональному рівні; є координаційні штаби з питань домашнього насильства, торгівлі людьми, гендерної рівності; офіційні процедури виявлення випадків; активні мультидисциплінарні команди та мобільні групи реагування.	Найслабше функціонування в сільських громадах; відокремленість підходів («діти — це проблема служби»); відсутність керівництва; кадрові прогалини в органах поліції.	Ефективні мобільні групи оперативного реагування; структуровані процедури виявлення випадків; особливо помітна нестача поліцейських.

Область	Практика взаємодії та співпраці	Основні проблеми	Відмінні характеристики
Дніпропетровська	Ефективна міжвідомча співпраця, що забезпечується регіональним керівництвом; активні мультидисциплінарні команди; регулярні зустрічі й активна співпраця між ССД, соціальними службами, НУО, закладами освіти, органами поліції та закладами охорони здоров'я.	Відсутність чітких міжвідомчих протоколів у багатьох громадах; непослідовні нормативно-правові межі; міжвідомча взаємодія часто не є пріоритетом для інших секторів; нестача фахівців.	Основна співпраця відбувається за ініціативи керівництва (на рівні заступників керівників); дуже часто відбуваються засідання мультидисциплінарних команд/комісій; велика кількість внутрішньо переміщених осіб (ВПО) і випадків, пов'язаних з інвалідністю.
Львівська	Намагання сфер охорони здоров'я, освіти й соціального забезпечення співпрацювати; мультидисциплінарні комісії при ССД; тісна співпраця з університетами та НУО.	Розпорошені повноваження між міністерствами; слабка залученість медичних закладів; нечіткі ролі; небажання працівників шкіл/медичного персоналу повідомляти про проблеми; бюрократичні перешкоди.	Міцна взаємодія між освітніми та науковими інституціями; вчасне виявлення випадків найскладніше через розпорошення повноважень між міністерствами та протокольну роботу сектора охорони здоров'я.
Харківська	Існують мультидисциплінарні команди; співпраця із закладами освіти й профілактики правопорушень серед неповнолітніх, НУО; наявність координаційних рад у деяких громадах.	Неефективна реалізація через стрес, пов'язаний із війною, нестачу персоналу, надмірну формалізацію та повільну підтримку від центральних органів; непослідовна співпраця органів поліції та медичних закладів.	Співпраця дуже різниться: деякі громади (наприклад, Чугуївська) функціонують добре, інші мають труднощі; суттєві порушення в процесах взаємодії, пов'язані зі стресом.

Узагальнені результати свідчать, що попри наявність нормативно-правової бази для забезпечення міжвідомчої взаємодії, професійна співпраця між відомствами та сферами часто залежить від місцевого чи регіонального керівництва, зв'язків та індивідуальної ініціативи. Водночас вона недостатньо закріплена на інституційному рівні й не має чітких процедур для кожного сектора.

3. Кількість і розподіл працівників соціальної сфери

Результати оцінювання свідчать, що нестача працівників соціальної сфери України, включно з персоналом ССД, СПСЗН

і центрів соціальних послуг, залишається значною. Водночас спостерігається нерівномірний розподіл цих працівників, особливо на рівні громади.

Служби у справах дітей

Як зазначено вище, ССД відповідають за захист дітей, які перебувають у групі ризику, шляхом оцінювання їхньої безпеки, організації екстреного вилучення з родини у випадку загрози життю чи здоров'ю, підготовки судових справ і ведення обліку дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах, дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Вони також координують розробку та реалізацію індивідуальних планів соціального захисту для таких дітей.

Чисельність персоналу ССД визначена на законодавчому рівні[86] таким чином:

- у містах або міських районах — один працівник служби на щонайбільше 2000 дітей;
- у сільських або селищних радах громади — один працівник служби на щонайбільше 1000 дітей, причому щонайменше один працівник на громаду.

Станом на січень 2025 року в ССД по всій Україні працювало загалом 4024 спеціалістів, що становить 78,8% від штатної чисельності.[87] Розподіл за регіонами значно різниться: у Дніпропетровській області заповнено 88% від штатної чисельності, тоді як у Харківській області — лише 74%. На національному рівні на 1000 дітей припадає 0,51 працівника ССД, що становить 84,9% від рівня, передбаченого законодавством.[88] Цей кадровий дефіцит суттєво обмежує здатність місцевих служб ефективно управляти навантаженням і надавати дітям та сім'ям стабільну підтримку.

---

[86] Закон України № 1824-VIII від 19 лютого 2017 р. «Про внесення зміни до статті 4 Закону України "Про органи і служби у справах дітей та спеціальні установи для дітей" щодо удосконалення правового статусу служб у справах дітей». https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1824-19#Text

[87] Штатна чисельність — це офіційно встановлена кількість посад в організації, визначена в штатному розписі та затверджена компетентним органом, незалежно від того, чи заповнені ці посади на відповідний момент. Вона фактично визначає граничну кількість працівників, яких організація має право офіційно наймати, і слугує адміністративною основою для планування кадрових ресурсів, бюджетування та набору персоналу.

[88] За даними Нацсоцслужби (2025), наданими через цифрову базу даних: https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiNjJhNzkwYWQtYzY2Zi00YjM2LWI2NjQtZjFjMTEwNzcwYjRmIiwidCI6IjhhZGRkYTA5LTdjMjQt-NGRiYi05ZjdmLTIyYTgwZTUyM2NlOSIsImMiOjI9; LЗакон України № 1824-VIII від 19 лютого 2017 року. У цитованій праці..

Таблиця 4. Кількість персоналу Служби у справах дітей станом на 1 січня 2025 року (Джерело: дані Нацсоцслужби)

	Чисельність дітей	Фактична чисельність персоналу Служби у справах дітей на посадах	Чисельність персоналу Служби у справах дітей на 1000 дітей	Штатна чисельність (кількість штатних одиниць)	Частка зайнятих штатних посад, %
Волинська область	326 169	129	0.40	165	78
Дніпропетровська область	1 194 983	330	0.28	374	88
Львівська область	484 944	229	0.47	303	76
Харківська область	145 274	198	1.36	268	74
Національний рівень	**7 871 502**	**4 024**	**0.51**	**5 106**	**79**

Аналіз, проведений у межах картування кадрів ССД, підтвердив, що ці органи діють у кожній дослідженій громаді. Однак у п'яти службах — двох у Волинській, одній в Дніпропетровській і двох у Харківській областях — керівники не мають підлеглих і вакансій для них, що суттєво обмежує їхню оперативну спроможність.

Таблиця 5. Кількість працівників служби у справах дітей у громадах, що ввійшли до вибірки, у чотирьох областях (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані картування станом на 2025 р.)

Область	Посада	Штатна чисельність (штатних одиниць)	Фактична чисельність / заповнені посади (осіб)	Чисельність вакантних посад	Частка зайнятих штатних посад, %
Волинська	Головний спеціаліст	57	27	28	47
	Спеціаліст	7	3	4	43
	Усього	**64**	**30**	**32**	**47**
Дніпропетровська	Головний спеціаліст	59	49	8	83
	Спеціаліст	19	11	8	58
	Усього	**78**	**60**	**16**	**77**

Область	Посада	Штатна чисельність (штатних одиниць)	Фактична чисельність / заповнені посади (осіб)	Чисельність вакантних посад	Частка зайнятих штатних посад, %
Львівська	Головний спеціаліст	59	49	8	83
	Спеціаліст	19	11	8	58
	Усього	78	60	16	77
Харківська	Головний спеціаліст	51	49	3	96
	Спеціаліст	15	12	4	80
	Усього	**66**	**61**	**7**	**92**
УСЬОГО		**319**	**252**	**67**	**79**

Штатний розпис ССД складається переважно з головних спеціалістів. На момент дослідження із загальної кількості 319 штатних посад було заповнено 79%. 67 вакансій залишалися відкритими. Переважно — це посади головних спеціалістів. Попри те, що оцінювання охоплює лише чотири області, загальний рівень укомплектованості штатів відповідає загальнонаціональним даним Нацсоцслужби (див. Таблицю 4 вище). Однак ситуація, що спостерігається в опитаних громадах Волинської області, суттєво відрізняється від загальнонаціональних даних: в обстежених громадах наразі заповнено лише 47% затверджених посад.[89]

За результатами онлайн-опитування, більшість фахівців ССД на рівні громади — це жінки віком від 36 до 55 років. Менш як 15% працівників мають вік до 36 років, і лише 6% — чоловіки. Ці дані відповідають результатам картування, згідно з яким чоловіки становлять лише 7% персоналу в цих закладах. Серед 628 респондентів опитування, які визначили себе як працівники ССД на рівні громади, 334 (53%) обіймають керівні посади: 302 є керівниками ССД, 19 — заступниками керівників, а 13 — керівниками відділів. Водночас 198 працівників (32%) є фахівцями, зокрема головними фахівцями, а також виконують інші функції, наприклад, бухгалтерів.

[89] У Волинській області населення, що проживає в опитаних громадах, становить 63,2% від загальної чисельності населення області.

Рисунок 5. Відповіді на запитання «Скільки вам років?» щодо працівників ССД (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025)

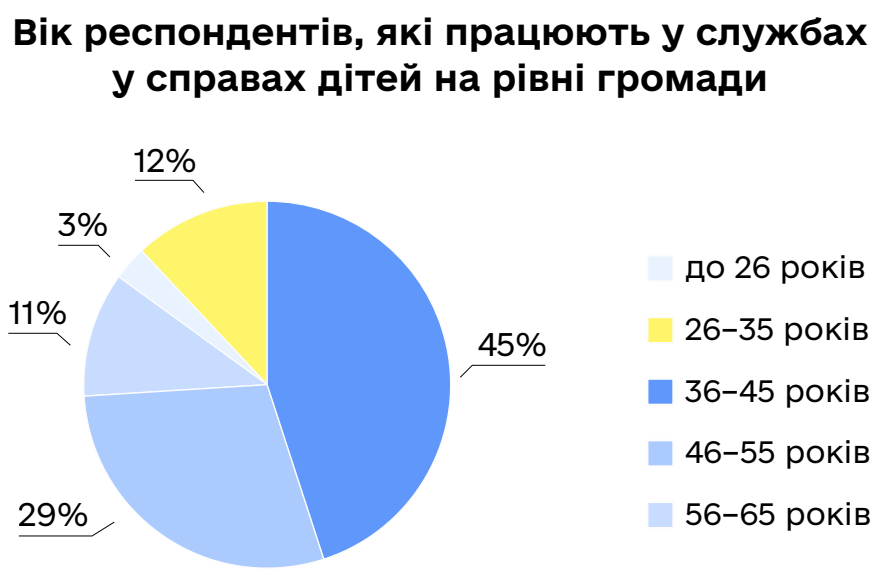
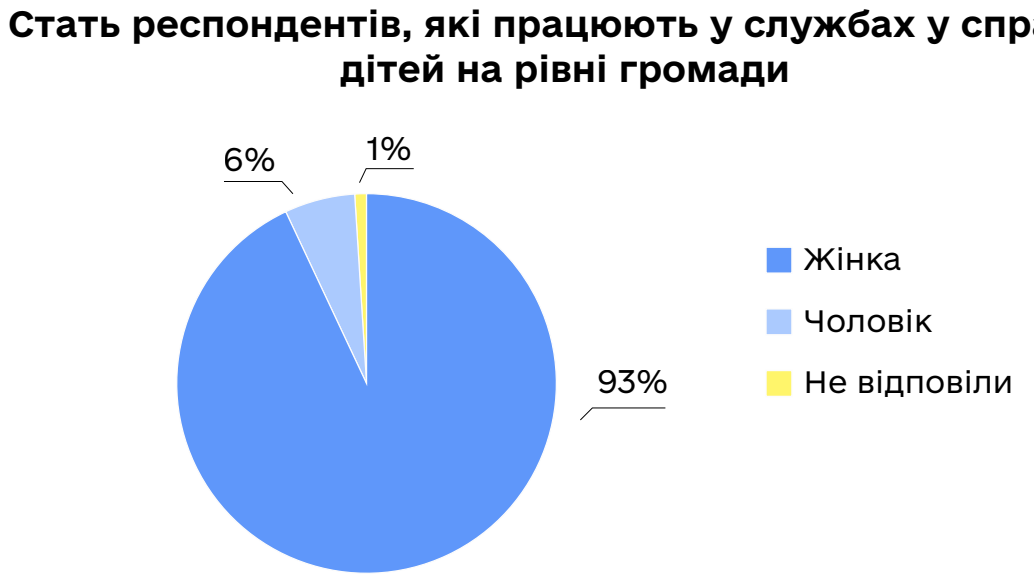


Рисунок 6. Відповіді на запитання «Яка ваша стать?» щодо працівників ССД (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025)



Щодо кваліфікації працівників ССД на рівні громади, то переважають працівники із освітою в галузі педагогічних наук (n=224, N=628), що становить найбільшу частку (36%). Наступними за чисельністю є правова (n=133, 19%) і економічна (n=96, 15%) освіта, що свідчить про те, що склад кадрів сформовано переважно на основі педагогічної, юридичної та адміністративної підготовки, а не за фахами, пов'язаними безпосередньо із соціальною роботою. Кількість фахівців з освітою за спеціальностями, що безпосередньо стосуються

соціальної роботи, як-от соціальна робота (n=58, 9%), психологія (n=56, 9%) і соціальна педагогіка (n=40, 6%), залишається порівняно обмеженою. Додаткова освіта за інженерними спеціальностями та в інших галузях (обидві n=39), у галузі державного управління (n=14) і соціології (n=11) ще більше ілюструє різноманітність підготовки персоналу. Загалом дані свідчать про значну невідповідність між компетентностями, необхідними для ефективної практики захисту дітей, і фактичним профілем кваліфікації персоналу.

Рисунок 7. Відповіді на запитання «Яка у вас спеціальність?» в онлайн-опитуванні, розбиті за працівниками ССД на рівні громади (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025)

Під час онлайн-опитування також було зібрано інформацію про досвід роботи респондентів і їхні наміри залишитися на теперішніх посадах.

Аналіз стажу роботи респондентів на поточних посадах, у поточній організації та у сфері захисту дітей (див. рис. 8) показує, що найбільша група (263 респонденти, 41,9% працівників

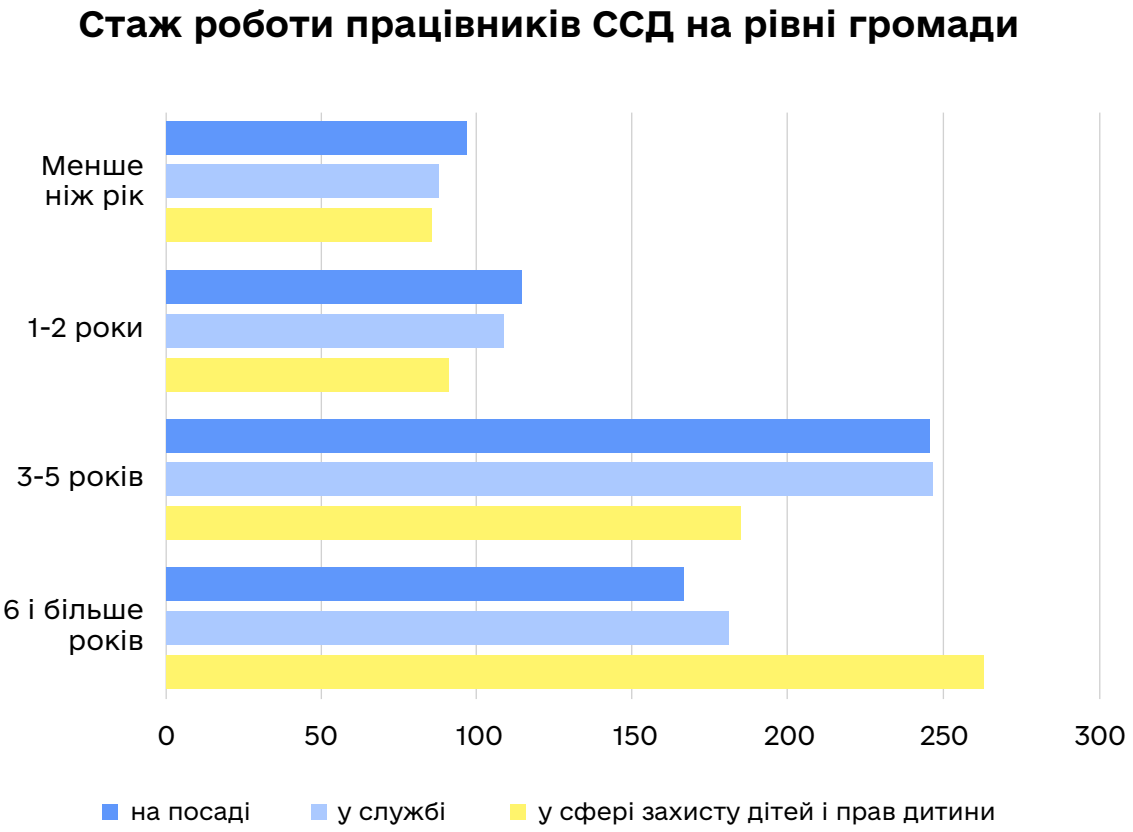
ників ССД на рівні громади) має шість і більше років досвіду роботи в цій сфері. Менша кількість респондентів (n=181) працює в тій самій службі шість і більше років, а 167 респондентів обіймають свою поточну посаду шість і більше років. Значна частка (близько 240–250 респондентів) зазначає, що має 3–5 років досвіду роботи в тій самій службі або на тій самій посаді, що може свідчити про стабільну групу фахівців середнього рівня.

Майже 30 відсотків респондентів мають менше двох років досвіду (чи то на поточній посаді (n=212), у своїй організації (n=197), чи в галузі (n=177), що вказує на те, що нові працівники становлять відносно невелику частку загальної чисельності персоналу. Аналіз розподілу «нових» працівників у ССД за віком демонструє, що молоді фахівці не переважають: лише 8,6% працівників віком до 26 років (n=17), а 19,3% — віком 26–35 років (n=38). Найбільша частка персоналу, що має менш як два роки досвіду, — це люди віком 36–45 років (43,7%, n=86).

Серед тих, хто має менше ніж два роки досвіду у службі (N=197), більшість респондентів (n=151) раніше працювала на іншого роботодавця, причому 43 (22%) мали досвід роботи в навчальних закладах, а 28 (14%) — в інших організаціях у сфері захисту дітей. Основними причинами зміни роботи були низькі зарплати, проживання в окупованому місті та переїзд у безпечніший район, емоційне вигорання або сімейні обставини.

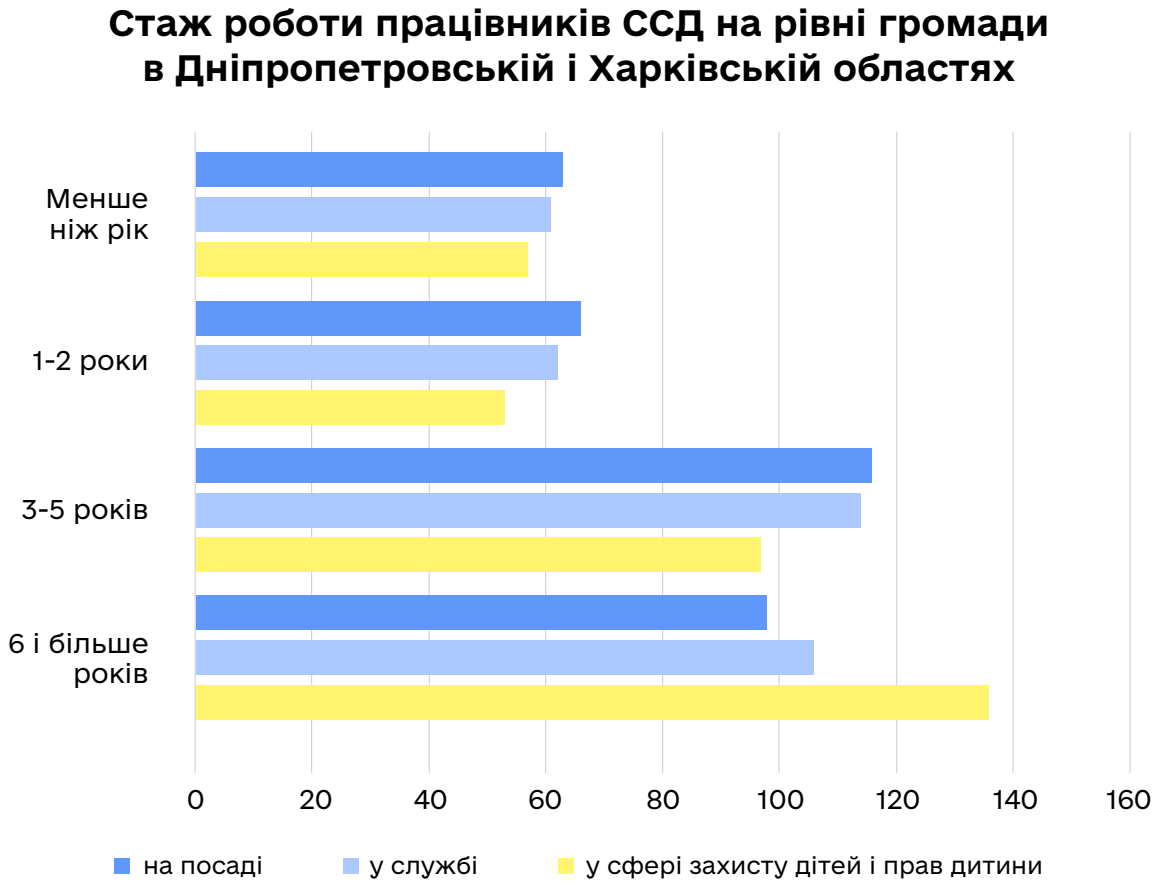
Серед тих, хто працює на поточній посаді менш як два роки (N=212), 44% (n=95) заявляють, що не планують шукати іншу роботу протягом наступних шести місяців, а 28,9% (n=67) повідомляють, що задоволені своєю поточною роботою. Лише 4,6% (n=9, N=197) зазначили, що однозначно шукатимуть нове місце роботи.

Рисунок 8. Відповіді працівників ССД на запитання онлайн-опитування: «Як довго ви працюєте на поточній посаді, у цьому центрі / цій службі / установі / організації, а також у сфері забезпечення (підтримки сімей із дітьми й надання соціальних послуг) і захисту прав дітей?» (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025)



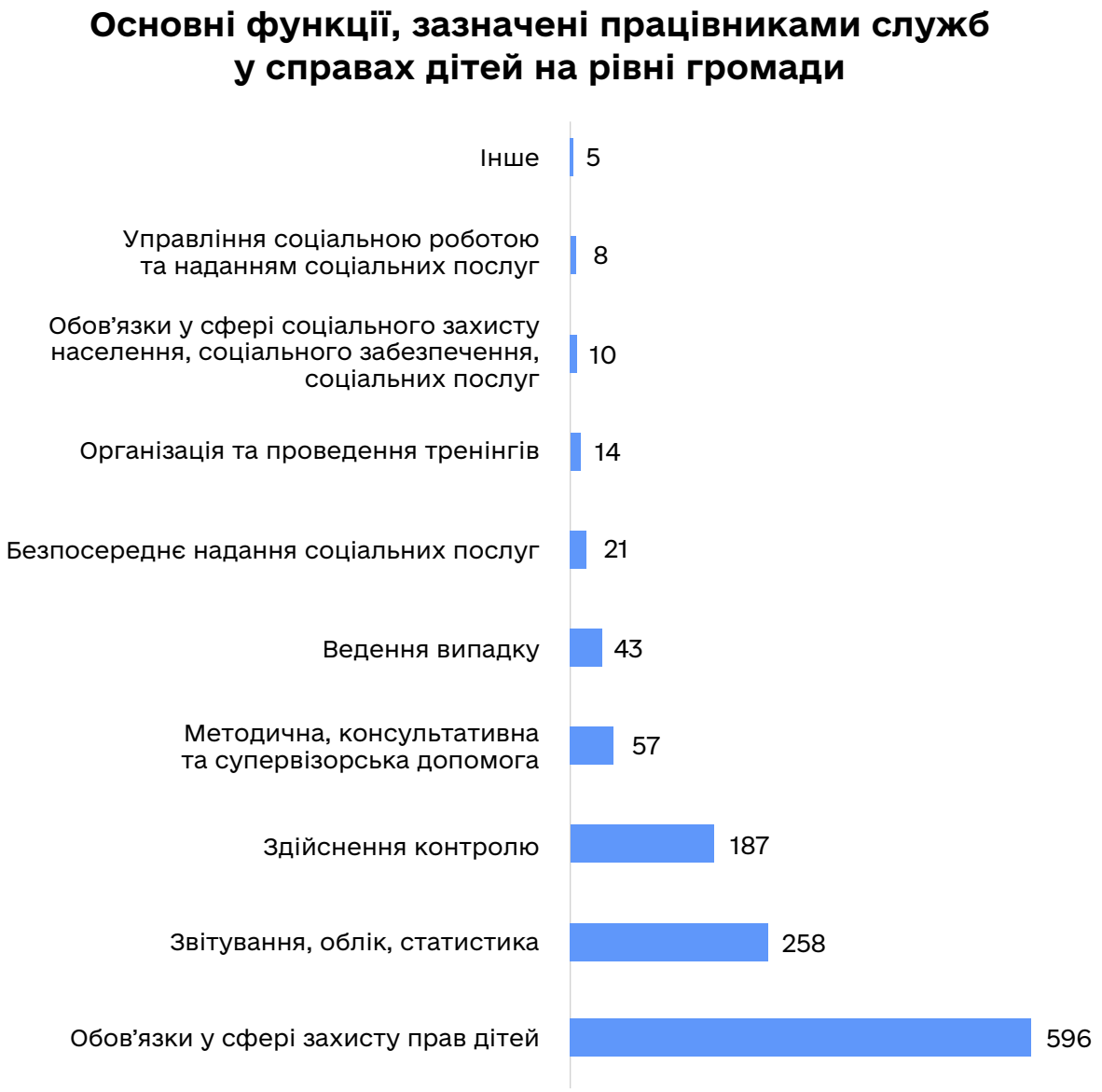
Загалом дані онлайн-опитування свідчать про те, що ССД переважно укомплектовані фахівцями з великим досвідом роботи, хоча й характеризуються помірною мобільністю між службами та посадами. Примітно, що розподіл респондентів за стажем роботи на посаді, у службі та у сфері захисту дітей у Дніпропетровській і Харківській областях (регіонах, що найбільше постраждали від війни) відповідає загальній вибірці. Це свідчить про те, що стабільність кадрів в ССД залишилася відносно незмінною попри виклики війни: 39,6% респондентів мають шість і більше років досвіду роботи в цій сфері, а 35,9% працюють менш як два роки, порівняно з 31,3% у чотирьох областях загалом.

Рисунок 9. Відповіді працівників ССД з Дніпропетровської та Харківської областей на запитання онлайн-опитування: «Як довго ви працюєте на поточній посаді, у цьому центрі / цій службі / установі / організації, а також у сфері забезпечення (підтримки сімей з дітьми й надання соціальних послуг) і захисту прав дітей?» (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025)



На рисунку 10 представлено основні функції, про які повідомили учасники онлайн-опитування, що працюють у ССД на рівні громад. Більшість респондентів (94,9%, N = 628) визначила захист дітей як свій основний обов'язок. Далі зазначалися звітність, бухгалтерський облік і статистика (n = 258), а також функції нагляду чи контролю (n = 187), що можна пояснити тим, що 53,2% респондентів обіймають керівні посади. Інші функції згадувалися значно рідше, зокрема методична, консультативна та дорадча діяльність (n=57), ведення випадку (n=43) і безпосереднє надання соціальних послуг (n=21). Останнє є дещо нетиповим, оскільки ССД офіційно не відповідають за надання соціальних послуг.

Рисунок 10. Відповіді працівників ССД на запитання онлайн-опитування «Які ваші основні обов'язки?» (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025)



Детальніший аналіз відповідей демонструє, що працівники, які згадували про безпосереднє надання соціальних послуг, мали на увазі такі види діяльності, як надання інформації, консультування, соціальна підтримка сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, а також підтримка сімей, що виховують сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування. Вищезазначене свідчить про те, що деякі фахівці ССД беруть участь у заходах із надання базової соціальної підтримки, імовірно, у співпраці з надавачами соціальних послуг.

Примітно, що жоден із респондентів не повідомив про роботу у сфері запобігання жорстокому поводженню із дітьми, безпритульності дітей або правопорушень, скоєних дітьми, по-

при наявність варіанта «інше» з можливістю відкритої відповіді. Це показово, зважаючи на те, що ці сфери є частиною їхніх обов'язкових повноважень у межах сфери захисту дітей.

Результати опитування свідчать про те, що ССД переважно діє в адміністративно-нормативній площині, зосереджуючись на захисті дітей, звітності та нагляді. Така модель відображає традиційний підхід до захисту дітей, ведення документація та формальне дотримання законодавства переважають над соціально-екологічною моделлю роботи з дитиною та сім'єю[90].

Як показано на рисунку 11, кількість випадків дітей, що їх одночасно ведуть працівники ССД на рівні громади, різниться: 22,1% вказали «понад 51 дитину» (n=139), а 20% — «менше 10 дітей» (n=125). Водночас важко зробити висновки щодо навантаження працівників ССД на основі лише цих онлайн-даних, оскільки в червні 2025 року багато повноважень, зокрема щодо ведення випадків дітей, було передано від районних до сільських ССД.[91]

Рисунок 11. Відповіді працівників ССД на запитання онлайн-опитування «Скільки випадків дітей ви зараз ведете?» (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025)

[90] Соціально-екологічна модель — це концепція зміцнення системного захисту дітей шляхом аналізу факторів ризику та захисних факторів, що впливають на проблеми дітей, розроблення рішень на всіх рівнях: сімейному, громадському, культурному та суспільному, а також на рівні політики й систем. The Alliance for child protection in humanitarian action. (2021). The Socio-Ecological Approach to Developing Adequate Strategies. https://alliancecpha.org/sites/default/files/technical/attachments/facilitator_note_pillar3_english.pdf
UNICEF. Brief on the social ecological model. https://www.unicef.org/media/135011/file/Global%20multi-sectoral%20operational%20framework.pdf

[91] Кабінет Міністрів України (2025). «Про внесення до деяких постанов Кабінету Міністрів України змін щодо здійснення органами опіки та піклування, службами у справах дітей повноважень стосовно організації діяльності дитячих будинків сімейного типу та прийомних сімей». Постанова № 701 від 18.06.2025 р. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/702-2025-%D0%BF#Text

Структурні підрозділи соціального захисту населення

Дані про кадровий склад СПСЗН обмежені. У 2024 році Координаційний центр здійснив оцінювання кадрового забезпечення посадами соціальних менеджерів і фахівців із соціальної роботи у 51 пілотній громаді у восьми областях країни.[92] Згідно з результатами, хоча майже всі громади мали функціональні СПСЗН, менш ніж половина з них мала спеціалізовані підрозділи з підтримки та координації сімей. Нечіткий розподіл функцій між СПСЗН і комунальними надавачами соціальних послуг призвів до дублювання зусиль, прогалин в організації та наданні послуг, а також до перевантаження персоналу. Хоча в методологічних рекомендаціях Мінсоцполітики[93] зазначено, що СПСЗН повинні ввести посади соціальних менеджерів (див. текст нижче), лише одна з 51 громади, опитаних у межах дослідження Координаційного центру 2024 року, відповідала цим вимогам [94], що свідчить про критичний дефіцит кваліфікованого персоналу та недостатній рівень організації місцевих систем соціального захисту населення.

Методичні рекомендації Мінсоцполітики (2023) встановлюють норми укомплектування штату для важливих посад у сфері соціальної роботи на місцевому рівні, зокрема наявність посад соціальних менеджерів і фахівців із соціальної роботи. Ці норми покликані забезпечити наявність достатньої професійної спроможності для надання соціальних послуг у кожній громаді з урахуванням чисельності населення, географічного контексту та доступності.

---

[92] Координаційний центр з розвитку сімейного виховання та догляду дітей. (2024). Розрахунок необхідної кількості соціальних менеджерів і фахівців із соціальної роботи в пілотних територіальних громадах демонстраційних регіонів в умовах впровадження реформи щодо забезпечення права кожної дитини на зростання в сімейному оточенні. [Неопублікований звіт].

[93] Міністерство соціальної політики України. (2023). Методичні рекомендації з розроблення положень про структурні підрозділи з питань соціального захисту населення місцевих державних адміністрацій та організації діяльності територіальної громади у сферах соціального захисту населення та захисту прав дітей. Наказ № 263-Н.

[94] Дослідження Координаційного центру охоплювало 51 заздалегідь визначену пілотну громаду у восьми демонстраційних областях (Хмельницька, Київська, Дніпропетровська, Чернівецька, Полтавська, Житомирська, Львівська та Волинська). Координаційний центр з розвитку сімейного виховання та догляду дітей. (2024). Розрахунок необхідної кількості соціальних менеджерів і фахівців із соціальної роботи в пілотних територіальних громадах демонстраційних регіонів в умовах впровадження реформи щодо забезпечення права кожної дитини на зростання в сімейному оточенні. [Неопублікований звіт]; Координаційний центр з розвитку сімейного виховання та догляду дітей (листопад 2024). Здійснення та розподіл функціональних повноважень щодо підтримки сім'ї та координування надання соціальних послуг у пілотних територіальних громадах демонстраційних регіонів в умовах впровадження реформи щодо забезпечення права кожної дитини на зростання в сімейному оточенні. [Неопублікований звіт].

Згідно з рекомендаціями 2023 року, соціальні менеджери мали бути закріплені в СПСЗН сільських, селищних і міських рад у співвідношенні один соціальний менеджер на 30 000 мешканців. До їхніх основних обов'язків належать:

- планування, організація, координація та моніторинг провадження діяльності у сфері соціальної роботи надавачів соціальних послуг у територіальній громаді;
- залучення ресурсів територіальної громади для надання соціальних послуг;
- проведення інформаційно-роз'яснювальної роботи;
- оцінювання потреб територіальної громади в соціальних послугах;
- надання підтримки у веденні випадків.

Рекомендації, надані соціальними менеджерами, мають на меті інформувати як місцеві ради, так і надавачів послуг. Таким чином, вони допомагають забезпечити скоординованість соціальної роботи на рівні громади, її узгодженість і відповідність національним стандартам.

Нещодавно **Постановою Кабінету Міністрів України № 64 (2026)**[95] було оновлено порядок організації надання соціальних послуг та ведення випадків. Цією постановою було переглянуто нормативну чисельність соціальних менеджерів і встановлено стандартне співвідношення — **один соціальний менеджер на 10 000 мешканців** територіальних громад. Виняток становлять міста Київ і Севастополь, де співвідношення залишається на рівні одного соціального менеджера на 30 000 мешканців.

Результати картування оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, що охоплювало кадри СПСЗН у 85 громадах, показали, що ці структурні підрозділи функціонують майже в усіх досліджених громадах (84 із 85). Єдиним винятком стала територіальна громада у Львівській області, де обов'язки провідного спеціаліста з питань соціального захисту виконує працівник виконавчого комітету сільської ради, а не спеціалізований підрозділ.

[95] Кабінет Міністрів України (2026). «Деякі питання організації надання соціальних послуг». Постанова № 64 від 14 січня 2026 р. https://www.kmu.gov.ua/npas/deiaki-pytannia-orhanizatsii-nadannia-sotsialnykh-s64140126

Кадровий склад СПСЗН переважно складається з головних спеціалістів. До того ж у жодній з опитаних громад у СПСЗН не створено посад соціальних менеджерів. У всіх структурних підрозділах налічувалося 877 штатних посад, 92,5% з яких були заповнені.

Таблиця 6. Чисельність персоналу структурних підрозділів соціального захисту населення в громадах, що ввійшли до вибірки, у чотирьох областях станом на 1 липня 2025 року (Джерело: дані оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані картування, 2025 рік)

Область	Посада	Кількість посад працівників (згідно з планами укомплектування штату відділом кадрів)	Фактична кількість персоналу / заповненні посади (кількість осіб)	Кількість вакантних посад
Волинська	Головний спеціаліст	142	139	3
	Провідний спеціаліст	32	30	2
	Спеціаліст	Відсутня посада	Відсутня посада	0
	Соціальний менеджер	Відсутня посада	Відсутня посада	0
Дніпропетровська	Головний спеціаліст	151	145	6
	Провідний спеціаліст	31	28	3
	Спеціаліст	43	39	4
	Соціальний менеджер	Відсутня посада	Відсутня посада	0
Львів	Головний спеціаліст	250	236	14
	Провідний спеціаліст	43	34	9
	Спеціаліст	8	7	1
	Соціальний менеджер	Відсутня посада	Відсутня посада	0
Харків	Головний спеціаліст	117	98	19
	Провідний спеціаліст	24	23	1
	Спеціаліст	36	32	4
	Соціальний менеджер	Відсутня посада	Відсутня посада	0
Всього		**877**	**811**	**66**

Загалом у СПСЗН було виявлено 66 вакансій, переважно на посади головних спеціалістів, спеціалістів і провідних спеціалістів.

В онлайн-опитуванні взяли участь 650 працівників СПСЗН обласного, районного та місцевого рівнів. Більшість фахівців СПСЗН на рівні громади — це жінки віком від 36 до 55 років.

Як і серед працівників ССД, менш ніж 15% — це особи віком до 36 років, а чоловіки становлять лише 3% персоналу. Це узгоджується з результатами картування, яке показало, що чоловіки становлять лише 2,6% персоналу в СПСЗН на рівні громади.

З 650 респондентів онлайн-опитування, 439 (68%) працюють у СПСЗН на рівні громади, інші — на обласному та районному рівнях. Серед них приблизно третина (157 або 35,8%, N=439) обіймає керівні посади, а ще третина (167 або 38%, N=439) — це спеціалісти, включно з головними та провідними спеціалістами. Серед інших працівників, які взяли участь в опитуванні, була невелика кількість соціальних працівників (n=7) і фахівців із соціальної роботи (n=6). Приблизно п'ята частина респондентів із СПСЗН на рівні громади (20,7%, n=91) не вказала свою посаду. Варто зазначити, що під час опитування не було виявлено жодного соціального менеджера, який би працював у СПСЗН на рівні громади. Цей результат узгоджується з даними картування.

Рисунок 12. Відповіді на запитання «Скільки вам років?» в онлайн-опитуванні, розбиті за працівниками СПСЗН (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025)

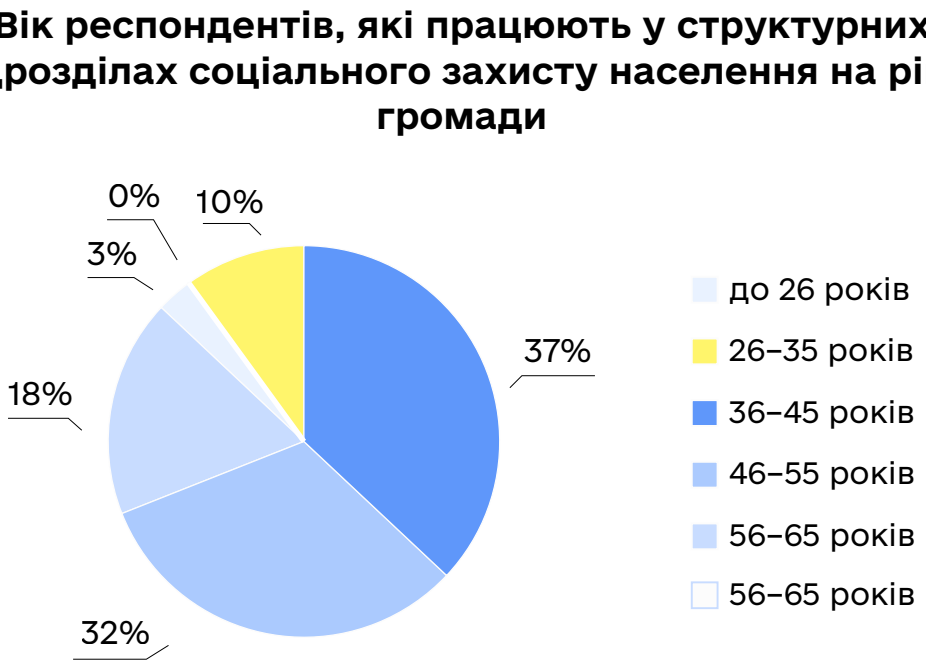


Рисунок 13. Відповіді на запитання «Яка ваша стать?» в онлайн-опитуванні, розбиті за працівниками СПСЗН (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025)

Щодо кваліфікації персоналу СПСЗН на рівні громади, то переважають випускники економічних спеціальностей (n=140, 32%), що свідчить про виражену адміністративну та фінансову спрямованість цих підрозділів. Друге місце посідають випускники спеціальностей «соціальна робота» (n=61, 14%),що вказує на низьку і недостатню кількість осіб із кваліфікацією, що відповідає професійним функціям. Інша освіта в «галузях педагогічних наук» (n=60), право (n=54) і значна категорія «інше» (n=52) ще більше ілюструють різноманітність представлених спеціальностей. Освіта в галузі інженерії (n=41) і державного управління (n=20) є також поширеною, тоді як психологія (n=16), соціальна педагогіка (n=13) та соціологія (n=10) залишаються відносно недостатньо представленими.

Рисунок 14. Відповіді на запитання «Яка у вас освіта?» в онлайн-опитуванні, розбиті за працівниками СПСЗН (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025)

Що стосується досвіду роботи, то результати онлайн-опитування (N=439) демонструють, що **більшість персоналу СПСЗН має понад шість років досвіду роботи** у сфері (55,5%), у своїй організації (60,1%) і на поточній посаді (51,8%). Менша, але все ж значна група — це ті, хто має 3–5 років досвіду (у сфері n=75; в організації n=84; на посаді n=79) — представляє працівників на середньому етапі кар'єри. Майже 20% працівників мають менш як два роки досвіду роботи в сфері (n=107), в організації (n=79) або на поточній посаді (n=106). Ці дані свідчать про те, що персонал СПСЗН переважно складається з досвідчених і стабільних працівників, які тривалий час працюють як на своїх посадах, так і у відповідних організаціях, найімовірніше, завдяки перевагам посади державного службовця. Розбивка даних за Дніпропетровською та Харківською областями не демонструє суттєвих відмінностей.

Рисунок 15. Відповіді працівників СПСЗН на запитання онлайн-опитування: «Як довго ви працюєте на поточній посаді, у цьому центрі / цій службі /установі / організації, а також у сфері забезпечення (підтримки сімей із дітьми й надання соціальних послуг) і захисту прав дітей?» (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025)

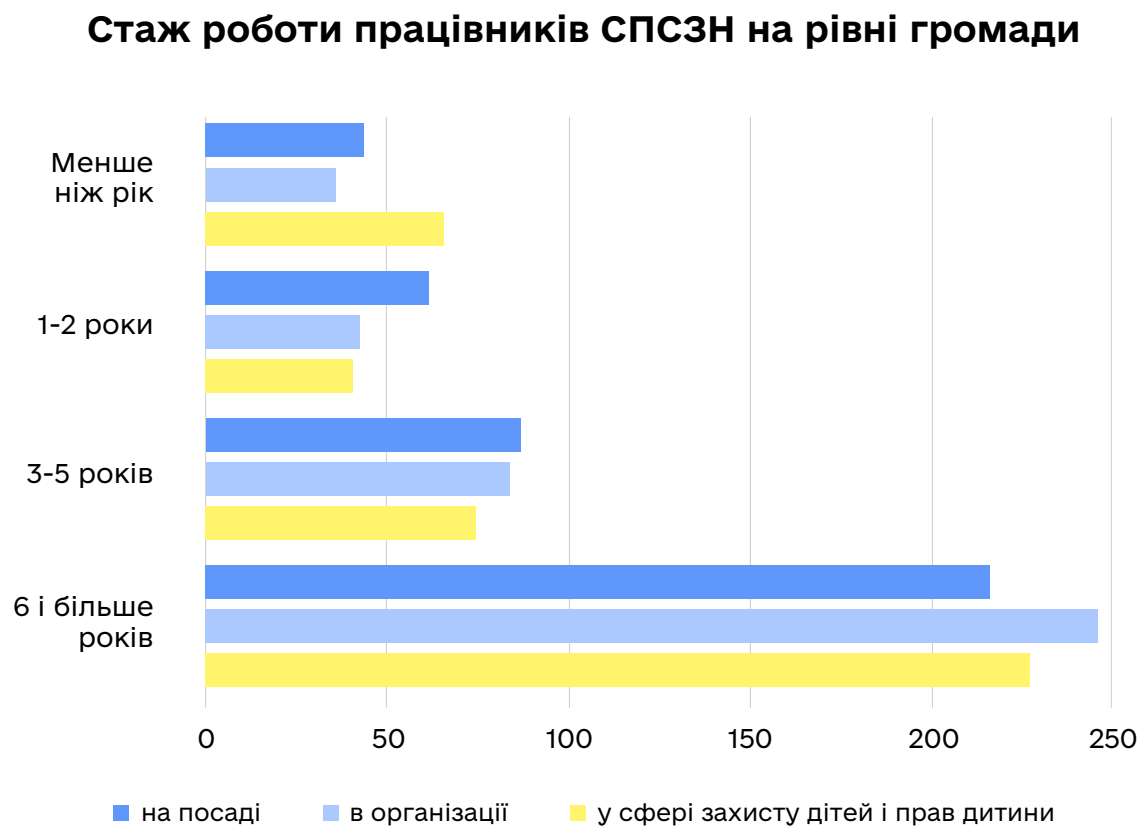
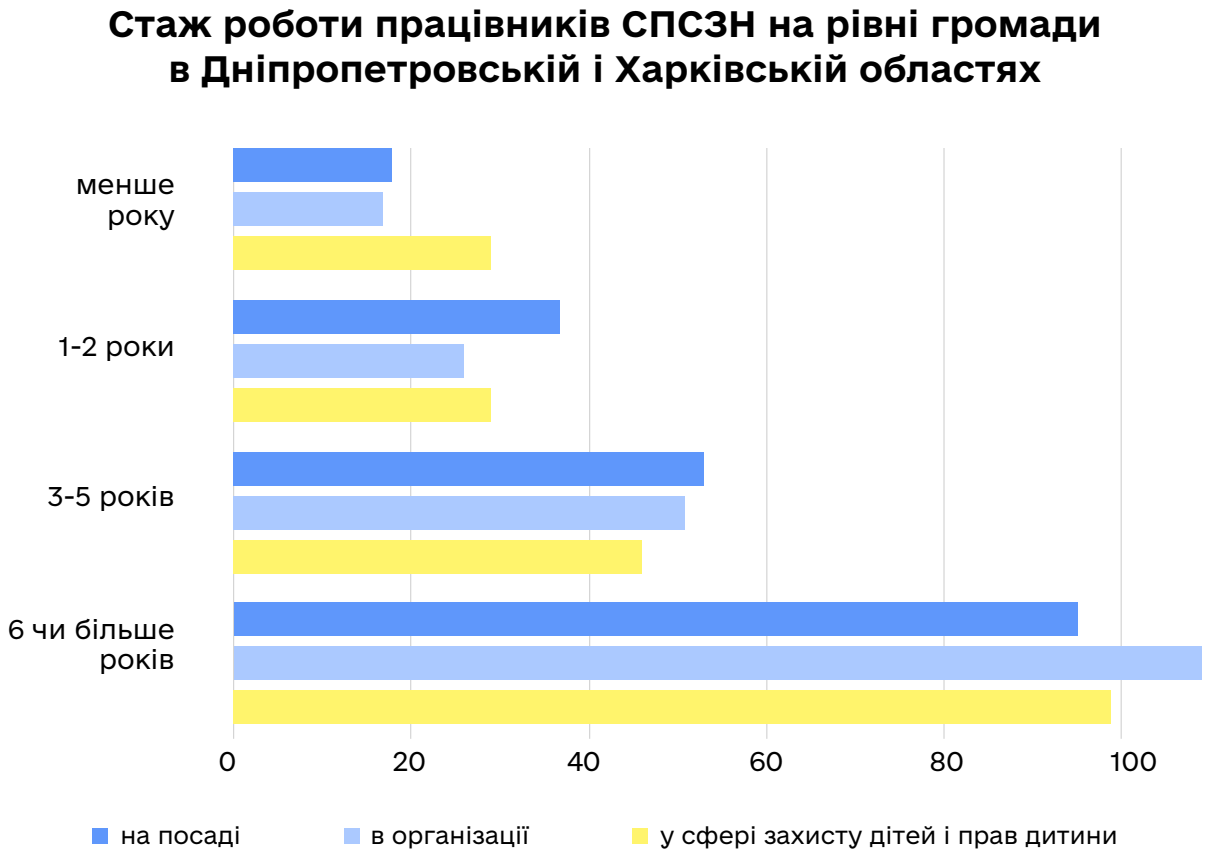


Рисунок 16. Відповіді працівників СПСЗН із Дніпропетровської та Харківської областей на запитання онлайн-опитування: «Як довго ви працюєте на поточній посаді, у цьому центрі / цій службі / установі / організації, а також у сфері забезпечення (підтримки сімей з дітьми й надання соціальних послуг) і захисту прав дітей?» (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025)



У межах онлайн-опитування також було досліджено, як працівники СПСЗН розуміють свої основні обов'язки. Більшість респондентів, які працюють у СПСЗН на рівні громади (79%, n=347), визначила свої основні обов'язки як такі, що належать до сфери соціального захисту, соціального забезпечення та соціальних послуг. Лише 3% (n=13) зазначили серед них ведення випадку. Це демонструє значний розрив у тому, як структури СПСЗН концептуалізують і реалізують функцію ведення випадку, попри її попереднє включення до методологічних рекомендацій Мінсоцполітики й теперішнє чітке визначення в Законі «Про соціальні послуги».

Рисунок 17. Відповіді працівників СПСЗН на запитання онлайн-опитування «Які ваші основні обов'язки?» (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025)

Надавачі соціальних послуг

Згідно з даними Нацсоцслужби[96], у державних і комунальних надавачах соціальних послуг фактично працюють 30 330 працівників із 33 537,5 штатної чисельності (обійнято 90% посад). Проте згідно з Таблицею 7, спостерігається очевидна нестача окремих категорій фахівців.

[96] Національна соціальна служба України. (2025). Інформація про соціальну роботу й персонал центрів надання соціальних послуг в Україні станом на 1 січня 2025 року (Додаток 3, Таблиця 1).

Таблиця 7. Чисельність персоналу в центрах соціальних служб й надання соціальних послуг в Україні станом на 1 січня 2025 року (Джерело: дані Нацсоцслужби)

Посади у надавачів соціальних послуг	Штатна чисельність персоналу (кількість штатних одиниць)	Фактична чисельність персоналу, зайняті посади	Частка зайнятих штатних посад, %
Соціальні менеджери	338	281	83
Фахівці із соціальної роботи	4 724	3 778	80
Психологи	1 362,75	899	66
Соціальні працівники	1 874,75	1 624	87
Соціальні робітники	25 328	23 748	94
УСЬОГО	**33 537,5**	**30 330**	**90**

Хоча загальний рівень укомплектованості штату видається відносно високим, штатна чисельність (введені посади) значно нижча за рекомендовані норми, визначені Мінсоцполітики.

Методичні рекомендації Мінсоцполітики (2026 та 2023) щодо штатної чисельності фахівців із соціальної роботи

Фахівці із соціальної роботи працюють у надавачах соціальних послуг комунальної власності за місцем проживання мешканців територіальної громади, зокрема на віддалених (у тому числі мобільних) робочих місцях. До їхніх основних обов'язків належать:

- проведення оцінювання потреб осіб і сімей у соціальних послугах;
- планування та проведення соціальної роботи, зокрема визначення методів і форм допомоги;
- безпосереднє надання соціальних послуг і допомоги;
- представлення інтересів отримувача соціальних послуг в установах і інших організаціях;
- виконання інших повноважень, що стосуються проведення соціальної роботи й надання соціальних послуг відповідно до законодавства.

Рекомендовані норми укомплектування штату фахівців із соціальної роботи

- Сільська місцевість:
  - одна штатна одиниця на 2–4 тисячі мешканців у наближених населених пунктах (відстань до 15 км);
  - одна штатна одиниця на ≤2 тисячі мешканців у розосереджених населених пунктах (відстань до 30 км) за наявності громадського транспортного сполучення чи транспортного засобу;
  - одна штатна одиниця на населений пункт у гірській місцевості, незалежно від чисельності населення.
- Міська місцевість:
  - одна штатна одиниця на 10 000 мешканців у великих містах або обласних центрах (понад 200 000 мешканців);
  - одна штатна одиниця на 5000–7000 мешканців у невеликих містах (населення 50–200 тисяч мешканців);
  - одна штатна одиниця на 5000 мешканців у малих містах або районах, де переважає приватне житло.

Згідно з нормами Мінсоцполітики 2023 року, які були підтверджені і Методичними рекомендаціями 2026 року (наказ Мінсоцполітики №18 від 22 січня 2026), потреби в кадрах потрібно визначати «знизу вгору», виходячи з конкретних особливостей і потреб кожної громади. Дослідження Координаційного центру за 2024 рік показало, що менш ніж чверть пілотних громад (12 із 51 у восьми досліджених областях) дотримувалися рекомендованих норм укомплектування штату фахівцями із соціальної роботи.[97] Результати інших досліджень[98] також підкреслюють масовий дефіцит кваліфікованих кадрів і виявляють значну непропорційність наявного персоналу в областях: від одного соціального працівника на 5400 осіб у

[97] Координаційний центр з розвитку сімейного виховання та догляду дітей. (2024). Розрахунок необхідної кількості соціальних менеджерів і фахівців із соціальної роботи в пілотних територіальних громадах демонстраційних областях в умовах впровадження реформи щодо забезпечення права кожної дитини на зростання в сімейному оточенні. [Неопублікований звіт].

[98] CEDOS. (2025). Соціальний захист у сільських та селищних прифронтових громадах. Дослідницький звіт. https://cedos.org.ua/wp-content/uploads/soczzahyst-u-pryfrontovyh-gromadah-2025.pdf

Чернігівській області до одного на 27 700 у Запорізькій. Війна додатково збільшує навантаження через переміщення населення та зростання рівня бідності. До того ж про дефіцит кадрів часто не повідомляють, адже місцеві органи влади та центри соціальних служб у громадах нерідко навіть не оголошують вакансії.[99] Наприклад, Служба зайнятості Харківської області не зафіксувала офіційного дефіциту соціальних працівників у 2022 році, попри значну міграцію фахівців із області через ризик окупації, що підкреслює розбіжність між адміністративними даними та місцевими реаліями.

Дані картування щодо надавачів соціальних послуг виявляють значні розбіжності в кадровому потенціалі територіальних громад України. Усього було опитано 119 надавачів соціальних послуг комунальної власності у 90 громадах. Більшість із них є центрами надання соціальних послуг, менша частина — центрами соціальних служб або територіальними центрами надання соціальних послуг. Розбіжності в термінології відображають історичний розвиток і різні траєкторії інституційної еволюції цих закладів. Усі вони є комунальними надавачами соціальних послуг на первинному рівні. Мінсоцполітики рекомендує визначати тип закладу відповідно до чисельності населення громади[100]. Головна їхня відмінність полягає в тому, що центри соціальних служб уповноважені надавати ширший спектр комплексних послуг, включно з профілактикою, і можуть створювати спеціалізовані відділи, підрозділи або групи з окремими сферами компетентності, а отже, можуть залучати більше персоналу.[101] Ще меншою мірою були представлені центри життєстійкості, соціальні центри для матері і дитини та інші спеціалізовані заклади.

---

[99] Садрицька, С. В. (2002). Професійні компетентності соціальних працівників: зміна пріоритетів в умовах війни. SOCIOПРОСТІР, 12, 14–23. https://doi.org/10.26565/2218-2470-2022-12-02

[100] Мінсоцполітики. (2026). Про затвердження Методичних рекомендацій з розроблення положень про структурні підрозділи з питань соціального захисту населення місцевих державних адміністрацій та організації діяльності територіальної громади у сферах соціального захисту населення та захисту прав дітей. Наказ №18 від 22 січня 2026..

[101] Кабінет Міністрів України. (2020). «Деякі питання діяльності центрів соціальних служб». Постанова № 479 від 01.06.2020 р. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/479-2020-%D0%BF#Text; https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/177-2020-%D0%BF#Text

Таблиця 8. Укомплектування персоналу надавачів соціальних послуг (Джерело: дані картування оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, 2025 р.)

Область	Комунальні надавачі соціальних послуг	Укомплектування персоналом				
		чисельність соціальних менеджерів	чисельність фахівців із соціальної роботи	чисельність психологів	чисельність соціальних працівників	чисельність соціальних робітників
Волинська	33	9	76	34	27	403
Дніпропетровська	28	0	176	26	59	363
Львівська	26	1	127	39	13	314
Харківська	32	3	100	20	20	586
УСЬОГО	**119**	**13**	**479**	**119**	**119**	**1666**

Загалом в опитаних громадах заповнено 89% затверджених посад у надавачів соціальних послуг. Ця цифра дещо вища за національні дані Нацсоцслужби (станом на 1 січня 2025 року заповнено 80 % посад).

Дані картування показують, що на рівні громад у цих установах працює 13 соціальних менеджерів, 479 фахівців із соціальної роботи, 119 психологів, 119 соціальних працівників та 1666 соціальних робітників. Найбільша кількість посад соціальних працівників зареєстрована в Харківській області, але там також спостерігається найбільший дефіцит — 127 вакантних посад.

Соціальні менеджери найчастіше працюють у комунальних надавачів соціальних послуг, таких як центри життєстійкості, центри соціальних служб (включно з обласними центрами) і центри надання соціальних послуг, а не в СПСЗН. Найбільша кількість соціальних менеджерів була виявлена у Волинській області, тоді як найменша — у Дніпропетровській.

Згідно з нормами Мінсоцполітики на 2023 рік, що передбачають наявність одного соціального менеджера на 30 000 мешканців, опитані громади ввели лише **10,3%** посад від необхідної кількості відповідно до чисельності населення (див. Таблицю 9). Найкращі показники демонструє Волинська область із 41% введених посад, включно з п'ятьма громадами, які відповідають рекомендованим Мінсоцполітики нормам кількості соціальних менеджерів до чисельності населення. Значною мірою це відбулося завдяки нещо-

давньому створенню центрів життєстійкості. За нею йдуть Харківська область з 10% та Львівська область із лише 2% створених посад соціальних менеджерів. У досліджених громадах Дніпропетровської області наразі не працює жодного соціального менеджера; однак в одного надавача соціальних послуг на рівні громади є вакантна посада.

Варто також зазначити, що шість соціальних менеджерів працюють у Дніпровському обласному центрі соціальних служб (з восьми затверджених посад, з яких дві є вакантними). Соціальні менеджери обласного рівня надають консультативну та методичну підтримку надавачам соціальних послуг на рівні громади в межах своїх районів. Попри сприяння розбудові спроможності, така підтримка не замінює ефективного виконання функцій соціального менеджера на рівні громади.

Екстраполяція за вибіркою визначає загальну потребу в 321посаді соціального менеджера у чотирьох областях, з яких 291 посада наразі не створена.[102] Попри значний розрив, у всіх опитаних закладах було зареєстровано лише чотири вакансії на посади соціальних менеджерів, з них лише дві — на рівні громади.

З огляду на переглянуті у 2026 році норми розрахунку необхідної кількості соціальних менеджерів (один соціальний менеджер на 10 000 мешканців)[103], частка створених посад є ще меншою. Згідно із цим нормативом,в опитаних громадах введено лише 3,2 % необхідних посад, а розрахункова потреба в чотирьох опитаних областях зростає до 949 посад соціальних менеджерів.

[102] Дефіцит введених посад розраховували як різницю між кількістю посад, необхідних згідно з нормами Мінсоцполітики, і штатною чисельністю затверджених/введених посад (штатних одиниць). Застосування цього методу засвідчує, що значна кількість важливих посад досі не введені та підкреслює необхідність для громад ввести відповідні штатні одиниці, щоб можна було оголосити конкурс і заповнити вакансії.

[103] Кабінет Міністрів України. (2026). «Деякі питання організації надання соціальних послуг». Постанова № 64 від 14 січня 2026 р. https://www.kmu.gov.ua/npas/deiaki-pytannia-orhanizatsii-nadannia-sotsialnykh-s64140126

Таблиця 9. Порівняння штатної та фактичної чисельності соціальних менеджерів у надавачів соціальних послуг, відповідно до кадрових норм, рекомендованих Мінсоцполітики у 2023 році (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, результати картування станом на 2025 р.)

СОЦІАЛЬНІ МЕНЕДЖЕРИ													
Область	**Кількість громад в області**	**Населення області**	**Кількість громад, охоплених картуванням**	**Населення в досліджуваних громадах**	**Населення в опитаних громадах у відсотках від населення області**	**Штатна чисельність (штатних одиниць)**	**Фактична чисельність (зайняті посади)**	**Кількість вакантних посад**	**Рекомендована штатна чисельність в опитаних громадах відповідно до норм Мінсоцполітики на 2023 рік**	**Частка введених посад до рекомендованої кількості в опитаних громадах (фактична чисельність / рекомендована чисельність, %)**	**Дефіцит введених посад в опитаних громадах (рекомендована — штатна чисельність)**	**Рекомендована штатна чисельність на обласному рівні відповідно до норм Мінсоцполітики на 2023 рік (припущення на основі чисельності населення)**	**Припущення дефіциту введених посад на обласному рівні (на основі чисельності населення)**
Волинська	54	999 100	17	631 839	63,2	9	9	0	22	41	13,0	34,8	20,6
Дніпропетровська (місто Дніпро не охоплене картуванням	86	3 116 500	26	1 214 627	38,9	0	0	1	41,7	0	41,7	107,0	107,0
Львівська	73	2 488 700	20	1 342 704	53,9	1	1	0	45,7	2	44,3	84,7	82,1
Харківська (місто Харків не охоплювалося картуванням)	56	2 711 600	27	818 185	30,2	4	3	1	28,7	10	24,7	95,1	81,9
УСЬОГО	**269**	**9 315 900**	**90**	**4 007 355**	**43,02**	**14**	**13**	**2**	**136,1**	**10,3**	**122,1**	**321,6**	**291,5**

Були виявлені додаткові прогалини у сфері психосоціальної підтримки: у 30,3% досліджених установ відсутні посади **психологів**, що свідчить про критичний дефіцит психосоціальних послуг на місцевому рівні.

Кількість фахівців із соціальної роботи також значно відстає від національних стандартів (див. Таблицю 10). Наразі громади забезпечують лише 47 % від рекомендованої Мінсоцполітики чисельності персоналу. Цей показник значно нижчий за результати аналізу Координаційного центру, проведеного в 51 пілотній громаді у восьми областях, відповідно до якого було введено 67 % посад фахівців із соціальної роботи до необхідної кількості (n=396, N=590).[104] Обидві ці цифри вказують на постійний структурний дефіцит кадрів, який громади не в змозі подолати, що не дозволяє дотримуватися національних стандартів і обмежує здатність системи соціальних послуг задовольняти потреби населення громади. Серед територіальних громад, охоплених картуванням, нормативам Мінсоцполітики щодо рекомендованої чисельності фахівців із соціальної роботи відповідають лише чотири громади в Дніпропетровській області, одна у Волинській і одна в Харківській області.

Регіональні відмінності суттєві. У Дніпропетровській області рівень забезпечення кадрами становить 75% від рекомендованого (причому обласний центр, місто Дніпро, не був охоплений картуванням). У Волинській і Львівській областях цей показник сягає лише трохи більше ніж 42%. У Харківській області показник відповідає лише 32% (причому місто Харків також не було охоплене картуванням).

Розрахунок дефіциту фахівців із соціальної роботи в опитаних громадах, що базується на рекомендованих нормах Мінсоцполітики, визначає потребу у введенні ще 458,8 штатних посад фахівців із соціальної роботи в опитаних громадах чотирьох областей. Оскільки така велика кількість посад взагалі не створена, рівень вакансій не відображає реальної ситуації: офіційно було зафіксовано лише 87 вакансій. Якщо екстраполювати ці дані на рівень всієї області, аналіз вказує на сукупну потребу у 2468 фахівцях із соціальної роботи в чотирьох об-

[104] Координаційний центр з розвитку сімейного виховання та догляду дітей. (2024 р.). Розрахунок необхідної кількості соціальних менеджерів і фахівців із соціальної роботи в пілотних територіальних громадах демонстраційних регіонів в умовах впровадження реформи щодо забезпечення права кожної дитини на зростання в сімейному оточенні. [Неопублікований звіт].

ластях і дефіцит у 1119 штатних посад. Результати дослідження демонструють, що дефіцит є значним і ще й структурно закріпленим: багато посад, необхідних для дотримання національних стандартів, просто не існують. Це штучно занижує кількість вакансій, але водночас значно збільшує реальний дефіцит, що свідчить про відсутність у громад інституційної спроможності забезпечити кадрові потреби без цільового планування й інвестицій у кадровий потенціал.

Загалом, результати аналізу демонструють, що попри добре налагоджену роботу комунальних надавачів соціальних послуг у більшості громад, постійна нестача кваліфікованих кадрів (зокрема соціальних менеджерів, фахівців із соціальної роботи й психологів) продовжує заважати наданню комплексних і якісних соціальних послуг, особливо в регіонах, що зазнають переміщення населення та підвищення соціальної вразливості.

Таблиця 10. Порівняння штатної та фактичної чисельності фахівців із соціальної роботи відповідно до кадрових норм, рекомендованих Мінсоцполітики (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, результати картування станом на 2025 р.)

ФАХІВЦІ ІЗ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ													
Область	**Кількість громад в області**	**Населення області**	**Кількість громад охоплених картуванням**	**Населення в досліджуваних громадах**	**Частка населення в опитаних громадах до населення області, %**	**Штатна чисельність (штатних одиниць)**	**Фактична чисельність (зайняті посади)**	**Кількість вакантних посад**	**Рекомендована штатна чисельність штату в опитаних громадах відповідно до норм Мінсоцполітики**	**Частка введених посад до рекомендованої кількості в опитаних громадах (фактична чисельність / рекомендована чисельність, %)**	**Дефіцит введених посад в опитаних громадах (рекомендована — затверджена чисельність персоналу)**	**Рекомендована штатна чисельність на обласному рівні відповідно до норм Мінсоцполітики (припущення)**	**Припущення дефіциту введених посад на обласному рівні (на основі чисельності населення)**
Волинська	54	999 100	17	631 839	63,2	92	76	15	178,2	42,7	86,2	281,8	136,3
Дніпропетровська (місто Дніпро не охоплене картуванням)	86	3 116 500	26	1 214 627	38,9	188	176	15	235,5	74,7	47,5	604.3	121,9
Львівська	73	2 488 700	20	1 342 704	53,9	151	127	24	299,2	42,4	148,2	554.6	274,7
Харківська (місто Харків не охоплювалося картуванням)	56	2 711 600	27	818 185	30.2	133	100	33	309,9	32,3	176,9	1027,1	586,3
TOTAL	**269**	**9 315 900**	**90**	**4 007 355**	**43,02**	**564**	**479**	**87**	**1022,8**	**46,8**	**458,8**	**2467,8**	**1119,1**

В **онлайн-опитуванні** взяли участь 916 респондентів, які працюють у надавачів соціальних послуг на обласному рівні та рівні громади. Більшість респондентів працює в центрах надання соціальних послуг / центрах соціальних служб на рівні громади (n=688, 75%) або в надавачів соціальних послуг приватної власності, часто це НУО (n=91, 10%). Менша кількість працює в обласних центрах соціальних служб (n=47, 5%), центрах соціальної підтримки дітей і сімей (n=35, 4%) та притулках / центрах / спеціалізованих службах підтримки жертв домашнього й гендерно зумовленого насильства (n=26, 3%).

Ще менше респондентів працюють у малих групових будинках (n=11), соціальних гуртожитках для осіб з числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, віком до 23 років, (n=6), центрах комплексної реабілітації дітей з інвалідністю (n=5), центрах матері та дитини (n=3), центрах соціальної підтримки для ВПО (n=2) і центрах, що надають послуги ветеранам та учасникам бойових дій (n=2).

Рисунок 18. Організації, що надають соціальні послуги на обласному рівні та рівні громади, які взяли участь в онлайн-опитуванні (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025)

У наведеному нижче аналізі розглянуто соціально-демографічний профіль респондентів онлайн-опитування, які працюють у надавачів соціальних послуг **на рівні громади** (n=829). До них належать комунальні центри надання соціальних послуг / центри соціальних служб, приватні надавачі соціальних послуг, центри соціальної підтримки дітей і сімей, малі групові будинки, центри соціальної підтримки ВПО та центри надання послуг ветеранам та учасникам бойових дій. Варто зазначити, що приватні надавачі послуг

переважно розташовані в Харківській і Дніпропетровській областях (n=47 та n=25 відповідно), а у Волинській та Львівській областях їх менше (n=14 та n=5), що може бути пов'язано з особливостями вибірки.

Респонденти опитування в цих установах обіймають різні посади: більшість — це фахівці із соціальної роботи (n=370, 44,6%) і управлінці (включно з директорами, керівниками, заступниками та керівниками відділів: n=103, 12,4%). Менша кількість респондентів є психологами (n=53, 6,4%, N=829) або соціальними працівниками (n=43, 5,2%). Крім того, 14 респондентів онлайн-опитування є соціальними менеджерами. Вони переважно з Харківської області, працюють у комунальних і приватних надавачах соціальних послуг та мають менш як два роки досвіду на посаді. Невелика кількість респондентів (n=8) зазначила, що є кейс-менеджерами, працюють вони у приватних надавачів соціальних послуг.

Рисунок 19. Посади респондентів онлайн-опитування, працевлаштованих у надавачів соціальних послуг на рівні громади (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025 р.)

Більшість респондентів онлайн-опитування, які працюють у комунальних надавачах соціальних послуг, це жінки віком від 35 до 55 років. Лише 4% опитаних осіб - чоловіки. Цей результат узгоджується з результатами картування, де з 2502 працівників надавачів соціальних послуг, що взяли участь у картуванні, 96,8% становили жінки, а 3,2% — чоловіки.

Рисунок 20. Відповіді працівників надавачів соціальних послуг на рівні громади на запитання онлайн-опитування «Скільки вам років?» (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025 р.)

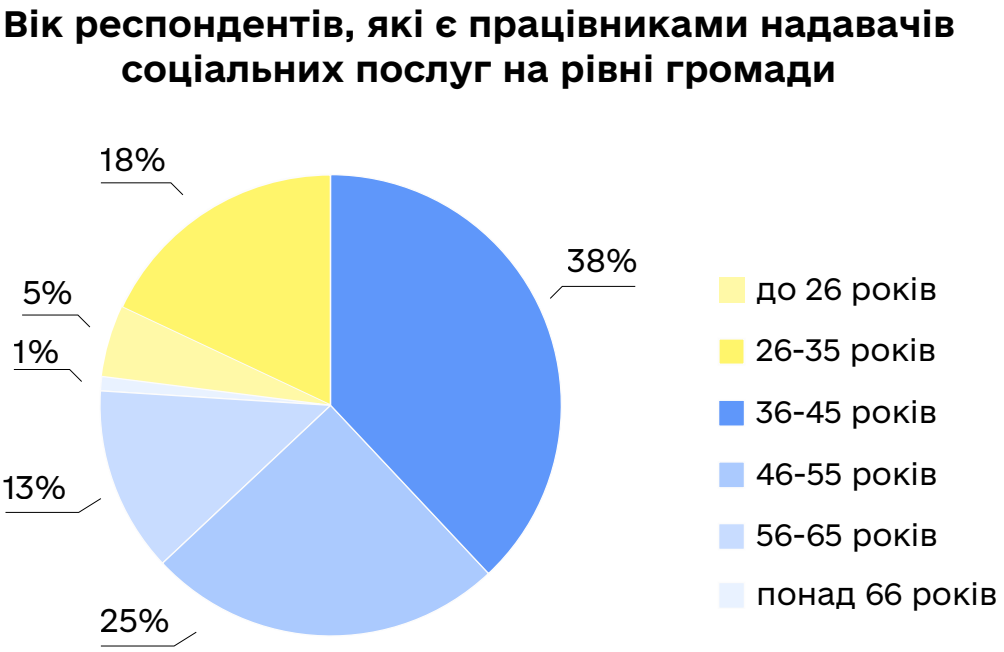
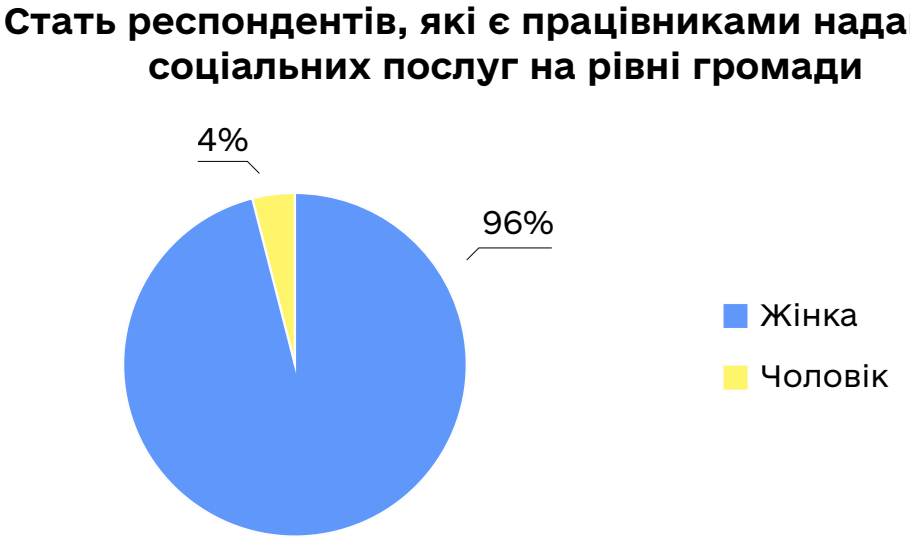


Рисунок 21. Відповіді працівників надавачів соціальних послуг на рівні громади на запитання онлайн-опитування «Яка ваша стать?» (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025 р.)



Профіль кваліфікації працівників надавачів соціальних послуг на рівні громади краще відповідає професійним вимогам галузі, ніж в інших установах соціальної сфери. Що стосується кваліфікацій, які стосуються соціальної роботи, то найбільша частка працівників має вищу освіту у галузі «соціальна робота» (n=190, 23%, N=829), далі слідують випускники у галузі «психології» (n=160, 19%) і «права» (n=81, 10%), «соціальної педагогіки» (n=64, 8%) і «соціології» (n=33, 4%). Загалом 64% працівників, які надають соціальні послуги на рівні громади, мають вищу освіту за спеціальностями, пов'язаними із соціальною роботою.

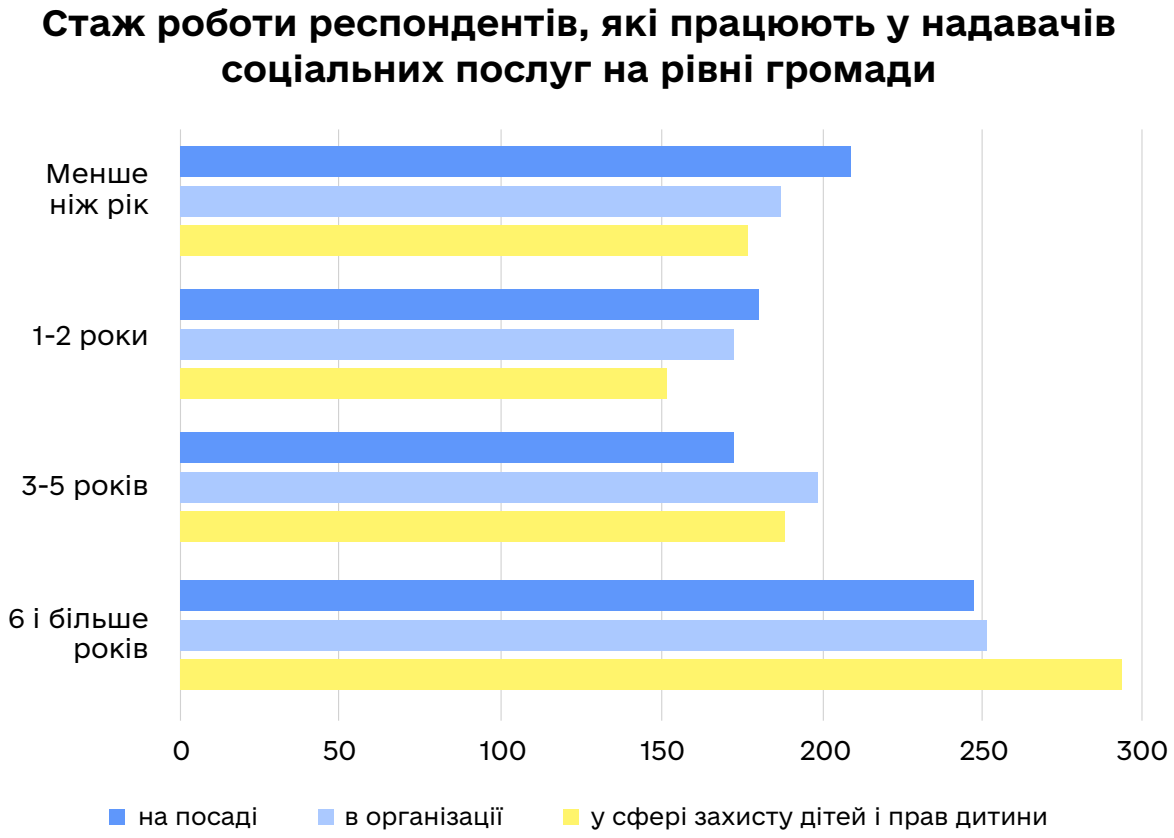
Водночас освіта персоналу залишається різноманітною. Велика кількість працівників має освіту в галузі педагогічних наук (n=185, 22%), економіки (n=85), інженерії (n=45) та низці інших галузей (n=82). Менш поширеними є кваліфікації в галузі медицини (n=15) і державного управління (n=9).

Загалом, серед порівняних установ (ССД та СПСЗН) працівники надавачів соціальних послуг мають найбільш відповідну професійну кваліфікацію. Проте постійна наявність багатьох фахівців із галузей, не пов'язаних із соціальною роботою, залишається стійким викликом у формуванні компетентного кадрового складу надавачів соціальних послуг.

Рисунок 22. Відповіді працівників надавачів соціальних послуг на рівні громади на запитання онлайн-опитування «Яка у вас спеціальність?» (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025 р.)

Найбільша група респондентів онлайн-опитування повідомила про стаж менш як два роки на своїй поточній посаді (n=391, 48,2%), у своїй організації (n=361, 44,5%) та у сфері забезпечення і захисту прав дитини (n=329, 40,5%), що свідчить про те, що вони є новими працівниками. Однак значна частина респондентів також має понад шість років досвіду роботи в цій сфері (n=294, 36,2%), в організації (n=252, 31%) і на поточній посаді (n=248, 30,5%). Натомість менша кількість респондентів (від 170 до 190) має 3–5 років досвіду. Загалом, кадровий склад надавачів соціальних послуг на рівні громади є неоднорідним щодо досвіду й має сильне ядро досвідчених фахівців та значну кількість нових працівників. Варто зазначити, що порівняно з ССД і СПСЗН частка працівників надавачів соціальних послуг із досвідом роботи менш як два роки є найвищою.

Рисунок 23. Відповіді працівників надавачів соціальних послуг на рівні громади на запитання онлайн-опитування: «Як довго ви працюєте на поточній посаді, у цьому центрі / цій службі / установі / організації, а також у сфері забезпечення (підтримки сімей із дітьми й надання соціальних послуг) і захисту прав дітей?» (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025 р.)



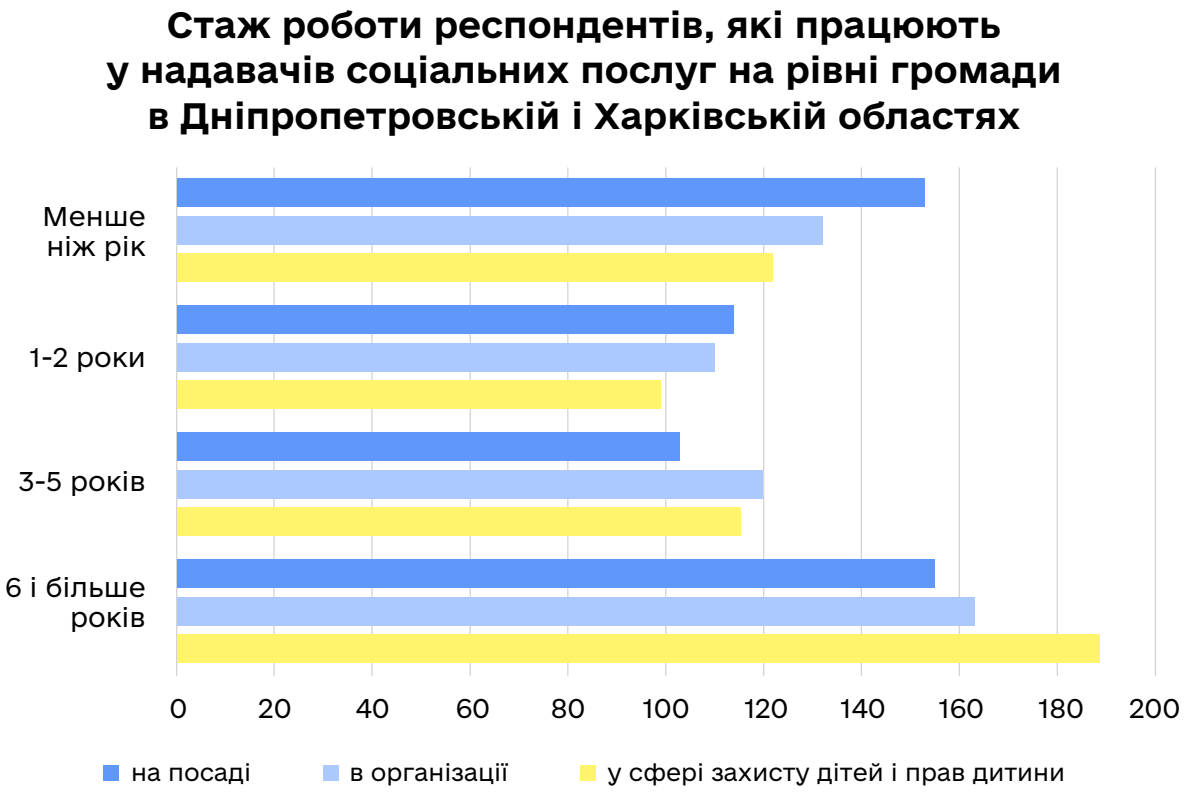
Детальніший аналіз респондентів зі стажем роботи менш ніж два роки в поточній організації (n=361) демонструє, що всі вони — жінки. З них 60% віком 36–55 років (n=214), 25%

мають освіту в галузі педагогічних наук (n=91), 22% — у галузі психології (n=80) та 17% — у галузі соціальної роботи (n=62). Більшість (71,2%) раніше працювала в іншого роботодавця. Серед основних причин зміни роботи — скорочення або припинення проєктів, особисті та сімейні обставини (наприклад, декретна відпустка), проблеми, пов'язані з війною (наприклад, переїзд у безпечніший регіон), а також низька заробітна плата.

Третина працівників зі стажем менш ніж два роки роботи в організації заявила, що не шукатиме нової роботи протягом найближчих шести місяців, а 20,7% висловили задоволення своєю поточною роботою. Лише 4,4% зазначили, що шукатимуть нову роботу протягом найближчих шести місяців, що відповідає відсотку, зафіксованому в ССД щодо нових працівників.

Стаж роботи респондентів із Дніпропетровської та Харківської областей суттєво не відрізняється від сукупних відповідей, отриманих у чотирьох областях.

Рисунок 24. Відповіді працівників надавачів соціальних послуг на рівні громади з Дніпропетровської та Харківської областей на запитання онлайн-опитування: «Як довго ви працюєте на поточній посаді, у цьому центрі / цій службі / установі / організації, а також у сфері забезпечення (підтримки сімей із дітьми й надання соціальних послуг) і захисту прав дітей?» (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025 р.)



ААналіз функцій, про які повідомили працівники надавачів соціальних послуг на рівні громади, показує, що 65% вважають своєю основною функцією безпосереднє надання соціальних послуг (n=536, N=829). Далі йдуть ведення випадку (42%, n=347) і управління соціальною роботою й наданням соціальних послуг (34%, n=280). Порівняно з функціями, про які повідомили працівники СПСЗН на рівні громади, спостерігається суттєве дублювання: 24% працівників СПСЗН (n=104, N=439) також зазначають відповідальність за управління соціальною роботою і наданням соціальних послуг.

Згідно з методологічними рекомендаціями Мінсоцполітики (2023, 2026) за цю управлінську функцію мали б відповідати СПСЗН, та на практиці до неї часто залучають комунальних надавачів соціальних послуг, а в деяких випадках саме комунальні надавачі відіграють провідну роль. Відсутність чіткого розподілу обов'язків між СПСЗН і надавачами соціальних послуг на рівні громади також підкреслено в опитуванні щодо надання соціальних послуг 2024 року, проведеному Координаційним центром у 51 пілотній громаді[105]. Нечітке визначення ролей призводить до дублювання завдань, непослідовного виконання основних функцій (таких як оцінювання потреб населення) і підвищеного ризику перевантаження комунальних надавачів соціальних послуг. Воно також може стати причиною конфлікту інтересів і перешкоджати розвитку ефективного ринку соціальних послуг. Загалом, отримані дані вказують на прогалини в координуванні та моніторингу надання соціальних послуг на рівні громади, що вимагають більш систематичного та чітко визначеного підходу.

[105] Координаційний центр з розвитку сімейного виховання та догляду дітей. (листопад 2024). Здійснення та розподіл функціональних повноважень щодо підтримки сім'ї та координування надання соціальних послуг у пілотних територіальних громадах демонстраційних регіонів в умовах впровадження реформи щодо забезпечення права кожної дитини на зростання в сімейному оточенні. [Неопублікований звіт].

Рисунок 25. Відповіді працівників надавачів соціальних послуг на рівні громади на запитання онлайн-опитування «Які ваші основні обов'язки?» (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування станом на 2025)

Одна з основних невідповідностей стосується ролі соціального менеджера. У методологічних рекомендаціях Мінсоцполітики (2023) соціального менеджера визначено як посаду в складі СПСЗН, відповідальну за планування, організацію, координування та моніторинг діяльності у сфері соціальної роботи та надання соціальних послуг на рівні громади. Ця посада також відповідає за оцінювання потреб громади й індивідуальне оцінювання сімей і дітей, мобілізацію ресурсів громади, організацію інформаційно-просвітницьких заходів, а також підготовку рекомендацій і звітів для місцевих виконавчих органів та органів самоврядування щодо послуг соціального захисту й служб у справах дітей.

Згідно з нещодавніми змінами до Закону «Про соціальні послуги», соціального менеджера офіційно визначено як посаду, відповідальну за ведення випадків[106]:

> «Ведення випадку забезпечує соціальний менеджер районної у містах Києві та Севастополі державної адміністрації, виконавчого органу сільської, селищної, міської, районної у місті (у разі її утворення) ради. За відсутності соціального менеджера районна у містах Києві та Севастополі державна адміністрація, виконавчий орган сільської, селищної, міської, районної у містах (у разі її утворення) ради визначає уповноважену особу для забезпечення ведення випадку. Порядок ведення випадку та визначення чисельності соціальних менеджерів, відповідальних за забезпечення та ведення випадку, затверджується Кабінетом Міністрів України».

Хоча ця роль вписується в структуру СПСЗН, більшість соціальних менеджерів наразі працевлаштовані у надавачів соціальних послуг, що робить особливо важливим детальний аналіз їхньої професійної ролі.

За результатами онлайн-опитування соціальних менеджерів (n=14) їхня основна діяльність переважно зосереджується на управлінні соціальною роботою та процесами надання соціальних послуг, зокрема на оцінюванні потреб населення, плануванні, організації, координуванні, моніторингу та підготовці звітності (n=7). Серед інших основних функцій: надання методологічної, консультативної та супервізійної підтримки (n=7), виконання завдань із підготовки звітності, бухгалтерського обліку та статистики (n=7), безпосереднє надання соціальних послуг (n=6), контроль (n=4) і виконання обов'язків з ведення випадків (n=3).

Щодо кваліфікації, лише двоє соціальних менеджерів мають вищу освіту у галузі соціальної роботи, четверо — із психології, двоє — із соціальної педагогіки, троє — із педагогічних наук і двоє — із права. Лише один соціальний менеджер має попередній досвід у соціальній роботі, тоді як двоє раніше працювали у сфері місцевого самоврядування; решта респонден-

[106] Ст. 18 Закону України «Про соціальні послуги». https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text

тів прийшла в соціальну роботу з освітньої сфери. Примітно, що 57% соціальних менеджерів планують шукати нову роботу протягом найближчих шести місяців.

Згідно з результатами онлайн-опитування, до **найпоширеніших соціальних послуг на рівні громади** належать консультування й інформування (про що повідомили майже 70% респондентів, які працюють у надавачів соціальних послуг на рівні громади, N=829), соціальний супровід сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах (56,3%), і соціальний супровід сімей, які виховують дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування (45%). Інші поширені послуги — це екстрене (кризове) втручання (39%) і соціальна профілактика (35,7%).

Інші послуги, що належать до пакета «забезпечення права дитини на зростання в сімейному оточенні» (який також називають «мінімальним пакетом послуг») не такі доступні. Лише 11% респондентів онлайн-опитування, які працюють у надавачів соціальних послуг (n=90), повідомили про надання послуг соціальної інтеграції та реінтеграції для дітей і осіб (віком до 23 років), які перебували в закладах або в альтернативних формах сімейного догляду. Ще менше респондентів повідомили про надання послуг раннього втручання (7,1%), денного догляду дітей з інвалідністю (4,4%), супроводу під час інклюзивного навчання (3,7%) або підтриманого проживання (1,2%).

Рисунок 26. Відповіді працівників надавачів соціальних послуг на рівні громади на запитання онлайн-опитування «Які послуги ви надаєте?» (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025)

Серед працівників надавачів соціальних послуг, які повідомили, що займаються веденням випадку,42% ведуть від п'яти до десяти випадків одночасно (n=175, N=413), тоді як 36% — від одного до п'яти випадків (n=149). Щодо кількості дітей у сім'ях, чиї випадки вони ведуть, 32% повідомляють, що працюють із

сім'ями, у яких менше ніж 10 дітей (n=160, N=505), і така сама частка повідомляє, що працює із сім'ями, у яких від 10 до 20 дітей (n=157, N=505).

Рисунок 27. Відповіді працівників надавачів соціальних послуг на рівні громади на запитання онлайн-опитування «Скільки випадків ви наразі ведете?» (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025)

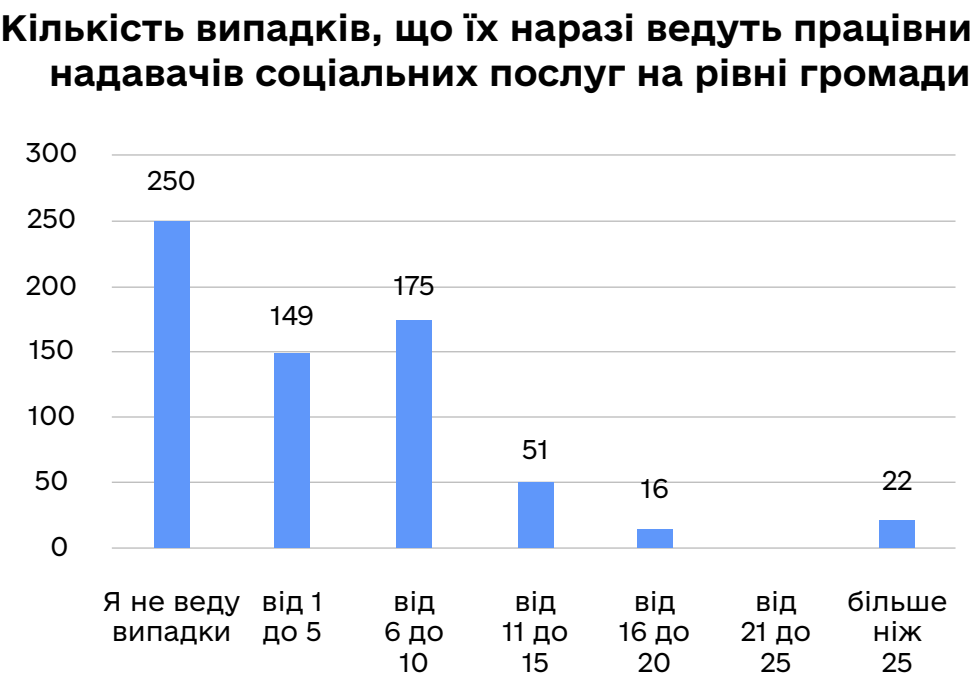
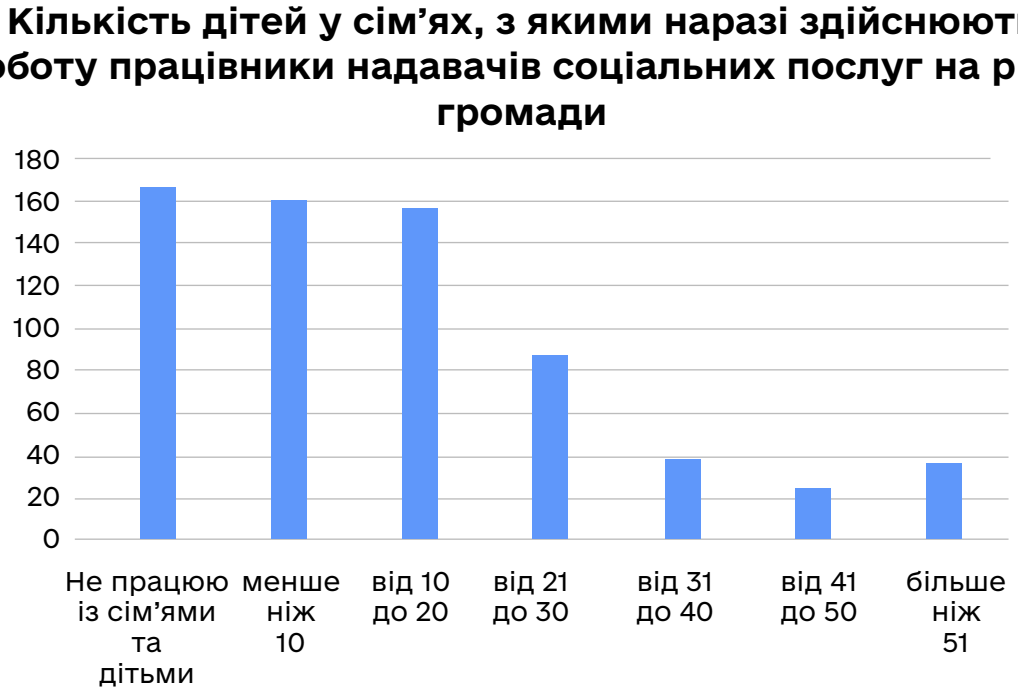


Рисунок 28. Відповіді працівників надавачів соціальних послуг на рівні громади на запитання онлайн-опитування «Яка загальна кількість дітей у сім'ях, з якими ви працюєте?» (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025)



Кадровий потенціал надавачів соціальних послуг приватної власності, в тому числі НУО

Дослідження свідчать, що менше ніж у 20% громад є зареєстровані НУО, які надають послуги як приватні надавачі[107]. Станом на вересень 2025 року 1034 НУО по всій країні значилися у Реєстрі надавачів соціальних послуг. Це 26% від усіх 3967 надавачів соціальних послуг, що на 15% більше, ніж у 2023 році[108]. Однак це очевидне зростання не повністю відображає реальність, оскільки реєстрація обов'язкова лише для державних і комунальних надавачів послуг, тоді як НУО реєструються добровільно. Як наслідок, багато НУО діють де-факто, але офіційно не визнані де-юре[109]. Дослідження ICAP Єднання виявило, що лише кожна п'ята НУО, яка надає соціальні послуги, офіційно внесена до Реєстру[110]. Крім того, НУО в основному надають послуги в містах: 71% зареєстрованих НУО базуються у великих містах, і лише близько чверті з них одночасно надають послуги та отримують фінансування[111]. Нестача кадрів є особливо гострою проблемою в НУО, адже більшість їх персоналу фінансується коштом грантів і не має гарантій зайнятості. Волонтери відіграють вирішальну роль у заповненні прогалин у наданні послуг, проте вони часто зіштовхуються з вигоранням, обмеженими можливостями навчання та мінімальним інституційним визнанням[112].

10% (n=91, N=916) респондентів онлайн-опитування, які представляють надавачів соціальних послуг, працюють у приватних установах, зокрема НУО, громадських об'єднаннях, благодійних організаціях і релігійних установах. Більшість із них базується в Дніпропетровській (n=25) і Харківській (n=47) об-

---

[107] Київський міжнародний інститут соціології. (2024). Зацікавленість і спроможність організацій громадянського суспільства надавати соціальні послуги. ICAP Єднання. https://ednannia.ua/attachments/article/12720/%D0%94%D0%BE%D1%81%D0%BB%D1%96%D0%B4%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8F%20%D0%BF%D1%80%D0%BE%20%D1%81%D0%BE%D1%86%D1%96%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%96%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D0%BB%D1%83%D0%B3%D0%B8.pdf

[108] Реєстр надавачів соціальних послуг. (б.д.). https://www.ioc.gov.ua/analytics/nadavachi-sotsialnykh-posluh

[109] CEDOS. (2023–2024). Співпраця громад із недержавним сектором у сфері надання соціальних послуг. https://cedos.org.ua/wp-content/uploads/spivpraczya_gromad_iz_nederzhavnym_sektorom_u_sferi_nadannya_soczialnyh_poslug.pdf

[110] Київський міжнародний інститут соціології. (2024). У цитованій праці

[111] Там само.

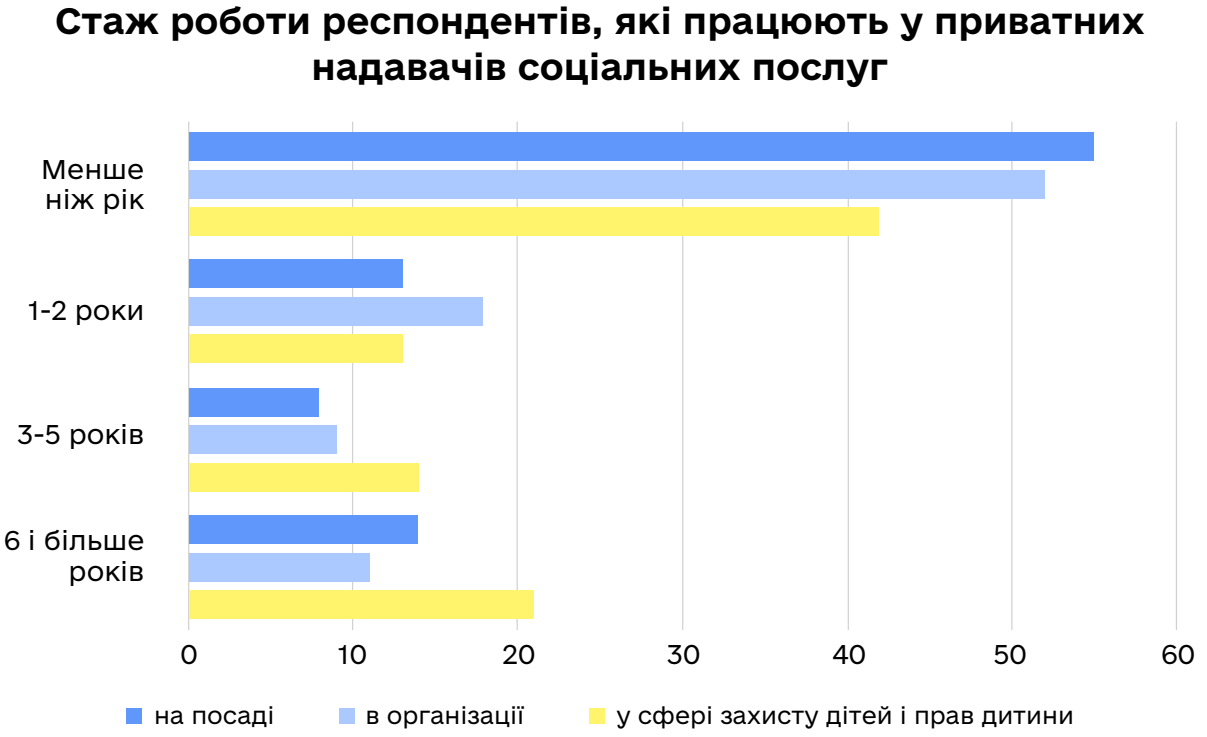
[112] Better Care Network, Global Social Service Workforce Alliance, & Baidarova, O. (2023). Exploring ways to integrate roles and approaches between the formal social work profession and the volunteer / paraprofessional workforce. Learning Event Report Presentation. p. 4.

ластях, що, ймовірно, відображає підхід до вибірки. Важливо, що ці респонденти представляють не лише у великі міста, а й сільські громади.

70% респондентів — це жінки віком до 45 років (n=64, N=91). Вони обіймають такі посади: соціальний працівник (n=19), менеджер (n=16), кейс менеджер (n=8), юрист (n=7), супервізор (n=7) і соціальний менеджер (n=6). Щодо кваліфікації, 21,9% (n=20, N=91) мають вищу освіту у сфері соціальної роботи й приблизно стільки ж мають освіту у сфері психології (n=19), права (n=19) і соціальної педагогіки (n=10). Загалом 77% працівників приватних організацій мають дипломи за спеціальностями, пов'язаними із соціальною роботою. Це свідчить про більшу узгодженість практики пошуку персоналу в приватних організаціях із професійними стандартами.

Стаж роботи працівників приватних надавачів послуг помітно відрізняється від стажу працівників комунальних надавачів соціальних послуг: більша частка перебуває на своїй посаді, в організації або у сфері менше року (див. рис. 29). Це віддзеркалює висновки глибинних інтерв'ю, що вказують на короткострокові контракти й більшу нестабільність у наданні послуг НУО, але також підкреслює обмежений загальний досвід роботи персоналу приватних надавачів соціальних послуг.

Рисунок 29. Відповіді працівників приватних надавачів соціальних послуг на запитання онлайн-опитування: «Як довго ви працюєте на поточній посаді, у цьому центрі / цій службі / установі / організації, а також у сфері забезпечення (підтримки сімей із дітьми й надання соціальних послуг) і захисту прав дітей?» (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025 р.)



Працівники приватних надавачів соціальних послуг визначили своїми основними функціями безпосереднє надання соціальних послуг (n=47), ведення випадку (n=34), управління соціальною роботою та наданням послуг (n=25), а також надання методологічної, консультативної чи супервізійної підтримки (n=24). До послуг, які вони надають, належать інформування й консультування (n=108), соціальний супровід сімей і осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах (n=30), формування життєстійкості (n=21), соціальна адаптація осіб із досвідом альтернативного догляду й виховання (n=17) і ПЗПСП (n=16). Порівняно з комунальними надавачами послуг (див. рис. 26), приватні організації частіше пропонують спеціалізовані послуги, такі як формування життєстійкості, підтримка осіб із досвідом альтернативного догляду й виховання, підтримка батьківства і послуги із забезпечення психічного здоров'я та психосоціальної підтримки (ПЗПСП) (див. рис. 30).

Рисунок 30. Відповіді працівників приватних надавачів соціальних послуг на рівні громади на запитання онлайн-опитування «Які послуги ви надаєте?» (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025)

Загалом приватні надавачі соціальних послуг становлять невеликий, але особливий сегмент кадрового потенціалу, що характеризується молодим персоналом, який зазвичай має відповідну професійну кваліфікацію, але порівняно менший досвід роботи, що часто зумовлено укладенням короткострокових контрактів. Їхня функціональна діяльність

свідчить про активнішу участь у наданні спеціалізованих і інноваційних послуг, таких як формування життєстійкості, супровід осіб із досвідом альтернативного догляду й виховання, ПЗПСП, що вказує на те, що приватні організації доповнюють діяльність комунальних надавачів послуг, задовольняючи більш цільові та нові соціальні потреби.

4. Соціальний захист дитини і сім'ї у складних життєвих обставинах на основі процедури «ведення випадку»

4.1 Концептуальні засади ведення випадку

Ведення випадку — це структурований процес, що складається з низки чітко визначених етапів, кожен із яких підкріплений стандартними операційними процедурами (СОП) та інструментами, що допомагають працівникам соціальної сфери надавати соціальні послуги й інші види підтримки вразливим дітям, сім'ям та іншим групам населення, що потребують допомоги.

Зазвичай у процесі ведення випадку бере участь працівник соціальної сфери, який у співпраці з клієнтом оцінює його сильні сторони та потреби, а також координує, моніторить, оцінює та захищає інтереси клієнта, щоб послуги відповідали індивідуальним обставинам.[113] Ефективне ведення випадку наснажує осіб і сім'ї завдяки їх активному залученню до оцінювання потреб, виявлення наявних ресурсів і розроблення плану роботи з випадком, орієнтованого на дитину та сім'ю. Головною метою процесу є зміцнення навичок подолання труднощів, формування життєстійкості та сприяння самостійності, безпеці та добробуту.

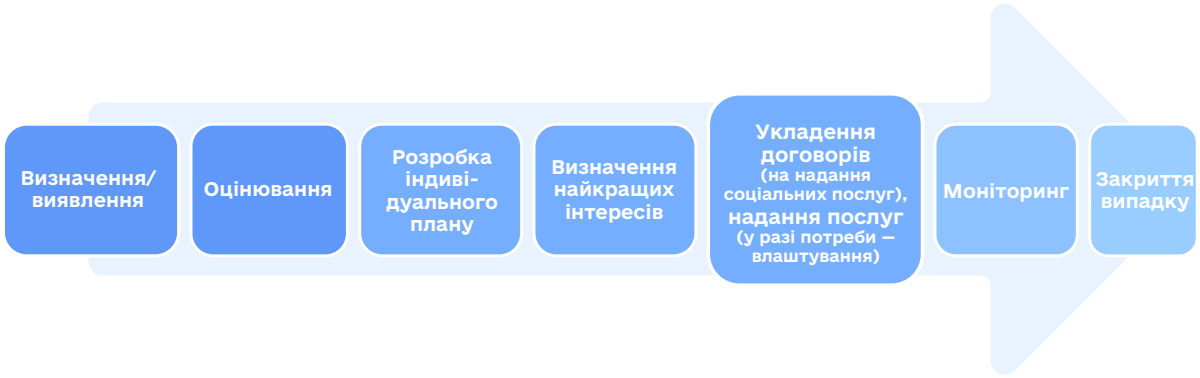
Ведення випадку часто називають стрижнем соціальної підтримки, адже саме цей процес відіграє важливу роль у виявленні потреб, їх оцінюванні та наданні послуг. У сфері захисту дітей і гуманітарному контексті це особливо важливо для забезпечення безперервності догляду, підтримки відновлення й сприяння реінтеграції дітей, які постраждали від кризи, переміщення або насильства. Таким чином, ведення випадку є містком між реагуванням на надзвичайні

[113] Це визначення є узагальненням змісту визначень поняття «ведення випадку», наведених у Better Care Network.Glossary of terms. https://bettercarenetwork.org/glossary-of-key-terms#C; and Global Social Service Workforce Alliance. (2018). Core concepts and principles of effective case management. https://socialserviceworkforce.org/resources/core-concepts-and-principles-of-effective-case-management-approaches-for-the-social-service-workforce/

ситуації та довгостроковою підтримкою, адже воно забезпечує доступ осіб і сімей до необхідних послуг упродовж тривалого часу.

Основні етапи процесу ведення випадку, визнані у світовій практиці, проілюстровано на графіку нижче.

Рисунок 31. Основні етапи процесу ведення випадку



4.2. Керівні принципи ведення випадку

Згідно зі всесвітньо визнаними керівними принципами, ведення випадку має надавати пріоритет захисту прав, безпеки та добробуту дітей, водночас зміцнюючи сім'ї. Практика ведення випадку завжди має відповідати найкращим інтересам дитини, сприяти єдності сім'ї та забезпечувати активну участь дітей і сімей в ухваленні рішень, що їх стосуються.

Підходи мають бути орієнтовані на дитину та сім'ю й ґрунтуватися на правах, спираючись на повагу до гідності, сильні сторони й інклюзію. Усі дії мають відповідати принципу «не нашкодь», запобігати зловживанням і стигматизації, захищати конфіденційність і мінімізувати травматизацію. Від працівників соціальної сфери, що ведуть випадки, очікується, що вони наснажуватимуть дітей і сімей, підтримуватимуть ухвалення обґрунтованих рішень, протидіятимуть дискримінації та забезпечуватимуть справедливу й інклюзивну підтримку, визнаючи сім'ю найкращим оточенням для дитини, якщо тільки її вилучення із сім'ї не є вкрай необхідним заходом у найкращих інтересах дитини.[114]

[114] Global Social Service Workforce Alliance. (2018). Core concepts and principles of effective case management. У цитованій праці.

4.3. Правові та політичні засади ведення випадку в Україні

В Україні паралельно функціонують дві функціонально відмінні, але взаємопов'язані системи, що використовують процедуру «ведення випадку»:

- **ведення випадку** сім'ї / особи у складних життєвих обставинах **як алгоритм надання соціальних послуг,** який, відповідно, реалізовують надавачі соціальних послуг;
- **соціальний захист дитини, яка перебуває у складних життєвих обставинах,** що здійснюється Службою у справах дітей, яка також використовує процедуру ведення випадку, хоча й нормативно не використовує цей термін.

Закон України «Про соціальні послуги» визначає ведення випадку насамперед як механізм надання соціальних послуг особам і сім'ям, які перебувають у складних життєвих обставинах. Паралельно із цим у системі захисту дітей ССД реалізують структуровану послідовність дій, покликаних забезпечити соціальний захист дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах, відповідно до постанови КМУ № 585 «Про забезпечення соціального захисту дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах». Попри те, що ця послідовність дій формально не називається «веденням випадку», вона значною мірою відповідає міжнародно визнаним підходам до ведення випадку.

4.3.1. Ведення випадку як алгоритм надання соціальних послуг

Серед надавачів соціальних послуг ведення випадку визначається як структурований процес, що охоплює виявлення, ідентифікацію, оцінювання, ухвалення рішень, розробку індивідуального плану надання соціальних послуг, укладення договорів, надання узгоджених послуг, а також моніторинг надання та якості послуг.[115] У цій моделі ведення випадку позиціонується як центральний механізм надання адресної підтримки, орієнтованої на потреби, дітям і сім'ям, які перебувають у складних життєвих обставинах.

Ведення випадку у сфері надання соціальних послуг здійснюється шляхом скоординованої взаємодії між соціальним

[115] Article 18 of the Law of Ukraine "On Social Services": https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0380-16#Text

менеджером, фахівцями із соціальної роботи, соціальними працівниками, отримувачами послуг та іншими відповідними фахівцями, залученими до надання послуг[116]. Нещодавні зміни в законодавстві ще більше уточнюють інституційну відповідальність, призначаючи соціального менеджера суб'єктом, відповідальним за забезпечення та координування ведення випадків на місцевому рівні.[117] Якщо соціальний менеджер не призначений, орган місцевого самоврядування зобов'язаний призначити уповноважену особу виконавчого комітету для виконання відповідних повноважень.

У вересні 2024 року Мінсоцполітики запустило **Єдину інформаційну систему соціальної сфери (ЄІССС)** для оптимізації процесів і управління даними в соціальній сфері, в тому числі щодо надання соціальних послуг.[118] Завдання ЄІССС — підтримувати комплексну автоматизацію в соціальній сфері, посилюючи електронний обмін інформацією між суб'єктами системи. Серед її цілей — підвищення прозорості, цифровізація системи соціальної підтримки та покращення доступу до послуг для людей, які цього потребують.

ЄІССС об'єднує інформацію щодо:

- державного соціального й пенсійного страхування та пенсійного забезпечення;
- державної соціальної допомоги, субсидій на житло, соціальних стипендій та інших передбачених законом пільг і виплат;
- соціального захисту вразливих груп населення й осіб або сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, зокрема шляхом ведення випадку отримувачів соціальних послуг;
- реєстрів осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших груп, які потребують допоміжних засобів або реабілітаційних послуг;

---

[116] Пп. 3.1 статті 1 Закону України «Про соціальні послуги»: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text

[117] Кабінет Міністрів України України. (2026).Порядок організації надання соціальних послуг, ведення випадку та визначення чисельності соціальних менеджерів, відповідальних за забезпечення та ведення випадку. Постанова № 64.

[118] https://www.msp.gov.ua/en/press-center/news/verkhovna-rada-of-ukraine-adopts-law-on-the-unified-information-system-of-the-social-sphere:-more-accessible-support-less-bureaucracy

- державного нагляду за дотриманням законодавчих вимог у сфері надання соціальних послуг та забезпеченням дотримання соціальних стандартів і гарантій.

Як зовнішні оцінки ЄІССС[119] , так і відгуки учасників фокус-груп, зібрані під час оцінювання, указують на те, що ефективність системи обмежується низкою практичних проблем, зокрема низьким рівнем цифрової грамотності серед користувачів, нестабільним або обмеженим доступом до інтернету, надмірно складними системними процесами та неповним охопленням, оскільки система ще не впроваджена в усіх громадах.

4.3.2. Соціальний захист дитини у складних життєвих обставинах через процедуру ведення випадку

У межах системи захисту дітей ССД координує структурований комплекс процедур, покликаних забезпечити захист дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах. Хоча цей процес офіційно не визначений як «ведення випадку», на практиці він функціонує як комплексний цикл ведення випадку у сфері захисту дітей, що передбачає участь численних суб'єктів і чітко визначені етапи.

ССД також несе передбачену законом відповідальність за соціальний захист дітей-сиріт та дітей, які мають правовий статус «позбавлених батьківського піклування». Для цих дітей ССД координує весь спектр заходів захисту в рамках тієї ж структурованої, міждисциплінарної системи ведення випадку. Ці заходи включають:

- встановлення правового статусу дитини;
- розміщення дитини в сімейному оточенні;
- захист майнових прав та прав на житло; та
- підготовку дитини до самостійного життя.

Для дитини, щодо якої виявлені складні життєві обставини, процес починається з її виявлення в ситуації ризику. Це відбувається завдяки зверненням окремих осіб або закладів, та-

[119] ГО «Ліга соціальних працівників України». (2026). Аналіз впровадження електронної системи ведення випадків: проблеми та рішення. [Неопублікований звіт та презентація у форматі PPT].

ких як школи, медичні заклади, поліція або соціальні служби, а також завдяки самостійному зверненню дитини. Після виявлення проблеми розпочинається первинне реагування й офіційна реєстрація випадку. Далі ССД проводить оцінювання ситуації дитини, приділяючи особливу увагу її безпеці. У разі підозри на жорстоке поводження або загрозу життю чи здоров'ю дитини проводять негайне оцінювання ризиків.

Якщо ризики оцінено як нагальні або потенційно небезпечні для життя і здоров'я дитини, ССД негайно вживає захисних заходів, зокрема забезпечує екстрене вилучення дитини з сім'ї протягом 24 годин і за потреби розпочинає процедури притягнення до юридичної відповідальності. За відсутності безпосередньої загрози для дитини основна увага приділяється скеруванню на комплексне оцінювання потреб сім'ї та наданню необхідних послуг, покликаних запобігти подальшій шкоді. Оцінювання потреби сім'ї в соціальних послугах проводить фахівець із соціальної роботи або інший працівник надавача соціальних послуг після подання офіційного запиту до СПСЗН.

Після оцінювання дитину офіційно реєструють і відкривають справу, зокрема вносять її дані до **ЄІАС «Діти»**. Це національна платформа, призначена для збору, зберігання, пошуку й аналізу даних щодо захисту дітей і керування цими відомостями. Вона містить інформацію щодо:

- дітей сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування;
- дітей, які можуть бути усиновлені;
- дітей, вилучених з-під батьківського піклування;
- дітей у складних життєвих обставинах, зокрема тих, що постраждали від збройного конфлікту;
- тимчасово переміщених або евакуйованих дітей;
- дітей віком до 18 років, які проживають у закладах інтернатного типу, зокрема дітей з інвалідністю;
- кандидатів на усиновлення, а також майбутніх опікунів, прийомних батьків і патронатних сімей;
- прийомних батьків, опікунів, батьків-вихователів і патронатних батьків.

З огляду на конфіденційний характер цих даних, доступ до системи «ЄІАС “Діти”» мають лише працівники ССД, які пройшли спеціальне навчання щодо її використання, а надавачі соціальних послуг не мають до неї доступу.

Індивідуальний план соціального захисту є основним інструментом планування, що використовується для всіх чотирьох категорій дітей, охоплених системою ведення випадків ССД: дітей у складних життєвих обставинах, дітей без батьківського піклування, дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування в судовому порядку. План розробляється ССД і затверджується Комісією з питань захисту прав дитини.

План структурований за шістьма сферами потреб дитини:

- право на виховання в сім’ї та відновлення дитячо-батьківських стосунків;
- право на достатній рівень життя, зокрема забезпечення житлом, підтримку доходу та сприяння у працевлаштуванні;
- право на життя та здоров’я, зокрема доступ до медичної допомоги, реабілітації та захист від насильства;
- право на освіту, зокрема зарахування до навчального закладу, інклюзивне навчання та профорієнтацію;
- розвиток життєвих навичок і підготовка до самостійного життя;
- інші індивідуальні потреби, що були визначені.

Для кожної сфери план визначає шлях вирішення виявленої потреби, конкретні заходи, які необхідно вжити, їхні часові рамки, відповідальних членів міждисциплінарної команди, а також або досягнуті результати, або причини невиконання. Реалізацію плану координує ССД, а здійснюють її відповідні надавачі послуг у галузі охорони здоров’я, освіти та соціальних послуг.

План переглядають і коригують через регулярні проміжки часу, зазвичай щоквартально. Його розробляють спільно з батьками або іншими законними представниками, якщо вони самі не є джерелом загрози для дитини. Процес завершується ухваленням офіційного рішення про продовження веден-

ня випадку, внесення змін, організацію альтернативного догляду або закриття справи після зниження рівня ризиків.

4.3.3. Інституційні ролі та розподіл обов'язків

Ведення випадку як надання соціальних послуг і соціальний захист дитини, що перебуває у складних життєвих обставинах, юридично визначені й мають чіткі процедурні межі у відповідних сферах діяльності. Попри це, їх взаємодія у випадках, що стосуються дітей і сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, часто розрізнена й залежить від місцевих трактувань ролей і обов'язків. Функції ведення випадку розподілені між численними інституційними суб'єктами. До того ж розподіл ролей непослідовний, що на практиці призводить до прогалин у координуванні дій і постійності надання послуг.

- **СПСЗН** несуть юридичну відповідальність за ініціювання ведення випадку, пов'язаних із наданням соціальних послуг, шляхом реєстрації та перенаправлення, і мають повноваження приймати на роботу соціальних менеджерів або інший персонал, уповноважений координувати ведення випадку. На практиці вони функціонують переважно як адміністративні органи, зосереджені на наданні пільг та забезпеченні дотримання вимог і мінімально беруть участь у комплексному веденні випадку. Майже повна відсутність посад соціальних менеджерів у СПСЗН значно підриває координаційну спроможність підрозділів.

- **Надавачі соціальних послуг** відіграють найбільш послідовну оперативну роль у веденні випадку, адже вони проводять оцінювання, розробляють індивідуальні плани, надають послуги й координують перенаправлення. Вони є основними користувачами інструментів ведення випадку і на практиці часто реалізують повний цикл його ведення. Однак їхні повноваження щодо міжвідомчої координації залишаються обмеженими.

- **ССД** очолює передбачене законодавством ведення випадку у сфері захисту дітей — соціальний захист дитини, що перебуває у складних життєвих обставинах. Серед її повноважень оцінювання безпеки, екстрене влаштування, планування дій щодо справ і участь у судових проце-

сах. Попри те, що ССД має більші офіційні повноваження, її робота зазвичай суто процедурна й орієнтована на дотримання вимог, а методи, орієнтовані на дитину та сім'ю, рідко застосовуються. Обмеження щодо обміну даними ще більше ускладнюють координування дій. Тому на практиці ССД переважно реєструє та веде «кризові» випадки, тоді як випадки, пов'язані з менш серйозними складними життєвими обставинами, зазвичай передаються надавачам соціальних послуг для надання послуг.

Роль соціального менеджера: повноваження порівняно з практикою

Як зазначалося вище, соціальний менеджер критично важливий, але недостатньо розвинений компонент системи ведення випадку. Нещодавні зміни до законодавства покладають на соціальних менеджерів відповідальність за нагляд, координування, розподіл випадків, вибір послуг, підписання договорів і моніторинг. Однак на практиці ці обов'язки рідко реалізуються в межах СПСЗН, а натомість їх виконують комунальні надавачі соціальних послуг.

Попри те, що ця посада рекомендована Мінсоцполітики, у СПСЗН або виконавчому комітеті органу місцевого самоврядування, в чотирьох опитаних областях не було виявлено жодної посади соціального менеджера, а рівень обізнаності інших працівників СПСЗН щодо ролі у веденні випадку низький. Відсутність цієї посади значно послаблює стратегічний нагляд і координацію між надавачами соціальних послуг та системами захисту дітей.

4.4 Практика ведення випадку щодо дітей та сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, і дітей, позбавлених батьківського піклування

Результати чотирьох ФГД за участю 45 осіб, серед яких були працівники надавачів соціальних послуг, ССД і СПСЗН у Волинській, Дніпропетровській, Львівській і Харківській областях, дають додаткову інформацію про практику ведення випадку. Варто зазначити, що під час ФГД було розглянуто, як на практиці здійснюється ведення та координування випадків, що стосуються різних груп дітей, які перебувають у групі ризику, без чіткого розмежування офіційних повноважень і обов'язків різних суб'єктів.

Учасники ФГД послідовно пов'язують ведення випадку із довготривалими, складними випадками, що стосуються недбалого ставлення, насильства, зловживання батьками психоактивними речовинами, проблем із доглядом, пов'язаних з інвалідністю, переміщення або кризових ситуацій, які можуть призвести до розлучення сім'ї. Воно рідко застосовується до короткострокових або профілактичних втручань.

Учасники повідомили, що діти з інвалідністю зіштовхуються з найвищим ризиком влаштування до інтернатних закладів, насамперед через відсутність відповідних послуг на рівні громади. Крім того, було визначено, що діти в сім'ях, де батьки зловживають психоактивними речовинами, піддаються особливо високому ризику недбалого ставлення, насильства та подальшого вилучення із сім'ї.

Основні етапи практики ведення випадку

1. Виявлення та діагностика описуються як багатовекторні, проте здебільшого реагують лише на вже наявні виклики. Випадки найчастіше виявляють після гострих інцидентів або очевидної шкоди. Основними суб'єктами, що вперше їх фіксують, є поліція, заклади освіти, охорони здоров'я та представники громади (старости). Попри законодавчо закріплені повноваження, СПСЗН рідко визнаються активними ініціаторами ведення випадків.

2. Оцінювання широко визнають як офіційний і обов'язковий етап процесу ведення випадку. Надавачі соціальних послуг проводять оцінювання за допомогою стандартизованого інструмента, залучаючи фахівців із різних галузей у складніших випадках. На практиці оцінювання значною мірою зосереджене на проблемах сім'ї, головним чином на ризику, безпеці та батьківських спроможностях, але не приділяє достатньо уваги сильним сторонам або захисним факторам.

Учасники фокус-групових дискусій виділили кілька проблем, пов'язаних з інструментами оцінювання, зокрема їх тривалість, необхідність заповнювати окремі форми для кожної дитини в сім'ї та часте дублювання інформації в паперових і електронних форматах. Вони також зазначили, що інструмент не є цілком придатним для всіх умов, у яких оцінюють потреби. Наприклад, під час надання послуги соціального супроводу сімей, в яких виховуються діти-сироти та діти, позбавлені

батьківського піклування, усе ще необхідно оцінювати потребу сім'ї в соціальних послугах і офіційно підтверджувати, що сім'я перебуває в складних життєвих обставинах, попри зовсім інший характер потреб цієї сім'ї.

3. Планування ведення випадку: розробка індивідуального плану соціального захисту дитини характеризується як формалізований та колективний процес — зазвичай його розробляють під час міждисциплінарних нарад або засідань комісій і документують за затвердженими шаблонами (він засновується на заздалегідь визначених шляхах задоволення потреб дитини). Натомість, за словами учасників ФГД, планування ведення випадку для надання соціальних послуг дозволяє більшу гнучкість, проте його ефективність часто обмежується недостатньою доступністю послуг — особливо для дітей з інвалідністю та сімей із комплексними потребами в сільських громадах.

Комісія з питань захисту прав дитини, яка в окремих випадках здійснює повноваження органу опіки та піклування територіальної громади, відіграє центральну роль у цьому процесі. Вона затверджує індивідуальні плани соціального захисту для дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах, дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, використовуючи шаблони, затверджені Мінсоцполітики. Комісія також контролює діяльність уповноважених органів відповідно до їхніх повноважень і відповідає за перегляд і коригування плану за потреби.

4. Визначення найкращих інтересів дитини є невіддільною частиною офіційних процесів ухвалення рішень, якими керує ССД. Рішення переважно формулюються як правові й адміністративні акти, а не як аналітичні процеси, засновані на цілісному оцінюванні обставин, у яких перебуває дитина. Участь дітей нерівномірна й часто обмежена, особливо в надзвичайних ситуаціях та у випадках, що стосуються дітей з інвалідністю.

Комісія з питань захисту прав дитини скликається щоразу, коли потрібно ухвалити рішення щодо вилучення дитини із сім'ї або інших питань, пов'язаних із її найкращими інтересами. Дітей і їхні сім'ї часто запрошують до участі в засіданнях Комісії.

5. За необхідності рішення щодо **влаштування дитини** координують ССД та офіційно ухвалює Комісія з питань захисту прав дитини. У принципі пріоритет надається сімейному догляду. Однак на практиці обмежені можливості влаштування (особливо для дітей з інвалідністю, старших підлітків, великих груп братів і сестер та дітей ромів) залишаються значним чинником, що сприяє влаштуванню дітей до інтернатних закладів.

6. Впровадження, моніторинг і перегляд значною мірою стандартизовані й ґрунтуються на визначених процедурах. У контексті надання соціальних послуг між надавачем і отримувачем соціальних послуг укладається офіційний договір. Натомість ведення випадку у сфері захисту дітей (соціальний захист дитини) не передбачає укладення договорів із сім'єю.

Надавачі соціальних послуг відповідають за надання послуг, тоді як ССД втручається переважно в ситуаціях, що пов'язані з безпосередньою небезпекою або загрозою для життя дитини. У випадках, коли дитину влаштовують до сімейних форм виховання, ССД здійснює моніторинг цього влаштування та координування надання послуг.

Респонденти з числа працівників надавачів соціальних послуг повідомили про брак навичок роботи із сім'ями, в яких батьки зловживають психоактивними речовинами, мають психічні розлади або в ситуаціях, коли матір залишила дитину в медичному закладі. Такі сім'ї часто не бажають спілкуватися, змінюють місце проживання або взагалі уникають взаємодії, а відсутність спеціалізованих і підтримуючих послуг ще більше обмежує ефективність втручання.

У межах кожного виду послуг регулярні звіти з моніторингу слугують основою для ухвалення рішень щодо продовження, внесення змін у процес ведення або закриття справ. Однак велике навантаження й нестача персоналу обмежують інтенсивність і послідовність подальшого супроводу. Якщо сім'ї отримують соціальні послуги в обов'язковому порядку, а дитина офіційно визнана такою, що перебуває в складних життєвих обставинах, звіти з моніторингу, підготовлені надавачами соціальних послуг, передаються до ССД та обговорюються Комісією з питань захисту прав дитини.

7. Закриття випадку — офіційний, документально оформлений процес, який відбувається у разі зменшення ризиків (складних життєвих обставин) сім'ї або зміни правового статусу дитини. Учасники фокус-групи зазначили, що з огляду на посилену увагу Стратегії до підтримки соціальної інтеграції осіб із досвідом альтернативного догляду й виховання, випадки дітей, позбавлених батьківського піклування, більше не закриваються автоматично після досягнення 18-річного віку. Натомість підтримка соціальних служб може тривати й у період молодої дорослості. Цю практику учасники відзначили як відносно нову.

Як наслідок, такі випадки можуть залишатися відкритими під відповідальністю Служби у справах дітей (ССД), а надавачі соціальних послуг продовжують надавати дітям підтримку й після досягнення 18 років. Взаємодія між ССД і надавачами соціальних послуг, покликана забезпечити тривалу підтримку, зазвичай ефективна, коли дитина або молода людина залишається в межах тієї ж громади, проте значно послаблюється у випадках переїзду на навчання чи зміни місця проживання.

Координація та супервізія

Попри те, що міжвідомча взаємодія передбачена постановами КМУ і формально забезпечується Комісією з питань захисту прав дитини, яка об'єднує всіх відповідних суб'єктів, комплексне міжвідомче ведення випадку часто залишається неефективним. На практиці співпраця найчастіше відбувається у формі перенаправлення і ситуативних обговорень конкретних випадків, а не спільного планування, виконання або скоординованого моніторингу.

Тільки невелика частка працівників соціальної сфери повідомляє про участь у міждисциплінарних командах чи у спільному веденні випадку. Координування процесу значною мірою залежить від індивідуальної ініціативи та місцевого керівництва, а не спирається на чіткі протоколи, спільні інструменти чи інституціоналізовані механізми. Це суттєво обмежує здатність системи задовольняти складні, багатовимірні потреби.

Нестача персоналу, особливо в ССД, і загальна нестача соціальних менеджерів обмежують безперервність, моніторинг якості надання послуг і своєчасне здійснення подальших кроків. Як наслідок, практика ведення випадку зазвичай надає

пріоритет реагуванню на кризові ситуації, а не профілактиці, ранньому втручанню та стійкому зміцненню сім'ї.

Цифрові системи, такі як платформа ЄІССС та база даних «ЄІАС "Діти" », підтримують реєстрацію та відстеження випадку, але використовуються переважно для цілей дотримання вимог і звітності, а не для підтримки рефлексивного ведення випадку, тобто професійного, аналітичного й орієнтованого на навчання процесу, що визнає сильні сторони, ресурси та стійкість дітей і сімей із метою покращення процесу ухвалення рішень та результатів. Багато практиків повідомляють про нестачу рекомендацій щодо того, як потрібно використовувати цифрові системи для оцінювання, планування, моніторингу та перегляду випадків, що означає, що системи є односторонніми й поки що не надають працівникам зворотного зв'язку, який допомагає покращити практику ведення випадків і його результати.

Відсутність функціональної системи супервізії ще більше погіршує якість ведення випадку. Багато працівників не мають можливостей для рефлексивної практики та структурованого перегляду випадку і не отримують професійної підтримки, що сприяє непослідовному застосуванню принципів ведення випадків і підвищує ризик професійного вигорання.

4.5 Думка отримувачів щодо ефективності ведення випадку

Відгуки батьків, осіб, що їх замінюють, і осіб із досвідом альтернативного догляду й виховання вказують на неоднозначний і нерівномірний досвід отримання підтримки в межах ведення випадку. Окремі респонденти описували позитивну взаємодію з окремими працівниками соціальної сфери: зокрема, одна молода особа з досвідом альтернативного догляду з Волині зазначила, що *«працівники соціальних служб дійсно найбільше допомагають сім'ям... коли до них звертаєшся, вони справді нададуть допомогу, інформацію або направлять кудись... завжди адекватно, по-людськи, без жодного тиску».* Попри те, загальні враження підкреслюють значні прогалини в послідовності, безперервності й ефективності надання послуг. Це особливо стосується дітей, яким загрожує влаштування до інтернатних закладів, сімей, що проходять реінтеграцію, і молоді із досвідом альтернативного догляду та виховання. Особа з досвідом альтернативного догляду з Харкова згадала, що працівники

«особливо з нами не розмовляли», а обіцяні щомісячні візити так і не відбулися. Батьки з Харкова описали подібну картину згортання підтримки після повернення дитини додому: *«Вони прийшли з подарунками 7 грудня, і досі навіть у двір не заходять».*

У всіх чотирьох областях ведення випадку розглядалося як таке, що значною мірою залежить від окремих працівників, а не від передбачуваного системного підходу. До того ж велике навантаження, плинність кадрів, відсутність спеціалізованих послуг і бюрократичні процедури обмежують його загальну ефективність. Особи з досвідом альтернативного догляду були особливо критичними щодо браку підтримки після виходу із системи альтернативного догляду — зокрема, одна молода особа зі Львова зауважила, що працівники *«вже не цікавляться проблемами, чи потрібна якась допомога після того, як вони пішли»*. Водночас трансформаційний потенціал ефективного ведення випадку також був очевидним — одна з матерів із Дніпра завдяки соціальному працівнику змогла уникнути вилучення дитини: «Завдяки їм ця дитина зараз сидить тут зі мною».

5. КОМПЕТЕНТНОСТІ ПРАЦІВНИКІВ СОЦІАЛЬНОЇ СФЕРИ ТА ЇХНІ НАВЧАЛЬНІ ПОТРЕБИ

5.1 Загальний огляд

Аналіз законодавчих документів, урядових звітів, публікацій міжнародних і місцевих НУО, а також наукових досліджень, проведений для підготовки цього оцінювання кадрового потенціалу соціального сектора, свідчить про те, що працівники соціальної сфери України стикаються із викликами у виконанні вимог щодо компетентності та готовності, визначених у Стратегії на 2024–2028 роки

В останні роки очікування щодо професійної компетентності зросли через тиск, пов'язаний із війною, і реформи у зв'язку з вступом до ЄС. Роль соціальних працівників розширилася за межі традиційного надання соціальної допомоги й тепер спирається на підходи, що враховують травматичний досвід, економічну інклюзію, міжвідомчу співпрацю та захист прав[120]

[120] Semigina, T. (2025). From emergency to empowerment: Competency shifts in Ukrainian social work. Сучасні досягнення та перспективи соціально-економічного розвитку: матеріали II Міжнародної науково-практичної конференції (с. 153–157). Research Europe.

Роботодавці тепер також цінують стійкість, вміння управляти ризиками[121], і цифрову грамотність, особливо після впровадження ЄІССС. Однак цифрова грамотність залишається низькою, тому багато працівників мають труднощі з виконанням нових професійних вимог.[122]

Поточні виклики

Попри все більші очікування, загальний рівень компетентності та готовності залишається недостатнім. Хоча законодавство визначає кваліфікаційні стандарти[123], вони застосовуються непослідовно, і багатьом працівникам соціальної сфери не вистачає необхідної формальної підготовки. Більшість нових працівників навчається неформально від колег, а не в межах структурованої програми професійного розвитку. Відсутність офіційного навчання, у поєднанні з поширеним вигоранням серед працівників із більшим досвідом, підриває якість і безперервність надання послуг.

Дослідження 2021 року[124], у якому взяли участь 452 фахівці з ССД і центрів надання соціальних послуг, виявило глибокі інституційні та культурні розбіжності, а також слабку взаємодію між установами. Персонал ССД часто недооцінював значення безпосередньої взаємодії з дітьми й сім'ями, що суперечить принципам сімейно-орієнтованої практики. Ці структурні та поведінкові проблеми обмежують співпрацю та перешкоджають переходу до єдиної моделі захисту, орієнтованої на дитину та сім'ю.

---

[121] Садрицька, С. В. (2002 р.). Професійна компетентність соціальних працівників. SOCIOПРОСТІР, 12, 14–23 https://doi.org/10.26565/2218-2470-2022-12-02.

[122] Karkach, A., & Semigina, T. (2021). Digital competencies of social workers as a prerequisite for the readiness of older adults to learn. Path of Science, 5, 5008–5018.

[123] Кісь Р., Балян О. (2021 р.). Законодавство, що регулює надання соціальних послуг в Україні та шляхи його вдосконалення. МБФ «Карітас України». https://caritas.ua/wp-content/uploads/2022/09/analitychnyj-zvit_zakonodavstvo_final.pdf

[124] Kis, R., & Balyan, O. (2021). Legislation regulating the provision of social services in Ukraine and ways to improve it. Caritas Ukraine. https://caritas.ua/wp-content/uploads/2022/09/analitychnyj-zvit_zakonodavstvo_final.pdf

Інші дослідження 2021 року[125] також виявили значні прогалини в готовності до щоденної практики серед працівників соціальних служб та ССД. Багато працівників надавали перевагу контролю й інспектування, а не підтримці, демонструючи директивне ставлення до сімей за обмежених контактів із ними. Втручання часто зосереджувалися на адміністративних завданнях, таких як заповнення документації або організація отримання пільг та матеріальної допомоги, а не на поведінковій чи міжособистісній підтримці. Крім того, слабка міжвідомча взаємодія й нечіткі визначення змісту послуг у державних стандартах сприяли непослідовним і часом неефективним діям працівників.

5.2 Самооцінювання компетентностей

В онлайн-опитуванні респондентів попросили оцінити власні компетентності та навички в різних сферах: комунікативні навички, ведення випадку та захист дітей, права дитини, жорстоке поводження з дітьми, інвалідність та надання послуг. Приблизно три чверті всіх респондентів заповнили цю самооцінку (N=2446). Оскільки деякі респонденти не відповідали на кожне запитання самооцінювання, загальна кількість відповідей (N) варіюється залежно від питання і зазначена у висновках нижче. Фокус-групові дискусії також містили запитання щодо своєї впевненості та готовності у виконанні основних функцій, пов'язаних із забезпеченням права кожної дитини на зростання в сімейному оточенні. Нижче наведені результати аналізу як онлайн- опитування, так і фокус-групових дискусій.

Респонденти оцінювали свою впевненість, використовуючи один із чотирьох варіантів: «повністю готовий_а/ впевнений_а», «скоріше готовий_а/ впевнений_а», «скоріше НЕ готовий_а/впевнений_а» або «взагалі НЕ готовий_а/не впевнений_а». Для цілей аналізу відповіді було згруповано у дві категорії. Респондентів, які обрали варіанти «повністю готовий_а/ впевнений_а», «скоріше готовий_а/ впевнений_а», об'єднано в групу *«впевнені»*. Респонденти, які обрали варіанти «скорі-

[125] Міністерство соціальної політики України; Alinea International Ltd; «Партнерство «Кожній дитині». (2021). Звіт про результати дослідження практики здійснення патронату над дитиною в Україні. Проєкт «Супровід урядових реформ в Україні (SURGe). https://www.msp.gov.ua/api/uploads/document_361937fc_b870_4691_8bf2_4d6fa95052b1_2dbec53ab1.pdf
Міністерство освіти і науки України. (2021). Доступ дітей з особливими освітніми потребами до інклюзивної освіти у Львівській області: звіт за результатами дослідження. https://mon.gov.ua/static-objects/mon/sites/1/inkluzyvne-navchannya/2021/04/02/zvit_inklusive_07.06.21-5.pdf;
Міністерство соціальної політики України. (2022). Аналіз навантаження соціальних працівників у пілотних районах Львівської області. SURGe/Alinea International. [Неопублікований звіт].

ше НЕ готовий_а/впевнений_а» або «взагалі НЕ готовий_а/не впевнений_а», об'єднані в групу *«не впевнені»*.

Рівні впевненості були проінтерпретовані у такий спосіб:

- висока професійна впевненість / готовність: 80% або більше працівників впевнені;
- помірна впевненість / готовність: 60–79 % працівників впевнені;
- низька впевненість / готовність: менше 60 % працівників впевнені.

Компетентності також було об'єднано у дві категорії: наскрізні компетентності, якими повинні володіти усі працівники (ССД, СПСЗН, надавачів соціальних послуг), та компетентності, що стосуються конкретних обов'язків певної установи.

Результати щодо компетентностей, специфічних для конкретних установ, аналізувалися окремо для ССД, СПСЗН та надавачів соціальних послуг.

Група **ССД** (N=758) включає респондентів із числа працівників ССД на рівні громади, району та області, а також співробітників центрів соціальної та психосоціальної реабілітації та притулків для дітей, які підпорядковуються ССД.

До групи **СПСЗН** (N=689) включені респонденти із числа працівників СПСЗН на рівні громади, району та області. До неї також входять працівники територіальних органів Нацсоцслужби та центрів надання адміністративних послуг.

До групи **«надавачі соціальних послуг»** (N=916) входять респонденти з таких установ:

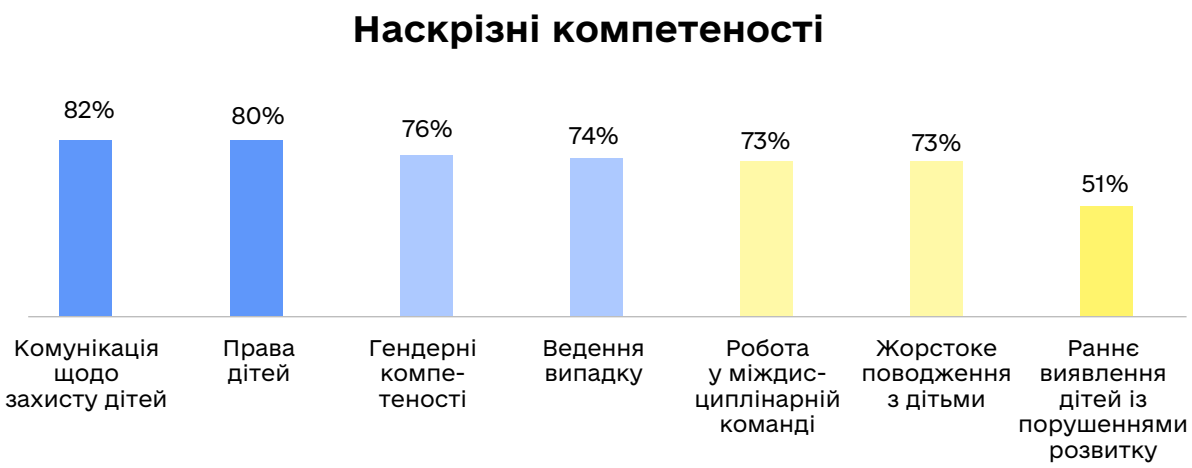
- регіональні та обласні центри соціальних служб;
- центри надання соціальних послуг та центри соціальних служб на рівні громади;
- приватні надавачі соціальних послуг;
- центри соціальної підтримки дітей та сімей;
- центри соціальної підтримки внутрішньо переміщених осіб;

- соціальні центри для матері та дитини;
- притулки, кризові центри та спеціалізовані служби підтримки для жертв домашнього насильства та гендерного насильства;
- малі групові будинки;
- соціальні гуртожитки для сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування;
- центри, що надають послуги учасникам бойових дій та ветеранам.

5.2.1. Наскрізні компетентності

Як показано на рисунку 32, онлайн-опитування виявило, що рівень професійної впевненості є **високим** що стосується комунікації, пов'язаної із захистом дітей, та загальних знань про права дитини. Рівень впевненості є **помірним** у більшості інших наскрізних компетентності, включаючи гендерні питання, ведення випадку, роботу в міждисциплінарній команді, протидію жорстокому поводженню з дітьми та надання підтримки у процесі реінтеграції. Рівень впевненості у виявленні дітей, які перебувають у найвищому ризику потрапляння у складні життєві обставини через інвалідність або стан здоров'я, є особливо **низьким**. Далі розглянемо їх більш детально.

Рисунок 32. Частка працівників соціальної сфери, які відчувають впевненість та готовність щодо різних сфер своїх професійних обов'язків (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025)



Комунікативні компетентності

Працівники повідомили про високу впевненість у більшості компетентностей, пов'язаних із комунікацією. До них належать використання методів комунікації, дружніх до дітей та отримувачів; підвищення обізнаності громади щодо захисту дітей; взаємодія з сім'ями, що перебувають у складних життєвих обставинах, опікунами, піклувальниками прийомними батьками та батьками-вихователями. Рівень впевненості є помірним у питаннях підвищення обізнаності громади щодо домашнього та/або гендерно зумовленого насильства та ризиків експлуатації, використання комунікації, що враховує гендерні аспекти, а також щодо залучення кандидатів у прийомні сім'ї та патронатних вихователів відповідно до потреб територіальних громад.

Таблиця 11. Працівники соціальної сфери, які повідомили про свою впевненість щодо комунікативних навичок

Компетенція	Кількість респондентів, які відчувають впевненість	Загальна кількість респондентів, які відповіли на запитання (N)	% респондентів, які впевнені
ВИСОКИЙ РІВЕНЬ ВПЕВНЕНОСТІ			
... використовувати дружні до дитини методи комунікації відповідно до їхнього віку та зрілості	1587	1776	89.4%
... доносити до сім'ї, різних груп населення інформацію про захист дитини від насильства і жорстокого поводження	1605	1846	86.9%
... здійснювати ефективну комунікацію з сім'ями, що перебувають у складних життєвих обставинах	1527	1778	85.9%
... здійснювати ефективну комунікацію з опікунами, піклувальниками, прийомними батьками, батьками-вихователями, патронатними вихователями	1516	1786	84.9%
... використовувати дружні до отримувачів послуг методи комунікації (мова тіла, навички міжособистісного спілкування, емпатична комунікація)	1459	1776	82.2%
... сприяти обізнаності громади щодо переваг безпечного і дбайливого сімейного догляду і негативних наслідків інституційного догляду та виховання, включаючи обговорення цих питань із сім'ями, чиї діти мають ризик інституалізації	1448	1795	80.7%
ПОМІРНИЙ РІВЕНЬ ВПЕВНЕНОСТІ			
... сприяти обізнаності громади із домашнім та/або гендерно зумовленим насильством та ризиками експлуатації	1416	1779	79.6%

Компетенція	Кількість респон-дентів, які відчувають впевненість	Загальна кількість респон-дентів, які відповіли на запитання (N)	% респон-дентів, які впевнені
... інформувати та залучати людей до створення сімейних форм виховання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування; забезпечувати рекрутинг кандидатів у прийомні сім'ї та патронатних вихователів відповідно до потреб територіальних громад	1381	1798	76.8%
... використовувати як вербальну, так і невербальну гендерно чутливу комунікацію, що підтримує рівність та інклюзію і протидіє сексизму та дискримінації	1318	1746	75.5%

Ці висновки загалом відображають погляди, висловлені працівниками соціальної сфери під час фокус-групових дискусій.

Водночас батьки та законні представники дітей, які перебувають в системі альтернативного догляду або в процесі реінтеграції, описували неоднозначний досвід спілкування з працівниками: від підтримки та емпатії до відстороненості, непослідовності або переважно адміністративного підходу. Багато батьків згадували працівників, які спілкувалися чітко, терпляче та в дружній манері — «як друзі» — і чиї регулярні дзвінки, пояснення та поради допомагали їм почуватися впевнено та не так самотньо у важкі періоди життя. У деяких випадках працівники приділяли час поясненню процедур, допомагали сім'ям розібратися з документами чи пільгами та підтримували відкритий, шанобливий діалог. Наприклад, батьки у Львові та Дніпрі описували працівників, які «дуже швидко реагували», регулярно зв'язувалися та обговорювали з сім'єю як практичні, так і емоційні потреби.

З іншого боку, багато батьків відчували, що спілкування було нечастим, реактивним або поверхневим — обмежувалося інспекціями чи короткими візитами з мінімальною змістовною взаємодією. Деякі зазначали, що працівники з'являлися лише тоді, коли виникали проблеми або після скарг, докладаючи мінімальних зусиль для проактивного залучення чи пояснення доступної підтримки («Я їм не дзвоню, і вони не приходять»). Інші описували нечітку або некорисну комунікацію, отримання вказівок без настанов, емпатії чи подальшого су-

проводу. Наприклад, коли їм казали «просто знайти роботу» без обговорення необхідної підтримки у цьому процесі. Загалом батьки сприймають комунікацію як таку, що значною мірою залежить від конкретних працівників: вона є ефективною, коли стосунки теплі, послідовні та шанобливі, і слабкою, коли контакти нечасті, зосереджені на виконанні завдань або позбавлені чіткості та емоційної підтримки.

Компетентності щодо прав дитини

Працівники повідомили про **високу впевненість** у застосуванні законодавства, що стосується дітей та сімей, а також у повазі та підтримці ідентичності дитини. Впевненість є **помірною** в таких питаннях:

- Визначення та дії в найкращих інтересах дитини;
- Повага та підтримка участі дитини;
- Забезпечення повноцінної участі всіх дітей у процесі прийняття рішень, особливо тих, хто мав досвід перебування в закладах альтернативного догляду, що є найслабшим аспектом у цій групі.

Ці висновки узгоджуються з думками, висловленими працівниками соціальної сфери під час фокус-групових дискусій.

Таблиця 12. Працівники соціальної сфери, які повідомили про свою впевненість щодо прав дитини

Компетентність	Кількість респондентів, які впевнені	Загальна кількість респондентів, які відповіли на запитання (N)	% респондентів, які впевнені
ВИСОКИЙ РІВЕНЬ ВПЕВНЕНОСТІ			
... застосовувати знання нормативно-правової бази, що стосується дітей та їхніх сімей	1496	1734	86.3%
... здійснювати забезпечення найкращих інтересів дитини в усіх випадках, які стосуються дитини	1517	1762	86.1%
... поважати індивідуальність дитини та сприяти повному розвитку її потенціалу поза гендерними стереотипами	1461	1713	85.3%
... забезпечити можливість участі дитини в ухваленні рішень, які її стосуються, і можливість для неї висловити свою думку	1371	1710	80.2%

Компетентність	Кількість респон-дентів, які впевнені	Загальна кількість респон-дентів, які відповіли на запитання (N)	% респон-дентів, які впевнені
ПОМІРНИЙ РІВЕНЬ ВПЕВНЕНОСТІ			
… визначити, коли дитині потрібен захист та юридичний супровід	1362	1713	79.5%
… надавати дітям, які отримують альтернативний догляд і виховання, індивідуальну підтримку та допомогу у підготовці до самостійного життя	1272	1693	75.1%
… забезпечувати змістовну участь усіх дітей, особливо дітей та осіб, які мають досвід альтернативного догляду та виховання, у житті сім'ї, закладу освіти, громади; залучати їх до процесу ухвалення рішень з усіх питань, які їх стосуються	1107	1666	66.5%

Гендерні компетентності

Впевненість у гендерних компетентностях є **високою** лише в плані поваги до унікальної ідентичності кожної дитини та підтримки її розвитку незалежно від статі. Впевненість є помірною у всіх інших аспектах:

- підвищенні обізнаності громади щодо ризиків гендерного та домашнього насильства та експлуатації;
- застосуванні гендерно-чутливої вербальної та невербальної комунікації; та
- підтримці батьків у застосуванні ненасильницьких методів виховання та позитивної гендерної соціалізації.

Паралельно значна частка респондентів повідомляє про невпевненість або відсутність готовності до гендерно чутливої комунікації (n=431, 25 %, N=1752) та гендерно-трансформативного виховання дітей (n=471, 27 %, N=1754).

Таблиця 13. Працівники соціальної сфери, які повідомили про свою впевненість щодо гендерної компетентності

Компетентність	Кількість респон-дентів, які відчувають впевненість	Загальна кількість респон-дентів, які відповіли на запитання (N)	% респон-дентів, які впевнені
ВИСОКИЙ РІВЕНЬ ВПЕВНЕНОСТІ			
… поважати індивідуальність дитини та сприяти повному розвитку її потенціалу поза гендерними стереотипами	1461	1713	85.3%

Компетентність	Кількість респон-дентів, які відчувають впевненість	Загальна кількість респон-дентів, які відповіли на запитання (N)	% респон-дентів, які впевнені
ПОМІРНИЙ РІВЕНЬ ВПЕВНЕНОСТІ			
... сприяти обізнаності громади із домашнім та/або гендерно зумовленим насильством та ризиками експлуатації	1416	1779	79.6%
... використовувати як вербальну, так і невербальну гендерно чутливу комунікацію, що підтримує рівність та інклюзію і протидіє сексизму та дискримінації	1318	1746	75.5%
... навчати батьків знанням і навичкам, необхідним для безпечного, сприятливого середовища для дитини або дітей, зокрема використання ненасильницьких заходів підтримання дисципліни та позитивної гендерної соціалізації	1278	1749	73.1%
... у межах ведення випадків сімей реагувати на домашнє, гендерне насильство, вживання алкоголю та наркотичних речовин, ризики експлуатації тощо	1233	1693	72.8%

Соціальний захист дитини та сім'ї, що перебувають у складних життєвих обставинах, через процес ведення випадку

Працівники загалом висловили помірну впевненість у різних етапах та принципах процесу ведення випадку, що в українському контексті концептуалізується як соціальний захист дитини в складних життєвих обставинах (ССД) та надання соціальних послуг сім'ї / особі, що перебуває у складних життєвих обставинах. Впевненість є відносно **високою** щодо визначення найкращих інтересів дитини та перенаправлення дитини чи сім'ї до необхідного надавача соціальних, освітніх, медичних та реабілітаційних послуг для отримання необхідної підтримки та допомоги.

Впевненість є **помірною** щодо інших компетентостей, пов'язаних із попередженням розлучення дитини та сім'ї (наприклад, виявлення ознак вразливості у дітей та сімей на ранніх етапах) та етапами ведення випадку (реєстрація випадку (як у паперовому, так і в електронному вигляді), розроблення та координація індивідуального плану і т.д.). Впевненість стає **нижчою**, якщо йдеться про процес реінтеграції: підтримку сімей, до яких реінтегруються або влаштовуються діти з інституційного догляду, та підготовку дітей в інтернатних закладах до реінтеграції або влаштування в сім'ї.

Учасники час фокус-групових дискусій висловили подібні занепокоєння. Однак усі підтвердили, що запобігання розлученню дитини та сім'ї, а також забезпечення догляду та виховання у сімейному оточенні є центральними елементами їхньої роботи.

Таблиця 14. Працівники соціальної сфери, які повідомили про свою впевненість щодо етапів та принципів ведення випадку

Компетентність	Кількість респондентів, які впевнені	Загальна кількість респондентів, які відповіли на це питання (N))	Відсоток респондентів, які впевнені
ВИСОКИЙ РІВЕНЬ ВПЕВНЕНОСТІ			
… визначати найкращі інтереси дитини	1395	1680	83,0%
…направити дитину або сім'ю до необхідного надавача соціальних, освітніх, медичних, реабілітаційних послуг для підтримки та допомоги й забезпечити подальше спостереження за випадком	1370	1709	80,2%
ПОМІРНИЙ РІВЕНЬ ВПЕВНЕНОСТІ			
… виявляти дітей, які залишилися без батьківського піклування	1357	1759	77,2
… виявляти ознаки вразливості дітей та сімей на ранніх етапах, забезпечувати необхідне реагування	1323	1724	76,7
… координувати, впроваджувати та контролювати затверджений індивідуальний план соціального супроводу сім'ї/ індивідуальний план соціального захисту дитини	1269	1698	74,7
… якісно здійснювати документування ведення випадків у ПАПЕРОВОМУ ВИГЛЯДІ, зокрема систематично збирати, узагальнювати, зберігати дані про отримувача послуг (ведення особової справи)	1240	1665	74,5
… працювати з сім'ями, які виявили намір повернути своїх дітей після їх перебування в системі альтернативного догляду та виховання	1234	1678	73,5
… активно залучити дитину та її родину до розроблення індивідуального плану соціального супроводу сім'ї/індивідуального плану соціального захисту дитини, який враховує сильні сторони та потреби	1230	1684	73,0
… розробити індивідуальний план соціального супроводу сім'ї/індивідуальний план соціального захисту дитини	1232	1691	72,7
… здійснювати підтримку переміщених (евакуйованих) дітей з батьками та іншими законними представниками, в т.ч. сприяти реінтеграції дітей, які повернулися з-за кордону, та їхніх сімей, за місцем повернення	1264	1752	72,2
… якісно здійснювати документування ведення випадків у ЕЛЕКТРОННОМУ (КОМП'ЮТЕРНОМУ) ВИГЛЯДІ, зокрема систематично збирати, узагальнювати, зберігати дані про отримувача послуг (ведення особової справи)	1189	1656	71,8

Компетентність	Кількість респон-дентів, які впевнені	Загальна кількість респон-дентів, які відповіли на це питання (N))	Відсоток респон-дентів, які впевнені
… здійснювати підтримку сімей, у які реінтегруються або влаштовуються діти, які перебували в закладах інституційного догляду та виховання	1200	1705	70,4
… допомогти дітям, які перебувають у закладах інституційного догляду та виховання, підготуватися до повернення у свою сім'ю, або до влаштування в сімейну форму виховання, або в умови, наближені до сімейних, що відповідає потребам дитини та її найкращим інтересам	1080	1690	63,9

Готовність діяти у ситуаціях, що загрожують життю і здоров'ю дитини

На запитання, наскільки готові діяти у ситуаціях, коли життя або здоров'я дитини перебуває під загрозою, лише три чверті респондентів відповіли, що почуваються «повністю» або «скоріше» впевнено. Отже, впевненість у цій сфері є **помірною**. Невелика частка респондентів (n=40) зазначила, що зовсім не знає, що робити в таких ситуаціях. Це є критичною прогалиною. Необхідними є додаткові навчання, щоб забезпечити послідовні та ефективні заходи реагування, коли життя чи здоров'я дитини перебуває під загрозою.

Таблиця 15. Працівники соціальної сфери, які повідомили про свою готовність діяти у ситуаціях загрози життю чи здоров'ю дитини

Компетентність	Кількість респон-дентів, які відчувають впевненість	Загальна кількість респон-дентів, які відповіли на запитання (N)	% респон-дентів, які впевнені
ПОМІРНИЙ РІВЕНЬ ВПЕВНЕНОСТІ			
… виявляти потенційне жорстоке поводження, експлуатацію, занедбання чи насильство	1273	1708	74,5
…реагувати на домашнє та гендерне насильство, вживання алкоголю та наркотиків, ризики експлуатації тощо в рамках управління сімейними справами	1233	1693	72,8
… застосовувати свої знання про фактори ризику розлучення дітей з сім'єю та влаштуванню дітей у різні форми альтернативного догляду, щоб запобігти такому розлученню	1241	1713	72,5%
… визначати в територіальній громаді чинники, які захищають дітей від насильства, жорстокого поводження, експлуатації та занедбання	1230	1720	71,5%

Раннє виявлення дітей, які мають потреби в підтримці у зв'язку з порушеннями розвитку та здоров'я, та забезпечення відповідного реагування

Рівень впевненості в цій сфері є низьким. Лише половина респондентів повідомила, що відчуває себе достатньо підготовленою для виявлення дітей, які потребують підтримки через особливості розвитку або стан здоров'я (51,5 %, n=884, N=1717), а значна частка відчувала себе «скоріше не готовою» або «зовсім не готовою».

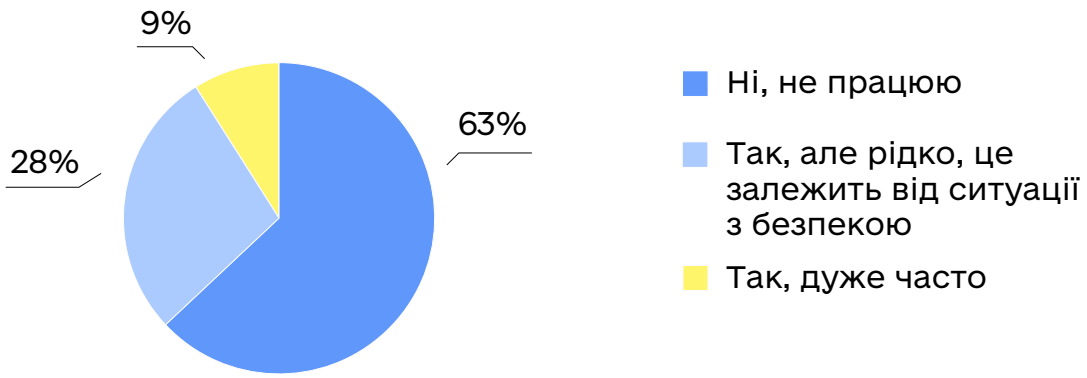
Так само тільки трохи більше половини респондентів (58%, n=1426, N=2446) обізнані про програми, послуги та ресурси у своїх громадах, і лише меншість (20%, n=505, N=2446) вважає себе повністю поінформованою про весь спектр доступних можливостей (див. рис. 33). Значна частка (4%, n=108, N=2446) не має необхідної інформації або вважає, що це не входить до їхніх обов'язків, що демонструє недоліки міжвідомчої взаємодії та картування місцевих послуг.

Рисунок 33. Самооцінювання працівників соціальної сфери щодо знання місцевих послуг (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025)

Цифрові навички

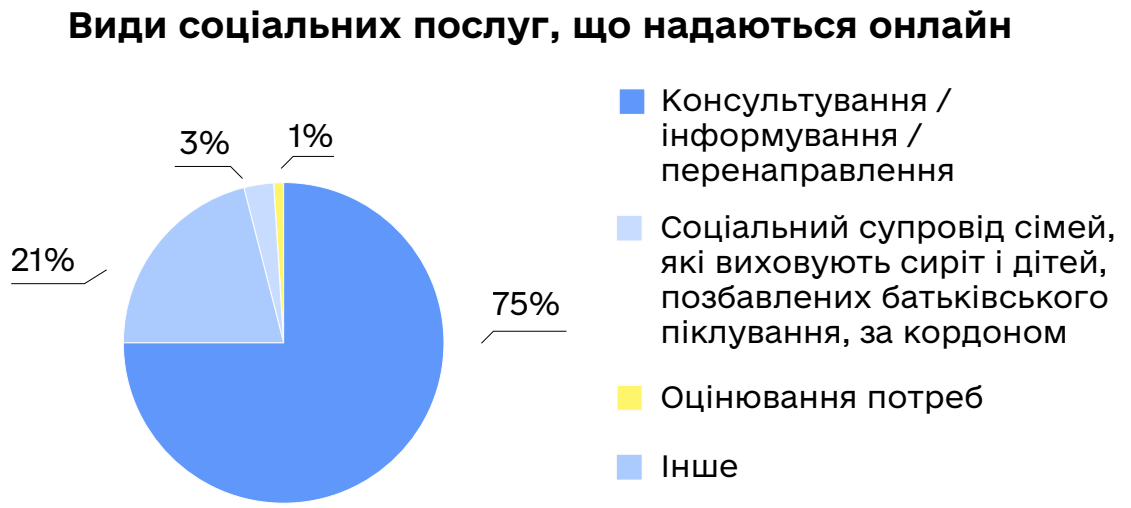
Майже всі респонденти онлайн-опитування (97%, n=1726, N=1780) повідомили, що щодня використовують комп'ютер або інші цифрові пристрої для виконання професійних завдань, при цьому лише 1% (n=17) використовує їх рідко або взагалі не використовує. Багато респондентів опитування (37%, n=803, N=2147) також зазначили, що вони часто або іноді надають соціальні послуги онлайн (див. рис. 34).

Рисунок 34. Частка відповідей щодо надання соціальних послуг онлайн/дистанційно (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025)



До послуг, які найчастіше надаються в режимі онлайн, належать консультування, перенаправлення до фахівців і надання інформації (53,2%, n = 427, N = 803). На рисунку 35 відповіді, віднесені до категорії «інше», охоплюють широкий спектр онлайн-підтримки, зокрема психологічну та педагогічну підтримку, оцінювання потреб дітей і сімей, моніторинг, координування соціальної допомоги, профілактичну роботу й послуги раннього втручання.

Рисунок 35. Види соціальних послуг, що надаються онлайн (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025)



Респонденти продемонстрували високий рівень впевненості в користуванні комп'ютерним й програмним забезпеченням (наприклад, Microsoft Office, вебпереглядачами) (95%, n=1699, N=1788). І лиш невелика частка (4%, n=79, N=1788) охарактеризувала своє користування як «скоріше не впевнене» (див. рис. 36). Серед тих, хто оцінив свої цифрові навички слабкими, половина працює в надавачів соціальних послуг на рівні громад, а решта — у СПСЗН або ССД на рівні громади чи району. Цікаво, що низька цифрова грамотність, здається, не пов'язана з віком: лише третина респондентів віком 56 років і старше (N=79) повідомили про низький рівень цифрової грамотності.

Рисунок 36. Самооцінювання компетентності працівників соціальної сфери у відповідь на запитання: «Наскільки впевнено ви користуєтеся комп'ютером і програмним забезпеченням (Microsoft Office, вебпереглядачі тощо)?» (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025)

Як показано на рисунку 37, попри високу самооцінку своїх цифрових компетентностей, одна третя респондентів оцінила як **слабкі** свої знання щодо захисту персональних даних в інтернеті, а ще невелика частина працівників повідомила, що не має ніяких знань про захист персональних даних. Ця розбіжність вказує на парадокс між впевненістю під час повсякденного користування комп'ютером і фактичною цифровою компетентністю, особливо в таких сферах, як захист даних і прикладна цифрова грамотність. Базове використання програмного забезпечення (наприклад, Microsoft Office, вебпереглядачів) необов'язково означає володіння навичками безпечного електронного ведення випадку, захисту інформації або адаптивного використання цифрових інструментів у системах захисту дітей та надання соціальних послуг.

Рисунок 37. Самооцінювання компетентності працівників соціальної сфери у відповідь на запитання: «Як ви оцінюєте свої знання щодо захисту персональних даних отримувачів соціальних послуг онлайн?» (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025)

Близько третини респондентів повідомили, що не мають ніяких труднощів у використанні цифрових інструментів. Така ж частка вказала на недостатню технічну підтримку (34%), обмежений доступ до необхідного програмного забезпечення (19%) та труднощі у використанні цифрових інструментів (11,3%). Менш як 1% (n=12) респондентів згадали про проблеми з підключенням до інтернету через перебої з електропостачанням або військові дії.

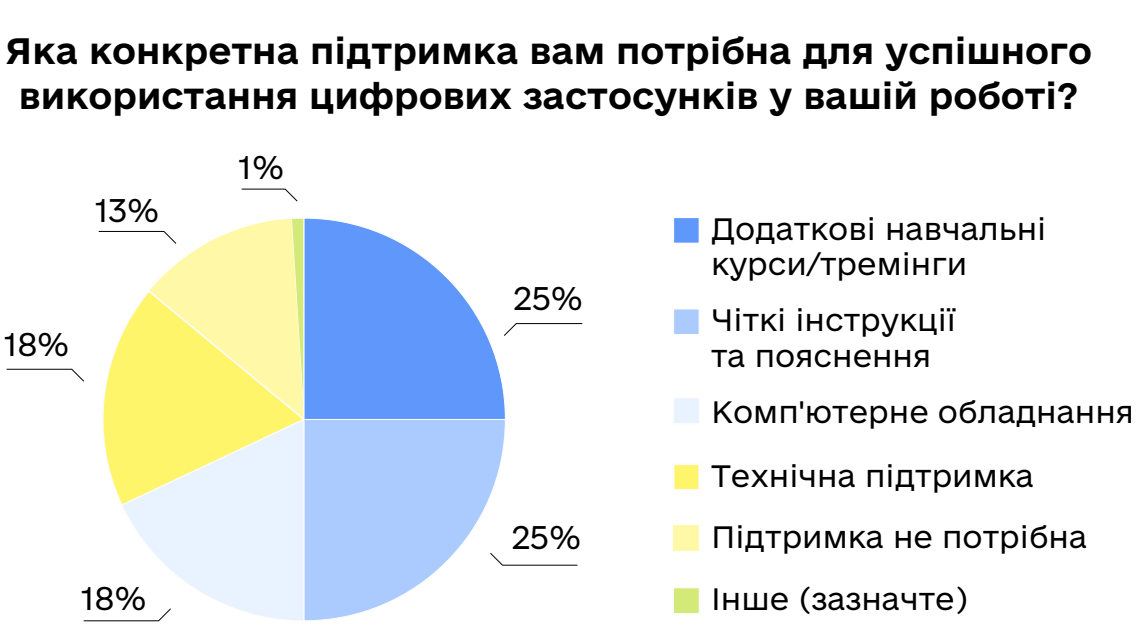
Загалом респонденти вважають, що їхні організації надають певну підтримку для розвитку цифрових навичок: 51,8% (n=923,

N=1782) оцінили цю підтримку як часткову, 35,9% (n=640) — як достатню, а 12,3% зазначили її недостатність.

Менш ніж половина респондентів (41,1%, n=735, N=1788) брали участь у тренінгах або семінарах, присвячених цифровій грамотності, зокрема таким темам, як кібергігієна, електронне ведення випадку, захист персональних даних і управління цифровими документами в державних установах.

Додаткові потреби в підтримці, визначені респондентами, охоплюють подальше навчання для покращення впровадження цифрових інструментів (25,4%, N=1782), чіткіші інструкції та пояснення (24,7%), а також запит на надання нового комп'ютерного обладнання (17,9%, n=319) і технічної підтримки (17,7%, n=316). Ще 17,7% повідомили, що не потребують додаткової підтримки для використання цифрових застосунків. На запитання про готовність взяти участь у навчанні з електронного ведення випадку 66% (N=2446) висловили зацікавленість, при цьому 41,3% (N=1009) віддають перевагу онлайн-навчанню, а 24,8% (N=606) вибирають очні заняття.

Рисунок 38. Відповідь на запитання онлайн-опитування: «Яка конкретна підтримка вам потрібна для успішного використання цифрових застосунків у вашій роботі?» (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025)



Працівники соціальної сфери, які брали участь у ФГД, підтвердили результати онлайн-опитування й підкреслили необхід-

ність підтримки для покращення використання цифрових застосунків у сфері захисту дітей і забезпечення права кожної дитини на зростання в сімейному оточенні. Працівники ССД повідомили про обмежений доступ до ІКТ-інструментів, що заважало їм застосовувати цифрові навички для ведення справ і надання послуг. Працівники СПСЗН визначили електронне ведення випадку як основний пріоритет навчання, визнаючи необхідність покращення цифрових навичок для документування й координування ведення випадків. Працівники надавачів соціальних послуг, підтвердили потребу в навчанні щодо використання цифрових інструментів, зокрема для ведення випадку і координації послуг, підкреслюючи дедалі більшу важливість цифрових навичок для ефективного надання соціальних послуг.

5.2.2. Самооцінка компетентностей працівників ССД

Більшість працівників ССД відчувають помірну впевненість у виконанні своїх основних функцій, зокрема щодо:

- дій в найкращих інтересах дитини під час вилучення дитини з сім'ї (79%);
- оцінюванні сильних сторін дітей, підлітків та сімей з точки зору дотримання прав людини (75%);
- роботі в міждисциплінарній команді (71%).

Впевненість знижується, коли йдеться про більш специфічні компетентності:

- оцінювання потреб дітей, які перебувають у процесі повернення або вже повернулися з-за кордону, та їхніх сімей (66 %);
- оцінка потреб дитини, яка перебуває в закладі, що здійснює інституційний догляд та виховання, щодо можливості повернення до своєї сім'ї, влаштування в сімейні форми виховання або умови, близькі до сімейних, отримання освітніх, медичних, соціальних, реабілітаційних та інших необхідних послуг (64%);
- організація оцінювання спроможності біологічних батьків та інших законних представників дітей, які цілодобово перебувають у закладах інституційного догляду або виховання (63%).

Рівень впевненості у відстеженні та пошуку сімей, діти яких перебувають у закладах, що здійснюють інституційний догляд і виховання (54 %), а також у ранньому виявленні дітей із порушеннями розвитку (інвалідністю) та організації необхідної для них підтримки є низьким (52 %).

Рисунок 39. Частка співробітників ССД, які повідомили про свою впевненість щодо специфічних компетентностей (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025)

Ці висновки підтвердили фокус-групові дискусії. Співробітники ССД повідомили, що відчувають меншу впевненість у застосуванні навичок, пов'язаних з ефективною комунікацією з дітьми та біологічними батьками. Вони закликали до проведення більш практичного навчання, особливо щодо залучення дітей, яке значною мірою залежить від сильних комунікативних навичок.

Респонденти заявили, що відчувають впевненість у веденні документації та виконанні адміністративних завдань, але менш впевнені у прийнятті рішень на основі оцінювання батьківської спроможності. Вони зазначили, що, окрім інструменту, який використовується для оцінки загроз життю та здоров'ю дитини, немає чіткого інструменту для оцінювання батьківської спроможності.

Співробітники ССД описали координацію реінтеграції та підтримку дітей, які повертаються з-за кордону або з інтернатних закладів, як одні з найскладніших аспектів своєї роботи. Вони зазначили, що ці завдання вимагають більш розвинених навичок оцінки та планування, і закликали до проведення додаткового навчання з питань процедур усиновлення та реінтеграції в сім'ю. Вони також зазначили, що нестача ключових

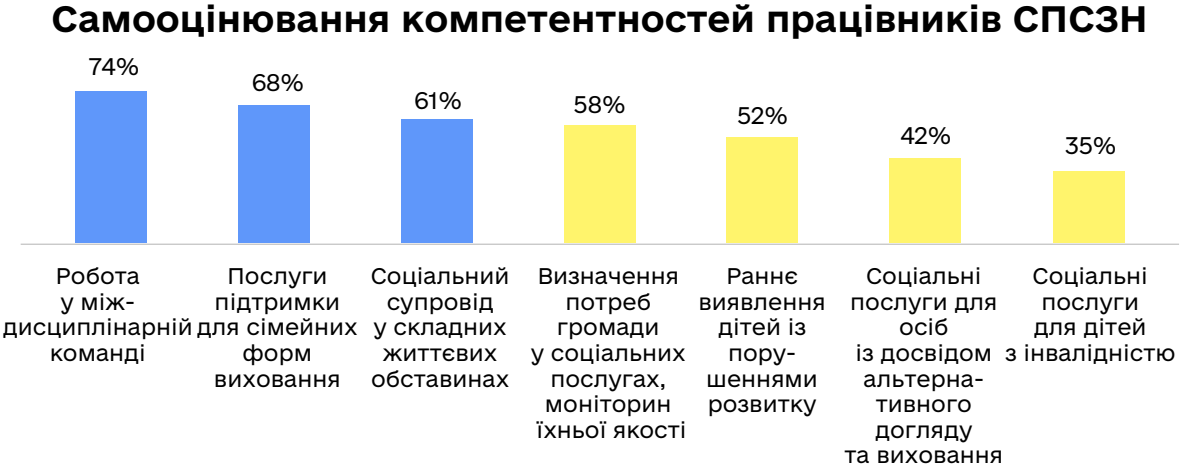
кадрів, зокрема психологів, послаблює міждисциплінарну співпрацю та надання спеціалізованої підтримки.

5.2.3. Самооцінка компетентностей працівників СПСЗН

Підрозділи соціального захисту відіграють ключову роль у реєстрації сімей та дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах, для отримання соціальної підтримки, організації оцінювання їхніх потреб у підтримці та направленні їх до відповідного надавача соціальних послуг або повідомлення Служби у справах дітей про виявлення дитини у складних життєвих обставинах. Однак співробітники СПСЗН виявляють помірну впевненість лише щодо «роботи в міждисциплінарних командах» та організації соціальних послуг з підтримки сімей, які виховують дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Навіть організація «традиційної» соціальної послуги з соціального супроводу сімей/осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, сприймається як досить складне завдання (61 відсоток відчуває себе впевнено, що є на межі між помірним та низьким рівнем впевненості).

Про низьку впевненість повідомлено щодо багатьох компетентностей, пов'язаних із безпосередніми повноваженнями. Це включає визначення потреб громади у соціальних послугах (59%), раннє виявлення дітей із порушеннями розвитку (інвалідністю) та організації необхідної для них підтримки (52%), та організацію послуг для осіб із досвідом альтернативного догляду (42%). Особливо низькими є показники щодо організації послуг для дітей з інвалідністю, зокрема денного догляду (30%).

Рисунок 40. Частка співробітників СПСЗН, які повідомили про свою впевненість щодо специфічних компетентностей (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025)



Під час фокус-групових дискусій працівники СПСЗН визначили раннє виявлення вразливості сімей та дітей як ключовий пріоритет навчання. Вони також визнали прогалини у практиці соціальної роботи та навичках ведення випадку.

Працівники СПСЗН підкреслили важливість посилення міжвідомчої взаємодії для кращої підтримки сімей та дітей. Вони визнали, що наразі залежать від короткострокових тренінгів від НУО та міжнародних партнерів. Ці тренінги пропонують певне міждисциплінарне навчання, але вони зазначили необхідність більш тісної та стабільної співпраці.

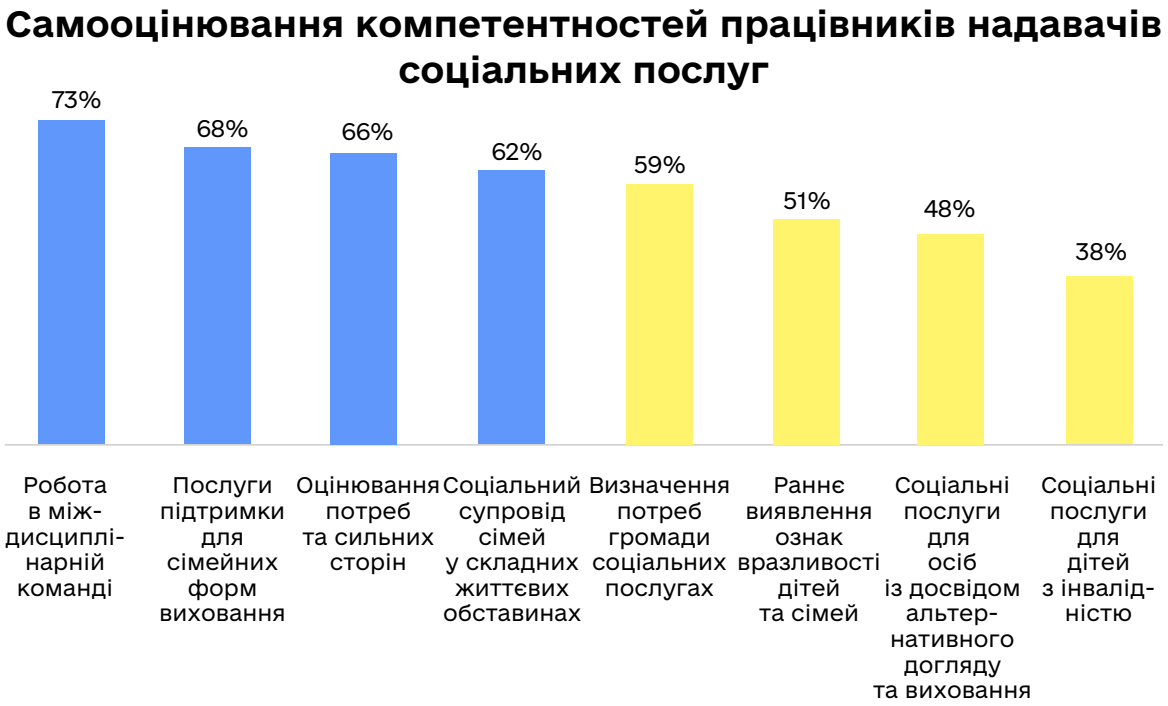
Працівники СПСЗН визнають важливість запобігання розлученню дітей із сім'ями та важливість сімейного альтернативного догляду. Вони підтримують сім'ї, що перебувають у кризовій ситуації через соціальні виплати, консультування та координацію послуг.

5.2.4. Самооцінка компетентностей співробітників надавачів соціальних послуг

Помірний рівень впевненості був зафіксований щодо роботи у складі міждисциплінарної команди (73%); підтримці сімейних форм виховання (68%), зокрема через надання соціальної послуги соціального супроводу сімей, в яких виховуються діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування; оцінюванні потреб та сильних сторін (66%) та наданні соціального супроводу сімей / осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах (62%). Усі ці сфери є центральними для повсякденної практики надання послуг.

Натомість впевненість стає **низькою** щодо компетентностей, пов'язаних із більш спеціалізованими знаннями або орієнтованими на реформу функціями: визначення потреб населення у соціальних послугах (59%), раннє виявлення дітей із порушеннями розвитку чи інвалідністю та організація підтримки для них (51%); послуги для осіб із досвідом альтернативного догляду та виховання (48%), та послуги для дітей з інвалідністю (38%). Примітно, що послуги для осіб з інвалідністю зафіксували найнижчий показник впевненості серед усіх сфер компетентності: менше ніж чотири з десяти респондентів оцінили себе готовими до надання таких послуг. Цей висновок заслуговує на особливу увагу з огляду на зростаючий попит на інклюзивні соціальні послуги.

Рисунок 41. Частка співробітників надавачів соціальних послуг, які повідомили про свою впевненість щодо специфічних компетентностей (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025)



Варто детальніше розглянути компетентності щодо надання конкретних послуг, особливо тих, що визначені у Стратегії як пакет послуг для забезпечення права дитини на зростання в сімейному оточенні. Рівень впевненості працівників надавачів знижується у міру того, як послуги стають більш специфічними та інтенсивними.

Таблиця 16. Частка співробітників надавачів соціальних послуг, які повідомили про свою впевненість щодо надання послуг, що входять до пакета послуг для забезпечення права дитини на зростання в сімейному оточенні (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025)

Компетенція	Кількість респон-дентів, які відчувають впевненість	Загальна кількість респон-дентів, які відповіли на запитання (N)	% респон-дентів, які впевнені
ПОМІРНИЙ РІВЕНЬ ВПЕВНЕНОСТІ			
... надання соціальної послуги соціального супроводу сімей, в яких виховуються діти-сироти, та діти, позбавлені батьківського піклування	394	612	64,40%
... надання соціальної послуги соціального супроводу сімей/осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах	407	658	61,90%

Компетенція	Кількість респондентів, які відчувають впевненість	Загальна кількість респондентів, які відповіли на запитання (N)	% респондентів, які впевнені
НИЗЬКИЙ РІВЕНЬ ВПЕВНЕНОСТІ			
... надання соціальної послуги соціальної інтеграції для дітей та осіб до 23 років, які мають досвід альтернативного догляду та виховання	285	612	46,60%
... надання соціальної послуги супроводу під час працевлаштування та на робочому місці	262	608	43,10%
... надання соціальної послуги супроводу під час інклюзивного навчання	243	654	37,20%
... надання комплексної послуги раннього втручання	227	614	36,90%
... надання соціальної послуги підтриманого проживання осіб з інвалідністю, які мають досвід альтернативного догляду	227	630	36,10%
... надання соціальної послуги денного догляду для дітей з інвалідністю	189	640	29,50%

Під час обговорень у фокус-групах співробітники надавачів соціальних послуг зазначили, що відчувають впевненість у консультуванні, раннього виявлення, та підтримки сімейних форм виховання. Вони зазначили, що сильні комунікативні навички допомагають їм у безпосередній роботі з дітьми та сім'ями.

Однак ті самі працівники повідомили про обмежений практичний досвід в оцінці ризиків сім'ї та роботі з випадками домашнього насильства, включаючи роботу з кривдниками. Це вказує на прогалини у спеціалізованих навичках, які необхідні для раннього виявлення вразливості та ефективного планування випадків.

Працівники надавачів соціальних послуг висловили потребу в додатковому навчанні з раннього виявлення дисфункцій сім'ї, підготовці молоді з інвалідністю до самостійного життя, оцінюванні потреб сім'ї та батьківської спроможності у вихованні дітей та роботі зі складними випадками, зокрема тими, що пов'язані з домашнім насильством та питаннями захисту дітей.

Робота з людьми з інвалідністю безпосередньо входить до компетентності соціальних служб. Однак працівники надавачів соціальних послуг повідомили про обмежений досвід у

наданні підтримки дітям з інвалідністю. Вони наголосили на необхідності більш спеціалізованого навчання з питань надання послуг, що враховують потреби людей з інвалідністю.

Співробітники також визнали емоційне навантаження своєї роботи, особливо у випадках, пов'язаних із травмами. Вони закликали до набуття додаткових навичок із травмо-інформованого підходу для підтримки сімей та дітей, які постраждали від травм війни.

5.3. Погляди керівників на знання, навички та готовність своїх працівників

На додаток до результатів опитування, ФГД та ГІ з керівниками регіонального рівня у ССД, СПСЗН і комунальних надавачах соціальних послуг забезпечили додаткове уявлення про готовність і професійні потреби працівників соціальної сфери.

Керівники Служби у справах дітей загалом вважають свої команди відданими справі та досвідченими, але зазначають, що рівень кваліфікації працівників значно різниться. Багато працівників не мають спеціалізованої освіти у сфері захисту дітей, оскільки немає університетських програм, що спеціально готують «працівників служб у справах дітей». Більшість працівників набуває практичних навичок на робочому місці завдяки наставництву, але новим працівникам часто не вистачає необхідних знань та досвіду для ефективної роботи з дітьми та сім'ями. Відсутність систематичного професійного навчання в таких сферах, як ведення випадку, визначення найкращих інтересів дитини й робота з урахуванням травматичного досвіду, залишається значним недоліком. Висока плинність кадрів, зумовлена низькими зарплатами, ще більше підриває інституційну стабільність і збереження знань.

Керівники департаментів соціального захисту населення повідомили, що більшість працівників володіє «достатнім рівнем знань» для виконання звичних адміністративних функцій. Водночас вони менш впевнені в собі, коли йдеться про завдання, що вимагають комплексного аналізу випадку або міжвідомчої співпраці. Багато працівників мають загальну академічну освіту, не пов'язану із соціальною роботою чи соціальною політикою. Як наслідок, вони значною мірою покладаються на взаємне навчання й інструктажі, а не на структуровану адап-

тацію або безперервний професійний розвиток. Найчастіше згадувані потреби в навчанні охоплюють практичне ведення випадку, цифрові навички для управління ЄІССС і оновлення знань законодавства у сфері соціального захисту.

Керівники комунальних надавачів соціальних послуг наголосили на неоднорідності кваліфікації та готовності персоналу. Приблизно половина працівників має відповідну освіту або досвід, тоді як інші мають освіту за спеціальностями, не пов'язаними із соціальними послугами. Фахівці із соціальної роботи та психологи часто не мають достатньої кваліфікації для задоволення потреб сімей, що перебувають у кризовій ситуації, дітей з інвалідністю або груп населення, які постраждали від конфліктів. Було відзначено часте використання короткострокових навчальних програм, що фінансуються донорами, але їх недостатньо для формування стабільної бази компетентностей. Високе навантаження, низька заробітна плата й емоційне вигорання сприяють плинності кадрів, особливо серед найбільш кваліфікованих працівників.

5.4. Пройдена підготовка та потреби в навчанні

Аналіз документації показав, що попри наявні можливості для короткострокового навчання та навчання коштом донорів, в Україні відсутня національна система безперервного професійного розвитку. Водночас дані свідчать про те, що соціальні працівники мають мотивацію до навчання, якщо воно практичне, орієнтоване на компетентності та пов'язане з кар'єрним зростанням.[126]

Керівники ССД, СПСЗН і комунальних надавачів соціальних послуг одностайно погодилися щодо потреби в більш систематичних, орієнтованих на практику й акредитованих навчальних програмах для персоналу. Керівники визначили кілька основних сфер, де навчання особливо необхідне для підвищення кваліфікації персоналу та забезпечення довгострокової ефективності соціальних послуг. Відповідні пріоритетні сфери охоплюють ведення випадків, захист прав дитини, міждисциплінарну взаємодію та психосоціальну підтримку. Крім того, визнається необхідність навчання цифровій грамотності, щоб допомогти персоналу рухатися в

[126] Байдарова О., Карагодіна О., Федченков В. (2020). Чи відповідна модель професійних компетентностей потребам фахівців сфери захисту прав та інтересів дітей в Україні? Бюлетень APSVT, 1–2. https://doi.org/10.33287/112010

ногу з технологічним прогресом. Керівники також наголосили на важливості наставництва, рефлексивної супервізії та механізмів кар'єрного розвитку для сприяння професійному зростанню й утриманню персоналу.

Фокус-групові обговорення з працівниками соціальної сфери в ССД, СПСЗН і комунальних надавачах соціальних послуг свідчать про сильну відданість справі захисту дітей, проте вони постають перед значними викликами через системні проблеми й обмежені ресурси.

Працівники служб у справах дітей сприймають себе основними гарантами захисту прав і безпеки дітей, зосереджуючись насамперед на запобіганні розлученню дітей із сім'ями та забезпеченні їх виховання в сімейному оточенні. Попри свою впевненість у розумінні законів про захист дітей і адміністративних процесів, вони висловлюють невпевненість у застосуванні навичок соціальної роботи та психосоціальної допомоги на практиці, особливо в складних сферах, таких як оцінювання батьківської спроможності, управління реінтеграцією та підтримка дітей, які повертаються із-за кордону або з інтернатних закладів. Багато працівників повідомляють, що навчаються на робочому місці, а не отримують формальну освіту в галузі соціальної роботи, наголошуючи на необхідності більш практичного навчання в таких сферах, як участь дітей, підготовка до самостійного життя, а також процедури усиновлення та реінтеграції в сім'ю. Крім того, є значний попит на навчання щодо роботи з дітьми з інвалідністю та травмами.

Працівники Департаменту соціального захисту зосереджуються на запобіганні розлученню дітей із сім'ями та наданні кризової підтримки через соціальні пільги, консультування та координування послуг. Попри значну обізнаність щодо адміністративних і правових процедур, вони вказують на значні прогалини в практиці соціальної роботи, зокрема у веденні випадків і міжвідомчій взаємодії. Нагальними є потреби в навчанні в таких сферах, як вчасне виявлення вразливості сімей, психосоціальна підтримка вразливих груп населення (наприклад, ветеранів, внутрішньо переміщених осіб) і робота з дітьми з інвалідністю.

Працівники комунальних надавачів соціальних послуг, які безпосередньо надають послуги населенню, повідомляють, що

вони мають різноманітні навички, але відзначають прогалини в практичних знаннях, зокрема в таких сферах, як оцінювання ризиків для сім'ї, втручання у випадках домашнього насильства та підтримка дітей з інвалідністю. Вони наголошують на необхідності постійного, практичного й акредитованого навчання, особливо щодо раннього виявлення дисфункції сім'ї, підготовки до самостійного життя та використання цифрових інструментів. Багато працівників також підкреслюють важливість супервізії та наставництва для ведення складних випадків і запобігання вигоранню.

Онлайн-опитування надало працівникам соціальної сфери можливість повідомити як про *вже пройдене навчання,* так і про *додаткове навчання, якого їм не вистачає.* Згідно з результатами:

- 79,4% респондентів (n=1568, N=1975) пройшли навчання на робочому місці протягом останнього року;
- 82,5% респондентів (n=1614, N=1956) висловили потребу в подальшому навчанні.

Розподіл тем навчання, які пройшли 1746 респондентів (див. рис. 46), висвітлює як добре охоплені базові сфери, так і помітні прогалини в спеціалізованих і системних компетентностях.

1. Основні теми:

- гендерна рівність і недопущення дискримінації — 33,6%;
- основні принципи захисту дітей — 32,1%;
- оцінювання потреб осіб і сімей — 30,0%.

Ці результати свідчать про те, що основні методи, засновані на правах людини, і базові процедури захисту дітей добре інтегровані в наявні навчальні програми.

2. Помірно висвітлені теми (20–30% респондентів):

- боротьба з випадками насильства щодо дітей — 29,1%;
- підтримка прийомних сімей і піклувальників — 25,9%;
- ведення випадку — 23,7%;
- психосоціальна підтримка — 21,4%;
- боротьба з насильством щодо жінок і дівчат — 20,6%;
- консультування — 20,3%;

- розуміння державних стандартів надання соціальних послуг — 19,6%.

Хоча працівники, які безпосередньо працюють із населенням, часто проходять навчання із цих практичних аспектів, є значні відмінності в глибині й обсязі навчання персоналу.

3. Недостатньо висвітлені теми:

Деякі спеціалізовані або системні компетентності мають низький рівень охоплення:

- забезпечення інклюзії осіб з інвалідністю — 14,5%;
- застосування підходу, заснованого на правах дитини — 12,7%;
- оцінювання потреб територіальної громади в соціальних послугах — 12,1%.
- міжвідомча або міждисциплінарна співпраця — 10,9%;
- проблеми альтернативного догляду за дітьми — 10,8%;
- процеси перенаправлення або координування дій — 10,3%.

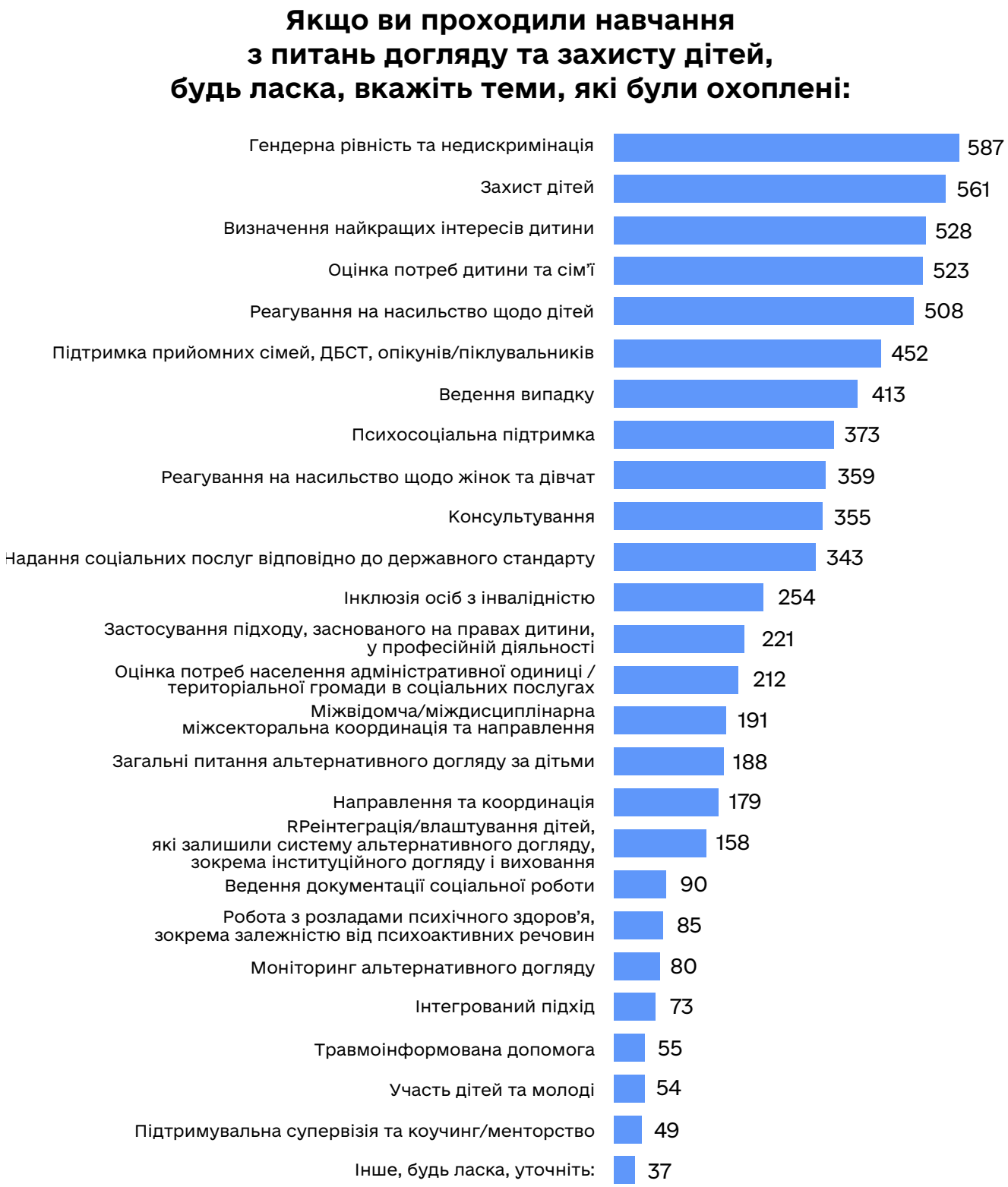
Ці сфери діяльності мають вирішальне значення для створення інтегрованої, інклюзивної системи захисту дітей, але в нинішніх навчальних програмах їм приділяється недостатньо уваги.

4. Критично невисвітлені теми (зазначені менше ніж 10% респондентів):

- реінтеграція дітей, які залишають систему альтернативного догляду — 9,0%;
- документація даних соціальної роботи — 5,2%;
- підтримка сімей із проблемами психічного здоров'я та вживанням психоактивних речовин — 4,9%;
- моніторинг альтернативних сімейних форм виховання — 4,6%;
- інтегрований підхід до надання послуг — 4,2%;
- травмоінформована допомога — 3,2%;
- участь дітей і молоді — 3,1%;
- підтримуюча супервізія та наставництво — 2,8%.

Ці прогалини викликають особливе занепокоєння в нинішніх умовах, коли такі проблеми, як травми, пов'язані з війною, розлучення сімей та посилення психосоціальних потреб, вимагають більш спеціалізованих заходів реагування.

Рисунок 42. Відповідь на запитання онлайн-опитування: «Якщо ви пройшли навчання з питань догляду дітей та їх захисту, укажіть теми, які були розглянуті». (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025)



Аналіз відкритого запитання *«Які навчальні заходи виявилися найкориснішими у вашій роботі?»* виявив широкий спектр навчальних прийомів, на що, найімовірніше, впливають регіональні відмінності в доступності навчання та місцеві пріоритети, зумовлені конкретними потребами та професійними ролями. Респонденти продемонстрували незначну перевагу у виборі психосоціальної підтримки та психосоціальної першої допомоги (9%, N=1568), за якими йшли навчання з питань гендерно зумовленого насильства та роботи з кривдниками (7%, N=1568).

Серед інших помітних тем для навчання були:

- альтернативний сімейний догляд, такий як підтримка прийомних сімей та інші моделі сімейного догляду (4,1%);
- патронатний догляд (2,1%);
- ведення випадків (2,6%);
- профілактика професійного вигорання (3,3%).

Менша частка респондентів (1,7%) наголосила на корисності навчання, пов'язаного з реформою системи догляду за дітьми, зокрема курсу «Сім'я для дитини».

Переважна більшість респондентів (82,5%) висловила гостру потребу в додатковому навчанні для підтримки своєї поточної роботи, тоді як лише 17,5% вважали, що подальше навчання не є необхідним. Такий значний попит підкреслює чимраз більшу складність практики із захисту дітей і тиск, перед яким постають фахівці в умовах конфлікту, законодавчих змін і збільшення кількості випадків.

Аналіз конкретних тем, які респонденти бажають дослідити детальніше (рис. 47), виявляє основні сфери інтересу.

1. Захист дітей і випадки насильства над дітьми:

- боротьба з випадками насильства щодо дітей — 24,4%;
- ширші питання щодо захисту дітей — 23,9%.

Ці теми свідчать про необхідність для фахівців удосконалювати свої навички в боротьбі з насильством і захисті вразливих дітей.

2. Сімейний догляд і найкращі інтереси дитини:

- підтримка прийомних сімей, дитячих будинків сімейного типу й опікунів/піклувальників — 22,8%;
- визначення найкращих інтересів дитини — 19,5%.

Ця потреба відповідає поточним реформам у сфері сімейного догляду, які вимагають спеціалізованих навичок в ухваленні рішень і наданні підтримки.

3. . Психосоціальна підтримка та ведення випадку:

- психосоціальна підтримка — 18,1%;
- ведення випадку — 16,3%;
- консультування — 14,1%.

Ці теми підкреслюють дедалі більше визнання потреб дітей і сімей у психосоціальній та психічній допомозі, а також необхідність покращення комунікації та структурованого планування на практиці.

4. Практика, заснована на правах і стандартах:

- підхід, заснований на правах дитини — 14,6%;
- забезпечення відповідності послуг державним стандартам — 14,4%.

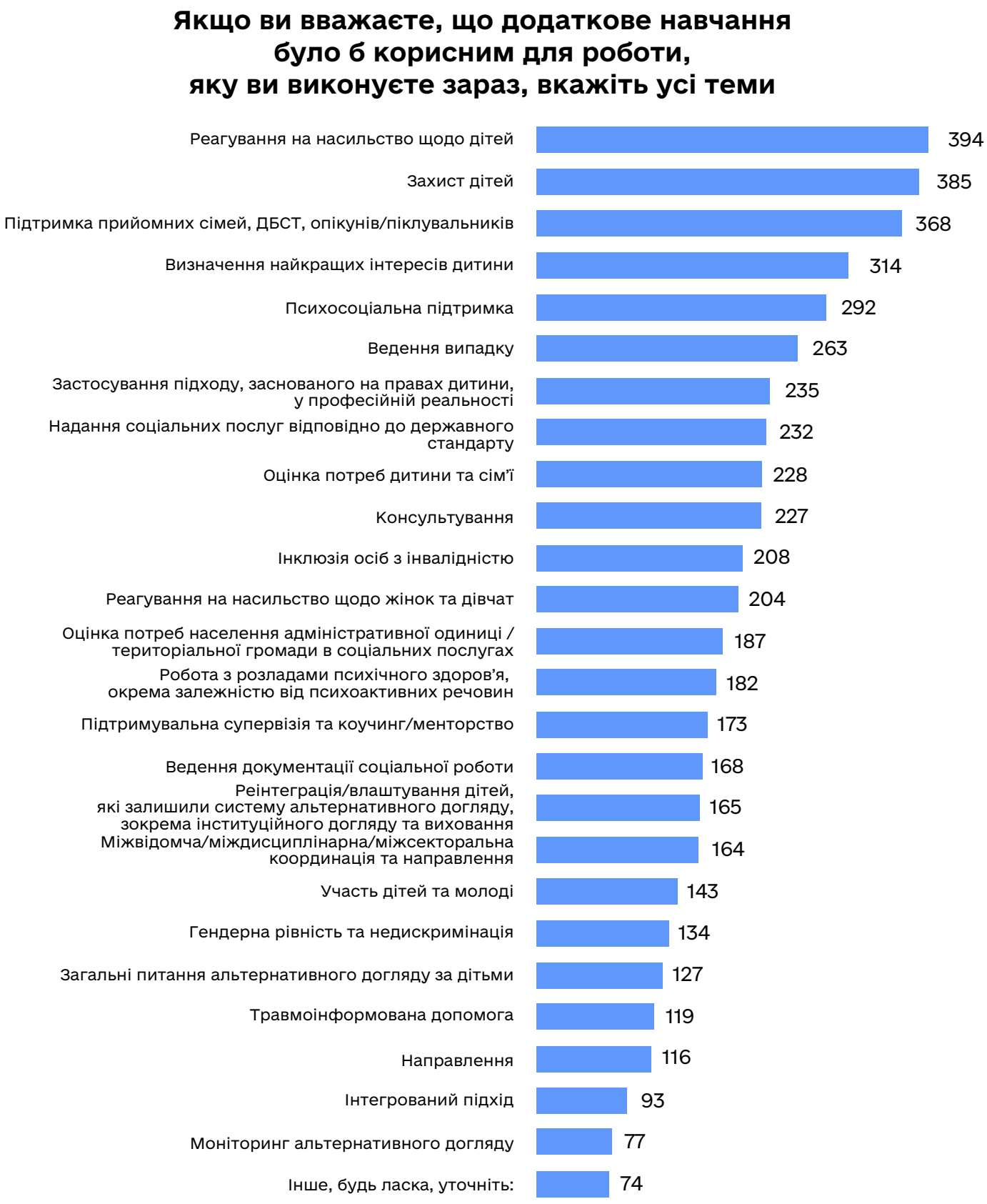
Респонденти підкреслили прогалини в застосуванні принципів, заснованих на правах, та впровадженні нових регуляторних вимог на практиці.

5. Інклюзивні та гендерно чутливі підходи:

- інклюзія осіб з інвалідністю — 12,9%;
- боротьба з насильством щодо жінок і дівчат — 12,6%;
- оцінювання потреб територіальної громади в соціальних послугах — 11,6%.

Ці сфери відображають дедалі більший попит на більш інклюзивні, гендерно чутливі й орієнтовані на потреби громади підходи до надання послуг.

Рисунок 43. Відповідь на запитання онлайн-опитування: «Додаткове навчання на яку тему було б корисним для роботи, яку ви виконуєте зараз?». (Джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, станом на 2025)



Також серед пріоритетів для подальшого навчання було визначено кілька спеціалізованих компетентностей:

- психічне здоров'я та зловживання психоактивними речовинами — 11,3%;
- підтримувальна супервізія та наставництво — 10,7%;
- реєстрація даних — 10,4%;
- реінтеграція дітей, які залишають альтернативні форми догляду — 10,2%;
- міжвідомча співпраця — 10,2%.

Ці сфери важливі для забезпечення якісного ведення випадків, зміцнення системи соціальних послуг і покращення координації в умовах мультидисциплінарної співпраці.

Великий обсяг і різноманітність відкритих відповідей чітко свідчать про те, що **потреби в навчанні значно виходять за межі заздалегідь визначених категорій.** Виявилося кілька повторюваних тем, що підкреслюють широкий спектр необхідних навчальних програм.

- **Усиновлення й альтернативний догляд:** багато респондентів висловили потребу в навчанні щодо процесів усиновлення, документації, юридичних процедур і створення сімейних форм догляду (прийомні сім'ї, дитячі будинки сімейного типу).
- **Законодавство та його часті зміни:** значна кількість відповідей підкреслила необхідність актуального навчання щодо змін у законодавстві, застосування законодавства, розподілу пільг і юридичного представництва дітей у суді.
- **Використання цифрових систем:** респонденти наголосили на необхідності навчання роботі з електронною Єдиною інформаційною системою соціальної сфери (ЄІССС), ЄІСС, системами ведення випадків і реєстрами отримувачів соціальних послуг.
- **Психічне здоров'я та психологічна підтримка:** запити на навчання в цій сфері охоплювали консультування сімей, які пережили травму, профілактику самогубств, раннє втручання та підтримку в разі стресу, пов'язаного з війною.

- **Підтримка ветеранів:** кілька відповідей зазначали нові потреби, пов'язані з підтримкою ветеранів війни та їхніх сімей, що стає дедалі важливішою сферою для деяких служб.
- **Професійні навички:** також часто згадували тренінги з публічних виступів, проведення навчальних сесій, управління групами самодопомоги, керівництва командою та запобігання вигоранню.
- **Спеціалізовані оцінювання та діагностичні інструменти:** респонденти висловили потребу в навчанні з використання діагностичних інструментів, таких як WISC-IV, ADOS-2, CBCL та NEPSY.
- **Координування та мультидисциплінарна командна робота:** були запити на навчання з організації роботи в сільських громадах та роз'яснення ролей служб у справах дітей і центрів соціальних служб.

Ці відповіді чітко вказують на значні прогалини в знаннях і навичках, необхідних для ефективної роботи на посадах у соціальному секторі. Високий попит на навчання майже в усіх сферах захисту дітей, у поєднанні із широким спектром додаткових запитів, підкреслює складність системи й високі очікування, що покладаються на фахівців.

У Таблицях 17 і 18 узагальнено відгуки працівників соціальної сфери,які брали участь у ФГД і онлайн-опитуванні щодо пройденого ними навчання та сфер, у яких вони хотіли б отримати додаткову підготовку для ефективного виконання своїх обов'язків у межах Стратегії на 2024–2028 роки.

У Таблиці 17 наведено узагальнений огляд результатів ФГД щодо пройденого навчання та потреб у ньому, за типами працівників.

Таблиця 17. Порівняння пройденого навчання та потреб у навчанні за типами працівників (Джерело: дані оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, якісні дані, 2025 р.)

	Персонал надавачів соціальних послуг	Працівники служб у справах дітей	Працівники структурних підрозділів соціального захисту населення
Пройдене навчання	Навчання з питань батьківства, ведення випадку,позитивного батьківства, пом'якшення травм, життєстійкості, запобігання насильству, альтернативного догляду; підримувальної супервізії.	Навчання з питань реінтеграції, усиновлення, патронату, батьківства, управління стресом, міжвідомчої співпраці.	Навчання з питань ведення випадків, запобігання вигоранню, стійкості, домашнього насильства, батьківства, інклюзії, моніторингу.
Потреби в навчанні	Потрібне практичне навчання з питань: раннього виявлення проблем, батьківської спроможності, інвалідності, підтриманогопроживання, випадків насильства, сімей військовослужбовців, цифрових систем.	Потрібне практичне навчання з питань: раннього виявлення проблем, батьківської спроможності, правові аспекти усиновлення, участі дитини, підтримане проживання, роботи з молоддю із досвідом альтернативного догляду.	Потрібне практичне навчання з питань: раннього втручання, моніторингу/ оцінювання послуг, підтриманого проживання, догляду осіб з інвалідністю, електронного ведення випадку, роботи з сім'ями, що виражають агресію і досвід травми.

У Таблиці 18 представлено тріангуляцію результатів ФГД і онлайн-опитування щодо найпоширеніших видів навчання та найнагальніших потреб у навчанні за областями. Вона підкреслює, як потреби у навчанні відрізняються не лише за категоріями працівників, а й за регіонами, що відображає відмінності у потребах клієнтів і умовах надання послуг.

Таблиця 18. Порівняння пройденого навчання та потреб у навчанні за типами працівників і областями (Джерело: дані оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, якісні та онлайн-дані, 2025 р.)

	Найпоширеніше навчання	Потреби в навчанні
ВОЛИНСЬКА ОБЛАСТЬ		
Працівники надавачів соціальних послуг	Альтернативний догляд, усиновлення й управління стресом	▪ Реагування на насильство в сім'ях військових, інтеграція людей з інвалідністю та реагування на кризові ситуації. ▪ Респонденти онлайн-опитування додатково наголошують на потребі в навчанні з питань ведення випадків, документування соціальної роботи та реагування на насильство.

	Найпоширеніше навчання	Потреби в навчанні
Працівники служб у справах дітей	Реінтеграція, батьківство, усиновлення та міжвідомча взаємодія	▪ Підтримка повернення дітей із-за кордону, інклюзія людей з інвалідністю, самостійне життя й усиновлення. ▪ Респонденти онлайн-опитування також указують на потребу в навчанні з питань реагування на насильство щодо дітей, психосоціальної підтримки та застосування підходу, заснованого на правах дитини.
Працівники структурних підрозділів соціального захисту населення	Загальні питання соціального захисту	▪ Нове або змінене законодавство, усиновлення. ▪ Респонденти онлайн-опитування також указують на потребу в навчанні з питань підтримки прийомних сімей, оцінювання потреб у соціальних послугах і психосоціальної підтримки.
ДНІПРОПЕТРОВСЬКА		
Працівники надавачів соціальних послуг	Підтримка батьків, ведення випадків і запобігання насильству	▪ Раннє виявлення, батьківські спроможності, діти за кордоном і самостійне життя. ▪ Респонденти онлайн-опитування вказують на значну потребу в навчанні з питань ведення випадків, ведення документації соціальної роботи та надання соціальних послуг відповідно до державних стандартів.
Працівники служб у справах дітей	Ведення випадків, інклюзивна освіта, стійкість, реагування на насильство щодо дітей і визначення найкращих інтересів дитини	▪ Послуги раннього втручання, електронне ведення випадків, самостійне життя та запобігання вигоранню. ▪ Респонденти онлайн-опитування вказують на додаткову потребу в спеціалізованому навчанні з питань захисту дітей, підтримки прийомних сімей і визначення найкращих інтересів дитини.
Працівники структурних підрозділів соціального захисту населення	Підтримка самостійного проживання, ведення випадків та інклюзія.	▪ Послуги раннього втручання, електронне ведення випадків і профілактика вигорання. ▪ Респонденти онлайн-опитування додатково наголошують на потребі в навчанні з питань оцінювання потреб у соціальних послугах, психосоціальної підтримки та реагування на насильство щодо жінок і дівчат.
ЛЬВІВСЬКА		
Працівники надавачів соціальних послуг	Батьківство, допомога в разі травм, психологічна стійкість і альтернативний догляд	▪ Раннє виявлення, підтримка осіб з інвалідністю та самостійне проживання. ▪ Респонденти онлайн-опитування додатково наголошують на потребі у навчанні з питань ведення випадків, розладів психічного здоров'я та реагування на насильство щодо дітей.
Працівники служб у справах дітей	Патронат, реінтеграція, усиновлення, захист дітей і визначення найкращих інтересів дитини	▪ Раннє виявлення, підтримка після виходу з-під опіки та повноваження у сфері захисту дітей. ▪ Респонденти онлайн-опитування також зазначають необхідність навчання з питань підтримки прийомних сімей, застосування підходу, заснованого на правах дитини, і захисту дітей.
Працівники структурних підрозділів соціального захисту населення	Профілактика вигорання, батьківство та проблеми ветеранів	▪ Практичне навчання, зменшення паперової роботи та психосоціальна підтримка. ▪ Респонденти онлайн-опитування також зазначають необхідність навчання з питань консультування, надання послуг відповідно до державних стандартів і захисту дітей.

	Найпоширеніше навчання	Потреби в навчанні
ХАРКІВСЬКА		
Працівники надавачів соціальних послуг	Ведення випадку, робота з патронатними сім'ями, запобігання гендерно зумовленому насильству та психологічна допомога у разі травм	▪ Послуги раннього втручання, супровід осіб з інвалідністю та допомога репатріантам. ▪ Респонденти онлайн-опитування також наголошують на необхідності навчання веденню випадку,підтримці прийомних сімей та оцінюванню потреб дітей і сімей.
Працівники служб у справах дітей	Ведення випадку, реагування на насильство, моніторинг, підтримка прийомних сімей і реагування на насильство щодо дітей	▪ Послуги раннього втручання, самостійне проживання та послуги з моніторингу. ▪ Респонденти онлайн-опитування також вказують на необхідність навчання з питань захисту дітей, підтримки прийомних сімей і реагування на насильство.
Працівники структурних підрозділів соціального захисту населення	Ведення випадку,реагування на насильство й моніторинг	▪ Послуги раннього втручання, моніторинг і догляд осіб з інвалідністю. ▪ Крім того, респонденти онлайн-опитування також висловлюють потребу в навчанні з питань психосоціальної підтримки, оцінювання потреб у соціальних послугах і надання послуг відповідно до державних стандартів.

У відповідь на відкрите запитання про три основні перешкоди для підвищення кваліфікації третина тих, хто висловив потребу в додатковому навчанні, зазначила, що перешкод немає (n=535, N=1614). Однак найпоширенішою та найголовнішою перешкодою є відсутність часу, зумовлена великим навантаженням, нестачею персоналу, необхідністю виконувати кілька завдань одночасно, а також значним обсягом адміністративних обов'язків і звітності. Багато респондентів зазначили, що велике навантаження та відсутність замінного персоналу унеможливлюють відвідування тренінгів, навіть за наявності відповідних можливостей.

Другою значною проблемою є ситуація з безпекою, спричинена війною, що триває. Респонденти часто згадували такі проблеми, як постійні обстріли, близькість до лінії фронту, повітряні нальоти, відключення електроенергії, нестабільне інтернет-з'єднання, перебої з транспортом і загальний стрес від життя в зоні конфлікту. Для деяких респондентів відвідування занять наразі неможливе через інтенсивність бойових дій у їхньому регіоні.

Ще однією поширеною темою була недостатня доступність і якість навчальних можливостей. Респонденти наголошу-

вали на відсутності відповідних курсів із сертифікацією, обмеженій кількості пропозицій, адаптованих до їхніх потреб, недостатній кількості кваліфікованих інструкторів або наставників, перевантажених онлайн-платформах і відсутності практичного змісту. Кілька респондентів також повідомляли про закриття або призупинення діяльності багатьох організацій, що пропонували навчання. Вони також часто повідомляли про фінансові перешкоди, зокрема високу вартість курсів, відсутність бюджетних асигнувань на професійний розвиток та відсутність фінансування на проїзд, проживання або добових, що робить навчання власним коштом недоступним для багатьох фахівців. Крім того, деякі респонденти згадували емоційне вигорання, низьку мотивацію та психологічне виснаження, що ще більше обмежує їхню здатність або бажання брати участь у підвищенні кваліфікації.

Також часто згадувалися технічні та логістичні перешкоди, зокрема поганий інтернет-зв'язок, відсутність обладнання, необхідність долати великі відстані для відвідування очних занять і невідповідність графіків навчання робочому часу. Попри рідке згадування відсутності доступу до онлайн-навчання (менше 1%), лише 60,8% респондентів підтвердили, що завжди мають доступ до нього. Головною перешкодою для участі в онлайн-навчанні є необхідність одночасно виконувати робочі обов'язки.

Нарешті, 225 респондентів (9,2%, N=2446) повідомили, що самі виступають у ролі наставників. Більшість із них обіймає керівні посади, зокрема керівників, директорів або заступників директорів, у комунальних надавачах соціальних послуг, ССД або СПСЗН на рівні громади. Цікаво, що лише 5,8% тих, хто навчає інших фахівців у сфері захисту прав дитини, працюють в обласних центрах соціальних послуг, попри те, що центри мають методологічні та навчальні повноваження в системі.

Більшість наставників (69,7%) витрачає до 10% свого робочого часу на навчальну діяльність, при цьому лише п'ять респондентів повідомили, що вони працюють наставниками повний робочий день. Лише половина наставників (n=121, N=225) пройшла спеціалізовану підготовку з організації навчальних заходів або методів навчання. Це свідчить про те, що більшість наставників виконує свої навчальні обов'язки

паралельно з іншими керівними функціями, часто без формальної підготовки з навчальних методик. Така ситуація підкреслює необхідність посилення розбудови спроможності у сфері навчання та професійного розвитку в системі надання соціальних послуг.

6. Сприйняття отримувачами соціальних послуг підтримки, наданої працівниками соціальної сфери

Фокус-групові дискусії з батьками й піклувальниками дітей, які перебувають в альтернативних формах догляду, біологічними батьками дітей у процесі реінтеграції, а також з особами з досвідом альтернативного виховання й догляду (молоддю віком 18–23 роки, яка нещодавно залишила місця альтернативного догляду), надали цінну інформацію про готовність і спроможність працівників соціальної сфери ефективно підтримувати й захищати дітей, забезпечуючи їх зростання в дбайливому сімейному оточенні.

У чотирьох областях батьки й законні представники дітей, які перебувають в альтернативних формах догляду, біологічні батьки дітей у процесі реінтеграції, а також особи з досвідом альтернативного виховання й догляду описували свій досвід взаємодії із працівниками соціальної сфери як змішаний і здебільшого суперечливий. Хоча вони наводили позитивні приклади компетентної та підтримувальної роботи окремих соціальних працівників, системні проблеми й обмежені ресурси здебільшого згадували як суттєві перешкоди, що знижують ефективність їхньої діяльності в задоволенні потреб захисту й розвитку дітей. Варто зазначити, що більшість отримувачів послуг не розрізняють різні установи (ССД, СПСЗН та надавачів соціальних послуг) і зазвичай називають усіх їхніх співробітників соціальними працівниками.

Батьки та законні представники дітей, які перебувають в системі альтернативного догляду (прийомні батьки та батьки-вихователі)

Батьки й законні представники дітей, які перебувають в системі альтернативного догляду, висловили різні погляди на підтримку, надану працівниками соціальної сфери. Дехто з них зазначив про позитивні взаємини: працівники були доброзичливими, відкритими до спілкування та ставилися до

їхніх сімей із повагою. Таких працівників вважали надійними, чуйними та корисними. Вони надавали практичну допомогу, зокрема підтримку в пошуку роботи, харчові продукти, одяг і допомогу з адміністративних питань. Як зазначив один із батьків з Волині: *«Соціальна працівниця завжди відповідає — я завжди можу їй зателефонувати».*

Крім того, соціальні працівники координували доступ сімей до психологічної підтримки, програм реабілітації та інклюзивного навчання, даючи їм відчуття впевненості та постійної підтримки. Деякі сім'ї повідомили про повну відсутність соціального супроводу або обмежений доступ до асистентів і спеціалізованих послуг для дітей з інвалідністю: *«наш спеціаліст Служби допоміг нам потрапити на реабілітацію — він завжди на зв'язку, завжди допомагає».*

Однак багато батьків наголошували на нерівномірній доступності мультидисциплінарної підтримки, зокрема психологічних послуг, які вони вважали вкрай необхідними, але які часто були недоступні. Деякі сім'ї повідомляли про повну відсутність послуги соціального супроводу або обмежений доступ до асистентів дитини та спеціалізованих послуг для дітей з інвалідністю. Як зазначила одна матір із Харкова: *«У нас немає фахівця із соціальної роботи — до нас ніхто ніколи не приходив».*

Батьки в усіх областях підкреслювали, що усвідомлюють наявність суттєвих перешкод для ефективної роботи працівників соціальної сфери, зокрема їхнє значне навантаження, що призводило до рідкісних або поверхових візитів. Як зауважила одна з матерів із Дніпра, *«у соціального працівника багато сімей, тому вона рідко приходить — раз на кілька місяців».* Вони зазначили, що розмір виплат або обсяг допомоги дітям відрізняється залежно від району, що викликало в них почуття несправедливості. У деяких випадках батьки критикували якість професійної діяльності, зокрема недоречні запитання від психологів і відсутність заходів, спрямованих на розвиток дитини. Відсутність узгодженості зумовила стан невизначеності в сім'ях щодо їхніх очікувань, а система залежала від доброзичливості окремих працівників, а не від стандартизованих і надійних послуг: *«все залежить від людини — якщо пощастить, попадеш на хорошого».*

Батьки висловили глибоке занепокоєння щодо підготовки дітей до самостійного життя, зокрема дітей з інвалідністю. Вони зазначили, що діти із досвідом альтернативного догляду та виховання, недостатньо підготовлені до незалежного проживання, а довгострокове наставництво, зокрема у сферах працевлаштування, формування життєвих навичок і забезпечення житлом, відсутнє. Чимало батьків також зауважили, що підтримка під час реінтеграції короткострокова й непостійна та зазвичай зосереджена на бюрократичних процедурах, а не на практичних і емоційних потребах сімей.

Біологічні батьки дітей у процесі реінтеграції

Біологічні батьки дітей, які перебувають у процесі реінтеграції або нещодавно реінтегрувалися з системи альтернативного догляду, поділилися подібним досвідом і зазначили, що соціальні працівники зазвичай надають підтримку під час криз і реінтеграції. Батьки високо оцінили допомогу в поновленні батьківських прав, оформленні документів і отриманні базової матеріальної підтримки, як-от продуктових наборів та одягу: *«вона допомогла мені зібрати всі документи, пішла зі мною до суду — я б не впоралася без неї».* Деякі працівники також скеровували батьків до служб психологічної підтримки, які вони вважали корисними.

Однак батьки часто зазначали, що підтримка була непослідовною, а подекуди — поверховою. Дехто з них описував мінімальний контакт або появу соціальних працівників лише після кризи чи отримання скарги від третіх осіб. Як зауважила одна з матерів зі Львова, *«вони приходять лише тоді, коли є проблема — коли все добре, ніхто не з'являється».* Для таких батьків підтримка часто здавалася радше наглядом або перевіркою, ніж комплексною, проактивною допомогою: *«таке відчуття, що вони приходять перевірити тебе, а не допомогти».*

Підтримку батьків зі складними потребами, як-от залежність, насильство чи психічні порушення, нерідко розцінювали як недостатню. Крім того, повідомляли про відсутність практичної допомоги, окрім порад знайти роботу або покращити житлові умови без будь-якого сприяння цьому. Це спричиняло розчарування, оскільки батьки відчували, що система діє надто суворо й не забезпечує необхідної підтримки для запобігання розпаду сім'ї: *«мені кажуть знайти роботу, але ніхто не допомагає її знайти».*

Особи з досвідом альтернативного виховання й догляду

Особи з досвідом альтернативного виховання й догляду (молоді люди, які нещодавно залишили форми альтернативного догляду) описували свій досвід взаємодії із соціальними працівниками як неоднозначний. Чимало хто зазначив, що соціальні працівники були доброзичливими, поважними та відкритими до спілкування, а дехто навіть побудував міцні та довірливі стосунки з окремими фахівцями. Такі працівники регулярно підтримували зв'язок, надавали емоційну підтримку та практичну допомогу: *«вона завжди телефонувала, питала, як справи, — навіть відвозила мене на тренування».* Однак більшість осіб із досвідом альтернативного виховання й догляду повідомила, що підтримка була мінімальною і здебільшого зосередженою на моніторингу, а не на підготовці до самостійного життя. Вони відчували, що соціальні працівники перевантажені й не мають достатньо часу або ресурсів, щоб надати суттєву підтримку у сферах планування освіти, емоційного добробуту, формування життєвих навичок і врегулювання конфліктів: *«вона добра, але в неї так багато дітей — вона не може по-справжньому допомогти кожному».*

Психосоціальну підтримку оцінювали як непослідовну. У той час як деякі особи з досвідом альтернативного виховання й догляду мали доступ до шкільних психологів або психологів, які співпрацюють із соціальними службами, багато хто взагалі не отримував психологічної допомоги. Як зазначила одна особа з досвідом альтернативного догляду з Харкова, *«у мене ніколи не було психолога — ніхто не пропонував, і я не знала, що можу попросити».* Зрештою, підтримка здавалася ситуативною й залежала від місця перебування дитини під опікою або навчання, а не була системно інтегрована в роботу соціального працівника.

Підготовка до виходу із альтернативного догляду була мінімальною: більшість випускників повідомила, що єдиною підтримкою, яку вони отримали після досягнення 18 років, була разова грошова виплата: *«дали гроші — і все, ніхто не пояснив, що робити далі».* Лише окремі особи отримали допомогу з житлом, покриття витрат на переїзд або на вступ до університету, однак така підтримка не була постійно доступною. Чимало хто зазначав, що перехід до самостійного життя відбувався різко й без належного супроводу. Вони повідомили про відсутність навчання навичкам самостійного проживання, фі-

нансовій грамотності, профорієнтації та довгострокового наставництва.

Підтримка після виходу з системи альтернативного догляду була майже повністю відсутня. Після досягнення повноліття особи із досвідом альтернативного догляду та виховання не отримували подальшої допомоги від працівників соціальної сфери, за винятком допомоги з питань житла або призначення стипендій. Багато хто наголошував на тому, що залишився сам на сам із труднощами, без постійної емоційної чи практичної підтримки: *«після 18 — ніби ти перестаєш існувати для них».* Така відсутність супроводу після виходу з-під альтернативного догляду посилювала відчуття, що працівники соціальної сфери, попри добрі наміри, обмежені системними проблемами, зокрема високою плинністю кадрів, нестачею персоналу та відсутністю безперервності підтримки.

Основні подібності та відмінності

Хоча досвід батьків, законних представників і осіб із досвідом альтернативного виховання й догляду має низку спільних рис, зокрема визнання позитивних якостей окремих працівників, є основні відмінності в типах необхідної підтримки й викликах, з якими вони стикаються. Батьки та законні представники дітей, які перебувають в альтернативних формах догляду, особливо переймалися узгодженістю підтримки та спроможністю системи відповідати різноманітним потребам дітей, зокрема в питаннях інвалідності та тривалої самостійності. Біологічні батьки дітей у процесі реінтеграції наголошували на потребі більш проактивної та тривалої підтримки, а також посиленні допомоги сім'ям, які перебувають у складних життєвих обставинах. Особи з досвідом альтернативного виховання й догляду зі свого боку висловили потребу більш ґрунтовної підготовки до дорослого життя, підтримки після виходу з-під опіки та забезпечення стабільної якості соціальних послуг.

У всіх групах простежувалася головна тема: система значною мірою залежить від окремих працівників, а не від структурованої моделі підтримки, що стабільно функціонує і належним чином забезпечена ресурсами. Попри наявність прикладів компетентних фахівців, яким довіряють, системні прогалини, зокрема значне навантаження, недостатня під-

тримка дітей з інвалідністю та відсутність скоординованого довгострокового планування, обмежують здатність системи повною мірою відповідати потребам дітей і сімей.

У таблиці нижче представлено сприйняття отримувачами підтримки, наданої працівниками соціальної сфери, у розрізі регіонів дослідження.

Таблиця 19. Порівняння сприйняття клієнтами підтримки, наданої працівниками соціальної сфери, і викликів, перед якими вони постають, за типом клієнта й областю (джерело: оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, якісні дані, 2025 р.)

	Сприйняття підтримки, наданої соціальними працівниками	Основні проблеми й прогалини	Системні недоліки й перешкоди
ВОЛИНСЬКА			
Батьки/законні представники дітей, які перебувають в альтернативних формах догляду	▪ Позитивні взаємини з окремими соціальними працівниками ▪ Чуйність, підтримка та доступ до послуг, зокрема у сфері реабілітації	▪ Відсутність психологічної підтримки ▪ Невідповідність послуг і відсутність довгострокової допомоги дітям з інвалідністю	▪ Значне навантаження, що призводить до поверхових візитів ▪ Непослідовна підтримка між районами ▪ Відсутність спеціалізованих послуг для дітей з інвалідністю
Біологічні батьки дітей у процесі реінтеграції	▪ Допомога в поновленні батьківських прав, оцінюванні житлових умов і судових процесах ▪ Наявність практичної та психосоціальної підтримки	▪ Непослідовна підтримка ▪ Реактивні, а не проактивні втручання ▪ Відсутність допомоги в складних потребах (наприклад, залежність, насильство)	▪ Відсутність довгострокової підтримки реінтеграції ▪ Бюрократичні труднощі в отриманні допомоги
Особи з досвідом альтернативного виховання й догляду	▪ Підтримувальні, доброзичливі та відкриті соціальні працівники ▪ Позитивний досвід регулярних візитів	▪ Обмежена підтримка самостійного проживання ▪ Відсутність підготовки до самостійного життя ▪ Відсутність підтримки після виходу з альтернативного догляду	▪ Висока плинність кадрів ▪ Непослідовний подальший супровід ▪ Недостатні ресурси та системні обмеження для довгострокового наставництва
ДНІПРОПЕТРОВСЬКА			
Батьки/законні представники дітей, які перебувають в альтернативних формах догляду	▪ Позитивна взаємодія (доброзичливість, відкритість) ▪ Допомога з адміністративними питаннями й отриманням виплат	▪ Відсутність психологічної підтримки попри травматичний досвід ▪ Обмежений доступ до спеціалізованих послуг для дітей з інвалідністю ▪ Відсутність сталої підтримки	▪ Значне навантаження на персонал ▪ Непослідовність професійної практики ▪ Надмірна залежність від ініціативи окремих працівників

	Сприйняття підтримки, наданої соціальними працівниками	Основні проблеми й прогалини	Системні недоліки й перешкоди
Біологічні батьки дітей у процесі реінтеграції	▪ Допомога з поверненням дітей ▪ Надання харчових продуктів, одягу, шкільного приладдя під час реінтеграції	▪ Непослідовна й недостатня взаємодія ▪ Низький рівень взаємодії безпосередньо з дітьми ▪ Відсутність практичної підтримки для запобігання кризам	▪ Системні проблеми з вилученням і реінтеграцією дітей ▪ Зосередженість на бюрократичних процедурах замість підтримки сім'ї
Особи з досвідом альтернативного виховання й догляду	▪ Доброзичливе та поважне ставлення ▪ Певні позитивні взаємини	▪ Мінімальна підготовка до самостійного життя ▪ Обмежена підтримка формування життєвих навичок і емоційного добробуту	▪ Відсутність навчання навичкам самостійного життя ▪ Відсутність довгострокового наставництва й кризової підтримки після виходу з альтернативного догляду
ЛЬВІВСЬКА			
Батьки/законні представники дітей, які перебувають в альтернативних формах догляду	▪ Позитивний досвід роботи з окремими соціальними працівниками ▪ Відповідна підтримка під час криз і регулярні візити	▪ Непослідовне надання послуг ▪ Недостатня психологічна підтримка ▪ Обмежений доступ до спеціалізованих послуг	▪ Системні прогалини в послугах для дітей з інвалідністю ▪ Значне навантаження на працівників і відсутність сталої підтримки
Біологічні батьки дітей у процесі реінтеграції	▪ Допомога з поновленням батьківських прав і реінтеграцією ▪ Надання практичної допомоги (харчові продукти, побутові речі)	▪ Короткострокова й непостійна підтримка процесів реінтеграції ▪ Відсутність допомоги з розв'язанням основних проблем (житло, працевлаштування)	▪ Зосередженість на бюрократичних процедурах замість комплексної підтримки сім'ї ▪ Короткострокова допомога під час реінтеграції
Особи з досвідом альтернативного виховання й догляду	▪ Емпатійні та підтримувальні соціальні працівники ▪ Регулярні візити й емоційна підтримка	▪ Відсутність підготовки до самостійного життя ▪ Відсутність підтримки після виходу з-під опіки чи супроводу після досягнення 18 років	▪ Системні прогалини у формуванні навичок самостійного життя ▪ Відсутність довгострокової підтримки або профорієнтації
ХАРКІВСЬКА			
Батьки/законні представники дітей, які перебувають в альтернативних формах догляду	▪ Some workers provided practical and emotional support (guidance during crises, documents, entitlements)	▪ Відсутність психологічної підтримки для дітей і батьків ▪ Повна відсутність залучення соціального працівника в деяких випадках	▪ Значне навантаження ▪ Різниця в доступності послуг між районами ▪ Відсутність підготовленого персоналу для спеціалізованого догляду
Біологічні батьки дітей у процесі реінтеграції	▪ Допомога з поверненням дітей у свої сім'ї ▪ Емоційна та практична підтримка (одяг, харчові продукти)	▪ Недостатня участь соціальних працівників у період після кризи ▪ Мінімальна підтримка довгострокової стабільності сім'ї	▪ Зосередженість на адміністративних завданнях замість підтримки сім'ї ▪ Непостійна взаємодія з біологічними сім'ями
Особи з досвідом альтернативного виховання й догляду	▪ Доброзичливі та шанобливі соціальні працівники ▪ Деякі випускники відчували підтримку працівників	▪ Відсутність емоційної та психологічної підтримки ▪ Відсутність практичної підготовки до самостійного життя	▪ Висока плинність кадрів ▪ Непослідовний контроль за емоційним станом і життєвим плануванням

Отримані результати підтверджують і розширюють висновки аналітичного огляду. Сприйняття громадськістю працівників соціальної сфери України формується під впливом низької обізнаності про доступні послуги, неоднозначного рівня задоволеності та порівняно вищої довіри до НУО й волонтерів, ніж до державних установ. Попри те, що багато клієнтів цінують особисту відданість безпосередніх надавачів послуг, системні проблеми, як-от бюрократія, недофінансування та нестача ресурсів, обмежують загальну довіру до системи.

Результати Національного опитування щодо обізнаності населення про соціальну політику[127] за 2022–2023 роки показують, що розуміння громадськістю соціальної політики залишається вузьким і часто асоціюється лише з державною допомогою, пенсіями або виплатами у зв'язку з інвалідністю. 60% респондентів повідомили, що вони погано поінформовані про доступні послуги, і лише 3% правильно розуміють термін «соціальні послуги» відповідно до офіційного класифікатора. Рівень поінформованості дещо вищий серед тих, хто безпосередньо користується послугами, але залишається особливо низьким у сільських районах і серед чоловіків. Рівень задоволеності послугами помірний, проте багато респондентів висловили занепокоєння щодо доступності, справедливості та якості допомоги. **Лише 22% респондентів вважали систему соціальної підтримки ефективною, тоді як майже половина охарактеризувала її як неефективну.** Соціальних працівників сприймають як недостатньо оплачуваних і недооцінених навіть в органах місцевого самоврядування. Той факт, що деякі непідготовлені працівники ідентифікують себе соціальними працівниками, ще більше ускладнює професійну ідентичність і підриває стандарти.[128]

Якісне дослідження дає детальнішу картину: клієнти часто визнають відданість окремих соціальних працівників, але наголошують на значних перешкодах, як-от бюрократичні процедури, недостатнє спілкування, затримки та відсутність спеціалізованих послуг. Ці проблеми особливо гострі

[127] Київська школа економіки; Міністерство соціальної політики України; ЮНІСЕФ (2024 р.). Національне опитування щодо сприйняття і обізнаності населенням соціальної політики в Україні: аналітичний звіт. . https://www.unicef.org/ukraine/media/48851/file/KSE_MoSP_UNICEF_report_Sociology_Eng.pdf.pdf. За можливості див. також друге видання опитування, щоб зафіксувати динаміку даних (ще не доступне).

[128] Romaniuk, J., & Farkas, K. (2024). The transformation of social work in Ukraine before and during the war. Society Register, 8(1), 7–26. https://commons.case.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1340&context=facultyworks

в сільських або прифронтових громадах, де часто зустрічаються проблеми з нестачею транспорту, слабкою психосоціальною підтримкою та повільним направленням до фахівців. Важливо, що клієнти зазвичай пов'язують ці недоліки зі структурним недофінансуванням, а не з окремими працівниками, висловлюючи співчуття персоналу, який працює в обмежених умовах.[129]

У моделях довіри постійно спостерігаються розбіжності. Довіра до центральних державних інституцій залишається низькою, тоді як НУО й волонтери користуються значно вищим рівнем довіри з боку громадськості.[130] Багато вразливих груп вважають НУО більш доступними та чуйними, особливо під час криз, що часто робить їх першою контактною точкою під час пошуку підтримки.[131]

7. Професійна підтримка працівників соціальної сфери

У цьому розділі подано результати дослідження щодо підтримки, яку отримують працівники. Він охоплює питання забезпечення та захисту прав дітей, підтримки чоловіків і жінок в отриманні допомоги, а також наявності процедур і ресурсів, необхідних працівникам для ефективного виконання своїх обов'язків. Крім того, розглянуто такі чинники, як навантаження, пільги й можливості професійного розвитку, зокрема виробниче навчання, кар'єрне зростання та соціальний пакет.

7.1. Забезпечення працівників соціальної сфери ресурсами для виконання їхніх обов'язків

До ресурсів, доступних працівникам соціальної сфери, належать структури обласного рівня (обласні центри соціальних служб, служби у справах дітей (ССД) і підрозділи соціально-

[129] Лабораторія законодавчих ініціатив (2024 р.). Соціальні послуги в Україні: сучасний стан, проблеми, обмеження. https://parlament.org.ua/wp-content/uploads/2024/09/ali_study_socialservices.pdf; CEDOS. (2024). Дослідження з питань соціального захисту та соціальних прав в Україні: задоволеність соціальними послугами. https://cedos.org.ua/researches/doslidzhennya-z-pytan-soczialnogo-zahystu-ta-soczialnyh-prav-v-ukrayini-zadovolenist-soczialnymy-poslugamy/

[130] Центр Разумкова (2025 р.). Оцінка ситуації в країні, довіра до соціальних інститутів, політиків, посадовців та громадських діячів, ставлення до виборів під час війни, віра в перемогу (лютий — березень 2025 р.). https://razumkov.org.ua/en/component/k2/assessment-of-the-situation-in-the-country-trust-in-social-institutions-politicians-officials-and-public-figures-attitude-to-elections-during-the-war-belief-in-victory-february-march-2025

[131] Лабораторія законодавчих ініціатив (2024 р.). Соціальні послуги в Україні: сучасний стан, проблеми, обмеження. У цитованій праці.

го захисту населення (СЗН) обласних державних/військових адміністрацій, а також територіальні органи Нацсоцслужби). Вони є основними методичними ресурсами та відіграють важливу роль у наданні консультацій, навчанні та забезпеченні підтримки. До їхніх обов'язків належить розроблення навчальних програм, забезпечення безперервної професійної освіти та надання психологічної підтримки працівникам, які працюють безпосередньо з клієнтами. У таких установах працюють різні спеціалісти, зокрема фахівці з навчально-методичної роботи, психологи та юристи, які проводять консультації і семінари.

В онлайн-опитуванні взяли участь 47 представників регіональних/обласних центрів надання соціальних послуг. Третина респондентів (34%) має освіту у сфері психології, ще третина (31,9%) — у сфері педагогічних наук і трохи менше (27,7%) — у сфері соціальної роботи. 47% респондентів вважають надання методичного супроводу, консультування та супервізії своїм основним обов'язком (n=21). Водночас 40% визначають безпосереднє надання соціальних послуг (n=19) головним обов'язком, хоча це формально не передбачено положеннями про діяльність центрів.[132] Крім того, 36% вважають організацію та проведення навчання своїм основним обов'язком (n=17).

У деяких областях запроваджено інновації, зокрема «віддалені робочі місця», що розширюють можливості супервізії та консультування для віддалених районів. Соціальні менеджери, які працюють у таких територіальних громадах, можуть отримувати професійні консультації та брати участь у супервізії, не виїжджаючи до регіональних центрів. Однак такі заходи обмежені проблемами інфраструктури, неформальними домовленостями та недостатнім фінансуванням.

На регіональному рівні ССД відповідають за реалізацію державної політики з питань соціального захисту дітей, зокрема запобігання дитячій бездоглядності та безпритульності й вчиненню дітьми правопорушень.[133] Вони координують зу-

[132] Cabinet of Ministers of Ukraine. (2020). Model regulation on the republican, autonomous republic of Crimea, oblast, Kyiv and Sevastopol city centres for social services. Regulation No. 479. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/479-2020-%D0%BF#Text

[133] Cabinet of Ministers of Ukraine. (2007). Model regulation on the service for children's affairs of the regional, Kyiv and Sevastopol city state administrations. Resolution No. 1068. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1068-2007-%D0%BF#Text

силля місцевих органів виконавчої влади й організацій у забезпеченні соціального захисту дітей і запобіганні складним життєвим обставинам, у яких можуть опинитися діти. ССД забезпечують додержання вимог законодавства щодо встановлення опіки над дітьми, їх усиновлення, влаштування у сімейні форми виховання, а також здійснюють контроль за умовами утримання і виховання дітей у закладах інституційного догляду та спеціальних установах. Крім того, вони ведуть державну статистику та облік дітей, які опинилися у складних життєвих обставинах, дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, і дітей, які перебувають в альтернативних формах догляду.

В онлайн-опитуванні взяли участь 26 респондентів, які були представниками ССД обласних державних (військових) адміністрацій. Більшість із них була з Дніпропетровської (n=11) і Харківської (n=8) областей, решта — з Волинської (n=4) та Львівської (n=3) областей. Освіта респондентів рівномірно розподілена між психологією (n=6), педагогічними науками (n=6), економікою (n=6) і правом (n=5). Деякі з них мали більше ніж одну освіту. Лише троє повідомили про освіту у сфері соціальної роботи, а ще троє — у сфері державного управління. Своїми основними обов'язками вони назвали захист прав дітей (n=18), звітність, облік і статистику (n=12), здійснення контролю (n=9), а також надання методичної підтримки, консультування та супервізії (n=7).

Обласні департаменти соціального захисту населення реалізують державні та регіональні програми поліпшення добробуту сімей і вразливих груп населення. Вони організовують і координують надання соціальних послуг, а також підтримують заходи із запобігання домашньому та гендерно зумовленому насильству, забезпечення гендерної рівності, протидії торгівлі людьми, оздоровлення та відпочинку дітей. До їхніх обов'язків також належать оцінювання регіональних потреб у соціальних послугах, розвиток і нагляд за відповідними закладами (зокрема тими, що надають комплексні спеціалізовані послуги та послуги соціального захисту в місцях проживання), координація та нагляд за місцевими органами соціального захисту, а також методичний і юридичний супровід. Департаменти забезпечують надання адміністративних послуг і допомагають місцевим органам влади й НУО у розв'язанні соціальних проблем сімей, дітей,

малозабезпечених сімей, осіб з інвалідністю, людей старшого віку й інших вразливих груп населення.

В онлайн-опитуванні взяли участь 200 представників обласних департаментів соціального захисту населення. Вони виконують обов'язки у сферах соціального захисту, соціального забезпечення та надання соціальних послуг (n=135), управління соціальною роботою та надання соціальних послуг (n=48), а також звітності, обліку та статистики (n=46). 27% респондентів (n=55, N=200) мають економічну освіту, тоді як значна частина (n=43, 21,5%, N=200) має освіту в галузі соціальної роботи.

Нацсоцслужба виконує переважно наглядову функцію, контролюючи дотримання вимог законодавства під час надання соціальних послуг і дотримання прав дитини. Вона також координує та здійснює методичний супровід місцевих органів соціального захисту та надавачів соціальних послуг у реалізації державної політики у сфері соціальної роботи, соціального захисту, гендерної рівності, запобігання насильству, протидії торгівлі людьми, а також підтримки вразливих груп населення, волонтерів і гуманітарної допомоги. В онлайн-опитуванні взяли участь 20 представників Нацсоцслужби, і майже всі вони визначили здійснення контролю своїм основним обов'язком (n=19).

Попри методичну підтримку, супровід і нагляд, що надають регіональні структури, фахівці із соціальної роботи в Україні продовжують працювати в умовах хронічної нестачі ресурсів. Вони продовжують працювати, попри те, що їхня роль у захисті дітей і сімей, а також у впровадженні Стратегії є основною. Оцінювання висвітлює системні проблеми, зокрема низький рівень оплати праці, недостатнє технічне забезпечення та слабку інфраструктуру, особливо в сільських регіонах і регіонах, які постраждали від війни. Хоча окремі територіальні громади отримують підтримку в межах донорських проєктів, такі ресурси розподілені нерівномірно та втрачають сталість після припинення зовнішнього фінансування. Постійна нестача інвестицій у заробітну плату, транспорт і матеріально-технічну базу обмежує доступність послуг, сприяє плинності кадрів і знижує мотивацію працівників.

Фінансові ресурси

Аналітичний огляд виявив суттєві фінансові проблеми, зокрема низький рівень заробітної плати та регіональну нерівність, зумовлену децентралізацією фінансування. Заробітна плата в соціальній сфері є однією з найнижчих у державному секторі (приблизно в 1,7 раза менша за середню по Україні до початку повномасштабного вторгнення),[134] що призводить до високої плинності кадрів і труднощів із найманням персоналу. Перехід до децентралізованого фінансування посилив регіональну нерівність. Більш заможні територіальні громади можуть забезпечити належну чисельність персоналу та діяльність, тоді як малозабезпечені громади такої можливості не мають.[135]

Нестача фінансування обмежує охоплення програм і перешкоджає найманню вузькопрофільних фахівців, як-от психологи, соціальні менеджери та соціальні працівники.[136]

Персонал надавачів соціальних послуг, який брав участь у фокус-групових дискусіях, повідомляє, що в заможніших громадах заробітна плата може сягати помірного рівня прожиткового мінімуму, а в малозабезпечених або сільських громадах вона іноді становить менш ніж 10 тис. грн і після сплати податків часто є нижчою за встановлений законом мінімум. Чимало працівників змушені працювати за сумісництвом або реалізовувати короткострокові проєкти НУО, що додатково сприяє нестабільності й плинності кадрів. Неможливість запропонувати конкурентну оплату праці ускладнює наймання таких фахівців, як психологи, соціальні менеджери та соціальні працівники, внаслідок чого основні посади залишаються вакантними.

Подібного фінансового тиску зазнають і працівники СПСЗН. У малих або сільських громадах рівень оплати праці часто нижчий за прожитковий мінімум, що сприяє високій плинності кадрів і змушує досвідчених фахівців шукати більш оплачувані посади в міжнародних НУО або гуманітарних організаціях.

---

[134] CEDOS. (2023–2024). “They are waiting for us”: The impact of the full-scale war on the working conditions of social workers. https://cedos.org.ua/wp-content/uploads/social-workers-conditions-and-the-impact-of-the-full-scale-war-2.pdf

[135] Там само. Lomonosova, N. (2025). “We’ll hope that someday we’ll be remembered”: Social workers in times of war.. https://commons.com.ua/en/cocialni-pracivnici-v-chasi-vijni/

[136] World Vision. (2024). Public protection system in Ukraine: Oblast-level mapping, assessment and service research. https://reliefweb.int/report/ukraine/public-protection-system-ukraine-oblast-level-mapping-assessment-and-services-research

Людські ресурси та робоче навантаження

Суттєва нестача персоналу та зростання попиту зумовили надмірне навантаження: окремі соціальні працівники ведуть кількість справ, що вдвічі перевищує встановлені норми.[137] Відплив кадрів через переміщення та професійне вигорання послаблює безперервність надання послуг. Обмежені можливості супервізії означають, що керівники, вже перевантажені адміністративними обов'язками, не можуть забезпечити системну професійну підтримку.

Найгостріший дефіцит кадрів спостерігається в ССД. Учасники фокус-груп підкреслили, що заробітна плата працівників ССД є неконкурентною та не зростає, залишаючись значно нижчою за рівень, необхідний для належного виконання посадових обов'язків. Це ускладнює наймання нових працівників. Багато територіальних громад повідомляють про вакантні посади протягом тривалого часу, а деякі керівники ССД працюють взагалі без підлеглих.

У деяких регіонах децентралізація фінансування поглибила нерівність у наданні послуг. Заможніші громади мають більше можливостей забезпечити належну чисельність персоналу та діяльність, тоді як малозабезпечені регіони не спроможні задовольнити попит, який зростає.

Інфраструктура

Надавачі соціальних послуг постають перед значними інфраструктурними проблемами. Багато приміщень використовують спільно з іншими муніципальними службами, що порушує приватність під час консультування та групової роботи. У сільських регіонах і регіонах, які постраждали від війни, офісні будівлі мають пошкодження, проблеми з опаленням і перебої з електропостачанням. Лише незначна частина приміщень має безбар'єрний доступ або спеціально обладнані зони для дітей і сімей, що знижує ефективність роботи з постраждалими від насильства або дітьми з інвалідністю. Відсутність окремих приміщень для конфіденційних консультацій і групових занять також знижує якість послуг.

[137] CEDOS. (2025). Social protection in rural hromadas near the frontline. https://cedos.org.ua/wp-content/uploads/social-protection-in-rural-hromadas-near-the-frontline-2025.pdf

Попри наявність національних мінімальних стандартів щодо приміщень і обладнання, багато надавачів не можуть їх дотримуватися через обмежені ресурси. Це посилює тривалу нерівність: заможніші громади можуть утримувати відремонтовані офіси, тоді як менші громади залежать від ремонтів, профінансованих донорами, або змушені працювати в орендованих приміщеннях. Такі інфраструктурні відмінності заважають стабільному наданню послуг і обмежують спроможність працівників соціальної сфери надавати ефективну підтримку.

У деяких регіонах, особливо тих, що постраждали від конфлікту, працівники повідомляють про суттєві труднощі з доступом до приміщень або підтриманням діяльності через пошкодження внаслідок війни або нестачу ресурсів.

Технічні ресурси (транспорт, матеріали, обладнання та IT-підтримка)

Транспорт. Недостатньо розвинена транспортна інфраструктура й відсутність службових автомобілів суттєво обмежують виїзну роботу й ведення випадків. Чимало надавачів соціальних послуг вимушені використовувати велосипеди, зокрема електровелосипеди, надані донорами, або громадський транспорт для візитів за місцем проживання отримувачів послуг.[138] У деяких регіонах мобільність додатково ускладнена перебоями енергопостачання, зростанням витрат на експлуатацію транспорту та пошкодженнями, спричиненими війною[139]. Відсутність транспорту перешкоджає своєчасному реагуванню, залишаючи сім'ї у віддалених районах без допомоги.

Матеріали й обладнання. Працівники, які працюють безпосередньо з клієнтами, повідомляють про постійний дефіцит основних матеріалів, засобів індивідуального захисту й інструментів для ведення випадків. У багатьох офісах немає комп'ютерів, ліцензійного програмного забезпечення та стабільного інтернет-з'єднання. Це ускладнило впровадження

[138] League of Social Workers, Yaremenko, O., & Ukrainian Institute of Sociological Research. (2024). Analysis of the state of organization and provision of social services in the Dnipropetrovsk region.

[139] United Nations OCHA. (2025). Ukraine humanitarian needs and response plan 2025. https://humanitarianaction.info/plan/1271/document/ukraine-humanitarian-needs-and-response-plan-2025/article/12-analysis-shocks-risks-and-humanitarian-needs-3

ЄІССС і обмежило можливості безпечного збору даних, координації та цифрового ведення випадків.[140]

Працівники соціальної сфери під час фокус-групової дискусії зазначали, що завдяки донорським ініціативам були отримані електровелосипеди, ноутбуки та інше обладнання. Проте постійна нестача цифрових інструментів і техніки залишається серйозним викликом для ефективного надання послуг, зокрема в сільських і прифронтових громадах.

ІТ-підтримка: Багато надавачів соціальних послуг не можуть працювати в ЄІССС через застарілу або невідповідну ІТ-інфраструктуру[141]. Слабке інтернет-з'єднання, перебої електропостачання та недостатні заходи кібербезпеки ускладнюють обмін даними й співпрацю з іншими секторами. Крім того, учасники фокус-груп повідомили про обмежену підготовку персоналу щодо захисту даних і використання програмного забезпечення для ведення випадків, що додатково перешкоджає цифровізації. Така прогалина в ІТ-підтримці призводить до неефективної координації та управління послугами.

7.2. Підтримка з боку професійних асоціацій

Дані онлайн-опитування свідчать про те, що професійні асоціації, які могли б надавати підтримку кадрам соціальної сфери, покращувати умови праці або зміцнювати професійну ідентичність, наразі охоплюють лише незначну частину працівників. Лише 11,2% респондентів (n=274, N=2446) повідомили про членство в професійній асоціації або профспілці. Серед цих членів більшість залучена шість років і більше (56,7%; n=148, N=274), що свідчить або про обмежену відкритість до новачків, або про зниження активності наявних асоціацій упродовж останніх років. Крім того, лише 8,3% (n=21) членів пам'ятають, що їх просили підписати кодекс етики, тоді як 43,3% не пригадують такого запиту.

Серед членів асоціацій 56,2% (n=154, N=274) працюють в організаціях, які надають соціальні послуги, 27,7% — у СПСЗН і лише 12% — у ССД. Однак лише 16,8% персоналу надавачів

[140] World Vision. (2024). Public protection system in Ukraine: Oblast-level mapping, assessment and service research.

[141] Там само.

соціальних послуг, які взяли участь в опитуванні, є членами професійної асоціації або профспілки.

Основними перевагами членства в асоціаціях респонденти називали «знайомство з колегами, які працюють у моїй сфері» (40,5%) і доступ до навчання або можливостей зміцнення потенціалу (21,9%). На запитання про те, яку підтримку вони особисто надають асоціаціям, найпоширенішою відповіддю була «обмін досвідом соціальної роботи» (43,1%). Значна частина респондентів повідомила, що не отримує жодної підтримки (17,2%) і не надає її (32,8%) своїй асоціації.

Рисунок 44. Відповіді онлайн-опитування щодо підтримки, отриманої від професійних асоціацій або профспілок (Джерело: оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, 2025 р.)

Рисунок 45. Відповіді онлайн-опитування щодо того, яким чином респонденти могли б сприяти діяльності професійних асоціацій або профспілок (Джерело: оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, 2025 р.)

У відповідях на запитання, як професійні асоціації могли б посилити підтримку, респонденти виокремили кілька основних напрямів. Простежується чітка потреба в посиленій підтримці у сфері навчання (зокрема в оплаті або частковій компенсації курсів), супервізії та професійного налагодження зв'язків, що вважаються важливими інструментами підвищення компетентності та подолання відчуття ізоляції. Багато респондентів наголосили на важливості заходів із запобігання вигоранню та підтримки добробуту, як-от командотворення, оздоровчі заходи та можливості для відпочинку й відновлення. Ще одним поширеним очікуванням став запит на активнішу адвокацію та захист прав працівників, зокрема у питаннях справедливої оплати праці, прийнятного навантаження і юридичної підтримки. Запити на фінансову або матеріальну допомогу, зокрема фінансування навчання або медичних потреб, підкреслюють економічний тиск, якого зазнають працівники. Однак значна частка респондентів відповіла «не знаю» або «усе влаштовує», що може свідчити про задоволеність наявною підтримкою або обмежені очікування чи недостатнє розуміння можливостей, які може надавати професійна асоціація.

7.3. Наявні ресурси й інструменти для виконання обов'язків, зокрема СОП

Більшість респондентів (76,7%, n=1876, N=2446) регулярно фіксує інформацію в реєстрах, журналах, звітах або базах даних у межах своєї діяльності, тоді як 7,4% (n=181) роблять це лише періодично. Більшість записів ведеться як у цифровому форматі (68,9%), так і в паперовому (64,1%), що свідчить про подвійну систему документування.

Служби у справах дітей

У межах ССД інструменти й процедури здебільшого ґрунтуються не на практичних методичних матеріалах, а на нормативно-правовій базі. Для виконання обов'язків у сфері захисту дітей, розшуку сімей і влаштування у них персонал значною мірою покладається на чинні закони, накази міністерств і рішення виконавчих комітетів. Серед основних нормативних документів — Конвенція ООН про права дитини, Сімейний кодекс України й інші закони щодо прав дітей і соціального захисту. Головним процедурним механізмом є протокол ви-

конавчого комітету, який застосовують для реєстрації та розслідування випадків, коли діти залишаються без батьківського піклування. Він визначає послідовність дій — від документування й оцінювання ризиків до тимчасового влаштування та закриття справи.

Для забезпечення підзвітності та ведення випадків використовують й інші офіційні інструменти: накази про взяття на облік, записи про статус дитини та матеріали особових справ.

Основним процедурним інструментом є **«ЄІАС “Діти”»**, яка слугує єдиним банком даних для зберігання та доступу до інформації про різні категорії дітей, зокрема:[142]

- дітей, які залишилися без батьківського піклування;
- дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, та осіб з їх числа;
- дітей, які можуть бути усиновлені;
- дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах, зокрема дітей, які постраждали внаслідок воєнних дій і збройних конфліктів, які тимчасово переміщені (евакуйовані) на території України, де не ведуться воєнні (бойові) дії, або за межі України;
- дітей, які проживають у закладах незалежно від типу, форми власності та підпорядкування, в яких передбачено цілодобове перебування;
- кандидатів в усиновлювачі;
- потенційних опікунів і піклувальників;
- прийомних батьків і батьків-вихователів дитячих будинків сімейного типу;
- патронатних вихователів;
- усиновлювачів.

[142] Міністерство соціальної політики України (2015 р.). Про ведення банку даних про дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, і сім’ї потенційних усиновлювачів, опікунів, піклувальників, прийомних батьків, батьків-вихователів. Наказ № 1256 від 28.12.2015. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0380-16#Text

Хоча згідно з даними Нацсоцслужби, 1369 із 1439 територіальних громад підключені до системи «ЄІАС “Діти”»,[143] практика її використання залишається непослідовною, а на діяльність ССД більшою мірою впливає дотримання встановлених законодавством вимог, ніж стандартизовані професійні методики.

Департамент/структурний підрозділ соціального захисту населення

СПСЗН працює переважно на адміністративних засадах, зосереджуючись на фінансовому управлінні та дотриманні правил соціального забезпечення, а не на комплексному веденні випадків. Основними робочими інструментами працівників СПСЗН є офіційні форми, реєстри отримувачів допомоги й документи для перевірки відповідності встановленим критеріям. Ті, хто використовує нормативні документи (86%, n=466, N=542), посилаються на низку законів щодо місцевого самоврядування, соціального захисту, охорони дитинства та соціальних послуг.

СПСЗН дотримуються державних стандартів надання послуг, які фактично виконують роль СОП, визначаючи критерії прийнятності для отримання допомоги та процедурні кроки під час надання фінансової допомоги й соціальних послуг. Однак впровадження цих стандартів різниться залежно від територіальної громади. Попри співпрацю СПСЗН із надавачами соціальних послуг і ССД у межах спільного розгляду випадків або роботи груп швидкого реагування, така взаємодія часто здійснюється без офіційних методичних рекомендацій щодо ведення випадку або чітких міжвідомчих протоколів.

Надавачі соціальних послуг

З-поміж усіх категорій саме надавачі соціальних послуг комунальної та приватної форм власності мають найвичерпніші й практично орієнтовані інструменти для щоденної роботи. До них належать законодавчі й нормативні акти, зокрема Закон України «Про соціальні послуги», Закон України «Про запобігання та протидію домашньому насильству», відповідні постанови Кабінету Міністрів України щодо організації надання соціальних послуг, а також державні стандарти надання різних видів соціальних послуг. Крім того, вони використовують

[143] https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiNjJhNzkwYWQtYzY2Zi00YjM2LWI2NjQtZjFjMTEwNzcwYjRmIiwidCI6IjhhZGRkYTA5LTdjMjQtNGRiYi05ZjdmLTIyYTgwZTUyM2NlOSIsImMiOjI9

національно стандартизовані інструменти, зокрема структуровані акти оцінки потреб, індивідуальні плани супроводу та договори із сім'ями про надання послуг[144], які затверджують взаємні зобов'язання між надавачем і отримувачем послуг.

Надавачі соціальних послуг часто координують роботу мобільних груп реагування, до складу яких входять соціальні працівники, представники ССД, поліції та закладів охорони здоров'я. Такі групи діють відповідно до затверджених на національному рівні операційних протоколів, зокрема форм оцінювання рівня безпеки та кризового реагування, що забезпечують оперативне втручання зазвичай протягом 24 годин після надходження повідомлення[145].

На рівні громад соціальні служби застосовують такі інструменти, як оцінювання потреб населення (часто називають соціальним паспортом) і щорічні моніторингові звіти для оцінювання ефективності наданих послуг. Вони також дотримуються затверджених на рівні громади процедур виявлення дітей групи ризику, надання послуг раннього втручання та направлення випадків до спеціалізованих служб. Спеціалізовані служби, зокрема ІРЦ у сфері освіти та підрозділи раннього втручання, що діють як міждисциплінарні служби, застосовують стандартизовані інструменти оцінювання для дітей з інвалідністю та затримками розвитку.

Зокрема, у гуманітарному контексті деякі із цих інструментів були впроваджені в межах донорських проєктів і не повністю інтегровані в національну систему. У деяких випадках вони дублюють інструменти, які застосовують інші надавачі послуг, що працюють із тими самими сім'ями, або використовують тотожні інструменти, що призводить до неефективності та непослідовності в наданні послуг.

---

[144] Ministry of Social Policy of Ukraine. (2018). "On approval of forms for recording social work with families/individuals in difficult life circumstances". Order No. 1005. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0943-18#Text

[145] Cabinet of Ministers of Ukraine. (2020). "On ensuring social protection for children in difficult life circumstances". Resolution No. 585. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/585-2020-%D0%BF#Textttt

7.4. Супервізія[146]

У міжнародній практиці супервізію визнано основним компонентом соціальної роботи, що забезпечує надання якісних послуг, запобігає професійному вигоранню та сприяє зміцненню професійної практики. Досвід Німеччини, Великої Британії та Румунії свідчить про те, що ефективну супервізію розглядають як професійну діяльність, підкріплену чітким законодавством. У цих країнах супервізори проходять сертифікацію та спеціальну підготовку. У світовій практиці модель супервізії визнана найефективнішим підходом, що сприяє рефлексії та спільному навчанню серед працівників соціальної сфери. Крім того, у низці країн таку модель реалізують з використанням цифрових інструментів, зокрема у форматі дистанційної або гібридної супервізії.

Однак в Україні супервізія законодавчо закріплена лише для надавачів соціальних послуг і фахівців з питань психічного здоров'я, як це передбачено Законами України «Про соціальні послуги» (2019 р.) та «Про систему охорони психічного здоров'я в Україні» (2025 р.). Мінсоцполітики також видало два накази (2015 та 2020 років), якими затверджує методичні рекомендації щодо проведення супервізії. Аналіз законодавства свідчить про відсутність чіткої нормативно-правової бази для супервізії працівників ССД, СПСЗН, відповідальних за ведення випадків, координаторів послуг або адміністративного персоналу.

Ефективному впровадженню супервізії в соціальному секторі перешкоджають такі прогалини:

- відсутність визнаної професійної категорії для супервізорів;
- відсутність чітких кваліфікаційних стандартів і вимог до підготовки супервізорів;
- недостатні можливості для забезпечення дотримання протоколів супервізії (щодо їх змісту, періодичності та умов проведення) через необов'язковий характер методичних рекомендацій;
- невідповідність міжнародній передовій практиці,

[146] For more details, see the separate report on supervision: UNICEF. Maestral International. (2025). Implementation of social sector workforce supervision in Ukraine: Research report.

оскільки супервізія в Україні часто сприймається як адміністративна функція, а не як підтримувальна й рефлексивна модель.

Механізми супервізії та моніторингу в соціальній сфері України мають змішаний характер. Вони поєднують структурований адміністративний нагляд з істотними прогалинами у професійній і рефлексивній супервізії. Результати онлайн-опитування, інтерв'ю з основними інформантами та фокус-групових дискусій демонструють, що система підтримки серед ССД, СПСЗН і надавачів соціальних послуг є децентралізованою, але нерівномірною.

Близько чверті респондентів онлайн-опитування (24,6%, n=602, N=2446) підтвердили наявність супервізора. Таблиця 20 показує, що найбільша частка з них працює у центрах соціальних послуг або центрах надання соціальних послуг на рівні громад. Цікаво, що однакова частка працівників державних і приватних надавачів соціальних послуг (43%) повідомила про наявність супервізора. Показово, що навіть представники закладів, які відповідно до законодавства наразі не зобов'язані мати супервізора, зазначили, що мають такого фахівця. Як буде детальніше розглянуто нижче, поняття «супервізія» трактується по-різному, тому відповіді на це запитання можуть стосуватися наявності безпосереднього координатора або керівника, а не формально визначеного супервізора.

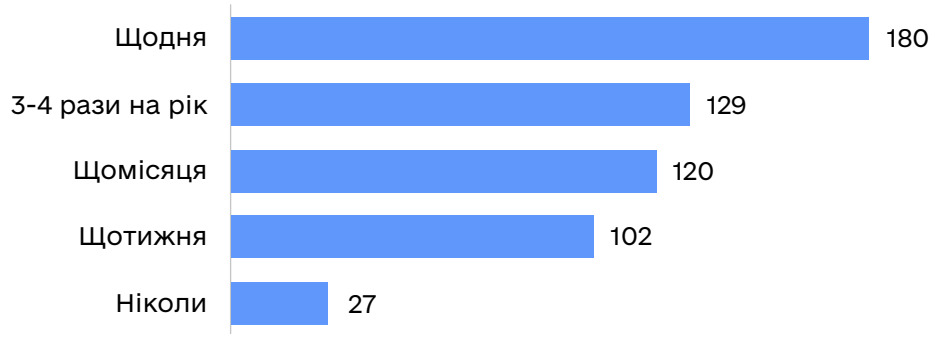
Таблиця 20. Наявність безпосереднього супервізора та місце роботи респондентів (Джерело: оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, 2025 р.)

Назва служби/закладу/організації, де зараз працює респондент	Кількість осіб, які повідомили про наявність безпосереднього супервізора	Відсоток осіб, які мають безпосереднього супервізора від загальної кількості респондентів з цієї установи (%)
Комунальний надавач соціальних послуг	293	43
Служба у справах дітей на рівні громадиl	104	17
Структурний підрозділ соціального захисту населення на рівні громади	54	12
Приватний надавач соціальних послуг	39	43
Інше	27	18
Обласний департамент/управління соціального захисту населення	24	12
Обласний/регіональний центр соціальних служб	16	34

Назва служби/закладу/організації, де зараз працює респондент	Кількість осіб, які повідомили про наявність безпосереднього супервізора	Відсоток осіб, які мають безпосереднього супервізора від загальної кількості респондентів з цієї установи (%)
Служба у справах дітей на рівні району	16	18
Центр соціальної підтримки дітей і сімей	11	31
Притулок/центр/спеціалізована служба підтримки осіб, постраждалих від домашнього та гендерно зумовленого насильства	7	27
Служба у справах дітей обласної державної адміністрації	6	23
Територіальний орган Національної соціальної сервісної служби України	5	17
Усього	**602**	**25**

Зафіксована частота зустрічей із супервізором відносно висока. Зокрема, третина респондентів, які мають супервізора (29,9%, N=602), повідомила про щоденні особисті зустрічі з ним. Імовірно, йдеться про взаємодію з безпосереднім керівником, що вказує на її спрямованість на поточний контроль, а не на формальну супервізію (див. Рисунок 46).

Рисунок 46. Частота зустрічей із супервізором (Джерело: оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, 2025 р.)



Цю гіпотезу підтверджує подальший аналіз відповідей: 64% респондентів, які зазначили, що виконують функції супервізора (n=50, N=78), обіймають керівні посади (наприклад, керівників, директорів, заступників керівників, соціальних менеджерів). Це свідчить про те, що досвід супервізії насамперед включає внутрішній нагляд — від керівника організації чи установи до його підлеглих.

Профіль нинішніх супервізорів свідчить про тісний зв'язок цієї посади з професійним досвідом: понад половина з них (64,1%, n=50, N=78) працює у сфері захисту прав дітей і підтримки сімей понад шість років. Лише 24,3% супервізорів мають освіту у сфері соціальної роботи (n=19), а 17,9% (n=14) — у сфері психології.

Аналізуючи підтримку, яку надають супервізори (див. Рисунок 47), більшість респондентів (66,3%, n=399) зазначила, що супервізор допомагає їм ухвалювати рішення в складних ситуаціях. Таку відповідь давали більш ніж удвічі частіше за інші варіанти. Крім того, третина респондентів (31,7%, n=191) повідомила, що під час супервізії розглядають адміністративні питання. Подібна частка респондентів зазначила про отримання конструктивного зворотного зв'язку щодо своїх професійних навичок.

Рисунок 47. Підтримка, отримана від супервізора — можливі кілька варіантів відповіді (джерело: оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, 2025 р.).

Про проведення групової супервізії або сесій взаємопідтримки повідомив 621 респондент опитування (25,4%, N=2446). Частота проведення групової супервізії або сесії взаємопідтримки майже відповідає частоті індивідуальної супервізії: 24,7% учасників групових сесій (n=154) зазначили, що відвідують їх щотижня.

За результатами оцінювання корисності системи супервізії у своїй професійній діяльності (див. Рисунок 48), 35,1% респондентів вважають її дуже корисною, 55,1% — дещо корисною, а 9,8% — зовсім некорисною (N=1903). Таке запитання спонукало респондентів надати детальніші пояснення. Респонденти, які вважають супервізію дуже корисною, навели такі причини: можливість опрацювання складних випадків і професійних викликів (12,7%), підвищення професійної компетентності (11,9%), сприяння обміну досвідом і рефлексії (11,8%), запобігання професійному вигоранню (11,1%). Деякі респонденти вважають супервізію корисною для моніторингу ефективності діяльності працівників.

Рисунок 48. Сприйняття корисності супервізії працівниками соціальної сфери (Джерело: оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, 2025)

З іншого боку, респонденти, які вважають супервізію зовсім некорисною, навели такі причини:

- це марнування часу в умовах і без того значного навантаження та стресу, особливо під час війни;
- виконання посадових обов'язків не потребує супервізії;
- наявних знань і досвіду достатньо для ефективного виконання обов'язків без супервізора;
- відсутність кваліфікованих супервізорів, які є практиками, а не теоретиками.

Зрештою сприйняття корисності та необхідності супервізії є дещо неоднозначним. Це може бути зумовлено негативним досвідом участі в супервізії, її контрольним характером або загальною низькою якістю її проведення.

Супервізія у службах у справах дітей

Як зазначалося раніше, супервізія офіційно не передбачена для працівників ССД. Однак 23% персоналу ССД на обласному рівні, 18% на районному рівні та 17% на рівні громади повідомили про наявність супервізора. Це може бути пов'язано з діяльністю недержавних проєктів, що забезпечують супервізію для працівників ССД (див. окремий звіт про супервізію[147]), або ж із ширшим трактуванням адміністративного нагляду як супервізії.

Фокус-групові дискусії та інтерв'ю свідчать про те, що супервізія в ССД часто інтегрована в адміністративну ієрархію. Старші спеціалісти або керівники відділів зазвичай перевіряють якість ведення справ і дотримання законодавчих норм, що зумовлює переважно управлінський характер супервізії та її орієнтування на відповідність вимогам, а не на професійний розвиток. Персонал ССД висловив потребу в підході, заснованому на довірі, який би сприяв навчанню й емоційній стійкості.

Серед фахівців ССД різних рівнів (обласного, районного та місцевого) 74,8% респондентів (n=557, N=745) вважають, що супервізія була б дуже або дещо корисною в їхній роботі. Їхні пояснення корисності супервізії збігаються з результатами онлайн-опитування та фокус-групових дискусій. Супервізію розглядають як необхідний інструмент не лише для забезпечення якості роботи, а й для обміну досвідом у складних випадках, особливо в умовах війни, коли працівники постають перед новими викликами, як-от повернення евакуйованих дітей або відсутність документів у переміщених сімей.

Як пояснив один із керівників ССД на рівні громади в онлайн-опитуванні:

> *«1. Професійна підтримка дозволяє аналізувати складні випадки з нейтральною стороною та допомагає ухвалювати обґрунтовані рішення в конфліктних або ризикованих ситуаціях*
>
> *2. Зменшення професійного вигорання. Робота з травматичними історіями сімей і дітей, які пережили насильство, емоційно виснажує. Супервізор до-*

[147] UNICEF, Maestral International.(2025). Implementation of social sector workforce supervision in Ukraine: Research report.

помагає зберегти внутрішні ресурси та емоційне здоров'я

3. Підвищення якості роботи сприяє рефлексії — чи правильно ми оцінили ситуацію? Чи всі кроки були законними та етичними? Це допомагає уникнути суб'єктивності під час оцінювання сімей і батьків

4. Навчання через практику. Супервізія — це практичне навчання на основі реальних випадків, що особливо корисно для нових фахівців або в умовах змін законодавства».

Інтерв'ю з основними інформантами, проведені в межах дослідження супервізії, свідчать про значну потребу в ній серед працівників ССД. Респонденти зазначили, що, як і всі фахівці, які працюють безпосередньо із сім'ями, вони зіштовхуються зі значним емоційним навантаженням і відповідальністю, що часто призводить до вигорання та виснаження. Однак 6,8% респондентів (n=50) вважають, що супервізія не є корисною для персоналу ССД, аргументуючи це так:

"«Посадові обов'язки на державній службі чітко визначені законодавчими актами й посадовими інструкціями, потребують мінімальної дискреції та не потребують супервізії в тому розумінні, як її трактують у психології чи соціальній роботі». (Учасник онлайн-опитування, фахівець ССД обласної державної адміністрації)

Супервізія в надавачів соціальних послуг

Супервізія в комунальних і приватних надавачів соціальних послуг є найбільш різноманітною та динамічною, хоча водночас і найбільш обмеженою в ресурсах. Попри те, що супервізія обов'язкова для персоналу надавачів соціальних послуг, працівники повідомляють, що супервізію та наставництво проводять нерегулярно й часто ініціюють регіональні центри соціальних послуг або зовнішні партнери, як-от ЮНІСЕФ або НУО. Основні інформанти з територіальних органів Нацсоцслужби, які контролюють дотримання законодавчих вимог у сфері соціальних послуг, характеризують супервізію як малопоширену практику.

Там, де проводять супервізію, вона зазвичай має форму колективного обговорення випадків, взаємного навчання та обміну досвідом. Модель внутрішньої супервізії зазвичай має адміністративний характер і спрямована на методичну та консультативну підтримку, зокрема роз'яснення нормативних вимог і допомогу в оформленні документації. Результати онлайн-опитування й інтерв'ю з основними інформантами свідчать, що супервізію часто проводять директори або координатори центрів. Проте персонал соціальних служб часто сприймає таку супервізію як контроль за своєю роботою, маючи обмежену автономію у виборі власного супервізора.

У соціальній сфері працівники визнають супервізію головним елементом професійного розвитку. Вони пов'язують її з можливістю рефлексувати щодо складних випадків, отримувати зворотний зв'язок, зміцнювати практичні компетентності та покращувати свою здатність працювати з травматичними й конфліктними ситуаціями й реінтеграцією дітей із закладів інституційного догляду. Вони зазначають, що системи супервізії часто «відсутні або недостатні», унаслідок чого змушені покладатися на епізодичне наставництво або зовнішнє навчання. Відсутність інституціоналізованих механізмів супервізії спричиняє непослідовність практики, емоційне виснаження й обмеженість мереж взаємної підтримки. Якщо супервізія функціонує належним чином, її розглядають як чинник, що сприяє командній роботі, підвищує впевненість і забезпечує пріоритетність найкращих інтересів дітей під час ухвалення рішень щодо втручання.

7.5. Забезпечення якості в соціальній сфері

За оцінками основних інформантів і учасників фокус-груп, механізми забезпечення якості в соціальній сфері України є обмеженими, фрагментованими та непослідовними у застосуванні. Попри те, що національне законодавство визначає структуру наймання персоналу, посадові інструкції та вимоги до атестації, їх дотримання суттєво різниться залежно від регіону та закладу. Мінімальні стандарти закріплені в законодавстві та внутрішніх правилах закладу, але на практиці їх впроваджують нерівномірно.

За результатами онлайн-опитування більшість респондентів (70,6%, n=1769, N=2446) повідомила про дотримання етичного кодексу, тоді як менше половини (42,6%) вважають, що

існують механізми реагування на його порушення. Найбільші прогалини в обізнаності та застосуванні цих стандартів зафіксовані серед працівників ССД і СПСЗН.

Служби у справах дітей

Персонал ССД відповідає за виявлення, оцінювання та захист дітей групи ризику, управління опікою, піклуванням і всиновленням, а також координацію реінтеграції. Попри те, що посадові інструкції офіційно узгоджені з національним законодавством у сфері захисту прав дітей, їх реалізація різниться залежно від регіону. У невеликих територіальних громадах обмежена чисельність персоналу змушує працівників ССД поєднувати функції керівника, адміністратора й соціального працівника, що спричиняє розмивання ролей і надмірне кадрове навантаження.

Персонал наймають відповідно до правил державної служби, однак посади часто обіймають особи із загальним адміністративним досвідом замість фахівців зі спеціалізованими знаннями у сфері захисту прав дітей. Лише 10% роботодавців вимагають наявності освіти у сфері права або педагогічних наук, а навички у сфері захисту дітей рідко визначають як пріоритетні. Це негативно впливає на реалізацію компетентнісного підходу до наймання персоналу та знижує рівень підзвітності.

Навчання проводять періодично, проте його зміст переважно зосереджений на оновленнях законодавства, а не на формуванні практичних компетентностей, зокрема у сфері оцінювання ризиків або забезпечення участі дитини. Працівники наголосили на потребі запровадження змістовних процедур атестації, спрямованих на підтвердження їхніх прикладних навичок.

Етичні орієнтири ґрунтуються переважно на нормах державної служби, а не на спеціалізованих стандартах захисту прав дітей. За відсутності окремого кодексу поведінки працівники постають перед етичними дилемами, зокрема щодо балансування між правом сім'ї на приватність і безпекою дитини, не маючи чітких орієнтирів. Працівники ССД наголошують на потребі посилення галузевих етичних стандартів для підвищення узгодженості та довіри громадськості.

Департамент/структурний підрозділ соціального захисту населення

СПСЗН координують забезпечення добробуту дітей і сімей, наглядають за наданням послуг на місцевому рівні й організовують надання вразливим сім'ям соціальних виплат і психосоціальної підтримки. Хоча посадові інструкції існують, їх застосовують непослідовно. Чимало працівників поєднують подвійні обов'язки — адміністрування політики та координацію безпосереднього надання послуг, що призводить до розмивання ролей і зниження ефективності.

Персонал наймають відповідно до правил державної служби, що забезпечують прозорість процедури, але не завжди гарантують професійну відповідність посаді. Лише 10% вакансій на посади головних спеціалістів і 35% — на посади провідних спеціалістів передбачають наявність спеціалізованої кваліфікації або знання законодавства. Через дефіцит кваліфікованих кандидатів на посади часто наймають працівників без відповідної освіти. Крім того, працівники зазначають, що посадові інструкції часто слугують адміністративними документами, а не чіткими стандартами ефективності роботи.

Хоча СПСЗН зобов'язані проводити оцінювання діяльності та регулярно звітувати, ці процеси здебільшого орієнтовані на кількісні показники (наприклад, кількість охоплених сімей), а не на оцінювання якості або впливу роботи. Атестація зазвичай сприймається як процедурна формальність, а не змістовна оцінка.

СПСЗН не мають окремого професійного кодексу етики. Це розмиває орієнтири в роботі зі складними сімейними випадками й ускладнює ухвалення принципових рішень з урахуванням найкращих інтересів дітей. Персонал наголосив на потребі впровадження єдиних національних етичних стандартів.

Правові стандарти діяльності СПСЗН, визначені Законом України «Про соціальні послуги» (2019 р.) і постановами Кабінету Міністрів України, регулюють питання планування, моніторингу й надання соціальних послуг. Однак фактична відповідність цим стандартам залишається низькою через нестачу кадрів і поєднання працівниками адміністративних і службових обов'язків. Вимоги до атестації та професійного розвитку тлумачать по-різному залежно від регіону, що зумовлює значні відмінності у частоті та якості їх реалізації.

Надавачі соціальних послуг (комунальної та приватної форм власності)

Надавачі соціальних послуг пропонують низку можливостей для професійного розвитку, однак натрапляють на значні ресурсні обмеження, особливо на рівні громад. Комунальні надавачі послуг частково дотримуються рекомендацій, які визначають компетентності соціальних працівників, психологів і муніципальних працівників. Натомість НУО часто працюють у межах донорських проєктів, у яких основну увагу приділено короткостроковим цілям, а не стандартизованим обов'язкам.

Процеси наймання персоналу зазвичай орієнтовані на практичний досвід і міжособистісні навички. Наявність профільної освіти вимагають:

- третина роботодавців — для фахівців із соціальної роботи та працівників соціальної сфери;
- половина роботодавців — для психологів.

Забезпечення якості ґрунтується на дворівневій системі: внутрішніх оцінюваннях, які проводять надавачі послуг, і зовнішніх оцінюваннях із боку Нацсоцслужби та органів місцевого самоврядування[148]. Однак під час дії воєнного стану оцінювання якості соціальних послуг не проводять, хоча окремі територіальні громади продовжують здійснювати його[149]. Внутрішнє оцінювання часто демонструє надмірно позитивні результати, оскільки відгуки клієнтів не збирають у незалежний спосіб[150].

Зовнішнє оцінювання здебільшого зосереджене на бюрократичній відповідності, а не на якості самих послуг. Хоча залучення зовнішніх оцінювачів дозволене, додаткові ресурси для цього майже не передбачені. Унаслідок цього нагляд — навіть з боку Нацсоцслужби — залишається обмеженим за обсягом і глибиною. Операційний план реалізації Стратегії передбачає заходи, спрямовані на вдосконалення інструментів оцінювання та кращу інтеграцію позицій отримувачів послуг.

---

[148] Cabinet of Ministers of Ukraine. (2020). Procedure for monitoring the provision and assessing the quality of social services. Resolution No. 449 dated 1.06.2020. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/449-2020-%D0%BF#Text

[149] Legislative Initiatives Laboratory. (2024). Social services in Ukraine: current status, problems, limitations. https://parlament.org.ua/wp-content/uploads/2024/09/ali_study_socialservices.pdf

[150] Fursova, L. (2023). Social services in Ukraine: current legal regulation and its shortcomings: desk research. Commissioned by the NGO Fight For Right. https://ffr.org.ua/wp-content/uploads/2022/05/Research_-Social-services-in-Ukraine.pdf

НУО зазвичай керуються внутрішніми кодексами етики, адаптованими на основі стандартів міжнародних партнерів, які персонал вважає практичними та змістовними. Комунальні надавачі послуг переважно спираються на загальні адміністративні норми, приділяючи незначну увагу професійній етиці чи стандартам, заснованим на правах людини.

Атестація та оцінювання ефективності є непослідовними. Хоча деякі надавачі послуг пов'язують внутрішні перевірки зі звітністю перед донорами та супервізією, такі механізми часто орієнтовані не на підтвердження компетентностей, а на виконання проєктних зобов'язань. Надавачі послуг чітко усвідомлюють потребу в системній супервізії та офіційному визнанні навичок (атестації), проте формальні механізми залишаються обмеженими.

Структурні обмеження, зокрема застарілі технології, недостатня кількість транспорту й обмежений доступ до цифрових інструментів ведення випадків, також знижують якість послуг. Працівники постійно наголошують на потребі впровадження стандартних операційних процедур і методичних рекомендацій щодо ведення випадків, спрямованих на підвищення узгодженості й обґрунтованості рішень.

7.6. Моніторинг і нагляд у соціальній сфері

Практика моніторингу та нагляду визначена національним законодавством і галузевими керівними принципами, однак вона застосовується непослідовно в різних закладах і регіонах.

Служби у справах дітей

Моніторинг передбачає нагляд через посадові інструкції, періодичне оцінювання й супервізію з боку місцевих рад. Однак результати свідчать, що оцінювання зосереджене здебільшого на адміністративній відповідності (веденні документації та звітності), а не на якості послуг чи результатах у сфері захисту дітей. Супервізія мінімальна, а відсутність єдиних етичних стандартів або стандартів ефективності роботи обмежує рівень підзвітності.

Персонал ССД бере участь у роботі міждисциплінарних комісій, які наглядають за веденням випадків і захистом прав дітей.

Хоча такі комісії забезпечують колективне ухвалення рішень, вони недостатньою мірою надають професійну рефлексивну підтримку. Нагляд за закладами інституційного та альтернативного догляду також залишається ситуативним через нестачу кадрів і відсутність стандартизованих рекомендацій. Відсутність кваліфікованих професійних супервізорів сприяє вигоранню працівників і нерівномірній якості послуг.

Структурні підрозділи соціального захисту населення

СПСЗН координують надання соціальних послуг і моніторять дотримання вимог у цій сфері. Їхні перевірки мають переважно адміністративний характер і зосереджені на зборі даних і дотриманні законодавства, а не на розвитку професійної практики. Деякі підрозділи використовують анкети для територіальних громад і звіти про оцінювання, однак вони мають обмежений обсяг і рідко сприяють активній супервізії чи наставництву.

Надавачі соціальних послуг

Процедури моніторингу існують формально, але застосовуються непослідовно. Дані збирають регулярно (щороку, щоквартально або щомісяця), але здебільшого лише для виконання звітних вимог. Подальші заходи для покращення якості вживаються рідко.

Комунальні надавачі послуг зазвичай проводять супервізію нерегулярно через обмежений управлінський потенціал і нестачу ресурсів. НУО мають міцніші системи внутрішнього моніторингу, зокрема взаємну супервізію та регулярні наради з оцінювання результатів діяльності, однак така практика також потребує подальшої гармонізації для забезпечення послідовності в усьому секторі.

Національна соціальна сервісна служба

Нацсоцслужба уповноважена наглядати за дотриманням стандартів соціальних послуг, перевіряти дані отримувачів послуг, контролювати використання бюджетних коштів і захищати права дітей. У 2024 році територіальні підрозділи провели 3016 заходів нагляду, 1115 з яких стосувалися безпосередньо захисту дітей[151].

[151] Нацсоцслужба. (2025 р.). Заходи державного контролю/моніторингу. https://nssu.gov.ua/socialni-poslugi/socialni-poslugi

Попри наявність такого повноваження, його реалізації перешкоджають системні чинники, зокрема обмежена штатна чисельність персоналу без фахової підготовки у соціальній сфері, недостатні ресурси для проведення виїзних перевірок і низька спроможність реагування. Серед представників Нацсоцслужби, які взяли участь в онлайн-опитуванні (N=29), жоден не повідомив про наявність освіти у сфері соціальної роботи. Більшість із них має освіту у сфері права (n=8), економіки (n=6) або педагогічних наук (n=6). Нещодавні законодавчі зміни запровадили санкції за порушення у сфері соціальних послуг, проте Нацсоцслужбі досі не вистачає ефективних механізмів впливу на органи місцевого самоврядування, що обмежує її спроможність забезпечувати належне виконання вимог.

7.7. Можливості кар'єрного зростання

Більшість респондентів онлайн-опитування (73,8 %) зазначила, що за їхнім місцем роботи існують принаймні певні можливості для кар'єрного зростання. З них 27,6% повідомили, що такі можливості чітко визначені, а 46,2% зазначили, що вони доступні певною мірою. Водночас понад чверть респондентів (26,3%) заявила про відсутність перспектив кар'єрного зростання.

Як підтверджують основні інформанти й учасники фокус-групових дискусій, можливості кар'єрного зростання для фахівців ССД, СПСЗН і надавачів соціальних послуг залишаються нерівномірними, здебільшого неформальними та значною мірою залежать від зовнішніх чинників, а не від інституційних механізмів. Попри мотивацію працівників удосконалювати свої навички та просуватися по службі, системні обмеження, зокрема недостатнє фінансування, нестача кадрів і фрагментована координація, обмежують доступ до структурованих і сталих можливостей кар'єрного зростання.

Служби у справах дітей

Кар'єрне зростання в ССД є формалізованим, але обмеженим, що зумовлено нечисленним штатом і адміністративним характером місцевих підрозділів захисту дітей. Кар'єрне зростання зазвичай відбувається в межах обмеженої ієрархії: спеціаліст → провідний спеціаліст → головний спеціаліст. Однак у багатьох службах працює лише один або два фахівці, що

майже унеможливлює вертикальне просування. Зрештою, кар'єрне зростання здебільшого відбувається горизонтально через перехід до інших державних установ або до міжнародних чи благодійних організацій, які пропонують кращі умови праці та оплату.

Професійний розвиток передбачений законодавством і зазвичай забезпечується через атестаційні курси, які організовують Інститут державного управління, обласні військові адміністрації або онлайн-платформи щороку чи раз на два роки. Додаткову підтримку надають Державна служба у справах дітей, регіональні ССД та Мінсоцполітики через брифінги, консультації та огляди законодавства. Працівники ССД проводять внутрішні наради для обговорення нових законодавчих актів і обміну практичним досвідом.

Попри ці зусилля, система залишається реактивною та не має достатньої цілісності. Як зазначалося в розділі про пройдене навчання та потреби в навчанні, підготовка персоналу ССД зазвичай має короткостроковий і загальний характер і зосереджена на нормативних оновленнях, а не на практичних навичках у сфері захисту дітей. Значне навантаження, кадровий дефіцит і безпекові ризики додатково обмежують можливості навчання працівників, особливо в очному форматі. Хоча онлайн-формати підвищують доступність, працівники зазначають, що вони менш ефективні для розв'язання складних питань, як-от ведення випадку, оцінювання потреб дитини чи реінтеграція.

Департамент/структурний підрозділ соціального захисту населення

Кар'єрне зростання в межах СПСЗН підпорядковується системі державної служби, проте пропонує чимало можливостей для професійного розвитку. Працівники зобов'язані проходити щорічне оцінювання, короткострокові курси та семінари, які зазвичай зосереджені на дотриманні законодавства, оновленні політики й технічних навичках (зокрема управлінні даними), а не на розвитку практичних компетентностей у сфері соціальної роботи.

Плани розвитку кадрового потенціалу формально існують, але їх реалізація непослідовна. Багато керівників повідомляють про труднощі з направленням працівників на навчання через хронічну нестачу кадрів і значне робоче навантаження.

Зрештою, більшість професійного навчання відбувається неформально через наставництво на робочому місці та взаємну підтримку колег. Працівники визнають його важливим, але недостатнім для формування глибоких знань у таких сферах, як оцінювання потреб сімей, координація послуг або раннє втручання.

У деяких регіонах (наприклад, Волинська область) доступ до професійного навчання є кращим, тоді як інші (зокрема Львівська, Дніпропетровська та Харківська області) постають перед значними фінансовими та логістичними перешкодами. У багатьох підрозділах місцеве керівництво ініціює внутрішні «дні навчання» або методичні заняття, однак вони є короткотривалими й не мають офіційної акредитації. Для поповнення знань використовують онлайн-платформи, як-от «Дія.Освіта», Prometheus та Education Action, проте участь у них залишається добровільною та індивідуальною.

Серед перешкод для кар'єрного зростання у межах СПСЗН є низький рівень оплати праці, значне навантаження та низька привабливість керівних посад, які передбачають більшу відповідальність за незначної фінансової винагороди. Унаслідок цього спостерігається висока плинність кваліфікованих кадрів, а багато молодих фахівців переходять до неурядових або міжнародних організацій, які пропонують кращі умови оплати та можливості кар'єрного зростання.

Попри такі виклики, окремі підрозділи починають впроваджувати системи наставництва та спільні тренінги із центрами соціальних послуг, зокрема у сфері ведення випадків і міжвідомчої взаємодії. Такі ініціативи мають потенціал для більш структурованої системи професійного розвитку за умови їх масштабування на національному рівні.

Надавачі соціальних послуг (комунальної та приватної форм власності)

Серед усіх секторів саме надавачі соціальних послуг — як комунальні, так і недержавні — пропонують найрізноманітніші та найдинамічніші можливості для професійного розвитку. Працівники часто беруть участь у навчальних заходах, вебінарах і супервізійних зустрічах, організованих ЮНІСЕФ, ПРООН, ВООЗ, Українською фундацією громадського здоров'я, міжнародними благодійними організаціями, зокрема партнерством

«Кожній дитині» та організацією «Надія і житло для дітей», а також іншими партнерами.

Комунальні надавачі соціальних послуг також проводять внутрішні навчальні заходи під керівництвом психологів або методистів, тоді як НУО інтегрують навчання у свої проєктні цикли, організовуючи семінари, супервізію та обмін досвідом між колегами. Деякі комунальні надавачі послуг мають офіційні партнерські відносини з університетами, зокрема з Харківським національним університетом імені Каразіна та Харківським політехнічним інститутом, для впровадження програм здобуття мікрокваліфікації або курсів підвищення кваліфікації. Крім того, працівників заохочують здобувати освіту за заочною або дистанційною формою у суміжних сферах, як-от соціальна робота або кризова психологія.

Однак кар'єрне зростання в цих організаціях залишається обмеженим. У комунальних центрах можливості для підвищення рідко виходять за межі посад керівників відділів. Багато працівників, які працюють безпосередньо з клієнтами, вважають, що кар'єрне зростання можливе лише після зміни роботодавця — наприклад, перехід від комунального надавача послуг до приватного — насамперед через вищий рівень оплати праці. НУО часто сприймаються як організації, що залучають найініціативніших фахівців із комунальних служб. Працівники НУО нерідко працюють за короткостроковими проєктними контрактами, що знижує стабільність роботи й обмежує довгостроковий професійний розвиток. Зрештою, кар'єрне зростання здебільшого відбувається горизонтально через накопичення досвіду й участь у зовнішніх навчальних заходах, а не через просування в межах інституційної ієрархії.

Попри це, саме в цьому секторі найбільш розвинена культура безперервного навчання та обміну досвідом з колегами. Працівники називають навчальні візити, супервізійні зустрічі та регіональні конференції важливими інструментами підтримки мотивації персоналу та підвищення якості послуг. Коли супервізія доступна, вона забезпечує професійне спрямування та емоційну підтримку, сприяючи зменшенню ризику професійного вигорання.

7.8. Соціальний пакет працівників у соціальній сфері

Основні інформанти й учасники фокус-груп зазначили, що соціальний пакет у соціальній сфері залишається мінімальним,

непослідовним і недостатнім для мотивації персоналу або забезпечення їх довготривалого утримання на посадах. Працівники всіх установ описують свої умови праці як нестабільні: низький рівень заробітної плати, значне робоче навантаження й обмежені нефінансові стимули. Відсутність належних пільг сприяє професійному вигоранню, високій плинності кадрів і зростанню песимізму щодо сталості професії, попри сильну відданість працівників справі захисту дітей і соціального забезпечення.

Виклики, перед якими постають фахівці

Дані онлайн-опитування свідчать, що найсуттєвішими труднощами для персоналу соціальної сфери є фінансові питання та робоче навантаження (див. Рисунок 53). Майже половина респондентів (45,7%, n=1117, N=2446) назвала недостатній рівень заробітної плати своєю головною проблемою, що робить її найпоширенішою серед працівників. Надмірне робоче навантаження (33,4%, n=818, N=2446) і обмежені кадрові ресурси (20%, n=490, N=2446) також свідчать про хронічний дефіцит кадрів і перевантаження секторів соціальної сфери.

Другою проблемою є обмеження ресурсів і мотивація. Приблизно кожен десятий респондент зазначив обмежені матеріально-технічні ресурси (10,3%), низький рівень мотивації (9,6%), а також професійне вигорання або розчарування в професії (9,4%). Такі відповіді свідчать про те, що в робочому середовищі часто бракує підтримки й стимулів, необхідних для збереження мотивації та довготривалого залучення працівників до роботи.

Подальший аналіз виявив, що фахівці із соціальної роботи, які працюють у комунальних надавачів соціальних послуг, повідомляють про нижчий рівень мотивації. Подібну тенденцію демонструють і керівники ССД на рівні громад, які частіше висловлюють розчарування в професії та ознаки професійного вигорання.

Інші виклики, хоча й згадуються рідше, відображають структурні та контекстуальні проблеми, зокрема негативний імідж професії (9%), недостатній рівень підготовки (7,9%), труднощі з пересуванням у сільській місцевості (7,2%) і психологічні наслідки травматичного досвіду війни (6,9%). Менша частка респондентів згадувала високу плинність кадрів (6,1%) і обмежені можливості кар'єрного зростання (5,6%).

Загалом ці результати демонструють ситуацію, за якої персонал працює під значним фінансовим тиском і операційним навантаженням в умовах обмежених ресурсів та підвищеної емоційної напруги. Попри те, що незначна частка респондентів повідомила про неефективне управління або невизначеність професійних обов'язків, поєднання низького рівня оплати праці, значного робочого навантаження та ризиків вигорання становить загрозу для утримання персоналу та якості надання послуг, якщо не буде впроваджено системних змін.

Рисунок 49. Основні виклики в щоденній роботі персоналу соціальної сфери (джерело: оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, 2025 р.).

Задоволеність роботою та внутрішня мотивація

Відповіді респондентів онлайн-опитування на запитання про найбільш задовільні аспекти їхньої роботи (Рисунок 54) свідчать, що основними чинниками задоволеності роботою серед персоналу соціальної сфери та сфери захисту дітей є внутрішня та ціннісна мотивація. Майже половина респондентів (47,4%, n=1160, N=2446) назвала можливість змінювати життя інших людей на краще найвагомішим аспектом своєї роботи, а 41,2% (n=1008) цінують можливість застосовувати свої професійні знання та навички. Такі чинники свідчать про те, що працівники переважно мотивовані суттєвим впливом своєї діяльності, а не матеріальною винагородою чи кар'єрним зростанням.

Серед інших часто згадуваних джерел задоволеності — співпраця з іншими установами (28%, n=684) і можливості для професійного розвитку (27,8%, n=679). Це свідчить про важливу роль середовища співпраці та навчання в підтриманні залученості працівників. Глибока відданість інтересам дітей і їхніх сімей (23,2%, n=567), а також територіальній громаді (14,2%, n=348) додатково підкреслює соціальну місію та етичну відповідальність сектору.

Натомість зовнішні стимули, як-от заробітна плата (3%) та кар'єрне зростання (2,5%), згадувалися рідко, що підтверджує розрив між професійною відданістю працівників і матеріальним визнанням їхньої праці. Незначна частка респондентів (0,6%) зазначила, що не знаходить у своїй роботі нічого приємного. Це підтверджує, що попри складні умови, більшість фахівців зберігає позитивний внутрішній зв'язок зі своєю професією.

Загалом ці результати свідчать про те, що соціальна сфера значною мірою тримається на внутрішній мотивації та альтруїстичних цінностях для утримання своїх працівників. Проте в поєднанні з низьким рівнем оплати праці, надмірним навантаженням і професійним вигоранням така залежність від особистої відданості без належної системної підтримки створює ризики для утримання кадрів і стабільності надання послуг у довгостроковій перспективі.

Рисунок 50. Основні чинники задоволеності роботою серед персоналу соціальної сфери (джерело: Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери, дані онлайн-опитування, 2025 р.).

Служби у справах дітей (ССД)

Персонал ССД, який брав участь у фокус-групових дискусіях, послідовно повідомляв про низький рівень оплати праці та відсутність соціального пакета, окрім базових пільг, передбачених для працівників державного сектора. Заробітна плата не відповідає рівню відповідальності та емоційної складності їхньої роботи, яка передбачає ухвалення складних рішень щодо безпеки дітей, возз'єднання сімей і всиновлення. Багато працівників зазначали, що структура їхньої оплати праці не встигає за інфляцією чи зростанням кількості справ, особливо в регіонах, постраждалих від конфлікту.

Чимало працівників ССД не отримують додаткових надбавок, премій або компенсацій за роботу в небезпечних умовах, навіть у випадках з високим рівнем ризику чи в умовах надзвичайних ситуацій. Хоча оплачувана відпустка та базові

пенсійні внески надаються як складник державної служби, додаткові пільги, зокрема медичне страхування, компенсація транспортних витрат або оплата понаднормової роботи, відсутні, попри тривалий робочий день і роботу у вихідні. Нестача психологів, соціальних менеджерів і технічних спеціалістів створює додатковий тиск на наявний персонал, який часто змушений виконувати обов'язки поза межами своїх посадових інструкцій без додаткової винагороди.

У кількох областях, зокрема Харківській і Дніпропетровській, працівники ССД зазначили, що їхні зарплати нижчі, ніж в адміністративного персоналу інших секторів, що негативно впливає на мотивацію і стримує молодих фахівців від роботи в цій сфері. У деяких регіонах пропонують разові заохочення або символічні відзнаки, однак вони є нерегулярними й не пов'язані з результатами роботи чи стажем. Працівники наголосили, що найбільш значущими формами мотивації для них були б справедлива оплата праці, психологічна підтримка та професійне визнання.

Департамент/структурний підрозділ соціального захисту населення

За результатами фокус-групових дискусій СПСЗН постають перед подібними викликами, хоча працюють у межах більш формальної системи пільг, пов'язаної з державною службою. Персонал отримує передбачені законом виплати, як-от щорічна відпустка, відпустка у зв'язку з вагітністю та пологами, а також пенсійні внески. Однак респонденти підкреслили, що грошова винагорода залишається однією з найнижчих у державному секторі, тоді як робоче навантаження є надзвичайно високим. У Львівській і Дніпропетровській областях низька оплата праці у поєднанні з адміністративним тиском і обмеженими можливостями підготовки призвела до високої плинності кадрів.

Персонал СПСЗН повідомляє про відсутність послідовних систем преміювання чи стимулювання за результатами роботи. Крім того, коригування виплат з урахуванням вартості життя проводять вкрай рідко. Доступ до технічних ресурсів, зокрема комп'ютерів, транспорту та стабільного інтернет-з'єднання, є нерівномірним, що обмежує можливості працівників здійснювати виїзну роботу або вести електронну документацію щодо випадків. У сільських громадах працівники часто

використовують власний транспорт і телефони для зв'язку з сім'ями та координації послуг, зазвичай без відшкодування витрат.

У Волинській області персонал відзначив дещо кращу інституційну підтримку, зокрема ефективніші механізми координації та періодичні навчання, що фінансуються партнерами Мінсоцполітики або ЮНІСЕФ. Однак навіть тут працівники повідомили про відсутність фінансових стимулів і недостатнє визнання їхньої роботи на державному рівні, що знижує мотивацію. У Харківській і Львівській областях основною перешкодою для відвідування сімей назвали відсутність транспорту та палива, тоді як у Дніпропетровській області головними проблемами були недостатнє забезпечення засобами захисту та незадовільний стан ІТ-систем.

Попри ці труднощі, працівники СПСЗН залишаються відданими своїй соціальній місії та наголошують на необхідності підвищення заробітної плати, забезпечення доступу до транспорту й цифрових інструментів, запровадження регулярної супервізії та заходів із запобігання професійному вигоранню як основних системних змін.

Надавачі соціальних послуг (комунальної та приватної форм власності)

Як повідомляється, серед надавачів соціальних послуг як комунальних, так і приватних (зокрема НУО), ситуація є більш різноманітною. Учасники фокус-груп зазначили, що комунальні центри зазвичай пропонують пільги, подібні до тих, які надають СПСЗН, зокрема базове соціальне страхування, щорічну відпустку та мінімальне медичне страхування. Однак більшість працівників називає низький рівень заробітної плати та відсутність можливостей кар'єрного зростання основними проблемами. Багато хто повідомляє, що заробляє менше, ніж інші фахівці державного сектора (наприклад, вчителі або медсестри), хоча їхня робота передбачає безпосередню взаємодію з дітьми та сім'ями групи високого ризику.

Працівники НУО часто отримують вищу оплату праці порівняно з колегами державного сектору, однак їхні контракти зазвичай є проєктними. Унаслідок цього такі соціальні гарантії, як оплачувана відпустка, охорона материнства та довгострокові пенсійні внески, часто відсутні. Стабільність зайнятості зале-

жить від циклів фінансування донорами, що призводить до нестабільності та високої плинності кадрів. НУО іноді пропонують нефінансові переваги, зокрема гнучкий графік роботи, супервізію та доступ до можливостей кар'єрного зростання, які недоступні в державній системі.

У різних регіонах надавачі соціальних послуг стикаються зі значними прогалинами у технічному й інфраструктурному забезпеченні. Працівники часто змушені ділити офісні приміщення, не мають приватного простору для проведення конфіденційних консультацій і працюють із застарілим або несправним обладнанням. Транспортні засоби, ноутбуки та захищені цифрові інструменти для ведення випадків часто відсутні, що ускладнює реагування на надзвичайні ситуації та точне ведення документації. Такі прогалини не лише заважають наданню послуг, а й сприяють професійному виснаженню працівників.

У Волинській області, що характеризується відносно вищою інституційною стабільністю, персонал має ширший доступ до координаційних центрів, професійного навчання та партнерств із НУО. Однак навіть тут працівники повідомили про відсутність фінансових стимулів і недостатнє визнання їхньої роботи на державному рівні, що знижує мотивацію.

НАСКРІЗНІ ПИТАННЯ: ПОРІВНЯННЯ ІЗ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОЦІНЮВАННЯ ОСВІТНІХ ПРОГРАМ ІЗ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ В УКРАЇНІ

Цей звіт представляє результати оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери у чотирьох областях України. Паралельно було проведено супутнє дослідження — оцінювання освітніх програм із соціальної роботи в Україні у контексті підготовки кадрів до впровадження національної реформи системи догляду та підтримки дітей. У ньому проаналізовано, якою мірою освітні програми відображають та формують компетентності для здійснення ключових трудових функцій у захисті дитини та підтримці сім'ї.

Два дослідження були сплановані як пов'язані, але самостійні. Оцінювання кадрового потенціалу є основним дослідженням, а оцінювання освітніх програм із соціальної роботи доповнює його, пропонуючи погляд із боку системи підготовки майбутніх спеціалістів на ті самі проблеми кадрового потенціалу. Прочитані разом, вони розкривають низку взаємопов'язаних системних питань, які жодне з досліджень не змогло б висвітлити повною мірою окремо.

У цьому розділі розглядаються питання, які є наскрізними між обома дослідженнями. Він не є переказом супутнього звіту, а радше аналітичним містком: він простежує системні спостереження, що випливають з узгодженостей (і неузгодженостей) між тим, що оцінювання кадрового потенціалу виявило на місцях, і тим, що оцінювання освітніх програм виявило у ЗВО. Виокремлено п'ять наскрізних питань.

1. Прогалини в компетентностях практиків збігаються із тими, що виявлені при оцінюванні освітніх програм

Оцінювання кадрового потенціалу засвідчило, що працівники соціальної сфери мають суттєві прогалини в основних практичних компетентностях, зокрема щодо:

- роботи зі складними випадками сімей із дітьми;
- ведення випадку;

- професійного етичного судження;
- спеціалізованих напрямів реагування та втручання — забезпечення інклюзії та надання соціальних послуг особам з інвалідністю, реагування на насильство, реінтеграції в сім'ю, підтримки осіб із досвідом альтернативного догляду та виховання.

Більшість працівників, які виконують функції у сфері захисту дітей, не мають формальної кваліфікації із соціальної роботи, що посилює зазначені прогалини.

Оцінювання освітніх програм дає цьому важливе пояснення: програми соціальної роботи забезпечують міцну базу з національного законодавства, комунікативних навичок та основних принципів захисту дітей — саме в тих напрямах, у яких працівники повідомляють про найвищу впевненість. Водночас ті самі програми приділяють надто мало уваги темам, у яких працівники повідомляють про найбільші прогалини: послугам для осіб з інвалідністю, захисту дітей у кризовому та воєнному контексті, запобігання інституціалізації, альтернативним формам сімейного догляду, підтримці осіб із досвідом альтернативного догляду та виховання.

Попри те, що лише невелика частина практиків у соціальній сфері отримала освіту із соціальної роботи, і, водночас, лише невелика частина випускників програм соціальної роботи йде працювати за фахом, цей збіг не випадковий. Він указує на системну невідповідність між тим, що від кадрів вимагають на практиці, і тим, до чого система освіти наразі готує фахівців. Водночас він засвідчує комплексність нових завдань, до розв'язання яких поки що не встигли підготуватися ні практика, ні система освіти.

2. І готовність кадрів, і освітня підготовка недостатньо узгоджені з пріоритетами реформи

Оцінювання кадрового потенціалу висвітлює виклики, з якими стикаються працівники соціальної сфери у процесі реалізації реформи системи догляду та підтримки дітей, в центрі якої — зміцнення послуг на рівні громади, альтернативний сімейний догляд та трансформація закладів інституційного догляду. Згідно з результатами оцінювання освітніх програм, вони обмежено та нерівномірно охоплюють ці ж теми реформи.

Обидва оцінювання сходяться в ключовому: жодна із систем наразі не формує тих спроможностей, яких вимагає реформа. Працівники у сфері захисту дітей та підтримки сімей не мають теоретичної бази й практичних навичок, потрібних для впровадження реформи. Система освіти не випускає достатньої кількості фахівців зі спеціалізованими, практично орієнтованими компетентностями.

Нова спеціалізація І11 «Дитячі та молодіжні служби», запроваджена у 2024 році, є важливою структурною можливістю. Експертне обговорення 29 квітня 2026 року (див. Додаток 1) підтвердило, що її зміст ще формується, а отже, відкривається вікно можливостей для впливу на нього. Заклади вищої освіти повідомляють, що інвестувати в нові програми їм допомогли б чіткіші сигнали попиту з боку місцевих установ соціального захисту дітей і сімей. Висновки оцінювання кадрового потенціалу формують актуальну доказову базу для таких сигналів.

3. Неузгодженість між професійними та освітніми стандартами стримує розвиток кадрів і системи їх підготовки

Оцінювання кадрового потенціалу виявляє суттєву прогалину з боку кадрів: не існує чітко визначених професійних стандартів для посад працівників Служб у справах дітей, які обіймають державні службовці та посадові особи місцевого самоврядування. Як наслідок:

- подібні посади тлумачаться та виконуються по-різному в різних регіонах і установах;
- місцеві роботодавці не мають єдиної основи для добору, адаптації, супервізії чи оцінювання працівників;
- цільовий професійний розвиток складно проєктувати та системно реалізовувати.

Оцінювання освітніх програм виявляє суміжну прогалину з боку освіти: стандарти вищої освіти із соціальної роботи не передбачають спеціалізації із захисту дитини і загалом недостатньо узгоджені з компетентнісними вимогами до посад у цій сфері. Базові структурні виклики полягають в тому, що:

- стандарти вищої освіти затверджуються науково-методичними комісіями, до складу яких входять представники академічної спільноти;

- професійні стандарти розробляються децентралізовано визначеними розробниками, а Національне агентство кваліфікацій перевіряє радше процедурну відповідність, ніж змістову;
- відсутній сталий механізм, який зобов'язував би узгоджувати ці два інструменти між собою.

Українська система кваліфікацій спирається на європейський підхід — вона побудована на Національній рамці кваліфікацій і поступово гармонізується з Європейською рамкою кваліфікацій (EQF). У межах цієї архітектури саме професійні стандарти є відповідним інструментом для визначення знань, навичок і відповідальності, очікуваних від фахівців. Тому практичний висновок полягає в тому, щоб:

- розробити або оновити професійні стандарти для відповідних посад у сфері захисту дітей та підтримки сімей;
- цілеспрямовано узгодити стандарти вищої освіти з цими професійними вимогами.

Обидва оцінювання засвідчують, що поступ за цими двома напрямами — у межах чинних правових та інституційних механізмів і за активної участі ЗВО, професійних спільнот і відповідних державних органів — суттєво підвищив би узгодженість розвитку кадрового потенціалу та освітнього забезпечення соціальної сфери.

4. Розрив у сприйнятті професійної ідентичності посилює фрагментацію

Оцінювання кадрового потенціалу виявило, що працівники Служб у справах дітей та структурних підрозділів соціального захисту населення часто не ідентифікують себе з професіями соціальної роботи й, відповідно, не залучені до системи професійного розвитку та підтримки для соціальних працівників. Оцінювання освітніх програм дає цьому важливий контекст:

- в Україні «соціальна робота» як професійна ідентичність та академічна дисципліна історично асоціювалася з послугами для вразливих дорослих і сімей, а не із захистом дітей;

- Служби у справах дітей на регіональному та місцевому рівнях традиційно не вважали себе частиною професії соціальної роботи, і це закріплено інституційними структурами та назвами посад;
- у межах попередньої спеціальності 231 «Соціальна робота» навчальні програми системно не охоплювали зміст із захисту дітей.

Практичні наслідки двоякі:

- кваліфіковані випускники програм соціальної роботи можуть не сприймати працевлаштування у Службах у справах дітей як кар'єрну перспективу;
- працівники, які вже працюють у цих службах, не вважають кваліфікації та можливості професійного розвитку у соціальній роботі релевантними для своєї діяльності.

Подолання цього розриву потребуватиме оновлення навчальних програм, залучення роботодавців і розбудови професійної спільноти. Без цього спеціалізація I11 «Дитячі та молодіжні служби» матиме труднощі з поширенням, а довгострокова професіоналізація кадрів у сфері захисту дітей буде ускладненою.

5. Слабка координація між плануванням кадрів та освітньою підготовкою є системним обмеженням

Системний розрив у координації проходить наскрізно через усі чотири питання, наведені вище:

- центральні та місцеві органи захисту дітей та соціальних служб системно не повідомляють ЗВО про свої кадрові потреби та компетентнісні вимоги;
- університети не отримують чітких сигналів попиту від основних установ, відповідальних за захист дітей та підтримку сімей, що ускладнює обґрунтування стратегічних інвестицій у нові або оновлені програми.

Цей розрив у координації перетинається з низьким професійним престижем соціальних професій. Ця тема задокументована в оцінюванні кадрового потенціалу та підкріпленою супутнім дослідженням ЮНІСЕФ і Ліги соціальних працівників

про престиж соціальних професій (2025). Коли освітні траєкторії у сферу захисту дітей і підтримки сімей нечіткі, а умови праці непривабливі з погляду оплати, супервізії та кар'єрного розвитку, потік кваліфікованих фахівців звужується. Це створює самопідсилювальний цикл: низький престиж знижує привабливість і освіти із соціальної роботи, і кар'єри у сфері захисту дітей, що, своєю чергою, погіршує якість та сталість кадрів і ще більше підриває статус професії.

Національна соціальна сервісна служба України спільно з Державною службою України у справах дітей мають добрі можливості, щоб допомогти розірвати цей цикл, а саме:

- визначити середньо- та довгострокові кадрові потреби;
- чітко комунікувати попит на кваліфікованих фахівців до сектору вищої освіти;
- системно взаємодіяти із закладами, що розвивають спеціалізації із соціальної роботи.

Разом вони можуть розбудувати цілісну систему безперервного професійного розвитку та супервізії, яка послідовно слугуватиме всім працівникам соціальної сфери в межах різних підсекторів.

6. Пріоритетні дії за результатами наскрізного аналізу

Наскрізний аналіз указує на чотири пріоритетні дії, які слід реалізовувати спільно у сферах розвитку кадрів та освіти.

- **Розробити компетентнісно-орієнтовані професійні стандарти для спеціалістів із захисту дітей.** Вони стануть спільною точкою відліку для управління кадрами та проєктування освітніх програм. Стандарти мають бути розроблені на національному рівні, у співпраці з державними органами, органами місцевого самоврядування, закладами вищої освіти та професійними стейкхолдерами, і узгоджені з цілями реформи у сфері захисту дітей і догляду.
- **Системно інтегрувати зміст із захисту дітей та підтримки сімей у програми соціальної роботи.** Навчальні програми мають охоплювати сімейні форми виховання, реінтеграцію дітей із інституційного в сімейне оточення, захист дітей у кризовому та

воєнному контексті, а також підтримку осіб із досвідом альтернативного догляду та виховання. Обидві нові спеціалізації I10 «Соціальна робота та консультування» та I11 «Дитячі та молодіжні служби» слід активно підтримувати як важливі інструменти цієї реформи.

- **Запровадити структуровану координацію між установами захисту дітей і підтримки сімей та системою вищої освіти**. Потрібні регулярні, інституціалізовані механізми діалогу, які перетворювали б кадровий попит на освітню пропозицію. Висновки оцінювання кадрового потенціалу формують конкретну та актуальну доказову базу для артикуляції цих потреб.
- **Розглядати професійний престиж і визнання як міжсекторальний пріоритет.** Поліпшення в оплаті праці, супервізії, професійному визнанні та кар'єрному розвитку є необхідною умовою для залучення й утримання кваліфікованих кадрів у сфері захисту дітей та підтримки сімей. Ці дії потрібно координувати між системою управління кадрами та системою освіти, а також на національному, регіональному та інституційному рівнях.

Реалізація цих дій у скоординований спосіб, а не як розрізнених траєкторій розвитку кадрів та освіти, суттєво посилила б спроможність України ефективно та сталим чином впроваджувати реформу у сфері захисту дітей і догляду.

ВИСНОВКИ

Кадровий потенціал соціальної сфери України, зокрема служби у справах дітей (ССД), департаменти/структурні підрозділи соціального захисту населення (СПСЗН) і надавачі соціальних послуг, відіграє головну роль у реалізації Стратегії забезпечення права кожної дитини в Україні на зростання в сімейному оточенні на 2024–2028 роки. У цьому дослідженні було використано підхід на основі змішаних методів (аналітичний огляд, опитування, інтерв'ю та фокус-групові дискусії), щоб оцінити готовність, спроможність і основні обмеження кадрового потенціалу в чотирьох областях. Отримані результати свідчать про відданість кадрового потенціалу, однак дефіцит кадрів, недостатній рівень професійних компетентностей, нестача інструментів роботи й систем підтримки знижують якість і узгодженість надання послуг для дітей і сімей, особливо в умовах переміщення населення через війну та зростання вразливості.

Основні висновки

1. Розподіл кадрових ресурсів і нестача персоналу

Хоча ССД, СПСЗН і надавачі соціальних послуг функціонують у кожній територіальній громаді й підтримуються регіональними органами, у всіх чотирьох областях спостерігається суттєва нестача кадрів. Вони охоплюють нерівномірний розподіл персоналу, вакантні посади та відсутність окремих посад, які офіційно ще не створені. Загальна чисельність персоналу може здаватися достатньою, однак фактична укомплектованість зазвичай значно нижча за рекомендовані нормативи Мінсоцполітики, особливо щодо соціальних менеджерів, фахівців із соціальної роботи та психологів. Найбільше від цього страждають невеликі сільські громади.

Війна збільшила робоче навантаження через переміщення, міграцію і зростання потреб дітей і сімей. Однак у прифронтових областях, як-от Дніпропетровська й Харківська, не спостерігається стабільно вищого рівня кадрового дефіциту порівняно з Львівською і Волинською областями. Головною проблемою є недооцінювання нестачі кадрів, оскільки багато посад, передбачених нормативами Мінсоцполітики,

навіть не створені. Це ускладнює для органів влади оцінювання потреб і ефективне планування.

Служби у справах дітей. ССД у всій країні й досі недостатньо укомплектовані, що обмежує їх спроможність виконувати основні функції у сфері захисту прав дітей. Станом на січень 2025 року в ССД працювали 4024 працівники, що становить 78,8% затверджених посад і 84,9% нормативно визначеної кількості персоналу. Рівень укомплектованості суттєво відрізняється між областями й територіальними громадами. На національному рівні в Дніпропетровській області зафіксовано найвищий рівень заповнення посад (88%), тоді як у Харківській — найнижчий (74%). Серед територіальних громад, охоплених картуванням, Волинська область є виразним винятком: тут заповнено лише 47% затверджених посад у ССД, порівняно з Дніпропетровською (91%), Харківською (92%) і Львівською (77%). У низці громад (дві у Волинській, одна у Дніпропетровській і дві у Харківській областях) ССД складаються лише з керівника без персоналу, що суттєво обмежує їх спроможність. Загалом дефіцит кадрів має виражений локальний характер і залежить від умов на рівні конкретних громад.

Структурний підрозділ соціального захисту населення. Дані щодо укомплектованості СПСЗН обмежені, а порівняльна статистика Мінсоцполітики відсутня. Картування у 85 громадах показало, що СПСЗН функціонують у 84 громадах. Винятком є одна громада у Львівській області, де відповідні функції виконує спеціаліст без окремого створеного підрозділу. Загалом укомплектовано 92,5% затверджених посад. Однак такі показники приховують структурні проблеми, зокрема відсутність соціальних менеджерів, передбачених нормативами Мінсоцполітики. У жодній із досліджених громад посади соціальних менеджерів не були створені. Кадровий склад СПСЗН переважно представлений головними й провідними спеціалістами, що обмежує можливості для координації діяльності та ведення випадків. Це призводить до дублювання обов'язків із надавачами соціальних послуг і послаблює координацію на місцевому рівні. У Харківській області спостерігається найбільша кількість вакантних посад. У Волинській і Дніпропетровській областях вакансій менше, тоді як у Львівській області порівняно високий рівень укомплектованості поєднується зі збереженням дефіциту вузькопрофільних спеціалістів.

Надавачі соціальних послуг. На національному рівні заповнено 90% затверджених посад, однак цей показник приховує значний дефіцит важливих посад: соціальні менеджери (83%), фахівці із соціальної роботи (80%), психологи (66%). Затверджена штатна чисельність часто нижча за рекомендовані Мінсоцполітики нормативи (2023, 2026р.), що свідчить про структурний характер дефіциту кадрів, а не лише про наявність вакантних посад. Картування у 90 громадах у чотирьох областях показало, що громади забезпечують лише 10% рекомендованої чисельності соціальних менеджерів і 47% фахівців із соціальної роботи. Регіональні відмінності суттєві. Волинська область демонструє порівняно вищий рівень забезпеченості соціальними менеджерами (41%), тоді як Дніпропетровська область характеризується повною відсутністю такої посади. Що стосується фахівців із соціальної роботи, у Дніпропетровській області забезпеченість становить приблизно 75% від рекомендованого рівня, тоді як у Волинській і Львівській областях цей показник становить 42%, а в Харківській — 32%.

Приватні надавачі соціальних послуг, НУО та волонтери. Приватні надавачі послуг, зокрема НУО й волонтери, частково допомагають компенсувати нестачу кадрових ресурсів, однак їх діяльність нерівномірна та недостатньо забезпечена ресурсами. Менше ніж 20% територіальних громад мають офіційно зареєстрованих надавачів послуг із-поміж НУО. Багато організацій працюють без офіційної реєстрації як надавачі соціальних послуг. Надання послуг зосереджене переважно в містах: 71% зареєстрованих НУО розташовані у великих міських центрах, і лише близько чверті з них одночасно надають послуги та отримують фінансування. Кадрове забезпечення НУО часто фінансується коштом грантів і має короткостроковий характер, що призводить до нестабільності роботи та високої плинності кадрів. Персонал НУО і приватних надавачів соціальних послуг, які брали участь в онлайн-опитуванні, переважно працюють у Дніпропетровській і Харківській областях, де вони надають спеціалізовані послуги (наприклад, підтримка батьківства, заходи з розвитку життєстійкості, підтримка осіб із досвідом альтернативного виховання й догляду, а також послуги у сфері ПЗПСП). Такий персонал часто має відповідну кваліфікацію, але нестабільність зайнятості й обмежений досвід знижують сталість надання послуг.

Аналіз системи надання соціальних послуг і захисту прав дітей на рівні територіальних громад показує, що майже в усіх громадах створено основні структурні елементи моделі надання послуг. Однак розподіл і реалізація обов'язків, зокрема між СПСЗН і комунальними надавачами соціальних послуг, не відповідають рекомендованим нормативам Мінсоцполітики. Комунальні надавачі соціальних послуг часто працюють із надмірним навантаженням, оскільки одночасно з виконанням керівних обов'язків, як-от організація системи надання соціальних послуг, вони ведуть випадки й безпосередньо надають послуги. Водночас СПСЗН лише частково визнають свою роль у координації соціальної роботи та наданні послуг і ще менше долучаються до ведення випадків. Хоча така модель дозволяє забезпечувати функціонування системи на практиці, вона створює ризики конфлікту інтересів для комунальних надавачів послуг і може стримувати формування конкурентного й ефективного ринку соціальних послуг.

2. Прогалини у кваліфікації та базовій професійній підготовці

Національне законодавство визначає вимоги до кваліфікації та професійних компетентностей через професійні стандарти, кваліфікаційні характеристики й нещодавно запроваджений компетентнісний підхід та атестацію. Ці вимоги найбільш чітко застосовуються до персоналу надавачів соціальних послуг. Натомість діяльність персоналу ССД і СПСЗН регулюється законодавством про державну службу та не передбачає обов'язкової професійної підготовки у сфері соціальної роботи або захисту прав дітей.

Загалом лише 16% персоналу мають освіту у сфері соціальної роботи. Персонал ССД найчастіше має освіту у сфері педагогіки, права або економіки, і лише 9% працівників ССД на рівні громад мають освіту у сфері соціальної роботи. Працівники СПСЗН зазвичай мають освіту у сфері економіки, соціальної роботи (14%), педагогіки або права. Серед персоналу надавачів соціальних послуг спостерігається найвищий рівень відповідності професійній кваліфікації — 23% працівників на рівні громади мають освіту із соціальної роботи, хоча значна частина також має освіту за іншими спеціальностями.

Методи добору персоналу часто посилюють ці прогалини, оскільки посади заповнюють насамперед з огляду на наяв-

ність кандидатів, а не на відповідність професійним стандартам. Навчання, яке надають НУО або міжнародні донори, зазвичай має короткостроковий характер і не забезпечує системної підтримки довгострокового професійного розвитку.

3. Соціальний захист дітей та сімей у складних життєвих обставинах через процедуру ведення випадку

В Україні сформовано комплексну нормативно-правову базу для ведення випадків, яка ґрунтується на двох окремих взаємопов'язаних системах, що функціонують паралельно:

- ведення випадку як метод організації надання соціальних послуг, що спрямовується на підтримку сім'ї і реалізовується надавачами соціальних послуг,
- соціальний захист дитини, у складних життєвих обставинах, що здійснюється ССД що формально не є визначена як «ведення випадку», попри те, що використовує всі його етапи та принципи.

Обидві системи загалом відповідають міжнародним стандартам і чітко регулюються національним законодавством і постановами Кабінету Міністрів України. У теорії така база створює надійну основу для надання індивідуальної та орієнтованої на потреби підтримки дітям і сім'ям у складних життєвих обставинах. Однак на практиці ці дві системи функціонують переважно паралельно, а не як інтегрований континуум догляду. Фрагментований розподіл інституційних ролей, майже повна відсутність соціальних менеджерів у СПСЗН, обмежений обмін даними між системами та переважно адміністративний характер ролі СПСЗН послаблюють координацію, безперервність підтримки та стратегічний нагляд. Цифрові системи, як-от ЄІССС і «ЄІАС «Діти» », підтримують реєстрацію та звітність, але їхній потенціал для посилення аналітичного та скоординованого ведення випадків обмежений неповним впровадженням, проблемами зручності використання та низьким рівнем цифрової спроможності на місцевому рівні.

Практика ведення випадку на місцях переважно має реактивний і процедурний характер і зосереджується передусім на складних кризових ситуаціях, пов'язаних із недбалим ставленням, насильством, інвалідністю, наркотичними/

алкогольними залежностями батьків, вимушеним переміщенням або загрозою розлучення дитини із сім'єю. Підходи, спрямовані на профілактику та раннє втручання, недостатньо розвинуті. Процеси оцінювання та планування здебільшого орієнтовані на виявлення проблем, тоді як сильні сторони сімей, участь дитини в ухваленні рішень або довгострокові результати для її добробуту враховуються недостатньо. Діти з інвалідністю та діти, які проживають у сім'ях, які зловживають психоактивними речовинами, перебувають у групі найвищого ризику щодо інституційного влаштування, що значною мірою зумовлено недостатнім розвитком послуг на рівні громади й обмеженими можливостями альтернативного догляду. Значне навантаження, дефіцит кадрів (особливо в ССД і серед соціальних менеджерів), а також відсутність дієвої системи супервізії негативно впливають на якість, послідовність і сталість ведення випадків.

4. Компетентності та навчальні потреби

Працівники соціальної сфери, які працюють у ССД, СПСЗН, надавачах соціальних послуг, повідомили про високий рівень впевненості у своїх комунікативних навичках, знанні законодавства про права дитини та виконанні адміністративних завдань, таких як ведення документації. Рівень впевненості є помірним у основних функціях ведення випадку, зокрема щодо різних видів оцінювання потреб та сильних сторін, індивідуальному плануванні та міждисциплінарній командній роботі. Рівень впевненості залишається стабільно низьким у компетеностях, що мають вирішальне значення для реформи: раннє виявлення дітей, які перебувають у групі ризику, соціальні послуги для дітей з інвалідністю та осіб із досвідом альтернативного догляду, підтримка реінтеграції дитини в сімейне оточення та громаду, а також травмо-інформована практика.

Працівники ССД відчувають найбільшу підготовленість до виконання юридичних та процедурних завдань, демонструючи помірну впевненість у діях в найкращих інтересах дитини під час вилучення дитини з сім'ї (79%) та роботі в міждисциплінарних командах (71%). Рівень впевненості знижується щодо більш складних завдань, таких як оцінка батьківських здібностей (63%) та підтримка дітей, які повертаються з-за кордону або з інтернатних закладів. Низький рівень впевненості спо-

стерігається у ранньому виявленні дітей, які перебувають у групі ризику (52%).

Співробітники СПСЗН повідомляють про помірну впевненість лише у міждисциплінарній командній роботі та організації підтримки для сімей, які виховують сиріт або дітей, позбавлених батьківського піклування. Рівень впевненості є низьким у більшості компетентностей, безпосередньо пов'язаних із їхніми повноваженнями, включаючи визначення потреб громади у соціальних послугах (59%), раннє виявлення дітей, що перебувають у групі ризику (52%), та організація надання соціальних послуг для дітей з інвалідністю, зокрема денного догляду (30%).

Працівники надавачів соціальних послуг демонструють подібну картину: помірна впевненість у міждисциплінарній командній роботі та підтримці сімей, в яких виховуються діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, але низька впевненість у наданні соціальних послуг для осіб з досвідом альтернативного догляду та виховання (48%), та соціальних послуг для дітей з інвалідністю (38%) — найнижчий показник серед усіх самооцінених компетентностей. Особливо низька впевненість щодо денного догляду за дітьми з інвалідністю (30%), підтриманого проживання (36%) та раннього втручання (37%).

Цифрові компетентності становлять особливий виклик. Хоча більшість працівників щодня користуються комп'ютерами та оцінюють свої знання базового програмного забезпечення як впевнені, рівень впевненості у захисті персональних даних в інтернеті та в користуванні цифровими системами ведення випадку є низьким. Доступ до цифрових інструментів є нерівномірним. Оскільки цфрове ведення випадку стає все більш центральним у наданні послуг, ця прогалина потребує нагальної уваги.

Покриття навчанням є нерівномірним. Одна третя респондентів повідомили про тренінги із таких тем як принципи захисту дітей, гендерна рівність та оцінка потреб дитини та сім'ї. Однак критично важливі сфери залишаються недостатньо представленими, зокрема травмо-інформована практика, інклюзія та соціальні послуги для осіб з інвалідністю, соціальна адаптація осіб із досвідом альтернативного догляду, міжвідомча

взаємодія та участь дітей. Більшість працівників заявляють, що потребують додаткового навчання, але стикаються з реальними перешкодами: великим навантаженням, нестачею персоналу, безпековою ситуацією, спричиненою війною, та обмеженим доступом до відповідних, сертифікованих та орієнтованих на практику можливостей навчання.

Наразі в Україні відсутня національна система безперервного професійного розвитку у соціальному секторі. Більшість працівників навчаються на робочому місці, часто без структурованого введення в посаду чи наставництва. Існують короткострокові навчальні ініціативи, що фінансуються донорами, але їх недостатньо для формування стабільних компетентностей серед персоналу. Посилення професійного розвитку вимагає систематичних інвестицій: орієнтованих на практику та акредитованих навчальних програм, підтримувальної супервізії, наставництва та траєкторій кар'єрного розвитку, що підтримують як кваліфікацію персоналу, так і його збереження.

5. Вплив цифровізації

Цифрові системи (ЄІССС і «ЄІАС "Діти"») вже інтегровані в щоденну роботу, однак рівень кадрової підготовки не встигає за темпами їх впровадження. Більшість працівників мають базові навички користування комп'ютером, проте багато з них повідомляють про недостатній рівень компетентності в цифровому веденні випадків, захисті даних і безпечній обробці та зберіганні інформації. Менш як половина працівників (41%) пройшла навчання із цифрової грамотності. Працівники зазначають потребу у практичній підготовці, чіткіших методичних рекомендаціях, кращому технічному забезпеченні та посиленій технічній підтримці. Персонал ССД використовує цифрові інструменти переважно для реєстрації та звітності й повідомляє про труднощі з їх застосуванням для взаємодії із сім'ями, планування реінтеграції та забезпечення участі дітей. Персонал СПСЗН загалом упевнено виконує стандартні цифрові операції, однак обмежено використовує цифрові інструменти для координації діяльності та виявлення ризиків. Працівники надавачів соціальних послуг демонструють різний рівень спроможності, зокрема мають прогалини у безпечному поводженні з даними та використанні інтегрованих інформаційних систем.

6. Сприйняття підтримки отримувачами послуг

Батьки, піклувальники й особи з досвідом альтернативного виховання й догляду повідомляють про різний досвід отримання підтримки. Багато з них повідомляють про позитивну взаємодію з окремими фахівцями, які демонструють повагу та готовність реагувати на потреби. Водночас такий позитивний досвід часто залежить від конкретного працівника, а не від сталої та системної підтримки. Серед основних перешкод отримувачі послуг називають значне робоче навантаження на працівників, дефіцит кадрів і обмежений доступ до спеціалізованих послуг, зокрема психологічної допомоги та підтримки для осіб з інвалідністю.

ССД часто сприймаються як структури, зосереджені передусім на контролі й адміністративних функціях, а не на сталій взаємодії із сім'ями. Персонал СПСЗН оцінюється як ефективний у питаннях призначення соціальних виплат і оформлення документів, проте менш спроможний допомагати в розв'язанні складних сімейних проблем. Найпозитивніші відгуки отримують працівники надавачів соціальних послуг, особливо щодо безпосередньої роботи із сім'ями. Водночас отримувачі послуг зазначають нерівномірний подальший супровід, обмежену довгострокову підтримку та слабку підтримку осіб із досвідом альтернативного виховання й догляду після досягнення 18 років.

7. Професійна підтримка та супервізія

Професійна підтримка в соціальній сфері обмежена й нерівномірна. Хоча для персоналу надавачів соціальних послуг законодавством передбачено супервізію, система фрагментована й не містить основних елементів, зокрема підготовлених супервізорів, чітко визначених кваліфікаційних вимог, реєстру, кодексу етики, координаційного органу та стандартних процедур. Приблизно чверть персоналу повідомляє про наявність певного досвіду участі в супервізії. Проте погляди різняться: одні бачать у супервізії простір для підтримки й рефлексії над складними випадками, навчання та управління стресом, тоді як інші сприймають її переважно як інструмент контролю чи моніторингу.

Працівники ССД взагалі не мають системи супервізії, попри значний попит на таку підтримку. Багато хто (75%) вважає, що

супервізія допомогла б їм ефективніше працювати зі складними випадками. Брак супервізорів зі спеціалізованими знаннями у сфері захисту прав дітей сприяє професійному вигоранню, непослідовності в ухваленні рішень і нерівномірній якості надання послуг.

Наразі професійні асоціації не мають особливої ролі в підтримці персоналу. Рівень членства залишається низьким (лише трохи більше ніж 11%), а багато професійних асоціацій неактивні або малодоступні. Їх діяльність здебільшого обмежується професійним спілкуванням або епізодичними навчальними заходами, і лише одиниці пропонують кодекси етики, професійні стандарти чи регулярну підтримку. Багато членів повідомляють про незначну користь від членства або обмежені можливості участі в діяльності таких асоціацій.

Працівники мають доступ до базових інструментів і процедур, однак їхня якість і узгодженість відрізняються. ССД переважно використовують нормативно-правові інструменти й систему «ЄІАС «Діти» ». СПСЗН застосовують реєстри та стандарти, пов'язані з призначенням соціальних виплат. Працівники надавачів соціальних послуг мають більш практичні інструменти, хоча частина з них впроваджується за підтримки донорів, не повністю інституціоналізована та застосовується нерівномірно.

8. Забезпечення якості, моніторинг і підзвітність

Системи забезпечення якості та моніторингу є обмеженими й функціонують нерівномірно. Персонал здебільшого повідомляє про наявність кодексів етики, однак лише менш як половина з них повідомляє про чіткі механізми реагування на порушення норм, що свідчить про недостатньо розвинені механізми підзвітності. У всіх категоріях закладів моніторинг зосереджений здебільшого на адміністративній відповідності та звітності, а не на якості послуг, професійній практиці чи результатах для дітей і сімей. ССД контролюють ведення документації та дотримання законодавства, проте якість ухвалених рішень, участь дітей у процесах і результати для сімей оцінюють обмежено. Моніторинг СПСЗН також має переважно адміністративний характер і орієнтується на показники діяльності. Надавачі соціальних послуг мають більш розвинені механізми, однак нагляд здійснюють нерівномірно, і він об-

межений під час воєнного стану. НУО можуть мати міцніші системи внутрішнього моніторингу, однак такі практики суттєво різняться залежно від організації.

9. Мотивація, утримання персоналу та кар'єрне зростання

Низький рівень оплати праці, значне робоче навантаження й обмежені можливості професійного зростання становлять суттєві ризики втрати персоналу. Багато працівників мотивовані сильним почуттям професійної місії, а також цінують можливість допомагати дітям і сім'ям і застосовувати свої професійні навички; заробітна плата та кар'єрне зростання рідко сприймаються як достатні стимули. Стійкий дефіцит кадрів і значне робоче навантаження підвищують рівень стресу та професійного вигорання, через що багато працівників розглядають можливість залишити сферу соціальних послуг і перейти на краще оплачувану роботу в неурядових або міжнародних організаціях.

Найбільш обмежені можливості для кар'єрного зростання мають працівники ССД, особливо в невеликих територіальних громадах із дуже малими штатами. СПСЗН функціонують у межах кар'єрної системи державної служби, яка пропонує обмежені можливості для змістовного кар'єрного зростання. Працівники надавачів соціальних послуг у деяких випадках демонструють більш розвинену культуру професійного навчання, особливо за наявності підтримки від НУО. Водночас кар'єрне зростання часто залежить від зміни роботодавця. Короткострокові контракти в НУО також знижують стабільність зайнятості.

10. Міжвідомча взаємодія

Хоча всі працівники визнають важливість взаємодії, на практиці вона нерівномірна й часто неформальна. Працівники соціальної сфери регулярно взаємодіють із представниками систем охорони здоров'я, освіти, поліції, правосуддя та НУО (особливо в кризових ситуаціях), проте координація часто ґрунтується на особистих контактах, а не на офіційно закріплених механізмах. Обов'язкові протоколи для регулювання спільної діяльності майже відсутні, а адміністративна роз'єднаність секторів, нечіткий розподіл обов'язків і обмежена інтеграція послуг послаблюють ефективну взаємодію. Зрештою, підтримка дітей і сімей, зокрема у складних випадках, пов'язаних із травмою,

інвалідністю чи реінтеграцією сім'ї, часто є фрагментованою.

Серед усіх груп працівників маршрути перенаправлення, обмін інформацією і спільне планування дій застосовуються непослідовно, що призводить до прогалин у подальшому супроводі та перебоїв у наданні допомоги. Ці проблеми характерні для Волинської, Дніпропетровської, Львівської та Харківської областей, а тиск на систему координації є особливо високим у регіонах, які приймають значну кількість внутрішньо переміщених сімей.

ССД найефективніше співпрацюють у межах формальних процедур (розгляд випадків і ухвалення рішень), однак менш активно залучені до профілактичної роботи та довгострокової підтримки сімей. СПСЗН обмежено взаємодіють переважно з питань, пов'язаних із соціальними виплатами. Їх персонал бере обмежену участь у ранньому виявленні сімейних ризиків або ширшій координації ведення випадків. Крім того, це обмежує можливості комплексного реагування на вразливість сімей.

Працівники надавачів соціальних послуг повідомляють про найбільш регулярну щоденну співпрацю, особливо в регіонах із потужною присутністю НУО і донорів — передусім у Дніпропетровській і Харківській областях. Водночас навіть у таких регіонах координація залишається нестійкою і часто залежить від окремих працівників або короткострокових проєктів.

11. Готовність до виконання завдань Стратегії

Загальний рівень готовності працівників соціальної сфери до реалізації Стратегії забезпечення права кожної дитини на зростання в сімейному оточенні оцінюють як помірний. Працівники соціальної сфери підтримують бачення, закладене в Стратегії, однак багато з них постають перед обмеженнями, що ускладнює надання комплексних, профілактичних і спеціалізованих послуг. Результати онлайн-опитування свідчать про особливо низький рівень готовності у сферах, що є основними для реалізації *Стратегії,* зокрема забезпечення інклюзії осіб з інвалідністю, оцінювання батьківського потенціалу, підтримки процесів реінтеграції та підготовки осіб з досвідом альтернативного виховання й догляду до самостійного життя.

Рівень готовності кадрового складу за цілями Стратегії можна узагальнити таким чином:

Ціль 1. Зміцнення сім'ї, раннє виявлення вразливостей і професійне реагування

Через дефіцит кадрів труднощі в сім'ях часто виявляють із запізненням — уже на стадії серйозної кризи або надзвичайної ситуації, а не на ранніх етапах виникнення ризиків.

Персонал підрозділів соціального захисту населення впевнено виконує адміністративні завдання, але менш підготовлений до раннього виявлення ризиків та координації підтримки сім'ї. Низький рівень впевненості був зафіксований щодо визначення потреб громади у соціальних послугах (58% повідомили про свою впевненість і готовність), раннього виявлення дітей із порушеннями розвитку або інвалідністю, які можуть потребувати підтримки (52%) і організації надання соціальних послуг для осіб із досвідом альтернативного догляду та виховання (42%) та соціальних послуг для дітей з інвалідністю (35%).

Працівники надавачів соціальних послуг відчувають більшу готовність до безпосередньої роботи із сім'ями, однак повідомляють про суттєві прогалини в наданні послуг дітям з інвалідністю, реагуванні на насильство, плануванні реінтеграції та здійсненні довгострокового супроводу. Їхній найвищий рівень підготовки спостерігається щодо традиційних і рутинних послуг:

- 68% комунікують впевненість у наданні послуги соціального супроводу сімей, в яких виховуються діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування,
- 62% — щодо послуги соціального супроводу сімей/ осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах),

тоді як готовність до надання нових та більш спеціалізованих послуги, передбачених *Стратегією,* є суттєво нижчою:

- соціальна інтеграція осіб із досвідом альтернативного догляду та виховання (47%);
- раннє втручання (37%);
- супровід під час інклюзивного навчання (37%);
- підтримане проживання (36%);
- денний догляд для дітей з інвалідністю (30%).

Це відображається у фактичній доступності послуг. Найпоширенішими є консультування й інформаційні послуги (їх надають майже 70% надавачів соціальних послуг на рівні громади), соціальний супровід сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах (56%), а також соціальна підтримка сімей, які виховують дітей-сиріт або дітей, позбавлених батьківського піклування (45%). Натомість інші послуги, передбачені пакетом «забезпечення права кожної дитини на зростання в сімейному оточенні», залишаються рідкісними: лише 11% надавачів пропонують підтримку процесів реінтеграції дітей і молоді з досвідом перебування в системі догляду, 7% надають послуги раннього втручання, 4% забезпечують денний догляд за дітьми з інвалідністю, 4% супроводжують під час інклюзивного навчання, і трохи більше ніж 1% надають послуги підтриманого проживання.

Персонал ССД оцінює свою підготовленість до виконання правових і процедурних завдань як помірну, зокрема, що стосується забезпечення найкращих інтересів дитини при вилученні з сім'ї (79% працівників ССД повідомили про свою впевненість) і роботі в міждисциплінарній команді (71%). Впевненість є низькою, що стосується раннього виявлення дітей із порушеннями розвитку (52%). Остання компетентність є критичною для всіх працівників соціальної сфери різних установ. Назагал, тільки 51% респондентів повідомили про свою впевненість щодо цього питання.

Ціль 2. Розвиток систем сімейних форм виховання для дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування

Рівень готовності до реалізації цієї цілі є найвищим у порівнянні із іншими. Близько 72% респондентів вважають себе готовими до підтримки дітей, які перебувають у сімейних формах виховання. Працівники повідомляють про найвищий рівень впевненості щодо комунікаційних навичок: 82% респондентів відчувають готовність взаємодіяти з опікунами, піклувальниками, прийомними батьками та патронатними вихователями, а 77% — підвищувати обізнаність громади та здійснювати підбір кандидатів у сімейні форми виховання.

Цілі 3 і 4. Реінтеграція переміщених дітей і дітей, які перебувають у інституційних закладах у сімейне оточення

Рівень готовності до забезпечення процесів реінтеграції від помірної до низької. Працівники ССД описують підтримку ре-

інтеграції як найскладнішу частину своєї роботи, і комунікують потребу додаткового навчання щодо оцінювання, планування та правових процедур усиновлення. Тільки 66% респондентів з числа працівників ССД, та 65% працівників надавачів соціальних послуг вважають себе підготовленими до оцінювання потреб дітей, які повертаються із-за кордону.

Готовність є нижчою, що стосуєть практичних аспектів організації реінтеграції дітей, що перебувають у закладах інституційного догляду у сімейне оточення: лише 54% працівників ССД відчувають впевненість у відстеженні сімей дітей, які перебувають у закладах інституційного догляду; лише 62% працівників надавачів соціальних послуг готові оцінювати батьківську спроможність біологічних батьків та інших законних представників дітей, які цілодобово перебувають у закладах інституційного догляду та виховання дітей. Однак впевненість поступово зростає, коли йдеться про допомогу дітям, які перебувають у закладах інтернатного типу, у підготовці до реінтеграції в сімейне оточення (64% усіх працівників соціальної сфери відчувають впевненість) та у підтримці сімей, до яких реінтегруються діти (70%).

Проте під час ФГД працівники CCL поділилися, що відчувають меншу впевненість у спілкуванні з дітьми та біологічними батьками — це прогалина, яка має значне значення для практики, орієнтованої на сім'ю. Самі батьки та законні представники також описують неоднозначний досвід: одні вважають працівників соціальної сфери підтримуючими та чуйними, тоді як інші описують контакти як нечасті, віддалені або переважно адміністративні.

Ціль 5. Соціальна інтеграція осіб із досвідом альтернативного виховання й догляду

Рівень готовності у цій сфері низький. З одного боку 75% працівників соціальної сфери відчувають готовність надавати індивідуальну підтримку дітям та особам із досвідом альтернативного догляду. Та готовність падає, коли йдеться про організацію та надання конкретних соціальних послуг: соціальної інтеграції осіб із досвідом альтернативного виховання й догляду (45% працівників СПСЗН, 47% працівників надавачів соціальних послуг відчувають себе впевненими), супроводу під час працевлаштування (45% працівників СПСЗН, 43% працівників надавачів соціальних послуг) і підтриманого прожи-

вання (33% працівників СПСЗН, 36% працівників надавачів соціальних послуг).

У всіх групах працівників соціальної сфери спостерігається високий рівень мотивації та підтримки цілей *Стратегії*. Водночас спроможність повністю забезпечити її реалізацію нерівномірна — особливо за спеціалізованими й профілактичними напрямами, що мають важливе значення для успішного реформування системи догляду та підтримки дітей.

РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПОСИЛЕННЯ КАДРОВОГО ПОТЕНЦІАЛУ СОЦІАЛЬНОЇ СФЕРИ

МЕТА Й ЗАГАЛЬНИЙ ПІДХІД

Результати дослідження свідчать, що кадровий потенціал соціальної сфери характеризується високою відданістю підтримці дітей і сімей, однак його ефективність обмежується дефіцитом кадрів, недостатнім рівнем професійних компетентностей, нестачею робочих інструментів, супервізії, механізмів забезпечення якості та координації діяльності. Ці прогалини знижують професійну спроможність забезпечувати профілактику, а також послуги, орієнтовані на підтримку сімей і дітей, та втручання із захисту дитини у тому масштабі, якого вимагає Стратегія. У зв'язку з цим посилення кадрового потенціалу має зосереджуватися на чотирьох взаємопов'язаних пріоритетах, послідовність яких була визначена на експертній дискусії:

- Сприятливе професійне середовище (престижність професії, рівень оплати праці, система підбору та збереження кадрів, система супервізії, забезпечення робочими інструментами й стандартними операційними процедурами, удосконалення механізмів забезпечення якості та підзвітності, посилення міжвідомчої взаємодії).
- Компетентність у виконанні нових і складних завдань та система безперервного професійного розвитку.
- Належна кадрова структура й укомплектування основних посад
- Єдина система соціального захисту дитини та сім'ї у складних життєвих обставинах на основі процедури «ведення випадку», в центрі якої дитина та сім'я, а не повноваження різних установ.

Нижче наведено спочатку рекомендації щодо заходів загальносистемного характеру, а потім рекомендації, адаптовані до окремих груп працівників. Ці рекомендації були узгоджені та напрацьовані під час експертної дискусії «Кадровий потенціал соціальної сфери: результати дослідження та вектори розвитку. Люди в основі захисту дитини та підтримки сім'ї», що

відбулася у м. Київ 29 квітня 2026 року (див. звіт про подію у додатку 1).

А. ЗАГАЛЬНОСИСТЕМНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

Пріоритет 1. Сприятливе професійне середовище

1.1. Підвищення престижності професій соціальної сфери та розвиток системи підбору та збереження кадрів

Рекомендація: запровадити систему заходів для підвищення престижності професій та збереження кадрів у соціальній сфері, що включає підвищення рівня оплати та покращення умов праці, систему підбору та збереження кадрів, прозорі можливості кар'єрного зростання, визнання професійних компетентностей, здобутих у професійній діяльності, і додаткові стимули для роботи в сільській місцевості та в умовах підвищеного навантаження.

Обґрунтування необхідності: низька заробітна плата, значне робоче навантаження й обмежені можливості кар'єрного зростання сприяють професійному вигоранню та високій плинності кадрів. Багато фахівців розглядають можливість переходу на краще оплачувану роботу, зокрема до НУО або міжнародних організацій. Особливо обмежені можливості кар'єрного зростання мають спеціалісти ССД у малих територіальних громадах, де перспективи просування по службі мінімальні або взагалі відсутні.

Практичні кроки

На національному рівні:

- Розробити та запровадити комплексний план заходів щодо підвищення престижності та професійного статусу працівників соціальної сфери, який передбачатиме перегляд рівня оплати праці, систему підбору та збереження кадрів, посилення соціальних гарантій та пільг, покращення умов праці, оптимізацію робочого навантаження та розширення можливостей кар'єрного зростання;
- Підвищити заробітну плату працівників соціальної сфери, забезпечивши цільову бюджетну підтримку

органів місцевого самоврядування для запобігання скороченню персоналу;

- Визначити чіткі кваліфікаційні критерії та вимоги до працівників соціальної сфери; сформувати єдину систему етичних принципів і стандартів соціальної роботи.
- Здійснити заходи щодо віднесення професій соціальної сфери до пріоритетних сфер держави на рівні, порівнянному з оборонною та промисловою галузями.
- Запровадити державні відзнаки та механізми визнання заслуг у соціальній сфері (наприклад, звання «Відмінник соціальної роботи»).

На регіональному та місцевому рівнях:

- Розвивати кар'єрні перспективи для працівників соціальної сфери і визначити чіткі можливості професійного зростання, включно з горизонтальним просуванням для досвідчених працівників;
- Розробити систему підбору та збереження кадрів у співпраці із обласними центрами зайнятості, пов'язавши доступ до навчання та професійного розвитку із заходами зі збереження кадрів та приділяючи особливу увагу підтримці працівників на початкових етапах професійної діяльності через систему наставництва на робочому місці.
- Запровадити фінансово-економічні стимули для роботи в складних умовах, зокрема в сільських територіальних громадах або регіонах із високим рівнем внутрішньо переміщеного населення чи підвищеним навантаженням у зв'язку із близькістю до зони бойових дій.

1.2. Розвиток системи супервізії задля професійної підтримки та розвитку усіх працівників соціальної сфери, починаючи із тих, які працюють із сім'ями та дітьми

Рекомендація: запровадити супервізію як стандартну форму професійної підтримки та підвищення професійних компетентностей з чітко визначеною метою, орієнтованою на професійну рефлексію, навчання та добробут працівників (а не лише на контроль чи перевірку), і забезпечити доступ до неї

для всіх працівників соціальної сфери, включно з персоналом ССД та СПСЗН.

Обґрунтування необхідності: Наразі система супервізії працівників соціальної сфери є недостатньо розвиненою, фрагментованою та нерівномірною. Тільки близько чверті респондентів онлайн-опитування працівників соціальної сфери підтвердили наявність супервізора. Причому розуміння супервізії також відрізняється: її сприймають переважно як інструмент перевірки, а не професійної підтримки та підвищення професійних компетентностей. Наявна система супервізії не містить низки важливих компонентів, таких як система підготовки супервізорів, професійний стандарт супервізора, координаційний орган та професійний реєстр супервізорів, етичні орієнтири при проведенні супервізії, уніфіковані процедури проведення супервізії. Хоча законодавство передбачає можливість супервізії для працівників надавачів соціальних послуг, на практиці вона застосовується непослідовно. Персонал ССД не має доступу до супервізії, попри значний попит на таку підтримку (75% працівників ССД, що взяли участь у онлайн опитуванні вважають її корисною).

Практичні кроки

На національному рівні:

- Розробити та затвердити нормативний акт про обов'язкову супервізію для всіх фахівців, що працюють із сім'ями та дітьми, в тому числі розробити порядок надання супервізії у громадах, які не спроможні ввести посаду супервізора;
- Поєднати супервізію із системою безперервного професійного розвитку працівників соціальної сфери, зараховуючи час, який фахівець витрачає на супервізію, як кредит у системі підвищення кваліфікації / компетентностей;
- Визначити кваліфікаційні вимоги до супервізорів та розробити професійний стандарт супервізора установ соціальної сфери;
- Запровадити систему підготовки, сертифікації та реєстрації супервізорів;

- Мінсоцполітики, Нацсоцслужбі, ДССД у співпраці із Національним агентством України з питань державної служби вивчити питання можливості охоплення працівників ССД, соціальних менеджерів та працівників СПСЗН як посадових осіб місцевого самоврядування загальнонаціональною системою супервізії працівників соціальної сфери.
- Мінсоцполітики ініціювати внесення до програм підвищення кваліфікації, затверджених Національним агентством України з питань державної служби, для працівників ССД, соціальних менеджерів, працівників СПСЗН як посадових осіб органів місцевого самоврядування, тематичних навчальних модулів щодо супервізії, етичних принципів та стандартів соціальної роботи.
- Сприяти культурній зміні у ставленні до супервізії: від контролю до професійної підтримки та розвитку.

На регіональному та місцевому рівнях:

- Передбачити витрати на супервізію як стандартний складник фінансування надавачів соціальних послуг;
- Інформувати працівників, що супервізія покликана підвищити якість професійної практики та підтримати їхній добробут, а не лише контролювати дотримання вимог;
- Використовувати супервізію для аналізу складних випадків, етичних дилем і процесів ухвалення рішень.

1.3. Інтеграція дитиноцентричного, сімейно-орієнтованого та ресурсного підходів у стандартні операційні процедури

Рекомендація: переглянути й оновити стандартні операційні процедури (СОП) та підходи до оцінювання якості з метою забезпечення їх відповідності пріоритетам Стратегії, зокрема шляхом системної інтеграції дитиноцентричного, сімейно-орієнтованого та ресурсного (базованого на сильних сторонах) підходів у практику надання соціальних послуг.

Обґрунтування необхідності: ССД і СПСЗН переважно використовують адміністративні інструменти, зосереджені на дотриманні законодавчих вимог, веденні реєстрів і визначенні

права на отримання послуг. Значне й дубльоване звітне навантаження обмежує час, який фахівці можуть приділяти безпосередній роботі з дітьми та сім'ями. Водночас наявні процеси оцінювання переважно зосереджені на виявленні проблем і ризиків, тоді як сильні сторони, захисні чинники та здатність сім'ї до подолання труднощів враховуються недостатньо, що обмежує комплексність ухвалення рішень.

Practical steps

Практичні кроки

На національному рівні:

- Переглянути й удосконалити чинні СОП, зокрема ті, що пов'язані з реалізацією Стратегії: інструменти оцінювання потреб та безпеки, плани соціального захисту дитини у складних життєвих обставинах, плани надання послуг, управління ризиками й безпекою, плани реінтеграції та переходу до самостійного життя для осіб із досвідом альтернативного догляду і виховання;
- Передбачити в СОП окремі розділи для оцінювання сильних сторін, ресурсів і захисних чинників сім'ї та дитини, на доповнення до аналізу ризиків і потреб;
- Забезпечити, щоб усі зміни в СОП були пропорційними й не збільшували адміністративне навантаження на фахівців.

На регіональному та місцевому рівнях:

- Забезпечити навчання фахівців щодо оновлених СОП із акцентом на практичному застосуванні підходів, орієнтованих на сильні сторони, дитину та сім'ю;
- Адаптувати застосування СОП з урахуванням потреб окремих груп, зокрема дітей з інвалідністю, підлітків, а також сімей, постраждалих від переміщення чи війни.

1.4. Переорієнтація системи забезпечення якості та звітності на результати для дитини та сім'ї

Рекомендація: переорієнтувати систему забезпечення якості та звітності з фокусу на контроль документації та формальні показники на оцінювання якості надання соціальних послуг і

професійної практики, із урахуванням участі дітей і сімей та досягнутих результатів їх підтримки.

Обґрунтування необхідності: актуальна система моніторингу працює фрагментарно та здебільшого зосереджена на формальному дотриманні адміністративних вимог. Нагляд за роботою ССД і СПСЗН має здебільшого процедурний характер, тоді як зовнішні перевірки надавачів соціальних послуг часто обмежуються аналізом документації замість оцінювання якості роботи на практиці. Внутрішні оцінювання нерідко демонструють завищені результати через недостатнє врахування незалежного зворотного зв'язку від отримувачів послуг. Крім того, лише менш як половина працівників (які взяли участь у онлайн-опитуванні) вважає, що порушення етичних норм або неналежна професійна практика тягнуть за собою чіткі та дієві механізми реагування.

Практичні кроки

На національному рівні:

- Завершити розроблення та забезпечити застосування єдиного професійного Кодексу етики для всіх працівників соціальної сфери;
- Запровадити прості та чіткі стандарти якості, які забезпечать належні результати реалізації Стратегії, зокрема щодо безпеки дітей, зміцнення сімей, безперервності надання соціальної підтримки та реінтеграції;
- Оновити систему та інструменти оцінювання якості соціальних послуг, щоб вони відображали не лише виконання процедур, а й якість професійної роботи та досягнуті результати;
- Розробити та забезпечити порядок та механізми реагування на порушення етичних норм і неналежну професійну практику.

На регіональному та місцевому рівнях:

- Системно враховувати зворотний зв'язок від батьків, законних представників і осіб із досвідом альтернативного догляду і виховання в процесах моніторингу якості соціальних послуг та моніторингу професійної практики ССД та СПСЗН;

- Послідовно застосовувати професійний Кодекс етики та забезпечити функціонування дієвих механізмів реагування на порушення етичних норм і неналежну практику.

Пріоритет 2. Компетентність та система безперервного професійного розвитку[152]

2.1. Комплексна та стандартизована система навчання й безперервного професійного розвитку

Рекомендація: створити комплексну та стандартизовану систему навчання й безперервного професійного розвитку для всіх працівників соціальної сфери, в тому числі залучених до захисту прав дітей та підтримки сімей. Така система має охоплювати персонал ССД, СПСЗН і надавачів соціальних послуг, а також відображати цифровізацію робочих процедур.

Обґрунтування необхідності (на основі результатів оцінювання): за результатами оцінювання було виявлено недостатнє нормативне регулювання входу до професій у сфері забезпечення та захисту прав дітей та підтримки сімей, а також обмежений рівень базової професійної підготовки. Лише 16% персоналу мають освіту у галузі соціальної роботи. Багато працівників не мають важливих компетентностей, необхідних для ефективного виконання своїх професійних функцій і реалізації Стратегії. Підвищення кваліфікації на місці роботи часто має короткостроковий і фрагментований характер та не є частиною системно організованої моделі професійного розвитку. Водночас персонал демонструє високу мотивацію та чітко висловлює потребу в більш системних, практичних і сертифікованих програмах навчання.

Практичні кроки

На національному рівні:

- Запровадити чіткі вимоги доступу до професій соціальної сфери для забезпечення мінімальних кваліфікаційних стандартів під час підбору кадрів;
- Створити систему безперервного професійного розвитку працівників соціальної сфери, що

[152] Зверніть увагу, рекомендації, що стосуються вдосконалення освітніх програм у галузі соціальної містяться у звіті оцінювання освітніх програм із соціальної роботи.

включатиме регулярне післядипломне навчання, перепідготовку, підвищення кваліфікації та професійних компетентностей;

- Забезпечити офіційне визнання знань і навичок, набутих у процесі практичної діяльності та самоосвіти, через процедури формальної сертифікації та атестації.
- Розробити фінансові інструменти підтримки безперервного професійного розвитку за принципом «кошти ходять за фахівцем» через акредитовану платформу навчальних курсів, де фахівець самостійно обирає програму підвищення кваліфікації (за аналогією з освітньою галуззю).

На регіональному та місцевому рівнях:

- Забезпечити відповідність підбору персоналу професійним стандартам (за наявності) і встановити вимогу щодо відповідної кваліфікації у сфері соціальної роботи й захисту прав дітей, особливо для керівних посад;
- Посилити роль регіональних центрів соціальних служб у забезпеченні професійного навчання та методичної підтримки в соціальній сфері, зокрема шляхом належного ресурсного забезпечення й зміцнення кадрового потенціалу цих центрів;
- Узгодити навчальні програми професійної підготовки з актуальними потребами системи й новими викликами у сфері забезпечення і захисту прав дитини та підтримки сім'ї.

2.2. План розвитку кадрового потенціалу відповідно до завдань Стратегії

Рекомендація: розробити національні й обласні плани розвитку кадрового потенціалу, безпосередньо пов'язані із завданнями Стратегії, визначивши пріоритетні навички для кожної категорії працівників соціальної сфери й передбачивши реалістичні підходи до навчання з урахуванням значного робочого навантаження й безпекових обмежень.

Обґрунтування необхідності: загальний рівень готовності кадрових ресурсів є помірним, однак за багатьма спеціалізованими напрямами, що важливі для реалізації Стратегії, спро-

можність залишається низькою. До таких напрямів належать забезпечення інклюзії та соціальних послуг для дітей та осіб з інвалідністю (зокрема раннього втручання, підтриманого проживання), запобігання насильству та реагування на нього, запровадження корекційних програм роботи із кривдниками, підтримка реінтеграції дитини у біологічну сім'ю або альтернативне сімейне оточення, соціальна інтеграція осіб із досвідом альтернативного догляду та виховання, а також сприяння зайнятості молоді тощо. Понад 80% персоналу (узагальнені дані по всіх установах) повідомляють про потребу в додатковому навчанні, однак значне робоче навантаження й безпекові ризики обмежують їх можливості брати участь у тривалих або очних навчальних заходах.

Практичні кроки

На національному рівні:

- Визначити базовий перелік компетентностей, необхідних для реалізації Стратегії, для всіх категорій фахівців, а також спеціалізованих компетентностей для кожної окремої професійної групи;
- Створити національну систему безперервного професійного розвитку на основі компетентнісного підходу та розробити на її основі рекомендовані навчальні програми, використовуючи напрацювання Нацсоцслужби та ГО «Ліга соціальних працівників України», зокрема Концепцію професійного розвитку працівників соціальної сфери та Кодекс етики;
- Розробити та затвердити положення про систему безперервного професійного розвитку працівників у сфері соціальної роботи та надання соціальних послуг, а також у сфері органів та служб у справах дітей.

На регіональному та місцевому рівнях:

- Відповідно до рекомендованих національним рівнем навчальних програм, організовувати навчання в коротких, практичних форматах, як-от аналіз конкретних випадків, рольові вправи й практичне застосування інструментів, поєднуючи онлайн- і очні форми навчання;

- Визначати пріоритетними темами навчання ті напрями, які працівники соціальної сфери конкретної області вважають найскладнішими.
- Охопити навчанням ширше коло працівників місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, окрім працівників служб у справах дітей та надавачів соціальних послуг, щодо питань реалізації реформи з метою їх усвідомлення своєї ролі та відповідальності у цьому процесі

Пріоритет 3. Кадрове забезпечення

3.1. Забезпечення необхідної кадрової структури та чисельності на рівні громади

Рекомендація: забезпечити формування в територіальних громадах належної кадрової структури та достатньої чисельності працівників соціальної сфери відповідно до нормативів Мінсоцполітики для ефективного функціонування системи захисту прав дітей і підтримки сімей та реалізації Стратегії. Передбачити створення і укомплектування ключових посад, зокрема спеціалістів служби у справах дітей, соціальних менеджерів, фахівців із соціальної роботи та психологів, із особливою увагою до малих територіальних громад.

Обґрунтування необхідності: показники кадрового забезпечення часто видаються «достатніми» на папері через відносно невисокий рівень вакантних посад, однак за цим приховується фактичний дефіцит персоналу, оскільки багато важливих посад взагалі не створені (штатна чисельність не відповідає рекомендованим Мінсоцполітики нормам), що призводить до систематичного заниження реальних потреб у кадрових ресурсах. Найбільш критичний дефіцит спостерігається щодо основних посад (спеціалістів ССД, соціального менеджера, фахівців із соціальної роботи, соціальних робітників (парапрофесіоналів), необхідних для координації діяльності, застосування сімейно-орієнтованого підходу і забезпечення ефективного захисту дитини та надання соціальних послуг.

Реалізацію цієї рекомендації доцільно супроводжувати заходами щодо підвищення рівня оплати праці та забезпечення конкурентоспроможності посад у соціальній сфері.

Практичні кроки

На національному рівні:

- Оновити нормативи Мінсоцполітики щодо штатної чисельності, визначивши мінімальні стандарти кадрового забезпечення установ соціальної сфери для кожної територіальної громади з урахуванням її типу та розміру, потреб населення, кількості дітей і повного спектра функцій у сфері захисту прав дітей і підтримки сімей;
- Оновити порядок надання послуг на рівні громади і чітко визначити функціональні повноваження уповноважених осіб виконавчих комітетів органів місцевого самоврядування/СПСЗН і надавачів соціальних послуг. Функції управління, координації та контролю мають бути чітко закріплені за структурними підрозділами соціального захисту населення, що сприятиме формуванню цілісної системи соціальної роботи й розвитку дієвого ринку соціальних послуг;
- Державній службі України у справах дітей ініціювати розробку професійних стандартів спеціаліста і начальника ССД (як посадових осіб органів місцевого самоврядування) з вимогами щодо кваліфікації щодо забезпечення та захисту прав дітей.

На регіональному та місцевому рівнях:

- Створити та належно укомплектувати всі три ключові структури підтримки сімей та захисту дітей (ССД, соціальні менеджери/СПСЗН, надавачів соціальних послуг) у кожній територіальній громаді відповідно до нормативів Мінсоцполітики;
- Посилити матеріальні та моральні стимули для працівників соціальної сфери, зокрема забезпечити конкурентний рівень оплати праці, премії, надбавки, додаткові відпустки, гнучкий графік роботи, пільги при кредитуванні житла тощо й чіткі можливості кар'єрного зростання;
- Розробити і здійснювати регулярні заміри частки витрат місцевих бюджетів на сферу захисту прав дитини та надання соціальних послуг, а також вимірювати

задоволеність отримувачів якістю соціальних послуг та втручань як елемент результативних показників бюджетних програм.

3.2. Стійкі організаційні умови для участі надавачів соціальних послуг приватної власності у реалізації Стратегії

Рекомендація: забезпечити організаційні, правові та фінансові умови для стабільної й інституційно закріпленої участі недержавних надавачів соціальних послуг, НУО, приватних і волонтерських організацій, у реалізації Стратегії на місцевому рівні. Це передбачає вдосконалення механізмів реєстрації, запровадження стабільнішого контрактування та фінансування, а також інтеграцію приватних надавачів у систему ведення випадку, міжвідомчої взаємодії та забезпечення якості послуг.

Обґрунтування необхідності: участь надавачів приватної власності у системі соціальних послуг залишається нерівномірною: вони переважно зосереджені в містах і залежать від короткострокового грантового фінансування, що спричиняє плинність кадрів і нестабільність послуг. Водночас досвід окремих областей засвідчує, що там, де НУО та донорські програми системно інтегровані в місцеву мережу послуг, вони суттєво посилюють координацію та розширюють доступ до підтримки для сімей і дітей. Однак така взаємодія часто тримається на окремих проєктах або конкретних фахівцях і стає нестійкою в разі зміни персоналу або завершення фінансування. Для реалізації Стратегії необхідний стійкий і передбачуваний недержавний сектор як повноцінний партнер державних структур.

Практичні кроки

На національному рівні:

- Переглянути й спростити процедури реєстрації надавачів соціальних послуг недержавної форми власності, усунувши надмірні адміністративні вимоги;
- Запровадити механізми середньострокового контрактування з надавачами соціальних послуг приватної власності замість короткострокових річних договорів;
- Розробити прозорі критерії та процедури відбору надавачів соціальних послуг приватної власності, НУО і

волонтерських організацій для укладання договорів із органами місцевого самоврядування;

- Забезпечити нормативне підґрунтя для залучення надавачів соціальних послуг приватної власності до механізмів забезпечення якості та дотримання стандартів соціальних послуг.

На регіональному та місцевому рівнях:

- Передбачити в місцевих бюджетах стабільне фінансування соціальних послуг, що надаються надавачами соціальних послуг приватної власності
- Забезпечити включення надавачів соціальних послуг приватної власності до системи ведення випадку і механізмів міжвідомчої взаємодії на рівні громади як постійних, а не ситуативних учасників;
- Запровадити механізми підтримки організаційного розвитку невеликих місцевих НУО та волонтерських організацій, зокрема в сільській місцевості та малих громадах, де їх присутність обмежена.

Пріоритет 4. Єдина система соціального захисту дитини та сім'ї у складних життєвих обставинах на основі процедури «ведення випадку»

4.1. Єдиний підхід до соціального захисту дитини та сім'ї у складних життєвих обставинах у межах всієї системи на основі процедури ведення випадку

Рекомендація: запровадити єдиний, узгоджений підхід до соціального захисту дитини та сім'ї у складних життєвих обставинах для всіх установ, що працюють з сім'ями та дітьми — підрозділів соціального захисту населення, служб у справах дітей і надавачів соціальних послуг, на основі процедури ведення випадку

Обґрунтування необхідності: чинна практика свідчить, що соціальний захист дитини та сім'ї відбувається фрагментовано — різні служби застосовують різні інструменти, процедури та по-різному трактують свої функції. Ведення випадку сім'ї / особи в складних життєвих обставинах, є нормативно визначеним виключно як алгоритм надання соціальних послуг. Соціальний захист дитини, яка перебуває у складних

життєвих обставинах, що здійснюється Службою у справах дітей, сприймається відмінним від ведення випадку процесом. Таким чином, ССД долучається на етапі виявлення сім'ї з дитиною у складних життєвих обставнах, після чого активізуються два паралельні процеси: ведення випадку сім'ї та, в окремих ситуаціях, соціальний захист дитини, яка перебуває у складних життєвих обставинах. Це суперечить глобальному розумінню цього процесу та цілісності соціального захисту дитини та сім'ї.

Крім того, навіть в межах ведення випадку як надання соціальних послуг, основні функції, як-от повноваження підрозділів соціального захисту населення щодо ініціювання ведення випадку, не завжди чітко визначені або зрозумілі, що призводить до неефективного перенаправлення, недостатньої координації, дублювання оцінювання потреб і нечітких маршрутів ведення випадків.

Унаслідок цього діти й сім'ї отримують розрізнену та непослідовну підтримку. Для єдиного сімейно- та дитино-орієнтованого соціального захисту необхідним є уніфікований підхід, чітке визначення функцій і обов'язків, посилення координації та забезпечення спільного фокусу всіх залучених сторін на досягнення узгоджених результатів, які мають у пріоритеті інтереси дитини та сім'ї.

Практичні кроки:

- Провести аудит законодавчих норм, що регулюють соціальний захист дитини та сім'ї у складних життєвих обставинах, з метою визначення дублювання та прогалин у процесі виявлення, реєстрації, оцінювання потреб, планування, надання послуг / втручань, моніторингу й закриття випадку сім'ї з дитиною / дитини;
- Провести картування наявних інструментів і шаблонів, що використовуються різними установами, та визначити можливості їх гармонізації або стандартизації;
- Розробити спільну нормативну модель соціального захисту дитини та сім'ї у складних життєвих обставинах на основі процедури «ведення випадку» для служб у справах дітей, надавачів соціальних послуг, структурних підрозділів соціального

захисту населення та всіх суб'єктів виявлення та/або організації соціального захисту дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах, із чітким визначенням принципів, етапів і завдань у веденні випадку;

- Чітко визначити функції та обов'язки кожного учасника на всіх етапах циклу ведення випадку, зокрема під час виявлення, реєстрації, оцінювання потреб, планування, надання послуг / втручань, моніторингу й закриття справи;
- Запровадити чіткі протоколи перенаправлення та координації, включно з процедурами обміну інформацією, для забезпечення безперервності надання послуг;
- Забезпечити спільне навчання та методичну підтримку для формування єдиного розуміння загальносистемного підходу й забезпечення узгодженості практики;
- Інтегрувати принципи дитиноцентричного та сімейно-орієнтованого підходу в усі інструменти й процедури, щоб забезпечити взаємодоповнюваність і адресність послуг та втручань.

4.2. Участь дітей на всіх етапах ведення випадку з метою соціального захисту дитини та сім'ї у складних життєвих обставинах

Рекомендація: посилити нормативні та практичні підходи для забезпечення системної участі дітей на всіх етапах ведення випадку, а не лише під час процедури визначення найкращих інтересів дитини.

Обґрунтування необхідності: хоча право дітей на участь чітко закріплене законодавством, на практиці його реалізація непослідовна. Результати оцінювання свідчать про нерозуміння вікових критеріїв, недостатню впевненість фахівців у взаємодії з дітьми з інвалідністю, а також невизначеність щодо того, як і коли враховувати думку дитини поза межами формальних процедур ухвалення рішень.

Практичні кроки:

- Розробити практичні методичні рекомендації щодо забезпечення участі дітей на різних етапах ведення випадку і соціального захисту дитини, в тому числі для різних вікових груп;
- Передбачити методи взаємодії з дітьми з інвалідністю та дітьми з різними комунікаційними потребами;
- Інтегрувати розвиток компетентностей у забезпеченні участі дітей у програми навчання фахівців та супервізії.

4.3. Інтеграція цифрових систем та інструментів ведення випадку для забезпечення єдиного підходу до соціального захисту дитини та сім'ї

Рекомендація: переглянути й оптимізувати цифрові системи та інструменти ведення випадку дитини та сім'ї у складних життєвих обставинах, зокрема ЄІАС «Діти» та ЄІССС, щоб забезпечити єдиний підхід до соціального захисту, мінімізувати дублювання процедур і бюрократичне навантаження та покращити координацію між усіма залученими сторонами.

Обґрунтування необхідності: попри наявність цифрових систем і стандартних інструментів, різні установи паралельно використовують численні, часто неузгоджені форми та процедури. Це призводить до дублювання збору даних, збільшення адміністративного навантаження й неефективного управління інформацією та ускладнює міжвідомчу координацію.

Практичні кроки:

- Інтегрувати цифрові системи ЄІССС та ЄІАС «Діти», забезпечивши єдиний підхід до ведення випадку дитини та сім'ї;
- Провести картування всіх інструментів, що використовуються на різних етапах соціального захисту дитини та сім'ї в складних життєвих обставинах, в т.ч. через процес ведення випадку, щоб виявити дублювання, прогалини й неузгодженості та визначити можливості їх гармонізації;

- Розробити відсутні інструменти, зокрема для оцінювання батьківського потенціалу;
- Чітко визначити призначення кожного інструмента, обов'язковість його використання, а також відповідальних осіб (зокрема тих, хто його застосовує і на якому етапі, та як отримана інформація використовується надалі);
- Забезпечити, щоб усі зміни в інструментах були пропорційними, не вимагали дублювання цифрового та паперового форматів і не збільшували адміністративне навантаження.
- Інтегрувати оновлені версії інструментів у програми навчання, супервізії та системи забезпечення якості для гарантування послідовного застосування.

4.4. Інституціоналізація міжвідомчої взаємодії на рівні громади для виявлення та підтримки дітей і сімей у складних життєвих обставинах

Рекомендація: забезпечити перехід від практики міжвідомчої взаємодії, що обмежується перенаправленням і залежить від неформальних контактів, до впровадження формалізованих механізмів координації на місцевому рівні.

Такі механізми мають передбачати узгоджені маршрути перенаправлення, спільне планування та реалізацію підтримки дитини і сім'ї, а також здійснення міжвідомчої взаємодії в межах процедури ведення випадку.

Обґрунтування необхідності: хоча всі фахівці визнають важливість міжвідомчої взаємодії, на практиці вона нерівномірна й часто неформальна. Обов'язкові протоколи взаємодії майже відсутні, а процедури перенаправлення та спільного планування застосовуються непослідовно, що негативно впливає на безперервність соціальної підтримки дитини та сім'ї. Найефективніше співпраця відбувається під час ухвалення формальних рішень або реагування на кризові ситуації, тоді як профілактична робота й довгострокова підтримка сімей найменш скоординовані.

Практичні кроки

На національному рівні:

- У співпраці із центральними органами влади у сферах охорони здоров'я та освіти, усунути правові й операційні бар'єри для ефективної міжвідомчої взаємодії;
- Запровадити чіткі механізми реагування на неналежну практику перенаправлення та порушення вимог щодо гарантування безпеки й захисту дітей.

На регіональному та місцевому рівнях:

- Чітко визначити функції ССД, СПСЗН і надавачів соціальних послуг у профілактиці, вчасному виявленні складних життєвих обставин дитини та сім'ї і координації під час ведення випадку;
- Забезпечити інтеграцію координаційних механізмів у стандартні робочі процедури, щоб взаємодія не залежала від особистих контактів;
- Посилити механізми спільного ухвалення рішень через структуроване планування та належне документування.
- Регулярно проводити міжвідомчі консиліуми з розгляду складних випадків, зокрема щодо питань інвалідності, насильства, реінтеграції та підтримки осіб із досвідом альтернативного виховання й догляду.

4.5. Удосконалення процедур моніторингу та завершення соціального захисту дитини/сім'ї (закриття випадку) із фокусом на сталий добробут дитини та сім'ї

Рекомендація: удосконалити процедури моніторингу та завершення соціального захисту дитини/ ведення випадку сім'ї, забезпечивши чітке розмежування між адміністративним закриттям випадку та досягненням стійких позитивних результатів для дитини і сім'ї.

Обґрунтування необхідності: соціальний захист / ведення випадку вважається завершеним після подолання або мінімізації наслідків складних життєвих обставин або усунення чин-

ників, які їх зумовили. Проте фахівці повідомляють, що після формального закриття випадку вони нерідко продовжують здійснювати неформальний нагляд, особливо щодо сімей, які виховують дітей з інвалідністю або перебувають у стані тривалої вразливості. Це може свідчити про передчасне закриття випадків і потребу в повторному поверненні до системи соціального захисту.

Практичні кроки:

- Розробити чіткі показники добробуту, які сприятимуть більш обґрунтованим і послідовним рішенням щодо припинення соціального захисту дитини (закриття випадку сім'ї / особи);
- Визначити алгоритм подальшого нагляду після завершення активного плану заходів із реалізації соціального захисту дитини / ведення випадку сім'ї та критерії повторного відкриття випадку у разі збереження ризиків.

4.6. Компетентнісний підхід до навчання з соціального захисту дитини та сім'ї у складних життєвих обставинах на основі процедури «ведення випадку»

Рекомендація: розробити та впровадити навчальні програми на основі компетентнісного підходу для всіх фахівців, залучених до соціального захисту дитини та сім'ї через процедуру ведення випадку, які охоплюватимуть повний цикл роботи з дитиною/ сім'єю.

Обґрунтування необхідності: хоча фахівці добре розуміють процедурні вимоги, результати оцінювання виявили прогалини в послідовному застосуванні дитиноцентричного та сімейно-орієнтованого підходу на практиці. Основні компетентності, необхідні для ведення випадку (як-от використання підходів, орієнтованих на сильні сторони, інклюзивне залучення, забезпечення змістовної участі дітей і сімей, подолання упереджень і стигматизації, а також ефективна міждисциплінарна взаємодія), недостатньо інтегровані в щоденну практику ухвалення рішень.

Практичні кроки:

- Нацсоцслужбі та ДССД розробити навчальні програми щодо соціального захисту дитини та сім'ї у складних життєвих обставинах на основі процедури «ведення випадку», що охоплюють усі етапи ведення випадку — від виявлення та реєстрації до оцінювання, планування, влаштування дитини в сімейне оточення (за потреби), реалізації заходів соціального захисту дитини та сім'ї, моніторингу й закриття випадку, із акцентом на практичних методах навчання з використанням реальних кейсів;
- Передбачити навчальні модулі з підходів, орієнтованих на сильні сторони, забезпечення участі дітей і молоді, ухвалення етичних рішень і міждисциплінарної координації;
- Забезпечити охоплення навчанням усіх учасників соціального захисту дитини та сім'ї у складних життєвих обставинах на основі процедури «ведення випадку», зокрема працівників служб у справах дітей, підрозділів соціального захисту населення, надавачів соціальних послуг і представників комісій із питань захисту прав дитини.

Б. РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ ПРАЦІВНИКІВ СЛУЖБ У СПРАВАХ ДІТЕЙ

1) Забезпечення мінімально необхідної штатної чисельності працівників ССД на рівні громади

Рекомендація: забезпечити мінімально необхідну штатну чисельність працівників ССД для ефективного, безпечного та послідовного виконання законодавчо визначених повноважень.

Обґрунтування необхідності: ССД відчувають дефіцит кадрів на загальнонаціональному рівні (укомплектовано лише 78,8% штатних посад). У деяких громадах такі служби фактично складаються лише з керівника без іншого персоналу. Це суттєво обмежує можливості виявлення дітей, що перебувають у складних життєвих обставинах, їх соціальних захист та координацію роботи з іншими установами.

Рекомендації з урахуванням регіональних особливостей

Recommendations by region

- **Волинська область:** першочергово стабілізувати кадровий склад з огляду на критично низький рівень укомплектованості в досліджуваних громадах (47% штатної чисельності). Це потребує цільових заходів із добору персоналу та оперативних рішень для забезпечення мінімального кадрового складу в найбільш ресурсно обмежених громадах, зокрема у тих, де керівник ССД працює без підпорядкованого персоналу.
- **Дніпропетровська та Харківська області** (а також інші регіони, де служби складаються з однієї особи): у громадах, де ССД фактично складається лише з керівника, невідкладно забезпечити введення хоча б мінімальної кількості посад підпорядкованих фахівців для забезпечення базового функціонування служби.

2) Інтеграція дитиноцентричного та сімейно-орієнтованого підходів у діяльність служб у справах дітей та посилення спроможності до роботи зі складними випадками

Рекомендація: посилити спроможність служб у справах дітей до реалізації дитиноцентричного та сімейно-орієнтованого підходів шляхом розвитку практичної роботи із сім'ями, забезпечення участі дітей у прийнятті рішень та підтримки процесів реінтеграції. З цією метою передбачити системне навчання та методичну підтримку за пріоритетними напрямами, зокрема:

- робота з дітьми та сім'ями, які пережили травматичний досвід;
- інклюзія та адвокація забезпечення необхідних послуг для дітей з інвалідністю;
- реінтеграція дітей із закладів інституційного догляду;
- усиновлення та альтернативні форми сімейного виховання;
- підтримка дітей, які повертаються з-за кордону.

Реалізація цих заходів має забезпечити провідну роль служб у справах дітей у впровадженні Стратегії на рівні громади.

Обґрунтування необхідності: ССД часто сприймаються і функціонують як структури, зосереджені на адміністративній роботі та інспектуванні, а не на підтримці сімей з дітьми. Працівники, які взяли участь в дослідженні, повідомляють про недостатню впевненість у питаннях психосоціальної роботи, врахування думки дитини, особливо з інвалідністю, планування соціального захисту дитини, оцінювання батьківського потенціалу та підтримки реінтеграції дитини у сімейне оточення. Рівень готовності до роботи з окремими категоріями — зокрема з особами з інвалідністю та дітьми, які повертаються з-за кордону, — залишається особливо низьким і потребує цілеспрямованої підтримки.

Практичні кроки:

- Забезпечити практичне навчання й інструменти для розвитку навичок дружнього до дитини спілкування, організації сімейних групових конференцій, планування реінтеграції та роботи з наслідками травматичного досвіду;
- Надати пріоритет навчанню з питань соціального захисту дітей з інвалідністю через інклюзію та адвокацію надання необхідних послуг; підтримки переходу дітей та осіб з досвідом альтернативного догляду та виховання до самостійного життя; роботи з дітьми, які повертаються з евакуації та депортації.
- Інтегрувати вимоги щодо участі дитини в процедуру її соціального захисту як обов'язковий елемент практики, а не лише декларативний принцип.

3) Запровадження супервізії для працівників служб у справах дітей

Рекомендація: створити систему супервізії для спеціалістів та начальників ССД, спрямовану на підвищення якості ухвалення рішень, підтримку професійного добробуту та забезпечення послідовності діяльності служб.

Обґрунтування необхідності: персонал ССД не має доступу до системи супервізії, попри значну потребу в ній, засвідчену

цим дослідженням. Ризики професійного вигорання високі, особливо серед керівників служб, які несуть відповідальність за складні рішення в умовах кадрового дефіциту та підвищеного навантаження.

Практичні кроки:

- Мінсоцполітики, ДССД та Нацсоцслужбі у співпраці із Національним агентством України з питань державної служби вивчити питання та реалізувати охоплення працівників ССД як посадових осіб органів місцевого самоврядування загальнонаціональною системою супервізії працівників соціальної сфери;
- Нацсоцслужбі та ДССД підготувати супервізорів зі спеціалізацією у сфері захисту прав дітей і реінтеграції;
- Забезпечити доступ до супервізії не лише для працівників, які безпосередньо працюють із випадками, а й для керівників служб;
- Сприяти культурній зміні у ставленні до супервізії: від контролю до професійної підтримки та розвитку.

В. РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ ВИКОНАВЧИХ ОРГАНІВ СІЛЬСЬКИХ, СЕЛИЩНИХ ТА МІСЬКИХ РАД

1) Інституціоналізація функції соціального менеджменту та забезпечення ведення випадку

Рекомендація: ввести у структуру виконавчих органів сільських, селищних та міських рад посади соціального менеджера громади або уповноваженої особи для забезпечення ведення випадку відповідно до вимог Кабінету Міністрів України та Мінсоцполітики (2026).

Обґрунтування необхідності: незважаючи на відносно високий рівень укомплектованості підрозділів соціального захисту населення (92,5%), відсутність функції соціального менеджменту обмежує спроможність громад до:

- координації соціальної роботи;
- організації та моніторингу надання соціальних послуг;
- забезпечення системного ведення випадку.

Останні нормативні нововведення визначають соціального менеджера як ключову роль, відповідальну за планування, координацію, оцінювання потреб та міжвідомчу взаємодію у громаді.

Практичні кроки:

- Забезпечити введення та укомплектування посад соціальних менеджерів відповідно до нормативних вимог;
- Визначити їх функціонал з урахуванням ведення випадку, координації послуг і моніторингу результатів;
- Забезпечити навчання соціальних менеджерів з таких питань: оцінювання потреб громади в соціальних послугах, виявлення ризику складних життєвих обставин, ухвалення рішень щодо перенаправлення, ведення випадку, в тому числі через цифрові системи, комунікація із сім'ями у кризових ситуаціях, робота з питаннями інвалідності та реагування на насильство;
- Створити доступ соціальних менеджерів до цифрових систем ведення випадку та обміну інформацією між суб'єктами;
- Забезпечити координаційну роль соціального менеджера у взаємодії з ЦНАП, службою у справах дітей, структурним підрозділом соціального захисту населення та надавачами послуг.

2) Посилення спроможності підрозділів соціального захисту населення щодо раннього виявлення вразливостей і скоординованої підтримки сімей

Рекомендація: посилити спроможність підрозділів соціального захисту населення щодо раннього виявлення ризику складних життєвих обставин сім'ї / особи і скоординованої підтримки дітей та сімей.

Обґрунтування необхідності: на практиці діяльність підрозділів часто зосереджена на адмініструванні виплат, тоді як функції соціальної роботи (оцінка потреб, супровід, координація) реалізуються обмежено. Це суперечить підходу, визначеному Методичними рекомендаціями Мінсоцполітики (2026), де ви-

явлення, оцінювання потреб і координація соціальної роботи є базовими функціями системи.

Практичні кроки:

- забезпечити навчання з таких питань: оцінювання потреб громади в соціальних послугах, виявлення ризику складних життєвих обставин, ухвалення рішень щодо перенаправлення, цифрове ведення випадку, комунікація із сім'ями у кризових ситуаціях, робота з питаннями інвалідності та реагування на насильство;
- запровадити прості стандартні операційні процедури для раннього виявлення вразливостей і спрямування сімей до відповідних установ.

Г. РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ ПРАЦІВНИКІВ НАДАВАЧІВ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ

1) Створення й укомплектування основних посад, необхідних для надання сімейно-орієнтованих послуг і профілактичної соціальної роботи

Рекомендація: надати пріоритет створенню й укомплектуванню посад соціальних менеджерів, фахівців із соціальної роботи та психологів для забезпечення сімейно-орієнтованих послуг, зокрема тих, які входять до пакету послуг для забезпечення права дитини на виховання в сімейному оточенні, та профілактичної соціальної роботи

Обґрунтування необхідності: високий загальнонаціональний рівень укомплектованості (90%) приховує значний дефіцит важливих посад, а фактична штатна чисельність не відповідає нормативам Мінсоцполітики. Територіальні громади забезпечені лише приблизно на 3% від рекомендованої кількості соціальних менеджерів і на 47% — фахівців із соціальної роботи (відповідно до рекомендованих нормативів 2026 року).

Рекомендації з урахуванням регіональних особливостей

- **Дніпропетровська область:** розв'язати проблему відсутності посад соціальних менеджерів на рівні громади на тлі значних потреб, пов'язаних із

внутрішнім переміщенням населення та підвищеним рівнем вразливості.

- **Харківська область:** посилити кадрове забезпечення фахівцями із соціальної роботи (нині — лише 32% від рекомендованого рівня), зосередившись на розширенні можливостей безпосередньої підтримки сімей і супроводі процесів реінтеграції в умовах високого попиту на соціальні послуги.
- **Волинська область:** розвинути наявний позитивний досвід укомплектування соціальних менеджерів (зокрема завдяки діяльності центрів життєстійкості), забезпечивши їх інституційне закріплення й поступове розширення поза межами експериментального проєкту.
- **Волинська та Львівська області:** усунути низький рівень забезпеченості фахівцями із соціальної роботи (нині — трохи більше 42%), створивши нові посади й підтримуючи процеси добору персоналу.

2) Посилення спеціалізованих професійних компетентностей для реалізації Стратегії

Рекомендація: спрямувати безперервний професійний розвиток на посилення спеціалізованих компетентностей у тих сферах, де рівень готовності працівників найнижчий, а потреби — найбільші. Особливу увагу варто приділити зміцненню спроможності надавати пакет послуг, спрямований для забезпечення права дитини на зростання в сімейному оточенні, зокрема послуг підтримки дітей та осіб із досвідом альтернативного догляду та виховання до самостійного життя (соціальна інтеграція, підтримане проживання).

Обґрунтування необхідності: фахівці, які взяли участь в оцінюванні, вказують на прогалини у сфері соціальних послуг для дітей та осіб з інвалідністю, реагування на насильство, планування реінтеграції, підготовки молоді до самостійного життя та здійснення довгострокового моніторингу результатів. Рівень готовності до надання послуг підтриманого проживання, соціальної інтеграції осіб із досвідом альтернативного догляду і виховання та супроводу під час працевлаштування є критично низьким. Отримувачі послуг повідомляють, що

підтримка часто має короткостроковий або разовий характер, а супровід після досягнення 18-річного віку — обмежений.

Практичні кроки:

- Розробити та впровадити навчальні програми щодо усіх послуг базового пакету для забезпечення права дитини на зростання в сімейному оточенні, а також щодо застосування травмоінформованих підходів, реагування на домашнє насильство, реінтеграції дітей із закладів інституційного догляду;
- Застосовувати менторство й навчання на основі аналізу практичних випадків, щоб забезпечити перехід від теоретичних знань до практичного застосування.

3) Адвокація впровадження та якості послуг пакету для забезпечення права дитини на зростання в сімейному оточенні

Рекомендація: забезпечити системне впровадження послуг пакета для забезпечення права дитини на зростання в сімейному оточенні, відстоюючи їх фінансування, інституційне закріплення та безперервність незалежно від проєктних циклів.

Обґрунтування необхідності: послуги пакету для забезпечення права дитини на зростання в сімейному оточенні залишаються фрагментованими й нестійкими, багато з них надають у межах проєктів НУО або донорського фінансування, без гарантованої безперервності. Батьки дітей з інвалідністю повідомляють про відсутність або низьку доступність необхідних послуг, а особи з досвідом альтернативного догляду і виховання - про те, що підтримка припиняється або суттєво скорочується після досягнення 18 років, тоді як потреба в соціальній підтримці зберігається значно довше. Без інституційного закріплення цих послуг навіть добре підготовлені працівники не можуть забезпечити їх стале надання.

Практичні кроки:

- Адвокувати запровадження послуг, що входять до пакету для забезпечення права дитини на зростання

в сімейному оточенні, та підтримки їх фінансування з державного та місцевих бюджетів;

- Розробити стандарти та індикатори якості для цих послуг, що відображають реальні потреби отримувачів, зокрема дітей та молоді з інвалідністю;
- Забезпечити наступність підтримки через чіткі протоколи передачі випадків між надавачами послуг для дітей і дорослих.

4) Запровадження регулярної супервізії як форми професійної підтримки та інструмента запобігання вигоранню

Рекомендація: запровадити регулярну супервізію для працівників надавачів соціальних послуг як стандартну форму професійної підтримки, чітко відокремивши її від оцінювання результатів роботи, та забезпечити врахування емоційного навантаження, пов'язаного з роботою з випадками травматичного досвіду.

Обґрунтування необхідності: хоча супервізія для працівників надавачів соціальних послуг передбачена законодавством, на практиці її здійснюють нерегулярно й часто сприймають як форму контролю. Водночас там, де супервізія функціонує (зокрема за підтримки НУО або донорів), її високо цінують як ефективний інструмент управління стресом і підвищення якості професійної діяльності.

Практичні кроки:

Див. загальносистемні рекомендації, розділ 1.2.

ЗАКЛЮЧНА ПРИМІТКА

Узяті разом, ці рекомендації покликані втілити візію Стратегії в повсякденну практику на рівні громад. Висновки свідчать про те, що кадровий потенціал є мотивованим, однак нерівномірно підготовленим. Зміцнення кадрових структур, компетентностей і сприятливого організаційного середовища — супервізії, інструментів, забезпечення якості та координації — матиме вирішальне значення для того, щоб кожна дитина могла зростати в безпечному та турботливому сімейному оточенні.

ДОДАТОК 1. ЗВІТ ПРО ЕКСПЕРТНУ ДИСКУСІЮ

«Кадровий потенціал соціальної сфери: результати дослідження та вектори розвитку. Люди в основі захисту дитини та підтримки сім'ї»

1. Загальна інформація про захід

29 квітня 2026 року у Києві (Premier Hotel Rus, вул. Госпітальна, 4) відбулася експертна дискусія «Кадровий потенціал соціальної сфери: результати дослідження та вектори розвитку. Люди в основі захисту дитини та підтримки сім'ї». Захід організовано за підтримки ЮНІСЕФ спільно з Національною соціальною сервісною службою України, Координаційним центром з розвитку сімейного виховання та догляду дітей, Maestral International, Лігою соціальних працівників України та Українським інститутом соціальних досліджень імені О. Яременка.

Метою заходу стало представлення, валідизація та обговорення результатів двох досліджень, проведених у 2025 році: «Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери у Волинській, Дніпропетровській, Львівській та Харківській областях» та «Оцінювання освітніх програм із соціальної роботи». Обидва дослідження аналізували готовність працівників до реалізації Стратегії забезпечення права кожної дитини в Україні на виховання в сімейному оточенні (2024–2028 рр.) та відповідність освітніх програм практичним потребам галузі.

У заході взяв участь 71 учасник, що відобразило високий рівень міжсекторальної та багаторівневої участі ключових партнерів у сфері розвитку кадрового потенціалу соціальної сфери та реформи захисту дітей в Україні. Загалом склад учасників продемонстрував збалансоване поєднання представників державної політики, практиків, наукової спільноти, громадського сектору та міжнародних партнерів, що створило сприятливу платформу для фахового обговорення розвитку соціальної сфери в Україні.

Захід мав виражене державне лідерство — близько третини учасників представляли національні та регіональні органи влади, що свідчить про високий рівень інституційної залученості до розвитку кадрового потенціалу соціальної сфери. До участі в дискусії було залучено керівництво та представників Міністерства соціальної політики, сім'ї та єдності України, Національної соціальної сервісної служби України, Державної служби України у справах дітей, Координаційного центру з розвитку сімейного виховання та догляду дітей, а також представників регіонального рівня — начальників служб у справах дітей, директорів обласних центрів соціальних служб та Головних управлінь НССС у чотирьох пілотних регіонах.

ЮНІСЕФ забезпечив широку участь керівництва та технічних працівників із напрямів захисту дітей, гуманітарного реагування, соціальної політики та регіональної підтримки, що підкреслило ключову координаційну та експертну роль організації у підтримці реформ соціальної сфери. Водночас участь міжнародних організацій та агенцій ООН, зокрема ПРООН та Управління Верховного комісара ООН у справах біженців, забезпечила інтеграцію міжнародного досвіду та ширший стратегічний контекст реформ.

Значною була також участь організацій громадянського суспільства та професійних об'єднань, зокрема Ліги соціальних працівників України, БО «Надія і житло для дітей України», МБО «БФ "СОС Дитячі Містечка"», а також Офісу дітей та молоді «ДійМО». Це дозволило посилити практичний вимір дискусії та забезпечити представлення досвіду безпосередньої роботи з дітьми та сім'ями.

Близько 15% учасників представляли академічне середовище, що суттєво збагатило дискусію щодо професійної освіти, розвитку компетентностей та системи безперервного професійного розвитку. До обговорення були залучені представники НАЗЯВО та дев'яти закладів вищої освіти (одна декан та вісім завідувачів кафедр, що готують здобувачів за освітніми програмами із соціальної роботи), що дозволило інтегрувати питання якості освіти, стандартів вищої освіти й професійних стандартів у загальний порядок денний розвитку кадрового потенціалу соціальної сфери.

2. Хід заходу та ключові тематичні блоки

Захід тривав з 10:00 до 17:30 і включав офіційне відкриття, презентацію результатів досліджень, серію тематичних групових робіт на основі підготовлених тематичних брифів, а також підсумкову пленарну сесію.

Офіційне відкриття

Захід відкрили п. Інна Солодка — заступниця Міністра соціальної політики, сім'ї та єдності України, п. Ігор Ільченко — в.о. Голови Національної соціальної сервісної служби, п. Ірина Тулякова — голова Координаційного центру з розвитку сімейного виховання та догляду дітей, п. Джин Чой — керівниця секції захисту прав дітей ЮНІСЕФ в Україні, а також Світлана Толстоухова — Голова Правління ГО «Ліга соціальних працівників України». У вітальних промовах наголошувалась важливість доказового підходу до формування кадрової політики у соціальній сфері в умовах воєнного часу та реалізації Стратегії.

Презентація результатів досліджень

п. Франческа Стюер та п. Ольга Бойко (Maestral International) представили методологію та ключові висновки обох досліджень: «Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери у Волинській, Дніпропетровській, Львівській та Харківській областях» та «Оцінювання освітніх програм із соціальної роботи». Результати засвідчили системні виклики у кадровому потенціалі, що включають:

- суттєві прогалини у кадровому забезпеченні на рівні громад, із значним дефіцитом кадрів;
- помірну та низьку самооцінку компетентностей, від яких напряму залежить виконання Стратегії;
- помірну та низьку відповідність освітніх програм практичним потребам сфери;
- відсутність загальнонаціональної системи супервізії;
- та переважаючий реактивний, а не превентивний характер роботи працівників.

Тематичні групові роботи

Після пленарної сесії учасники працювали у шести міждисциплінарних та міжсекторальних групах. На першому етапі вони визначали та обговорювали пріоритетні тези з результатів обох досліджень для подальшого осмислення та адвокації. На другому етапі, маючи можливість обрати тематику роботи, учасники детальніше ознайомлювалися з результатами тематичних брифів (витягів із дослідження), що охопили ключові виклики галузі:

- склад, чисельність та системні прогалини на рівні громади;
- ведення випадку;
- компетентності та навчальні потреби: готовність до реалізації Стратегії;
- супервізія;
- від підбору до збереження працівників у соціальній сфері;
- оцінювання освітніх програм у галузі соціальної роботи.

На третьому етапі учасники опрацьовували та валідизували рекомендації щодо кожного з тематичних блоків через призму власного досвіду та експертизи. Ширше обговорення та допрацювання відбувалося за допомогою методу «літаючі плакати», де напрацювання кожної з груп доповнювалися учасниками впродовж двох додаткових сесій. Це забезпечило широке залучення та міжгалузевий погляд на пріоритети.

3. Дискусії у тематичних групах

Склад, чисельність та системні прогалини на рівні громади

Учасники підтвердили суттєві кадрові нестачі у кожній із аналізованих структур: службах у справах дітей, структурних підрозділах соціального захисту населення та надавачів соціальних послуг. Також зафіксували суттєву невідповідність у сприйнятті власної ролі: працівники соціальної сфери здебільшого ідентифікують свою функцію як адміністративну, а не координуючу. Однією із проблем підкреслили відсутність

норм навантаження для працівників із соціальної роботи та працівників служб у справах дітей.

Група звернула увагу на розрив у алгоритмі ведення випадку осіб у складних життєвих обставинах, що виник унаслідок передачі функції призначення виплат до Пенсійного фонду. На відміну від працівників ЦНАПів, які входили до структур соціального захисту і могли на етапі звернення виявляти ознаки складних обставин та перенаправляти до фахівця із соціальної роботи, Пенсійний фонд не розглядає свій функціонал ширше за супровід виплат. Це фактично унеможливлює раннє виявлення вразливих сімей через цей канал.

Тривала дискусія розгорнулась навколо необхідності запровадження наскрізного та уніфікованого формулювання назв посад і працівників у соціальній сфері, оскільки нинішня різноманітність термінології суттєво посилює дезорієнтацію як серед самих працівників, так і серед отримувачів послуг. Також прозвучала рекомендація чітко закріпити, що посаду психолога може обіймати фахівець із освітнім рівнем бакалавра.

Однією із основних рекомендацій було підвищення престижності професій соціальної сфери із механізмами підвищення заробітної плати, покращення умов праці та створення системи пільг чи гарантій для самих працівників.

Ведення випадку: від фрагментації та контролю до підтримки, в центрі якої — сім'я та дитина

Питання ведення випадку стало одним із найбільш дискусійних: передусім через відсутність нормативного визначення соціального захисту дитини у складних життєвих обставинах, що здійснюється Службою у справах дітей, саме як ведення випадку. Цей процес сприймається виключно як алгоритм надання соціальних послуг (ЗУ "Про соціальні послуги"), у якому Служба у справах дітей долучається на етапі виявлення, після чого активізуються два паралельні процеси: ведення випадку сім'ї та, в окремих ситуаціях, соціальний захист дитини, яка перебуває у складних життєвих обставинах. Учасники вказали на труднощі, що виникають через побоювання різних категорій працівників щодо виходу за межі власних мандатних повноважень і «вторгнення» у сферу відповідальності іншого суб'єкта. Крім того, було наголошено, що нововведення щодо призначення виплат відділами обслуговування грома-

дян Пенсійного фонду ускладнило виявлення малозабезпечених сімей з дітьми.

Група дійшла спільного розуміння: у центрі процесу ведення випадку мають залишатися дитина та сім'я, а не відомчі межі. Учасники наголосили на необхідності переосмислення ведення випадку — не як «контролю зверху», а як підходу до підтримки сімей та дітей: від виявлення складних обставин через оцінювання, надання послуг і перенаправлення до закриття випадку після досягнення сталого добробуту. У контексті «позитивістського підходу[153]. до законодавства в Україні формування такої єдиної системи, в центрі якої — дитина та сім'я, є значним викликом: воно потребуватиме аудиту чинного законодавства та його синхронізації між різними акторами на національному і місцевому рівнях.

Окремо зазначено, що система має функціонувати превентивно — до настання шкоди, а не лише у відповідь на вже заподіяну шкоду. Попри прогрес у розумінні цього принципу, група підкреслила, що роботи з формування спільного бачення ведення випадку залишається ще чимало.

Основні пропозиції та доповнення учасників до тексту попередніх рекомендацій стосувалися потреби детального унормування міжвідомчої взаємодії та мінімізації дублювання функцій різними структурами, а також виявлення «сліпих зон», що виникають унаслідок неузгодженості дій. Окремо висувалися рекомендації щодо інтеграції цифрових баз даних ЄІАС «Діти» та ЄІССС з метою забезпечення єдиного підходу до соціального захисту та єдиного механізму реєстрації випадку. Крім того, група рекомендувала не застосовувати термін «ведення випадку» щодо процесу соціального захисту дитини у складних життєвих обставинах.

---

[153] «Позитивістський підхід» до законодавства пов'язаний із школою правової думки, в якій право розуміється виключно як сукупність норм, офіційно затверджених державою та закріплених у законодавстві. Згідно з цим підходом, щось є юридично дозволеним, обов'язковим або забороненим лише тоді, коли це передбачено конкретним законом чи нормативно-правовим актом. Звичаї, професійне судження, етичні принципи чи загальні цілі (такі як «найкращі інтереси дитини») самі по собі не мають юридичної сили, якщо вони не закріплені в юридично зобов'язуючому акті. У українській та інших пострадянських правових системах ця традиція є сильною. На практиці це означає, що посадовці та установи, як правило, діють лише на підставі чітко визначених письмових повноважень. Поширеним принципом роботи у державному секторі є те, що «те, що не дозволено прямо, заборонено» — це означає, що державний службовець, соціальний працівник або установа, як правило, не вживатимуть заходів, якщо це не передбачено конкретним нормативним актом. За відсутності чіткого письмового доручення люди неохоче діють, навіть якщо такі дії явно слугуватимуть інтересам дитини чи сім'ї. Саме тому «позитивістський підхід» українського законодавства є викликом для побудови єдиної системи ведення справ, орієнтованої на дитину та сім'ю.

Компетентності та навчальні потреби: готовність до реалізації Стратегії

Тема виявилася найбільш проблемною серед усіх груп через вкрай нерівномірний рівень обізнаності учасників щодо необхідних компетентностей для реалізації Стратегії. Єдиними, хто був знайомий зі Стратегією, виявилися учасники з числа служб у справах дітей, що є її безпосередніми виконавцями. Представники обласних установ, практики та освітяни були значною мірою не знайомі ні з її змістом, ні зі своєю роллю у реалізації. Це свідчить про те, що реформа не є спільним орієнтиром для галузі, а сприймається як «стратегія для служб у справах дітей». Більшість учасників групи не розуміла своєї ролі та відповідальності у цьому процесі.

Через низький рівень обізнаності дискусія неодноразово виходила за межі дослідження в площину загальних проблем галузі. Жодна рекомендація не була відхилена — група їх підтримувала та доповнювала. Без цілеспрямованого поширення знань про Стратегію серед усіх акторів її реалізація залишатиметься справою вузького кола виконавців.

Супервізія: необхідний інструмент, що потребує системного впровадження

Тема супервізії викликала жваве обговорення. Учасники підтвердили результати дослідження щодо критично низького охоплення супервізією та її непослідовного розуміння. Серед ключових пропозицій — необхідність сприймати супервізію не як інструмент перевірки, а як засіб рефлексивного розвитку і підтримки працівників. Порушені питання охоплюють: розробку професійного стандарту супервізора із переліком компетентностей і вимогами до професії; створення реєстру та мережі супервізорів; введення окремої посади супервізора; нормативне визначення частоти і тривалості супервізійних сесій; зарахування участі в супервізії до системи безперервного професійного розвитку.

Окремо порушено необхідність включення працівників служб у справах дітей та соціальних менеджерів (або уповноважених за ведення випадку осіб виконавчих комітетів органів місцевого самоврядування) до загальної системи супервізії, яка

наразі їх не охоплює. Викликом у цьому процесі є їхній статус державних службовців та посадових осіб місцевого самоврядування, на відміну від працівників соціальних послуг. Тому розробка єдиної, уніфікованої системи супервізії, яка охоплюватиме всіх зазначених працівників, буде непростим завданням і потребуватиме співпраці з Національним агентством України з питань державної служби.

Взаємодія ЗВО і соціальних служб: потреба в узгодженні стандартів вищої освіти та професійних стандартів на основі компетентнісного підходу

Дискусії між представниками закладів вищої освіти та практиками виявили значний розрив між академічною підготовкою та реаліями практичної роботи. Для багатьох представників ЗВО інформація про щоденну роботу служб у справах дітей, структурних підрозділів соціального захисту і надавачів соціальних послуг виявилася принципово новою — зокрема, наявність професійного стандарту соціального менеджера та нормативне оновлення його повноважень відповідно до Постанови КМУ №64. Для практиків, своєю чергою, відкриттям стала заміна єдиної спеціальності 231 «Соціальна робота» двома новими: І10 «Соціальна робота та консультування» та І11 «Дитячі та молодіжні служби». Це підкреслило цінність заходу як платформи для системного діалогу між освітньою та соціальною системами.

Ключова рекомендація — узгодження стандартів вищої освіти та професійних стандартів на основі компетентнісного підходу та із врахуванням актуальних потреб до виконання трудових функцій та професійних задач у сфері. Учасники наголошували також на важливості впровадження дуальної освіти та збільшення частки практики поза університетом до 25% навчального часу. Окремого вивчення потребує питання можливості підготовки працівників служб у справах дітей у межах нової спеціальності І11 «Дитячі та молодіжні служби».

Підбір та збереження кадрів: практичні пропозиції

Питання збереження працівників соціальної сфери у професії стало предметом жвавої та конструктивної дискусії. Учасники групи розглянули механізми покриття витрат на підвищення заробітної плати без скорочення загальної чисельності

персоналу, систему стимулів для роботи в сільській місцевості та регіонах з підвищеним навантаженням, а також поєднання навчальних заходів зі стратегіями збереження кадрів. Всі учасники підтвердили важливість системного підходу до підвищення престижності професій соціальної сфери. Такий підхід міг би бути закріплений єдиним документом і охоплювати механізми підвищення заробітної плати, покращення умов праці та систему пільг, зокрема пільгове кредитування на придбання житла, знижену вартість навчання, можливість бронювання від військової служби тощо.

Система підбору та збереження кадрів потребує осмислення і цілеспрямованого розвитку, оскільки вона в більшості відсутня, а збереження кадрів наразі не входить до переліку управлінських задач. Пошук шляхів підбору кваліфікованих працівників у соціальній сфері повинен здійснюватися у співпраці з університетами. Окремого вивчення потребує питання визнання професій соціальної сфери пріоритетними для держави, зокрема з огляду на те, що такий статус може вплинути на вартість навчання за освітніми програмами із соціальної роботи.

4. Валідизовані рекомендації та пріоритетні кроки

За результатами пленарних дискусій та роботи в групах учасники валідизували та доповнили рекомендації за шістьма тематичними напрямами. Шляхом голосування експерти визначили такі пріоритетні кроки: найбільшу підтримку отримало **покращення умов праці** та збереження кадрів, далі — **поглиблення професійних компетентностей.** Рівнозначними за пріоритетністю виявилися **вирішення проблеми нестачі кадрів** та **створення системи супервізії і професійної підтримки.** Замикає перелік **вдосконалення освітніх програм у галузі соціальної роботи.** Нижче подано зведений перелік ключових узгоджених пріоритетів, а детальніші узгоджені рекомендації — у тексті звіту дослідження.

Кадрове забезпечення на рівні громади

- Створити та належно укомплектувати всі три ключові структури підтримки сімей та захисту дітей у кожній територіальній громаді відповідно до нормативів Мінсоцполітики.

- Запровадити посади соціальних менеджерів у виконавчих органах місцевих рад / структурних підрозділах соціального захисту кожної громади.
- Переглянути нормативи чисельності персоналу з урахуванням зростання навантаження, пов'язаного з ВПО та потребами воєнного часу.
- Запровадити цільові стимули та субсидії для підбору та збереження працівників соціальної сфери.

Підбір та збереження кадрів

- Розробити Національну стратегію підвищення престижності праці у соціальній сфері, яка охоплюватиме питання оплати та умов праці та навантаження, кваліфікаційних вимог, пільг та фінансових стимулів (через доступ до системи страхування, іпотечного кредитування), іміджу професії, тощо. Нормативно закріпити чіткі вимоги до оплати праці та систему пільг через Закони України «Про соціальні послуги" та "Про органи і служби у справах дітей та спеціальні установи для дітей"
- Підвищити заробітну плату, забезпечивши цільову бюджетну підтримку органам місцевого самоврядування для запобігання скороченню персоналу.
- Запровадити чіткі кар'єрні шляхи, включно з горизонтальним просуванням для досвідчених працівників.
- Розробити професійні стандарти для спеціалістів і начальників ССД як посадових осіб органів місцевого самоврядування з вимогами щодо кваліфікації у сфері забезпечення та захисту прав дітей.
- Запровадити державні відзнаки та механізми визнання заслуг у соціальній сфері (наприклад, звання «Відмінник соціальної роботи»).
- Розробити фінансові інструменти підтримки безперервного професійного розвитку за принципом «кошти ходять за фахівцем»: акредитована платформа навчальних курсів, де фахівець самостійно обирає програму підвищення кваліфікації (за аналогією з освітньою галуззю).

- Прийняти нормативно-правові акти, спрямовані на стимулювання залучення, підбір та збереження кадрів, із визначенням пріоритетності соціальної сфери на рівні, порівняному з оборонною та промисловою галузями.
- Визначити чіткі кваліфікаційні критерії та вимоги до працівників соціальної сфери; сформувати єдину систему принципів і стандартів соціальної роботи.
- Розробити і здійснювати епізодичні заміри частки витрат місцевих бюджетів на сферу захисту прав дитини та надання соціальних послуг, а також вимірювати задоволеність отримувачів якістю соціальних послуг та втручань як елемент результативних показників бюджетних програм.

Компетентності та безперервний професійний розвиток

- Створити комплексну систему навчання та безперервного професійного розвитку для всіх категорій працівників, залучених до забезпечення та захисту прав дітей.
- Розробити плани розвитку кадрового потенціалу на національному та обласному рівнях з урахуванням пріоритетів Стратегії.

Ведення випадку

- Нормативно закріпити єдиний узгоджений підхід до ведення випадку (не тільки як методу надання соціальних послуг, а як забезпечення соціального захисту дитині та її сім'ї) з чітким розподілом ролей між ССД, соціальними менеджерами, структурними підрозділами соціального захисту (а також Пенсійного фонду) та надавачами послуг.
- Інституціоналізувати міждисциплінарну координацію як рутинний елемент практики ведення випадку.
- Розробити інструменти (методи) для залучення дитини на всіх етапах ведення випадку / індивідуального плану соціального захисту дитини та його реалізації
- Інтегрувати та удосконалити цифрові системи, зокрема ЄІАС «Діти» та ЄІССС. Вивчити можливість

фіксації супервізії / інтервізії випадку у цифрових системах.

- Удосконалити процеси моніторингу та закриття справ із фокусом на реальному добробуті дитини та сім'ї.

Супервізія

- Розробити та затвердити нормативний акт про обов'язкову супервізію для всіх працівників, що працюють із сім'ями та дітьми, в тому числі розробити механізми надання супервізії у громадах, де немає власного супервізора.
- Включити супервізію до системи безперервного професійного розвитку працівників соціальної сфери, в тому числі цифрової.
- Визначити кваліфікаційні вимоги до супервізорів, запровадити систему їх сертифікації та вести реєстр кваліфікованих та сертифікованих супервізорів.
- У співпраці із Національним агентством України з питань державної служби охопити ССД та соціальних менеджерів як посадових осіб органів місцевого самоврядування загальнонаціональною системою супервізії працівників соціальної сфери.
- Сформувати культурну зміну у ставленні до супервізії: від контролю до професійної підтримки та розвитку.

Освітні програми у галузі соціальної роботи

- Узгодити стандарти вищої освіти у галузі соціальної роботи та професійні стандарти з урахуванням кадрових пріоритетів Стратегії.
- Поступово збільшити частку практики до 25% навчального часу, розробити методичні рекомендації для її проведення та розширити партнерство з ССД, центрами соціальних служб та НУО. Передбачити системну підготовку керівників практики та запровадити стимулюючі механізми (наприклад, зарахування балів у системі безперервного навчання для керівників практики від баз практики).

- Запровадити спеціалізовані освітні програми: «Захист дитини» для працівників ССД, ймовірно в рамках спеціальності І11 «Дитячі та молодіжні служби» та для підготовки соціальних менеджерів (на магістерському рівні спеціальності І10 «Соціальна робота та консультування»).
- Нормативно врегулювати дуальну освіту та розробити механізм її впровадження, враховуючи структурні бар'єри, що перешкоджають її впровадженню.
- Стимулювати вступ на спеціальності у галузі соціальної роботи, у тому числі через механізм регіонального замовлення.
- Залучити міжнародну технічну допомогу та інструменти євроінтеграції для пілотування сертифікатних програм або нових спеціалізацій у соціальній роботі.

5. Висновки та подальші кроки

Захід відзначився високим рівнем залученості учасників та конструктивною співпрацею. Результати обох досліджень були сприйняті як вагома доказова база, що підтверджує давно відомі практикам проблеми і водночас надає їм нового аналітичного виміру та вагомості.

Особливо важливим здобутком стало залучення до спільної дискусії представників закладів вищої освіти та фахівців-практиків — діалог між цими двома системами відбувся, мабуть, уперше на такому рівні, і засвідчив гостру необхідність сталої координації між освітньою та соціальною сферами.

Погоджені рекомендації у тексті звітів двох досліджень будуть представлені на розгляд керівництву Міністерства соціальної політики, сім'ї та єдності України, Національної соціальної сервісної служби, Державної служби у справах дітей та Координаційного центру з розвитку сімейного виховання та догляду дітей. Результати дискусії стануть підґрунтям для планування й бюджетування заходів із зміцнення кадрового потенціалу на національному та місцевому рівнях.

ДОДАТОК 2. ПРАЦІВНИКИ СОЦІАЛЬНОЇ СФЕРИ В УКРАЇНІ — ХТО ВОНИ?

Кадровий потенціал соціальної сфери, відповідальний за забезпечення та захист права кожної дитини в Україні на зростання в сімейному оточенні, складається з трьох категорій працівників:

1. Працівники надавачів соціальних послуг, а саме соціальні працівники, фахівці із соціальної роботи, психологи, соціальні робітники та соціальні менеджери. Варто зазначити, що для надання окремих послуг залучають й інших фахівців, наприклад реабілітологів або ерготерапевтів. Відповідно до професійних стандартів усі працівники (за винятком реабілітологів або інших вузькопрофільних фахівців) повинні мати освіту у сфері соціальної роботи, психології або суміжних галузей.

2. Спеціалісти Служби у справах дітей. Це державні службовці, які проходять конкурсний відбір відповідно до законодавства про державну службу та повинні відповідати встановленим критеріям, зокрема знати законодавство про права дітей. Для працевлаштування на такі посади наявність освіти у сфері соціальної роботи або суміжних галузях не вимагається, однак часто вітається юридична освіта.

3. Спеціалісти структурних підрозділів з питань соціального захисту населення. Це державні службовці, які проходять конкурсний відбір відповідно до законодавства про державну службу та повинні відповідати встановленим критеріям, зокрема знати законодавство про соціальний захист. Для працевлаштування на такі посади наявність освіти у сфері соціальної роботи або суміжних галузях не вимагається.

Усі категорії працівників залучені **до ведення випадку — процесу**[154] який передбачає виявлення, реєстрацію, оцінювання, планування ведення випадків, реалізацію заходів (зокрема, надання послуг або перенаправлення до відповідних служб, а також сприяння та нагляд за влаштуванням дитини у сімейне середовище), а також постійний моніторинг і ведення документації.

1. Працівники надавачів соціальних послуг **оцінюють потреби, розробляють план дій щодо випадку** (зазвичай це здійснюють фахівці із соціальної роботи у співпраці з психологами, якщо такі працюють у центрі надання соціальних послуг, оскільки вони є не в кожному центрі) та **надають безпосередню підтримку**[155] **дітям і сім'ям, які перебувають у складних життєвих обставинах** (див. примітку 2 щодо пояснення цього поняття).

2. Спеціалісти служб у справах дітей відповідають за **захист прав дітей**, зокрема оцінюють ситуацію у разі виникнення підозри, що дитина перебуває в небезпеці або зазнає недбалого ставлення, влаштовують дитину до тимчасової (патронатної) сім'ї у разі підтвердження ризику та ініціюють судові провадження щодо позбавлення батьківських прав. Крім того, вони відповідають за розроблення плану соціального захисту дитини, яка потрапила у складні життєві обставини, і мають ширші повноваження щодо створення міждисциплінарної ко-

---

[154] Better Care Network. (n.d.) Better Care Network Toolkit Glossary. Доступно за адресою: http://bettercarenetwork.org/sites/default/files/attachments/glossary.pdf; Закон України «Про соціальні послуги», стаття 18. Надання соціальних послуг здійснюється шляхом ведення випадку. В Україні ведення випадку включає такі етапи:
1) аналіз заяви/звернення про надання соціальних послуг, повідомлення про осіб/сім'ї, які перебувають у складних життєвих обставинах або в ситуаціях, що загрожують життю чи здоров'ю особи;
2) оцінювання потреб особи/сім'ї у соціальних послугах;
3) ухвалення рішення про надання соціальних послуг з урахуванням індивідуальних потреб особи/сім'ї;
4) розроблення індивідуального плану надання соціальних послуг;
5) укладення договору про надання соціальних послуг;
6) виконання договору про надання соціальних послуг та індивідуального плану надання соціальних послуг;
7) здійснення моніторингу надання соціальних послуг та оцінки їх якості.
ПРИМІТКА. Ведення випадку не застосовується у разі надання соціальних послуг одноразово, екстрено (кризово).
Отже, концепція ведення випадку в Україні повністю відповідає загальновизнаному у світі визначенню ведення випадку.

[155] ПРИМІТКА. Соціальна послуга «соціальний супровід сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах» передбачає оцінювання потреб, мотиваційне консультування, визначення способів розв'язання основних проблем, регулярні зустрічі або домашні візити, допомогу в отриманні інших послуг або фінансової допомоги, навчання та підтримку батьківства, ведення домашнього господарства, управління бюджетом та інші навички, необхідні для подолання складних життєвих обставин. Історично в процесі розвитку соціальної роботи в Україні така соціальна послуга розглядалася як процес ведення випадку. Однак у Законі України «Про соціальні послуги» поняття «ведення випадку» визначено як метод надання соціальних послуг, а «соціальний супровід сімей, які потрапили у складні життєві обставини» став однією з багатьох інших послуг.

манди, ніж працівники, які надають соціальні послуги. Таким чином, вони відповідають за ведення випадків дітей, які потребують захисту.

3. Спеціалісти структурних підрозділів соціального захисту населення **реєструють** осіб і сім'ї, які звертаються за соціальною підтримкою, **приймають і реєструють** документи, які повинні подати особи для отримання державної соціальної допомоги, **узгоджують** їхні потреби з наявними послугами, **надають фінансову допомогу та соціальні виплати, а також** у разі потреби **направляють до соціальних служб,** тобто **надавачів соціальних послуг** (див. пункт 1 вище). Крім того, вони виконують інші адміністративні функції, зокрема ведення реєстру комунальних надавачів та отримувачів соціальних послуг, розподілення коштів місцевого бюджету для забезпечення діяльності комунального надавача соціальних послуг, сприяння співпраці з приватними надавачами соціальних послуг (зокрема укладання договорів), призначення керівників комунальних надавачів соціальних послуг тощо.

Визначення ведення випадку в Україні: як також зазначено у примітці 2, стаття 18 Закону України «Про соціальні послуги» визначає, що надання соціальних послуг здійснюється шляхом ведення випадку, що включає такі етапи:

7. аналіз заяви/звернення про надання соціальних послуг, повідомлення про осіб/сім'ї, які перебувають у складних життєвих обставинах або в ситуаціях, що загрожують життю чи здоров'ю особи;

8. оцінювання потреб особи/сім'ї у соціальних послугах;

9. ухвалення рішення про надання соціальних послуг з урахуванням індивідуальних потреб особи/сім'ї;

10. розроблення індивідуального плану надання соціальних послуг (плану ведення випадків);

11. укладення договору про надання соціальних послуг;

12. виконання договору про надання соціальних послуг та індивідуального плану надання соціальних послуг;

13. здійснення моніторингу надання соціальних послуг та оцінки їх якості.

Ведення випадку не застосовується, якщо соціальні послуги надаються разово або короткостроково, зокрема під час надзвичайних ситуацій. На початку повномасштабної війни було запроваджено спеціальну процедуру надання соціальних послуг у надзвичайних ситуаціях, що дозволило оперативно ухвалювати рішення та забезпечувати надання необхідних послуг навіть тоді, коли отримувачі не могли надати всі документи, необхідні для підтвердження права на допомогу.

Хоча всі працівники соціальної сфери залучені до ведення випадку, соціальний менеджер відіграє специфічну роль у нагляді й координації. Соціальний менеджер призначає фахівця із соціальної роботи для оцінювання потреб. Підтвердивши потреби в соціальних послугах, соціальний менеджер обирає надавача послуг, укладає з сім'єю договір про надання соціальних послуг, а згодом контролює як надання самих послуг, так і виконання індивідуального плану ведення випадку.

Розмежування повноважень між фахівцями із соціальної роботи, соціальними працівниками, соціальними менеджерами, соціальними робітниками та психологами

- **Соціальні менеджери** повинні працювати у структурних підрозділах соціального захисту населення сільських, селищних і міських рад. Вони надають рекомендації місцевим радам і надавачам соціальних послуг, які працюють безпосередньо з клієнтами, забезпечуючи належну координацію соціальної роботи на рівні громади та її відповідність національним стандартам. До основних обов'язків належать:
  - планування, організація, координація та моніторинг провадження діяльності у сфері соціальної роботи надавачів соціальних послуг у територіальній громаді;
  - залучення ресурсів територіальної громади для надання соціальних послуг;
  - проведення інформаційно-роз'яснювальної роботи;
  - оцінювання потреб територіальної громади в соціальних послугах;

- координація, нагляд і підтримка процесу ведення випадку; ухвалення правого рішення про надання соціальних послуг або відмову у їх наданні.

- **Фахівці із соціальної робот**и працюють у комунальних або приватних надавачах соціальних послуг або безпосередньо у структурних підрозділах соціального захисту населення місцевих рад. Вони надають послуги територіальним громадам через стаціонарні офіси, дистанційно або через виїзні бригади. До основних обов'язків належать:
  - оцінювання потреб осіб і сімей;
  - планування та проведення соціальної роботи, зокрема визначення методів і форм допомоги;
  - надання соціальних послуг і безпосередньої допомоги, зокрема консультування, соціальна підтримка[156] сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, соціальна підтримка сімей, які виховують дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування[157], представництво інтересів[158].
  - представлення інтересів отримувача соціальних послуг в установах і інших організаціях;
  - виконання інших повноважень, що стосуються проведення соціальної роботи й надання соціальних послуг відповідно до законодавства.

- **Соціальні працівники** працюють у комунальних або приватних надавачів соціальних послуг і

---

[156] Соціальний супровід сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, передбачає оцінювання потреб, мотиваційне консультування, визначення способів розв'язання основних проблем, регулярні зустрічі або домашні візити, допомогу в отриманні інших послуг або фінансової допомоги, навчання та підтримку батьківства, ведення домашнього господарства, управління бюджетом та інші навички, необхідні для подолання складних життєвих обставин.

[157] Зверніть увагу, що державні стандарти соціальної підтримки сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, і соціальної підтримки сімей, які виховують дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, є різними (наприклад, прийомні сім'ї, які виховують дітей-сиріт або дітей, позбавлених батьківського піклування, не вважаються сім'ями, що перебувають у складних життєвих обставинах). Тому одну з цих послуг не можна розглядати як підкатегорію іншої.

[158] Класифікатор соціальних послуг послугу «представництво інтересів» визначає як 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 і близьких, відновленні родинних і 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.

безпосередньо взаємодіють із клієнтами, зокрема з дорослими. Ті, хто працює в комунальних надавачів послуг, зазвичай мають менше повноважень, ніж фахівці із соціальної роботи, оскільки вони зазвичай не залучені до оцінювання потреб сім'ї чи окремої особи. До їхніх обов'язків належить надання таких послуг, як денний догляд, послуги підтриманого проживання, консультування, представництво інтересів[159], соціальна підтримка сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, соціальна підтримка сімей, які виховують дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, інші соціальні послуги. У приватному секторі соціальні працівники часто займаються виїзною роботою, зокрема з групами населення, які живуть з ВІЛ або мають проблеми зі зловживанням.

- **Соціальні робітники** мають нижчий рівень освітньої кваліфікації та надають клієнтам допомогу у догляді, наприклад, здійснюють догляд вдома або працюють асистентом дитини з особливими освітніми потребами.
- **Психологи** оцінюють психічний стан, надають психосоціальну оцінку та підтримку клієнтам у межах різних соціальних служб, де передбачена психосоціальна допомога.

Згідно з нещодавніми нормативними змінами, соціальні послуги можуть надавати не лише установи соціальної сфери (центри надання соціальних послуг), а й медичні, освітні та реабілітаційні установи. У зв'язку із цим фахівці із соціальної роботи та соціальні працівники тепер входять до складу міждисциплінарних команд у таких сферах: наприклад, у реабілітаційних командах, що працюють із ветеранами з ампутаціями, або в командах психічного здоров'я у закладах охорони здоров'я.

[159] Там само.

ДОДАТОК 3. ПЕРЕЛІК ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД, ВКЛЮЧЕНИХ ДО КАРТУВАННЯ

Волинська область

- Вишнівська
- Володимирська
- Горохівська
- Дубівська
- Забродівська
- Камінь-Каширська
- Ковельська
- Колківська
- Луцька
- Люблинецька
- Маневицька
- Нововолинська
- Прилісненська
- Ратнівська
- Рожищенська
- Устилузька
- Цуманська
- Зимнівська

Дніпропетровська область

- Верхівцівська
- Верхньодніпровська
- Губинська
- Дніпровська
- Жовтоводська
- Криворізька
- Криничанська
- Лихівська
- Лозуватська
- Любимівська
- Магдалинівська
- Марганецька

- Нікопольська
- Перещепинська
- Петриківська
- Петропавлівська
- Підгородненська
- Саксаганська
- Самарівська
- Синельниківська
- Слов'янська
- Софіївська
- Троїцька
- Царичанська
- Червоногригорівська
- Шахтарська (Першотравенська)
- Юр'ївська

Львівська область

- Бібрська
- Буська
- Великомостівська
- Глинянська
- Дрогобицька
- Жидачівська
- Журавненська
- Заболотцівська
- Золочівська
- Івано-Франківська
- Львівська
- Меденицька
- Новояворівська
- Підкамінська
- Радехівська
- Ралівська
- Самбірська
- Сокальська
- Старосамбірська
- Стрілківська
- Судововишнянська

- Трускавецька
- Ходорівська
- Червоноградська
- Шегинівська
- Щирецька
- Яворівська

Харківська область

- Балаклійська
- Барвінківська
- Берестинська
- Біляївська
- Близнюківська
- Богодухівська
- Борівська
- Валківська
- Великобурлуцька
- Вільхівська
- Вільхуватська
- Зачепилівська
- Зміївська
- Ізюмська
- Кегичівська
- Коломацька
- Краснокутська
- Куп'янська
- Липецька
- Лозівська
- Малоданилівська
- Мереф'янська
- Первомайська
- Печенізька
- Пісочинська
- Савинська
- Слобожанська
- Старовірівська
- Чкаловська
- Шевченківська

ДОДАТОК 4.
ІНСТРУМЕНТИ ЗБОРУ ДАНИХ

А. Анкети/форми для картування

Анкета № 1 для картування персоналу комунальних надавачів соціальних послуг (центрів соціальних служб/ центрів надання соціальних послуг та інших закладів, установчими документами яких передбачено надання соціальних послуг)

Дослідження кадрового потенціалу сфери забезпечення та захисту прав дітей проводиться під керівництвом Національної соціальної сервісної служби України спільно з Координаційним центром з розвитку сімейного виховання та догляду дітей за підтримки ЮНІСЕФ, Maestral International і Українського інституту соціальних досліджень імені О. Яременка (УІСД).

Результати дослідження використовуватимуть для зміцнення кадрового потенціалу сфери забезпечення та захисту прав дітей на регіональному рівні, а також для забезпечення ефективної реалізації Стратегії забезпечення права кожної дитини в Україні на зростання в сімейному оточенні на 2024–2028 роки.

Яка мета дослідження? Відсутність даних про фахівців сфери забезпечення та захисту прав дітей суттєво ускладнює роботу відповідних державних органів і партнерських організацій з пошуку й впровадження практичних рішень щодо планування та зміцнення кадрового потенціалу, спрямованих на створення якісної системи захисту та догляду. Крім того, загальновідомо, що належне реагування на потреби дітей, зокрема тих, які перебувають у групі ризику, вимагає скоординованого підходу та співпраці.

Дослідження проходить у чотирьох областях: Дніпропетровській, Харківській, Львівській і Волинській. Цільовою групою дослідження є персонал комунальних надавачів соціальних послуг (центрів соціальних служб/центрів надання соціальних послуг та інших закладів, установчими документами яких передбачено надання соціальних послуг), служб у справах дітей, а також департаментів/управлінь/відділів соціального захисту населення.

Заповніть цю анкету, призначену для збору організаційних даних про структуру, кадрове забезпечення та охоплення послугами вашої установи. Ця інформація допоможе оцінити регіональний потенціал і врахувати потреби у розвитку кадрів. Участь добровільна. Анкета жодним чином не оцінює ефективність вашої роботи. Індивідуальні відповіді будуть доступні лише членам дослідницької групи. Не потрібно вказувати своє ім'я. Ви можете відмовитися відповідати на будь-яке запитання або припинити участь у будь-який момент без жодних наслідків.

Персональні дані не збиратимуться. Ваші відповіді конфіденційні та будуть доступні лише дослідницькій групі. Після затвердження підсумкового звіту анонімізовані дані зберігатимуться на серверах Maestral до десяти років відповідно до політики зберігання даних організації.

Надана вами інформація сприятиме кращому розумінню інституційної спроможності системи та може бути врахована під час ухвалення рішень щодо політики й програм підтримки працівників соціальної сфери. Усі дані оброблятимуть із суворим дотриманням конфіденційності. Щоб мінімізувати будь-які можливі ризики, пов'язані з участю в цьому опитуванні, жодні персональні дані респондентів не збиратимуться. Усі дані конфіденційні та використовуватимуться лише для зазначених цілей. Індивідуальні відповіді не будуть оприлюднені.

Якщо у вас виникли зауваження чи запитання або ви не бажаєте відповідати на конкретне запитання, зверніться до представниці УІСД: Тетяни Бондар, електронна адреса: _____, тел.: _____.

Заповнення анкети займе приблизно 30 хвилин.

Інформована згода. Беручи участь в опитуванні, ви надаєте дозвіл Національній соціальній сервісній службі, Координаційному центру, ЮНІСЕФ і Maestral International на використання зібраної інформації. Ваші відповіді будуть опрацьовані з даними інших організацій для аналізу поточної ситуації щодо кадрового потенціалу соціальної сфери в Україні та підготовки рекомендацій щодо його зміцнення. Дані буде використано у звіті, який буде оприлюднено. Жодні персональні дані не буде оприлюднено, і жодні дані у фінальному звіті не буде пов'язано з вашим ім'ям.

Чи даєте ви згоду на участь і використання ваших відповідей для зазначених вище цілей?

☐ Так

☐ Ні

Тож будемо вдячні, якщо ви розглянете можливість узяти участь у дослідженні. Дякуємо за ваш час і зусилля!

ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ ПРО ОРГАНІЗАЦІЮ/УСТАНОВУ

1. Область:

1.1. Волинська
1.2 Дніпропетровська
1.3 Львівська
1.4 Харківська

2. Район області _____

3. Територіальна громада, де розташована організація/установа _____

4. Повна юридична назва організації/установи відповідно до установчих документів _____

5. Географічне охоплення послугами вашої організації/установи:

5.1. Населений пункт, у якому розташована організація/установа

5.2. Уся територіальна громада

5.3. Кілька територіальних громад

5.4. Уся область

5.5. Інше (укажіть) _____

6. Посада респондента: (Якщо респондент обіймає кілька посад, укажіть основну й інші посади)

	ОСНОВНА посада (одна відповідь)	**Інші посади за сумісництвом (усі відповідні варіанти)**
1. Директор/заступник директора	1	1
2. Завідувач відділення	2	2
3. Соціальний менеджер	3	3
4. Фахівець із соціальної роботи	4	4
5. Головний бухгалтер/бухгалтер	5	5
6. Психолог	6	6
7. Соціальний працівник	7	7
8. Соціальний робітник	8	8
9. Інша посада (укажіть) _____	9	9

7. Стать респондента: 1. Жіноча 2. Чоловіча

Наявність										
соціальних менеджерів		фахівців із соціальної роботи		психологів		соціальних працівників		соціальних робітників		Примітка
Затверджена штатна чисельність, шт. од.	Фактична чисельність, осіб	Затверджена штатна чисельність, шт. од.	Фактична чисельність, осіб	Затверджена штатна чисельність, шт. од.	Фактична чисельність, осіб	Затверджена штатна чисельність, шт. од	Фактична чисельність, осіб	Затверджена штатна чисельність, шт. од.	Фактична чисельність, осіб	

8. Укажіть стать працівників, які працюють на відповідних посадах у вашій установі/організації. Зазначте кількість працівників на кожній посаді. Наприклад, якщо немає працівника, укажіть «0».

9. Укажіть стать працівників, які працюють на відповідних посадах у вашому закладі/організації. Зазначте кількість працівників на кожній посаді. Наприклад, якщо немає працівника, укажіть «0».

	Кількість чоловіків, осіб	Кількість жінок, осіб	Відсутня посада
1. Соціальний менеджер	_____ ос.	_____ ос.	**99**
2. Фахівець із соціальної роботи	_____ ос.	_____ ос.	**99**
3. Психолог	_____ ос.	_____ ос.	**99**
4. Соціальний працівник	_____ ос.	_____ ос.	**99**
5. Соціальний робітник	_____ ос.	_____ ос.	**99**
6. Інша посада (укажіть) _____	_____ ос.	_____ ос.	**99**

10. Укажіть (середній) стаж роботи працівників на посадах. Наприклад, якщо немає працівника, укажіть «0».

	До трьох років	3–10 років	11–12 років	Понад 20 років	Відсутня посада
1. Соціальний менеджер	1	2	3	4	99
2. Фахівець із соціальної роботи	1	2	3	4	99
3. Психолог	1	2	3	4	99
4. Соціальний працівник	1	2	3	4	99
5. Соціальний робітник	1	2	3	4	99
6. Інша посада (укажіть) _____	1	2	3	4	99

11. Укажіть кількість РОБОЧИХ ДНІВ НА ТИЖДЕНЬ для працівників на відповідній посаді.

12. Укажіть кількість РОБОЧИХ ГОДИН НА ДЕНЬ для працівників на відповідній посаді. Наприклад, якщо немає працівника, укажіть «0».

	Кількість РОБОЧИХ ДНІВ НА ТИЖДЕНЬ	Кількість РОБОЧИХ ГОДИН НА ДЕНЬ	Відсутня посада
1. Соціальний менеджер	_____ дн.	_____ год	99
2. Фахівець із соціальної роботи	_____ дн.	_____ год	99
3. Психолог	_____ дн.	_____ год	99
4. Соціальний працівник	_____ дн.	_____ год	99
5. Соціальний робітник	_____ дн.	_____ год	99
6. Інша посада (укажіть) _____	_____ дн.	_____ год	99

13. Укажіть основні вимоги/кваліфікацію для обіймання посади, а також основні функції, які входять до обов'язків працівника.

	Основні вимоги/ кваліфікація для обіймання посади	Основні функції	Відсутня посада
1. Соціальний менеджер			99
2. Фахівець із соціальної роботи			99
3. Психолог			99
4. Соціальний працівник			99
5. Соціальний робітник			99
6. Інша посада (укажіть) _____	_____ days	_____ hours	99

14. Укажіть кількість вакантних посад. Якщо вакансій для певної посади немає, укажіть «0».

	Кількість вакантних посад
1. Соціальний менеджер	_____ пос.
2. Фахівець із соціальної роботи	_____ пос.
3. Психолог	_____ пос.
4. Соціальний працівник	_____ пос.
5. Соціальний робітник	_____ пос.

Дякуємо за вашу участь! Бажаємо всього найкращого!

Анкета № 2 для картування персоналу служб у справах дітей

Дослідження кадрового потенціалу сфери забезпечення та захисту прав дітей проводиться під керівництвом Національної соціальної сервісної служби України спільно з Координаційним центром з розвитку сімейного виховання та догляду дітей за підтримки ЮНІСЕФ, Maestral International і Українського інституту соціальних досліджень імені О. Яременка (УІСД).

Результати дослідження використовуватимуть для зміцнення кадрового потенціалу сфери забезпечення та захисту прав дітей на регіональному рівні, а також для забезпечення ефективної реалізації *Стратегії забезпечення права кожної дитини в Україні на зростання в сімейному оточенні на 2024–2028 роки.*

Яка мета дослідження? Відсутність даних про фахівців сфери забезпечення та захисту прав дітей суттєво ускладнює роботу відповідних державних органів і партнерських організацій з пошуку й впровадження практичних рішень щодо планування та зміцнення кадрового потенціалу, спрямованих на створення якісної системи захисту та догляду. Крім того, загальновідомо, що належне реагування на потреби дітей, зокрема тих, які перебувають у групі ризику, вимагає скоординованого підходу та співпраці.

Дослідження проходить у чотирьох областях: Дніпропетровській, Харківській, Львівській і Волинській. Цільовою групою дослідження є персонал комунальних надавачів соціальних послуг (центрів соціальних служб/центрів надання соціальних послуг та інших закладів, установчими документами яких передбачено надання соціальних послуг), служб у справах дітей, а також департаментів/управлінь/відділів соціального захисту населення.

Заповніть цю анкету, призначену для збору організаційних даних про структуру, кадрове забезпечення та охоплення послугами вашої установи. Ця інформація допоможе оцінити регіональний потенціал і врахувати потреби у розвитку кадрів. Участь добровільна. Анкета жодним чином не оцінює ефективність вашої роботи. Індивідуальні відповіді будуть доступні лише членам дослідницької групи. Не потрібно вказувати своє ім’я. Ви можете відмовитися відповідати на будь-яке

запитання або припинити участь у будь-який момент без жодних наслідків.

Персональні дані не збиратимуться. Ваші відповіді конфіденційні та будуть доступні лише дослідницькій групі. Після затвердження підсумкового звіту анонімізовані дані зберігатимуться на серверах Maestral до десяти років відповідно до політики зберігання даних організації.

Надана вами інформація сприятиме кращому розумінню інституційної спроможності системи та може бути врахована під час ухвалення рішень щодо політики й програм підтримки працівників соціальної сфери. Усі дані оброблятимуть із суворим дотриманням конфіденційності. Щоб мінімізувати будь-які можливі ризики, пов'язані з участю в цьому опитуванні, жодні персональні дані респондентів не збиратимуться. Усі дані конфіденційні та використовуватимуться лише для зазначених цілей. Індивідуальні відповіді не будуть оприлюднені.

Якщо у вас виникли зауваження чи запитання або ви не бажаєте відповідати на конкретне запитання, зверніться до представниці УІСД: Тетяни Бондар, електронна адреса: _____, тел.: _____.

Заповнення анкети займе приблизно 30 хвилин.

Інформована згода. Беручи участь в опитуванні, ви надаєте дозвіл Національній соціальній сервісній службі, Координаційному центру, ЮНІСЕФ і Maestral International на використання зібраної інформації. Ваші відповіді будуть опрацьовані з даними інших організацій для аналізу поточної ситуації щодо кадрового потенціалу соціальної сфери в Україні та підготовки рекомендацій щодо його зміцнення. Дані буде використано у звіті, який буде оприлюднено. Жодні персональні дані не буде оприлюднено, і жодні дані у фінальному звіті не буде пов'язано з вашим ім'ям.

Чи даєте ви згоду на участь і використання ваших відповідей для зазначених вище цілей?

☐ Так

☐ Ні

Тож будемо вдячні, якщо ви розглянете можливість узяти участь у дослідженні. Дякуємо за ваш час і зусилля!

ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ ПРО СЛУЖБУ

1. Область:

1.1. Волинська
1.2. Дніпропетровська
1.3. Львівська
1.4. Харківська

2. Район області

3. Територіальна громада, у якій розташована служба

4. Повна юридична назва служби відповідно до установчих документів

5. Географічне охоплення вашою службою:

5.1. Населений пункт, у якому розташована служба
5.2. Уся територіальна громада
5.3. Кілька територіальних громад
5.4. Уся область
5.5. Інше (укажіть) _____

6. Посада респондента: *(Якщо респондент обіймає кілька посад, укажіть основну й інші посади)*

	ОСНОВНА посада (одна відповідь)	**Інші посади за сумісництвом (усі відповідні варіанти)**
1. Директор/заступник директора	**1**	**1**
2. Головний спеціаліст	**2**	**2**
3. Спеціаліст	**3**	**3**
4. Головний бухгалтер/бухгалтер	**4**	**4**
5. Інша посада (укажіть) _____	**9**	**9**

7. Стать респондента: 1. Жіноча 2. Чоловіча

8. Заповніть наведену нижче таблицю, зазначивши кількість працівників на кожній посаді. Якщо можливо, додайте наявні посадові інструкції для цих посад (надайте копії інтерв'юеру, який із вами контактує)

Наявність				
Головний спеціаліст		**Спеціаліст**		**Примітка**
Штатна чисельність, шт. од.	Фактична чисельність, осіб	Штатна чисельність, шт. од.	Фактична чисельність, осіб	

9. Укажіть стать працівників, які працюють на відповідних посадах у вашій службі. Зазначте кількість працівників на кожній посаді. Наприклад, якщо немає працівника, укажіть «0».

	Кількість чоловіків, осіб	**Кількість жінок, осіб**	**Відсутня посада**
1. Головний спеціаліст	_____ ос.	_____ ос.	**99**
2. Спеціаліст	_____ ос.	_____ ос.	**99**
3. Інша посада	_____ ос.	_____ ос.	**99**

10. Укажіть (середній) стаж роботи працівників на посадах. Наприклад, якщо немає працівника, укажіть «0».

	До трьох років	**3–10 років**	**11–12 років**	**Понад 20 років**	**Відсутня посада**
1. Головний спеціаліст	1	2	3	4	99
2. Спеціаліст	1	2	3	4	99
3. Інша посада (укажіть) _____	1	2	3	4	99

11. Укажіть кількість РОБОЧИХ ДНІВ НА ТИЖДЕНЬ для працівників на відповідній посаді.

12. Укажіть кількість РОБОЧИХ ГОДИН НА ДЕНЬ для працівників на відповідній посаді. Наприклад, якщо немає працівника, укажіть «0».

	Кількість РОБОЧИХ ДНІВ НА ТИЖДЕНЬ	**Кількість РОБОЧИХ ГОДИН НА ДЕНЬ**	**Відсутня посада**
1. Головний спеціаліст	_____ дн.	_____ год	99
2. Спеціаліст	_____ дн.	_____ год	99
3. Інша посада (укажіть)_____	_____ дн.	_____ год	99

13. Укажіть основні вимоги/кваліфікацію для обіймання посади, а також основні функції, які входять до обов'язків працівника.

	Основні вимоги/ кваліфікація для обіймання посади	**Основні функції**	**Відсутня посада**
1. Головний спеціаліст			99
2. Спеціаліст			99
3. Інша посада (укажіть)_____			99

14. Укажіть кількість вакантних посад. Якщо вакансій для певної посади немає, укажіть «0».

	Кількість вакантних посад
1. Головний спеціаліст	_____ пос.
2. Спеціаліст	_____ пос.
3. Інша посада (укажіть) _____	_____ пос.

Дякуємо за вашу участь! Бажаємо всього найкращого!

Анкета № 3 для картування персоналу структурного підрозділу (департаменту/управління/відділу) соціального захисту населення

Дослідження кадрового потенціалу сфери забезпечення та захисту прав дітей проводиться під керівництвом Національної соціальної сервісної служби України спільно з Координаційним центром з розвитку сімейного виховання та догляду дітей за підтримки ЮНІСЕФ, Maestral International і Українського інституту соціальних досліджень імені О. Яременка (УІСД). Результати дослідження використовуватимуть для розвитку спроможності фахівців у сфері забезпечення та захисту прав дітей на регіональному рівні, а також для сприяння ефективній реалізації Стратегії забезпечення права кожної дитини в Україні на зростання в сімейному оточенні на 2024–2028 роки.

Яка мета дослідження? Відсутність даних про фахівців сфери забезпечення та захисту прав дітей суттєво ускладнює роботу відповідних державних органів і партнерських організацій з пошуку й впровадження практичних рішень щодо планування та зміцнення кадрового потенціалу, спрямованих на створення якісної системи захисту та догляду. Крім того, загальновідомо, що належне реагування на потреби дітей, зокрема тих, які перебувають у групі ризику, вимагає скоординованого підходу та співпраці. Дослідження проходить у чотирьох областях: Дніпропетровській, Харківській, Львівській і Волинській. Цільовою групою дослідження є персонал комунальних надавачів соціальних послуг (центрів соціальних служб/центрів надання соціальних послуг та інших закладів, установчими документами яких передбачено надання соціальних послуг), служб у справах дітей, а також департаментів/управлінь/відділів соціального захисту населення.

Заповніть цю анкету, призначену для збору організаційних даних про структуру, кадрове забезпечення та охоплення послугами вашої установи. Ця інформація допоможе оцінити регіональний потенціал і врахувати потреби у розвитку кадрів. Участь добровільна. Анкета жодним чином не оцінює ефективність вашої роботи. Індивідуальні відповіді будуть доступні лише членам дослідницької групи. Не потрібно вказувати своє ім’я. Ви можете відмовитися відповідати на будь-яке запитання або припинити участь у будь-який момент без жодних наслідків.

Персональні дані не збиратимуться. Ваші відповіді конфіденційні та будуть доступні лише дослідницькій групі. Після затвердження підсумкового звіту анонімізовані дані зберігатимуться на серверах Maestral до десяти років відповідно до політики зберігання даних організації.

Надана вами інформація сприятиме кращому розумінню інституційної спроможності системи та може бути врахована під час ухвалення рішень щодо політики й програм підтримки працівників соціальної сфери. Усі дані оброблятимуть із суворим дотриманням конфіденційності. Щоб мінімізувати будь-які можливі ризики, пов'язані з участю в цьому опитуванні, жодні персональні дані респондентів не збиратимуться. Усі дані конфіденційні та використовуватимуться лише для зазначених цілей. Індивідуальні відповіді не будуть оприлюднені.

Якщо у вас виникли зауваження чи запитання або ви не бажаєте відповідати на конкретне запитання, зверніться до представниці УІСД: Тетяни Бондар, електронна адреса: _____, тел.: _____.

Заповнення анкети займе приблизно 30 хвилин.

Інформована згода. Беручи участь в опитуванні, ви надаєте дозвіл Національній соціальній сервісній службі, Координаційному центру, ЮНІСЕФ і Maestral International на використання зібраної інформації. Ваші відповіді будуть опрацьовані з даними інших організацій для аналізу поточної ситуації щодо кадрового потенціалу соціальної сфери в Україні та підготовки рекомендацій щодо його зміцнення. Дані буде використано у звіті, який буде оприлюднено. Жодні персональні дані не буде оприлюднено, і жодні дані у фінальному звіті не буде пов'язано з вашим ім'ям. Чи даєте ви згоду на участь і використання ваших відповідей для зазначених вище цілей?

☐ Так

☐ Ні

Тож будемо вдячні, якщо ви розглянете можливість узяти участь у дослідженні. Дякуємо за ваш час і зусилля!

ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ ПРО ОРГАНІЗАЦІЮ/ЗАКЛАД

1. Область:

1.1. Волинська
1.2. Дніпропетровська
1.3. Львівська
1.4. Харківська

2. Район області _____

3. Територіальна громада, у якій розташована організація/заклад _____

4. Повна юридична назва організації/закладу відповідно до установчих документів

5. Географічне охоплення послугами вашої організації/ установи:

5.1. Населений пункт, у якому розташовується організація/ заклад
5.2. Уся територіальна громада
5.3. Кілька територіальних громад
5.4. Уся область
5.5. Інше (укажіть) _____

6. Посада респондента: *(Якщо респондент обіймає кілька посад, укажіть основну й інші посади)*

	ОСНОВНА посада (одна відповідь)	**Інші посади за сумісництвом (усі відповідні варіанти)**
1. Директор	1	1
2. Заступник директора	2	2
3. Керівник управління/відділу	3	3
4. Заступник керівника управління/відділу	4	4
5. Юрисконсульт	5	5
6. Головний бухгалтер/бухгалтер	6	6

	ОСНОВНА посада (одна відповідь)	**Інші посади за сумісництвом (усі відповідні варіанти)**
7. Головний спеціаліст	7	7
8. Провідний спеціаліст	8	8
9. Спеціаліст	9	9
10. Соціальний менеджер	9	9
11. Інша посада (укажіть) _____	10	10

7. Стать респондента: 1. Жіноча 2. Чоловіча

8. Заповніть наведену нижче таблицю, зазначивши кількість працівників на кожній посаді. Якщо можливо, додайте посадові інструкції для цих посад *(надайте їх копії інтерв'юеру, з яким контактуєте).*

Наявність								
Головний спеціаліст		Провідний спеціаліст		Спеціаліст		Соціальний менеджер		Примітка
Затверджена штатна чисельність, шт. од.	Фактична чисельність, осіб	Затверджена штатна чисельність, шт. од.	Фактична чисельність, осіб	Затверджена штатна чисельність, шт. од.	Фактична чисельність, осіб	Затверджена штатна чисельність, шт. од	Фактична чисельність, осіб	

9. Укажіть стать працівників, які працюють на відповідних посадах у вашому закладі/організації. Зазначте кількість працівників на кожній посаді. Наприклад, якщо немає працівника, укажіть «0».

	Кількість чоловіків, осіб	**Кількість жінок, осіб**	**Відсутня посада**
1. Головний спеціаліст	_____ ос.	_____ ос.	**99**
2. Провідний спеціаліст	_____ ос.	_____ ос.	**99**
3. Спеціаліст	_____ ос.	_____ ос.	**99**
4. Соціальний менеджер	_____ ос.	_____ ос.	**99**
5. Інша посада (укажіть) _____	_____ ос.	_____ ос.	**99**

10. Укажіть (середній) стаж роботи працівників на посадах. Наприклад, якщо немає працівника, укажіть «0».

	До трьох років	**3–10 років**	**11–12 років**	**Понад 20 років**	**Відсутня посада**
1. Головний спеціаліст	1	2	3	4	99
2. Провідний спеціаліст	1	2	3	4	99
3. Спеціаліст	1	2	3	4	99
4. Соціальний менеджер	1	2	3	4	99
5. Інша посада (укажіть) _____	1	2	3	4	99

11. Укажіть кількість РОБОЧИХ ДНІВ НА ТИЖДЕНЬ для працівників на відповідній посаді.

12. Укажіть кількість РОБОЧИХ ГОДИН НА ДЕНЬ для працівників на відповідній посаді. Наприклад, якщо немає працівника, укажіть «0».

	Кількість РОБОЧИХ ДНІВ НА ТИЖДЕНЬ	Кількість РОБОЧИХ ГОДИН НА ДЕНЬ	Відсутня посада
1. Головний спеціаліст	_____ дн.	_____ год	99
2. Провідний спеціаліст	_____ дн.	_____ год	99
3. Спеціаліст	_____ дн.	_____ год	99
4. Соціальний менеджер	_____ дн.	_____ год	99
5. Інша посада (укажіть) _____	_____ дн.	_____ год	99

13. Укажіть основні вимоги/кваліфікацію для обіймання посади, а також основні функції, які входять до обов'язків працівника.

	Основні вимоги/ кваліфікація для обіймання посади	Основні функції	Відсутня посада
1. Головний спеціаліст			99
2. Провідний спеціаліст			99
3. Спеціаліст			99
4. Соціальний менеджер			99
5. Інша посада (укажіть)_____			99

14. Укажіть кількість вакантних посад. Якщо вакансій для певної посади немає, укажіть «0».

	Кількість вакантних посад
1. Головний спеціаліст	_____ пос.
2. Спеціаліст	_____ пос.
3. Спеціаліст	
4. Соціальний менеджер	
5. Інша посада (укажіть) _____	_____ пос.

Дякуємо за вашу участь! Бажаємо всього найкращого!

Б. Посібник із проведення глибинних інтерв'ю з керівниками установ сфери забезпечення та захисту прав дітей[160]

Знайомство й інформована згода

Інтерв'юер зачитує респонденту такий текст:

Дякую за те, що ви знайшли час для участі в цьому інтерв'ю. Мене звати _____ [ім'я]. Я представляю Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка, який у співпраці з Національною соціальною сервісною службою, Координаційним центром з розвитку сімейного виховання та догляду дітей, Maestral International і ЮНІСЕФ проводить дослідження кадрового потенціалу сфери забезпечення та захисту прав дітей.

Результати дослідження використовуватимуть для розроблення рекомендацій щодо зміцнення кадрового потенціалу сфери забезпечення та захисту прав дитини.

Дослідження проходить у чотирьох областях: Дніпропетровській, Харківській, Львівській і Волинській. Воно дозволить Нацсоцслужбі та іншим партнерам використати перевірені рекомендації, методи й інструменти для проведення таких досліджень в інших областях, щоб отримати дані на національному рівні.

Дякую за можливість зустрітися з вами й обговорити кадровий потенціал сфери забезпечення та захисту прав дитини, питання освіти, підготовки та підтримки фахівців для виконання своїх функцій, виклики, перед якими вони постають, а також можливості кар'єрного зростання. Буду добре, якщо ви поділитеся думками про те, що працює ефективно, які труднощі виникають, а також які уроки можна винести з досвіду розв'язання цих проблем. Інформація, яку ви надасте під час цього інтерв'ю, буде разом із відповідями інших респондентів використана для розроблення рекомендацій щодо зміцнення кадрового потенціалу та спроможностей фахівців сфери забезпечення й захисту прав дітей.

---

[160] Заступник голови державної адміністрації з гуманітарних питань, директор/заступник директора служби у справах дітей обласної державної адміністрації, директор/заступник директора центру соціальних служб, директор/заступник директора департаменту/управління соціального захисту населення.

Добровільна участь. Ваша участь у цьому інтерв'ю добровільна. Ви можете відмовитися відповідати на будь-яке запитання або припинити інтерв'ю в будь-який момент без жодних наслідків для вас. Ви можете вказати будь-яке ім'я. Нам необов'язково знати ваше справжнє ім'я.

Конфіденційність. Запевняю, що ваші відповіді конфіденційні. Скажіть ваше ім'я лише для того, щоб ми мали можливість зв'язатися з вами у разі виникнення додаткових запитань. В опублікованих звітах, базі даних, яку використовуватимемо для зберігання цієї інформації, записах інтерв'ю та нотатках ваше ім'я та особисті дані будуть приховані. У підсумковому звіті буде вказано лише вашу посаду або звання. У разі цитування зазначатимемо лише посаду.

Якщо під час інтерв'ю ви повідомите про дитину, підлітка або дорослого, який перебуває під загрозою завдання йому шкоди або вже зазнав шкоди, дослідницька група не зможе гарантувати конфіденційність. У такому разі ми поінформуємо ЮНІСЕФ і представників відповідальних членів Наглядової ради дослідження при Національній соціальній сервісній службі України для забезпечення належного реагування на такі випадки.

Тривалість і запис. Інтерв'ю триватиме приблизно одну годину. Розмова записуватиметься, щоб ми мали змогу повернутися до запису й уточнити ваші слова, якщо в нотатках щось буде пропущено або незрозуміло.

Ризики. Щоб мінімізувати потенційні ризики, пов'язані з війною, вибрано безпечне місце з погляду розташування та часу проведення. У разі оголошення повітряної тривоги або виникнення безпосередньої загрози (обстріл, вибух тощо) під час нашої розмови інтерв'ю буде призупинено. Якщо ми не зможемо забезпечити безпечні альтернативи для інтерв'ю, воно буде перенесено на інший час.

Інших ризиків, пов'язаних із вашою участю, не передбачаємо. Якщо у вас виникли зауваження щодо обговорення або будь-які інші запитання, пов'язані з вашою участю в цьому дослідженні, зв'яжіться з координатором цього дослідження від Українського інституту соціальних досліджень імені Олександра Яременка, Олексієм Ганюковим за номером _____.

Згода. Перш ніж ми почнемо, чи є у вас запитання? Якщо у вас виникнуть запитання, зауваження або моменти, які ви хотіли б уточнити після інтерв'ю, не соромтеся поставити їх мені.

Чи даєте ви офіційну згоду на участь у цьому інтерв'ю і використання наданої вами інформації, щоб задокументувати її та сприяти зміцненню кадрового потенціалу сфери забезпечення та захисту прав дитини?

Форма згоди (зачитує інтерв'юер респонденту)

Я розумію, що моє ім'я не буде опубліковано, і надаю дозвіл Національній соціальній сервісній службі, Координаційному центру, ЮНІСЕФ і Maestral International використовувати інформацію, зібрану під час цього інтерв'ю, а також будь-які посилання, які я можу надати в документах, опублікованих матеріалах і електронних презентаціях, з метою документування і сприяння зміцненню кадрового потенціалу сфери забезпечення та захисту прав дітей.

УСНА ЗГОДА РЕСПОНДЕНТА: ___ ТАК ___ НІ

Я даю дозвіл на запис цього інтерв'ю з метою доповнення зроблених під час інтерв'ю нотаток, за умови що запис не буде використано для будь-яких інших цілей і буде знищено відразу після завершення складання звіту про результати дослідження.

УСНА ЗГОДА РЕСПОНДЕНТА: ___ ТАК ___ НІ

Картка з контактною інформацією інтерв'юера:

Моє ім'я: _____ [ім'я інтерв'юера]

Моя контактна інформація: _____ [електронна адреса та номер телефону інтерв'юера].

Початок запису

Інформація про респондента (заповнює інтерв'юер окремо від респондента та подає у технічному звіті)

Назва установи/організації, яку представляє респондент: _____

1.2. Ім'я респондента _____ (лише для того, щоб мати можливість зв'язатися з ним/нею у разі уточнень; ім'я не буде згадуватися у звіті):

1.3. Посада респондента:

1.4. Місцезнаходження респондента (область, територіальна громада):

РОЗДІЛ 1. НАЙМАННЯ ПРАЦІВНИКІВ У СФЕРІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ТА ЗАХИСТУ ПРАВ ДІТЕЙ

1.1. Які мінімальні вимоги встановлені у вашій установі/ організації до кандидатів під час наймання працівника на роботу (наприклад, освіта (бакалавр/магістр), спеціальність/ кваліфікація, досвід роботи у сфері, вік, стать)?

1.2. Чи вважаєте ви, що кандидати на посаду у вашій установі/ організації мають достатню підготовку та кваліфікацію для виконання функцій та обов'язків щодо догляду та захисту дітей і сімей у вашій організації? Поясніть свою відповідь.

1.3. Як працівники вашої установи/організації отримують знання та навички, необхідні для виконання їхніх функцій та обов'язків?

1.4. Чи схвалили б і підтримали ви навчання працівників вашої організації безпосередньо на робочому місці? Поясніть свою відповідь.

1.5. Наскільки ваші фахівці готові працювати з різними категоріями дітей? (Інтерв'юере! Називайте респонденту категорії по черзі та попросіть оцінити за шкалою, наведеною в таблиці.)

	Повністю готові	Радше готові	Радше не готові	Зовсім не готові
1. Діти, які мають ризик втрати сімейного оточення внаслідок низької спроможності їхніх сімей створити безпечне й сприятливе для розвитку середовище з різних причин.	1	2	3	4
2. Діти з інвалідністю та з особливими освітніми потребами, які внаслідок відсутності інклюзивних послуг і послуг підтриманого проживання в сім'ї та територіальній громаді мають ризик втрати сімейного оточення.	1	2	3	4
3. Діти, які залишилися без батьківського піклування, діти-сироти, діти, позбавлені батьківського піклування, зокрема ті, які залишилися на тимчасово окупованих територіях і територіях, де ведуться бойові дії.	1	2	3	4
4. Діти, переміщені (евакуйовані) із закладів інституційного догляду та виховання, сімейних форм виховання, депортовані або примусово переміщені.	1	2	3	4
5. Діти, які отримують інституційний догляд і виховання.	1	2	3	4
6. Діти й особи віком до 23 років із досвідом інституційного догляду та виховання або перебування в сімейних формах виховання.	1	2	3	4

РОЗДІЛ 2. МОЖЛИВОСТІ ДЛЯ ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ ФАХІВЦІВ У СФЕРІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ТА ЗАХИСТУ ПРАВ ДІТЕЙ

2.1. Чи надає ваша організація можливості для професійного розвитку працівників? Розкажіть детально.

2.2. Перелічіть служби/організації, які проводять навчання для ваших працівників: _____.

Як часто проводиться таке навчання?
_____

2.3. Які можливості надає ваша установа/організація для кар'єрного зростання ваших працівників? Розкажіть детально.

2.4. Чи співпрацює ваша установа/організація з професійною асоціацією, яка надає можливості для підвищення кваліфікації/професійних компетентностей задля професійного розвитку?

2.5. Назвіть проблеми, пов'язані із забезпеченням можливостей для професійного розвитку ваших працівників.

2.5.1. Поділіться досвідом і напрацюваннями щодо створення можливостей для професійного розвитку ваших працівників:

у вашій установі/організації;

у вашій територіальній громаді, області;

по Україні.

РОЗДІЛ 3. КАДРИ

3.1. З початку війни деякі люди виїхали з України. Чи є у вас припущення, який відсоток фахівців у сфері забезпечення та захисту прав дітей (працівники служб у справах дітей, центрів соціальних служб/центрів надання соціальних послуг, департаментів/управлінь соціального захисту населення, працівники інших надавачів соціальних послуг) фактично залишається на своїх посадах в Україні?

3.2. Чи є у вас припущення, який відсоток висококваліфікованих фахівців у сфері забезпечення та захисту прав дітей шукає роботу у краще оплачуваних секторах поза межами соціальної сфери? Поясніть свою думку.

3.3. Наскільки великою проблемою є плинність кадрів у сфері забезпечення та захисту прав дітей? Розкажіть детально.

3.4. Перед якими викликами постають фахівці у сфері забезпечення та захисту прав дітей під час здійснення міжвідомчої, міждисциплінарної та міжвідомчої співпраці? Чи є інструменти, які допомагають забезпечити співпрацю всіх суб'єктів захисту прав дітей? Розкажіть детально.

РОЗДІЛ 4. ЗМІЦНЕННЯ КАДРОВОГО ПОТЕНЦІАЛУ

4.1. Які основні виклики пов'язані зі зміцненням кадрового потенціалу сфери забезпечення та захисту прав дітей в Україні?

4.2. Що б ви рекомендували для покращення іміджу фахівців у сфері забезпечення та захисту прав дітей, зокрема:

у Вашій організації?

в Україні загалом?

4.3. Як ви вважаєте, що потрібно зробити для зміцнення кадрового потенціалу сфери забезпечення та захисту прав дітей з огляду на поточну ситуацію в Україні?

Кінець інтерв'ю

Подякуйте респонденту за час і готовність поділитися своїми поглядами.

Це дуже цінується.

В. Посібник із проведення фокус-групових дискусій із працівниками сфери забезпечення та захисту прав дітей

Знайомство й інформована згода

Фасилітатор зачитує респондентам такий текст (який також наведений в інформаційному листі):

Дякую за те, що ви знайшли час для участі в цій дискусії. Мене звати _____ [ім'я фасилітатора]. Я представляю Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка і буду вести цю дискусію.

Мене звати _____ [ім'я особи, яка робитиме нотатки]. Я також представляю Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка й буду робити нотатки під час цієї дискусії.

Ми в співпраці з Національною соціальною сервісною службою, Координаційним центром з розвитку сімейного виховання та догляду дітей, Maestral International і ЮНІСЕФ проводимо дослідження кадрового потенціалу сфери забезпечення та захисту прав дітей.

Ми вдячні за можливість зустрітися з вами, почути ваші думки та дізнатися з вашого досвіду про функції та обов'язки працівників сфери забезпечення та захисту прав дітей, чия робота пов'язана із захистом і забезпеченням догляду та підтримки дітей.

Ми будемо вдячні, якщо ви поділитеся своїми думками про те, що працює ефективно, які труднощі виникали, а також які уроки ви й ваша організація можете винести з досвіду розв'язання цих проблем. Інформація, яку ви надасте під час цієї дискусії, буде разом з іншими даними використана для розроблення рекомендацій щодо зміцнення кадрового потенціалу сфери забезпечення та захисту прав дітей в Україні.

Добровільна участь. Ваша участь у цьому інтерв'ю добровільна. Ви можете відмовитися відповідати на будь-яке запитання або припинити інтерв'ю у будь-який момент без жодних наслідків для вас. Ви можете вказати будь-яке ім'я. Нам необов'язково знати ваше справжнє ім'я.

Конфіденційність. Запевняю, що ваші відповіді конфіденційні. Скажіть ваше ім'я лише для того, щоб ми

мали можливість зв'язатися з вами у разі виникнення додаткових запитань. В опублікованих звітах, базі даних, яку використовуватимемо для зберігання цієї інформації, записах інтерв'ю та нотатках ваше ім'я та особисті дані будуть приховані. У підсумковому звіті буде вказано лише вашу посаду або звання. У разі цитування зазначатимемо лише посаду.

У межах нашої фокус-групової дискусії просимо кожного учасника поважати конфіденційність дискусії та утриматися від поширення будь-якої інформації з цієї сесії за межами групи. Хоча ми сподіваємося, що всі учасники дотримуватимуться приватності, зверніть увагу, що, оскільки це груповий формат, ми не можемо гарантувати повну конфіденційність.

Якщо під час інтерв'ю ви повідомите про дитину, підлітка або дорослого, який перебуває під загрозою завдання йому шкоди або вже зазнав шкоди, дослідницька група не зможе гарантувати конфіденційність. У такому разі ми поінформуємо ЮНІСЕФ і представників відповідальних членів Наглядової ради дослідження при Національній соціальній сервісній службі України для забезпечення належного реагування на такі випадки.

Тривалість і запис. Дискусія триватиме приблизно дві години. Вона записуватиметься лише для того, щоб ми мали змогу повернутися до запису й уточнити ваші слова, якщо в наших нотатках щось буде пропущено або незрозуміло.

Ризики. Щоб мінімізувати потенційні ризики, пов'язані з війною, вибрано безпечне місце з погляду розташування та часу проведення. У разі оголошення повітряної тривоги або виникнення безпосередньої загрози (обстріл, вибух тощо) під час нашої розмови інтерв'ю буде призупинено. Якщо ми не зможемо забезпечити безпечні альтернативи для інтерв'ю, воно буде перенесено на інший час.

Інших ризиків, пов'язаних із вашою участю, не передбачаємо. Якщо у вас виникли зауваження щодо обговорення або будь-які інші запитання, пов'язані з вашою участю в цьому дослідженні, зв'яжіться з координатором цього дослідження від Українського інституту соціальних досліджень імені Олександра Яременка, Олексієм Ганюковим за номером _____.

Згода. Перш ніж ми почнемо, чи є у вас запитання? Якщо у вас виникнуть запитання, зауваження або моменти, які ви хотіли б уточнити після інтерв'ю, не соромтеся поставити їх мені.

Чи даєте ви офіційну згоду на участь у цьому інтерв'ю і використання наданої вами інформації, щоб задокументувати її та сприяти зміцненню кадрового потенціалу сфери забезпечення та захисту прав дитини?

Форма згоди (зачитує фасилітатор і заповнює учасник фокус-групової дискусії)

Я розумію, що моє ім'я не буде опубліковано, і надаю дозвіл Національній соціальній сервісній службі, Координаційному центру, ЮНІСЕФ і Maestral International використовувати інформацію, зібрану під час цього інтерв'ю, а також будь-які посилання, які я можу надати в документах, опублікованих матеріалах і електронних презентаціях, з метою документування і сприяння зміцненню кадрового потенціалу сфери забезпечення та захисту прав дітей.

УСНА ЗГОДА РЕСПОНДЕНТА: ___ ТАК ___ НІ

Я даю дозвіл на запис цього інтерв'ю з метою доповнення зроблених під час інтерв'ю нотаток, за умови що запис не буде використано для будь-яких інших цілей і буде знищено відразу після завершення складання звіту про результати дослідження.

УСНА ЗГОДА РЕСПОНДЕНТА: ___ ТАК ___ НІ

Картка з контактною інформацією інтерв'юера:

Моє ім'я: _____ [ім'я інтерв'юера]

Моя контактна інформація: _____ [електронна адреса та номер телефону інтерв'юера].

Особа, що робить нотатки, вмикає запис.

Запитання

Спершу прошу кожного з вас коротко представитися: назвати свій вік, установу, у якій ви працюєте, посаду, яку ви обіймаєте, а також стаж роботи у сфері забезпечення та захисту прав дітей.

Пропонуємо обговорити різні аспекти вашої діяльності.

Перша тема для обговорення — **виявлення дітей, які потребують соціального захисту, і оцінювання їхніх потреб.** Розгляньмо різні види активностей цієї теми.

Яка з них є найактуальніша для вас/вашої установи/організації/громади? Поясніть свою думку.

Яку з них найскладніше реалізувати? Чому?

Щодо яких активностей ви або ваші колеги потребуєте додаткового навчання/додаткових методичних рекомендацій/консультацій тощо?

1. Виявлення дітей, які залишилися без батьківського піклування
2. Виявлення дітей, які потребують підтримки у зв'язку з порушеннями розвитку та здоров'я, забезпечення належного реагування.
3. Виявлення ознак вразливості дітей і сімей на ранніх стадіях, забезпечення необхідного реагування.
4. Оцінювання потреб дитини та можливостей сім'ї їх задовольнити/оцінювання потреб дитини та її сім'ї.
5. Оцінювання потреб дитини-сироти, дитини, позбавленої батьківського піклування, яка переміщена (евакуйована) із закладу за кордон.
6. Оцінювання потреб дітей, які повернулися з-за кордону, та їхніх сімей.
7. Оцінювання потреб дитини, яка перебуває в закладі інституційного догляду та виховання, щодо можливості повернення в сім'ю, влаштування в сімейні форми виховання чи умови, наближені до сімейних, отримання освітніх, медичних, соціальних, реабілітаційних та інших послуг.
8. Оцінювання спроможності (батьківського потенціалу) біологічних батьків, інших законних представників дітей, які перебувають у закладах цілодобового інституційного догляду та виховання.

Які труднощі виникають під час визначення або виявлення ситуацій потенційного жорстокого поводження, експлуатації, недбалого ставлення або насильства, а також чинників, які сприяють вимушеному розлученню дітей із сім'ями?

Які труднощі виникають під час оцінювання і реагування на різні потреби дівчат і хлопців, а також їхніх батьків/законних представників — жінок і чоловіків?

Друга тема для обговорення — **надання комплексу соціальних послуг, щоб забезпечити права дитини на зростання в сімейному оточенні.** Розгляньмо різні активності цієї теми.

(Довідкова інформація для фасилітатора. Пакет послуг для забезпечення права дитини на зростання в сімейному оточенні визначений у Стратегії забезпечення права кожної дитини в Україні на зростання в сімейному оточенні на 2024–2028 роки. Пакет охоплює такі послуги: формування життєстійкості, соціальна підтримка сімей, які виховують дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, послуги раннього втручання, підтримка під час інклюзивного навчання, денний догляд за дітьми з інвалідністю, соціальна підтримка сімей/осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, соціальна інтеграція дітей та осіб віком до 23 років із досвідом альтернативного догляду та виховання, підтримане проживання для молоді з інвалідністю).

Чи надаються у ваших громадах такі послуги?

Які з них найскладніше надавати у ваших громадах? Чому?

Чи проходили ви підготовку, щоб мати змогу надавати якісні послуги з догляду та захисту дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах, та їхнім сім'ям? Якщо так, яку саме підготовку ви пройшли? *(Дізнайтеся, за яким напрямом вони пройшли підготовку: захист прав дітей, ведення випадків, підтримка прийомних сімей або інших альтернативних форм догляду, зміцнення сім'ї, позитивне батьківство, оцінювання гендерних проблем і реагування на них).*

Щодо яких послуг ви або ваші колеги потребуєте додаткового навчання/додаткових методичних рекомендацій/консультацій тощо?

1. Надання послуги консультування/формування життєстійкості.
2. Надання послуги соціальної підтримки сімей, які виховують дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування
3. Надання послуги раннього втручання.
4. Надання послуги підтримки під час інклюзивного навчання.
5. Надання послуги денного догляду за дітьми з інвалідністю.
6. Надання послуги соціальної підтримки сімей/осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах.
7. Надання послуги екстреного (кризового) втручання.
8. Надання послуги соціальної інтеграції дітей у осіб віком до 23 років, які мають досвід альтернативного догляду та виховання.
9. Надання послуги підтриманого проживання для молоді з інвалідністю, осіб із досвідом альтернативного догляду та виховання.
10. Надання послуги супроводу під час працевлаштування й на робочому місці.
11. Визначення потреб мешканців територіальної громади в соціальних послугах
12. Моніторинг надання соціальних послуг дітям і сім'ям з дітьми, оцінювання їх якості (зокрема зовнішнє) та оприлюднення його результатів.

Третя тема для обговорення — **моніторинг.** Розгляньмо різні активності цієї теми.

Чи здійснює ваша організація будь-який моніторинг?

Чи залучені ви до наведених нижче активностей?

Чи потребуєте ви або ваші колеги додаткового навчання/методичних рекомендацій/консультацій тощо? Яка інформація вам потрібна для якісного моніторингу? Хто має координувати такі активності?

1. Моніторинг мережі та контингенту дітей, які перебувають у закладах інституційного догляду та виховання.
2. Комплексне оцінювання закладів інституційного догляду та виховання дітей.
3. Розроблення планів трансформації закладів інституційного догляду та виховання дітей.

Четверта тема для обговорення — **участь дітей.** Розгляньмо різні активності цієї теми.

Які з них найактуальніші для вашої громади? Чому?

Чи проходили ви підготовку на тему «Участь дитини в ухваленні рішень і житті суспільства»?

Чи потребуєте ви або ваші колеги додаткового навчання/ методичних рекомендацій/консультацій тощо? Яка інформація вам потрібна?

1. Надання дітям, які перебувають в альтернативних формах догляду та виховання, індивідуальної підтримки та допомоги в підготовці до самостійного життя.
2. Створення груп взаємопідтримки та допомоги для дітей і осіб, які мають досвід альтернативного догляду та виховання.
3. Підготовка дитини до повернення в сім'ю, усиновлення, влаштування до сімейних форм виховання або в умови, наближені до сімейних, що відповідає потребам дитини та її найкращим інтересам.
4. Забезпечення змістовної участі всіх дітей, особливо дітей і осіб із досвідом альтернативного догляду та виховання, у житті сім'ї, закладу освіти, громади. Залучення їх до процесу ухвалення рішень з усіх питань, які їх стосуються.

Чи є ви членом міждисциплінарної команди? Які випадки ви розглядаєте на її засіданнях?

Як ви застосовуєте принцип дотримання найкращих інтересів дитини під час ухвалення рішень щодо неї?

Чи зіштовхувалися ви у своїй роботі з викликами/ проблемами, пов'язаними з гендерними стереотипами?

Які робочі процеси захисту прав дітей або надання соціальних послуг можна було б спростити за допомогою цифровізації?

Яким ви бачите майбутнє працівників сфери забезпечення та захисту прав дітей в Україні?

Чи хотіли б ви щось додати до нашого обговорення захисту прав дітей, надання соціальних послуг сім'ям з дітьми та їхньої підтримки? Можливо, ми пропустили щось важливе для вас особисто, вашої установи/організації або вашого регіону.

Кінець дискусії

Подякуйте учасникам за час і готовність поділитися своїми поглядами.

Це дуже цінується.

Г. Посібник із проведення фокус-групових дискусій із батьками/законними представниками дітей, які перебувають у системі альтернативного догляду або процесі реінтеграції, а також із батьками дітей з інвалідністю

Примітка. Окремі фокус-групові дискусії необхідно проводити з:

- піклувальниками, які забезпечують альтернативний догляд (прийомні батьки, опікуни, патронатні вихователі), і батьками дітей з інвалідністю (батьки дітей з інвалідністю можуть бути в одній групі з надавачами альтернативного догляду);
- біологічними батьками дітей, які були влаштовані в альтернативні форми догляду або перебувають у процесі реінтеграції з дітьми, які повертаються з альтернативних форм догляду.

Таким чином, не варто об'єднувати в одну фокус-групу надавачів альтернативного догляду та біологічних батьків дітей, які перебувають в альтернативних формах догляду!

Знайомство й інформована згода

Фасилітатор зачитує респондентам такий текст (який також наведений в інформаційному листі):

Дякую за те, що ви знайшли час для участі в цій дискусії. Мене звати _____ [ім'я фасилітатора]. Я представляю Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка і буду вести цю дискусію.

Мене звати _____ [ім'я особи, яка робитиме нотатки]. Я також представляю Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка й буду робити нотатки під час цієї дискусії.

Ми в співпраці з Національною соціальною сервісною службою, Координаційним центром з розвитку сімейного виховання та догляду дітей, Maestral International і ЮНІСЕФ проводимо дослідження кадрового потенціалу сфери забезпечення та захисту прав дітей.

Ми цінуємо можливість зустрітися з вами, почути ваші думки та дізнатися про ваш досвід взаємодії з різними соціальними службами, які працюють із дітьми та їхніми сім'ями. Ми будемо вдячні, якщо ви поділитеся своїми думками про те, що працює ефективно та які труднощі виникали під час звернення за наданням соціальних послуг вашим дітям. Інформація, яку ви надасте під час цієї дискусії, буде разом з відповідями інших учасників, що проживають у Дніпропетровській, Харківській, Львівській і Волинській областях, використана для зміцнення кадрового потенціалу сфери забезпечення та захисту прав дітей. Добровільна участь. Ваша участь у цій дискусії добровільна. Ви можете відмовитися від відповіді на будь-яке запитання або в будь-який момент залишити дискусію без жодних наслідків для вас. Ви можете вказати будь-яке ім'я. Нам необов'язково знати ваше справжнє ім'я.

Конфіденційність. Запевняю, що ваші відповіді конфіденційні. Це означає, що вони не будуть опубліковані як окремі відповіді. Натомість ваші висловлювання, зроблені під час групової дискусії, будуть узагальнені. Скажіть ваше ім'я лише для того, щоб ми мали можливість зв'язатися з вами у разі виникнення додаткових запитань. У звітах і базі даних, де зберігатимуться протоколи та нотатки, ваше ім'я та особисті дані будуть приховані. У разі цитування ви будете згадуватися лише як «мати/батько дитини, яка перебуває в альтернативних формах догляду», «мати/батько дитини з інвалідністю» або «прийомні батьки/патронатні батьки/опікуни».

У межах нашої фокус-групової дискусії просимо кожного учасника поважати конфіденційність дискусії та утриматися від поширення будь-якої інформації з цієї сесії за межами групи. Хоча ми сподіваємося, що всі учасники дотримуватимуться приватності, зверніть увагу, що, оскільки це груповий формат, ми не можемо гарантувати повну конфіденційність.

Якщо під час інтерв'ю ви повідомите про дитину, підлітка або дорослого, який перебуває під загрозою завдання йому шкоди або вже зазнав шкоди, дослідницька група не зможе гарантувати конфіденційність. У такому разі ми поінформуємо ЮНІСЕФ і представників відповідальних

членів Наглядової ради дослідження при Національній соціальній сервісній службі України для забезпечення належного реагування на такі випадки.

Сьогодні ми можемо обговорювати емоційні або чутливі теми — знайте, що вам не потрібно ділитись особистими історіями чи інформацією, яка вас засмучує.

Тривалість і запис. Фокус-групова дискусія триватиме приблизно дві години. Вона записуватиметься лише для того, щоб ми мали змогу повернутися до запису й уточнити ваші слова, якщо в наших нотатках щось буде пропущено або незрозуміло.

Ризики. Щоб мінімізувати потенційні ризики, пов'язані з війною, вибрано безпечне місце з погляду розташування та часу проведення. У разі оголошення повітряної тривоги або виникнення безпосередньої загрози (обстріл, вибух тощо) під час нашої розмови інтерв'ю буде призупинено. Якщо ми не зможемо забезпечити безпечні альтернативи для інтерв'ю, воно буде перенесено на інший час.

Інших ризиків, пов'язаних із вашою участю, не передбачаємо. Якщо у вас виникли зауваження щодо обговорення або будь-які інші запитання, пов'язані з вашою участю в цьому дослідженні, зв'яжіться з координатором цього дослідження від Українського інституту соціальних досліджень імені Олександра Яременка, Олексієм Ганюковим за номером _____.

Згода. Перш ніж ми почнемо, чи є у вас запитання? Якщо у вас виникнуть запитання, зауваження або моменти, які ви хотіли б уточнити після інтерв'ю, не соромтеся поставити їх мені.

Чи даєте ви офіційну згоду на участь у цьому інтерв'ю і використання наданої вами інформації, щоб задокументувати її та сприяти зміцненню кадрового потенціалу сфери забезпечення та захисту прав дитини?

Форма згоди (зачитує фасилітатор і заповнює учасник фокус-групової дискусії)

Я розумію, що моє ім'я не буде опубліковано, і надаю дозвіл Національній соціальній сервісній службі, Координаційному центру, ЮНІСЕФ і Maestral International використовувати інформацію, зібрану під час цього інтерв'ю, а також будь-які посилання, які я можу надати в документах, опублікованих матеріалах і електронних презентаціях, з метою документування і сприяння зміцненню кадрового потенціалу сфери забезпечення та захисту прав дітей.

УСНА ЗГОДА РЕСПОНДЕНТА: ____ ТАК ____ НІ

Я даю дозвіл на запис цього інтерв'ю з метою доповнення зроблених під час інтерв'ю нотаток, за умови що запис не буде використано для будь-яких інших цілей і буде знищено відразу після завершення складання звіту про результати дослідження.

УСНА ЗГОДА РЕСПОНДЕНТА: ____ ТАК ____ НІ

Картка з контактною інформацією інтерв'юера:

Моє ім'я: _____ [ім'я інтерв'юера]

Моя контактна інформація: _____ [електронна адреса та номер телефону інтерв'юера].

Фасилітатор каже: «Гаразд, почнімо нашу розмову».

Особа, що робить нотатки, вмикає запис.

Запитання

Спершу прошу кожного з вас коротко представитися: назвати свій вік, кількість і вік дітей, а також зазначити, яку сім'ю ви представляєте:

- альтернативну форму сім'ї (прийомна сім'я, опіка, патронат);
- сім'ю, у якій виховується дитина з інвалідністю.
- сім'ю, дитина якої має досвід альтернативного догляду. Ми розуміємо альтернативний догляд як проживання дітей із родичами, у невеликих або

більших закладах, дитячих будинках сімейного типу, прийомних або патронатних сім'ях.

Розкажіть про свій досвід звернення за послугами до фахівців сфери забезпечення та захисту прав дітей (служба у справах дітей, центр соціальних служб, департамент/управління соціального захисту населення). Як часто ви звертаєтеся до цих закладів? Які основні причини звернення?

Інтерв'юеру: дайте можливість висловитися всім респондентам, які мають різний досвід альтернативного догляду. Наприклад, якщо один із батьків говорить про дитину, яка перебуває в закладі інституційного догляду, запитайте: «Чи є в неї досвід проживання у прийомній сім'ї або з родичами?»

Розкажіть про роль соціальних працівників або фахівців інших установ (спеціалісти із захисту дітей, медичні працівники, лікарі, соціальні педагоги тощо), які допомогли вашій дитині/дітям і вашій сім'ї отримати послуги.

З вашого досвіду, яку взаємодію, допомогу та підтримку пропонують соціальні працівники чи інші фахівці дітям, які перебувають в альтернативних формах догляду?

Інтерв'юеру: дайте можливість висловитися всім респондентам, які мають різний досвід альтернативного догляду.

Ми розуміємо, що іноді діти залишають систему альтернативного догляду й повертаються до своїх сімей. З вашого досвіду, які взаємовідносини, допомогу або підтримку надають соціальні працівники чи інші фахівці дітям та їхнім сім'ям у такій ситуації? Як довго триває така взаємодія?

Чи виникають у дітей або сімей проблеми, коли дитина залишає систему альтернативного догляду й повертається в сім'ю?

Як соціальні працівники можуть допомогти впоратися з такими проблемами або подолати їх?

Яку підтримку, допомогу або взаємодію повинні забезпечити соціальні працівники чи інші фахівці в такій ситуації?

Інші особи, зокрема молодь, часто залишають систему догляду, щоб жити самостійно. Яку взаємодію, підтримку та допомогу забезпечують соціальні працівники чи інші помічники в таких випадках?

Чи зіштовхуються молоді люди, які живуть самостійно, з певними проблемами?

Як соціальні працівники можуть допомогти впоратися з такими проблемами або подолати чи мінімізувати їхні наслідки?

Яку підтримку, допомогу або взаємодію повинні забезпечити соціальні працівники чи інші фахівці в такій ситуації?

6. Іноді ми можемо запобігти розлученню дитини із сім'єю і влаштуванню її в альтернативні форми догляду. Хто, на вашу думку, повинен працювати із сім'ями в такому випадку?

Яку підтримку, взаємодію чи допомогу вони повинні надати?

7. З вашого досвіду, як ухвалюються рішення про необхідність вилучення дитини із сім'ї?

Чи відіграють певну роль соціальні працівники або інші помічники? Що вони повинні робити?

Як вони повинні залучати дитину та сім'ю до процесу ухвалення рішень?

8. Якщо йдеться про альтернативний сімейний догляд (проживання з родичами, опікунами, у прийомній або патронатній сім'ї, а не в закладах інституційного догляду), як, на вашу думку, соціальні працівники можуть найкраще взаємодіяти, підтримувати чи допомагати таким сім'ям, щоб забезпечити найкращий догляд дітям, які проживають з ними?

9. З вашого досвіду, який найкращий спосіб допомогти громадам більше дізнатися про альтернативний догляд?

10. Чи хотіли б ви додати щось про сильні сторони та труднощі, з якими стикаються спеціалісти служби у справах дітей, соціальні працівники чи інші фахівці, відповідальні за захист прав дітей в Україні?

На цьому дискусія завершується. Чи є у когось запитання, зауваження чи коментарі?

Ми вдячні за ваш час і думки. Вони дуже цінні.

Ґ. Посібник із проведення фокус-групових дискусій із молодими людьми, які мають досвід перебування в системі альтернативного догляду (опіка, піклування, прийомна сім'я, дитячий будинок сімейного типу, малий груповий будинок, інші форми сімейного догляду, заклади інтернатного типу з умовами проживання, наближеними до сімейних, заклади інституційного догляду).

До уваги фасилітатора! Опитування неповнолітніх не передбачається. Опитування лише для молоді віком від 18 років.

Знайомство й інформована згода

Фасилітатор зачитує респондентам такий текст (який також наведений в інформаційному листі):

Дякую за те, що ви знайшли час для участі в цій дискусії. Мене звати _____ [ім'я фасилітатора]. Я представляю Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка і буду вести цю дискусію.

Мене звати _____ [ім'я особи, яка робитиме нотатки]. Я також представляю Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка й буду робити нотатки під час цієї дискусії.

Ми в співпраці з Національною соціальною сервісною службою, Координаційним центром з розвитку сімейного виховання та догляду дітей, Maestral International і ЮНІСЕФ проводимо дослідження кадрового потенціалу сфери забезпечення та захисту прав дітей.

Ми цінуємо можливість зустрітися з вами, почути ваші думки та дізнатися, як працівники соціальної сфери допомагали вам захищати ваші права та підтримували вас.

Буде добре, якщо ви поділитеся думками про те, що працює ефективно, які труднощі виникали, а також які уроки можна винести з досвіду розв'язання цих проблем. Інформація, яку ви надасте під час цієї дискусії, буде разом з іншими відповідями використана для розроблення рекомендацій щодо зміцнення кадрового потенціалу соціальної сфери захищати права дітей та молоді в Україні.

Добровільна участь. Ваша участь у цьому інтерв'ю добровільна. Ви можете відмовитися відповідати на будь-яке запитання або припинити інтерв'ю в будь-який момент без жодних наслідків для вас. Ви можете вказати будь-яке ім'я. Нам необов'язково знати ваше справжнє ім'я.

Конфіденційність. Запевняю, що ваші відповіді конфіденційні. Скажіть ваше ім'я лише для того, щоб ми мали можливість зв'язатися з вами у разі виникнення додаткових запитань. В опублікованих звітах, базі даних, яку використовуватимемо для зберігання цієї інформації, записах інтерв'ю та нотатках ваше ім'я та особисті дані будуть приховані. У разі цитування вас буде зазначено лише як «молоду особу, яка має досвід альтернативного догляду».

У межах нашої фокус-групової дискусії просимо кожного учасника поважати конфіденційність дискусії та утриматися від поширення будь-якої інформації з цієї сесії за межами групи. Хоча ми сподіваємося, що всі учасники дотримуватимуться приватності, зверніть увагу, що, оскільки це груповий формат, ми не можемо гарантувати повну конфіденційність.

Якщо під час інтерв'ю ви повідомите про дитину, підлітка або дорослого, який перебуває під загрозою завдання йому шкоди або вже зазнав шкоди, дослідницька група не зможе гарантувати конфіденційність. У такому разі ми поінформуємо ЮНІСЕФ і представників відповідальних членів Наглядової ради дослідження при Національній соціальній сервісній службі України для забезпечення належного реагування на такі випадки.

Тривалість і запис. Фокус-групова дискусія триватиме приблизно дві години. Розмова записуватиметься, щоб ми мали змогу повернутися до запису й уточнити ваші слова, якщо в нотатках щось буде пропущено або незрозуміло.

Ризики. Щоб мінімізувати потенційні ризики, пов'язані з війною, вибрано безпечне місце з погляду розташування та часу проведення. У разі оголошення повітряної тривоги або виникнення безпосередньої загрози (обстріл, вибух тощо) під час нашої розмови інтерв'ю буде призупинено. Якщо ми не зможемо забезпечити безпечні альтернативи для інтерв'ю, воно буде перенесено на інший час.

Інших ризиків, пов'язаних із вашою участю, не передбачаємо. Якщо у вас виникли зауваження щодо обговорення або будь-які інші запитання, пов'язані з вашою участю в цьому дослідженні, зв'яжіться з координатором цього дослідження від Українського інституту соціальних досліджень імені Олександра Яременка, Олексієм Ганюковим за номером _____.

Згода. Перш ніж ми почнемо, чи є у вас запитання? Якщо у вас виникнуть запитання, зауваження або моменти, які ви хотіли б уточнити після інтерв'ю, не соромтеся поставити їх мені.

Чи даєте ви офіційну згоду на участь у цьому інтерв'ю і використання наданої вами інформації, щоб задокументувати її та сприяти зміцненню кадрового потенціалу сфери забезпечення та захисту прав дитини?

Форма згоди (зачитує фасилітатор і заповнює учасник фокус-групової дискусії)

Я розумію, що моє ім'я не буде опубліковано, і надаю дозвіл Національній соціальній сервісній службі, Координаційному центру, ЮНІСЕФ і Maestral International використовувати інформацію, зібрану під час цього інтерв'ю, а також будь-які посилання, які я можу надати в документах, опублікованих матеріалах і електронних презентаціях, з метою документування і сприяння зміцненню кадрового потенціалу сфери забезпечення та захисту прав дітей.

УСНА ЗГОДА РЕСПОНДЕНТА: ___ ТАК ___ НІ

Я даю дозвіл на запис цього інтерв'ю з метою доповнення зроблених під час інтерв'ю нотаток, за умови що запис не буде використано для будь-яких інших цілей і буде знищено відразу після завершення складання звіту про результати дослідження.

УСНА ЗГОДА РЕСПОНДЕНТА: ___ ТАК ___ НІ

Картка з контактною інформацією інтерв'юера:

Моє ім'я: _____ [ім'я інтерв'юера]

Моя контактна інформація: _____ [електронна адреса та номер телефону інтерв'юера].

Особа, що робить нотатки, вмикає запис.

До уваги фасилітатора! На всі запитання отримайте відповіді від усіх учасників, які мають досвід перебування у різних альтернативних формах догляду. Наприклад, якщо один із колишніх вихованців наводить приклад дітей, які перебувають у закладах інституційного догляду, попросіть інших учасників розповісти про їхній досвід проживання у сімейних формах виховання (прийомна сім'я, дитячий будинок сімейного типу, опіка/піклування, патронат над дитиною).

Запитання

- Спершу прошу кожного з вас коротко представитися: назвати свій вік і скільки вам було років, коли ви вийшли із системи альтернативного догляду. Під альтернативним доглядом ми розуміємо будь-яке влаштування, догляд і виховання дитини поза межами біологічної сім'ї (заклад інституційного догляду та виховання, сімейні форми виховання).
- Чи є у вас досвід співпраці з різними фахівцями/працівниками, чия роль полягає в допомозі дітям, які перебувають в альтернативних формах догляду, та сім'ям, у яких діти проживають? З вашого досвіду, хто ці фахівці? Наприклад, спеціалісти із захисту дітей, соціальні працівники, медики, вчителі, психологи. Розкажіть детальніше.
- Розкажіть про ваш досвід взаємодії із соціальним працівником або будь-яким іншим працівником/фахівцем, який допомагав вам/працював із вами, коли ви перебували в альтернативних формах догляду.

- З вашого досвіду, яку взаємодію, допомогу та підтримку пропонують/надають фахівці із захисту дітей, соціальні працівники чи інші фахівці дітям або підліткам, коли вони виходять із системи альтернативного догляду?
- Ми розуміємо, що іноді діти або молодь, які залишають систему альтернативного догляду, повертаються до своїх сімей. З вашого досвіду, які взаємовідносини, допомогу або підтримку надають соціальні працівники чи інші фахівці дітям, молоді та їхнім сім'ям у такій ситуації? Як довго триває така взаємодія?
- Чи виникають у дітей або сімей проблеми, коли дитина залишає систему альтернативного догляду й повертається в сім'ю?
- Як соціальні працівники можуть допомогти впоратися з такими проблемами або подолати їх?
- Яку підтримку, допомогу або взаємодію повинні забезпечити соціальні працівники чи інші фахівці в такій ситуації?
- Молоді люди залишають систему догляду, щоб жити самостійно. Яку взаємодію, підтримку та допомогу забезпечують соціальні працівники чи інші фахівці в такому випадку?
- Чи зіштовхуються молоді люди, які живуть самостійно, з певними проблемами?
- Як соціальні працівники можуть допомогти впоратися з такими проблемами або подолати чи мінімізувати їхні наслідки?
- Яку підтримку, допомогу або взаємодію повинні забезпечити соціальні працівники чи інші особи в такій ситуації?
- Іноді ми можемо запобігти розлученню дитини із сім'єю та влаштування її в альтернативні форми догляду.
- Хто, на вашу думку, повинен працювати із сім'ями в такому випадку?
- Яку підтримку, взаємодію чи допомогу вони повинні надати?

- З вашого досвіду, як ухвалюють рішення фахівці, коли дитину потрібно забрати/вилучити з сім'ї?
- Чи відіграють певну роль у цьому процесі соціальні працівники? Що вони повинні робити?
- Чи потрібно залучати дитину та сім'ю до процесу ухвалення рішення про вилучення дитини?
- Як це потрібно робити?
- Якщо йдеться про альтернативний сімейний догляд (проживання з опікунами, у прийомній або патронатній сім'ї, а не в закладах інституційного догляду), як, на вашу думку, соціальні працівники можуть найкраще взаємодіяти, підтримувати чи допомагати таким сім'ям, щоб забезпечити найкращий догляд дітям, які проживають із ними?
- З вашого досвіду, який найкращий спосіб допомогти громадам зрозуміти, що означає жити в альтернативних формах догляду, та усвідомити проблеми й труднощі таких молодих людей, як ви, які вийшли із системи альтернативного догляду?
- Чи хотіли б ви додати щось про сильні сторони та труднощі, перед якими постають спеціалісти служби у справах дітей, соціальні працівники чи інші особи, відповідальні за альтернативний догляд і захист прав дітей в Україні?

На цьому дискусія завершується. Чи є у когось запитання, зауваження чи коментарі?

Ми вдячні за ваш час і думки. Це дуже цінується.

Д. Онлайн-опитування фахівців/працівників сфери забезпечення та захисту прав дітей/ Online survey of professionals/workers in the field of ensuring and protecting the child's rights

Оцінювання кадрового потенціалу соціальної сфери України — онлайн-опитування, проведене за допомогою SurveyMonkey./ Ukraine SSW assessment – Online Survey delivered through SurveyMonkey

Вступ

Дякуємо Вам за згоду взяти участь в опитуванні кадрового потенціалу спеціалістів/працівників у сфері забезпечення та захисту прав дитини. Дослідження проводиться Maestral International та ЮНІСЕФ у співпраці з Національною соціальною сервісною службою спільно з Координаційним центром з розвитку сімейного виховання та догляду дітей.

Дослідження проводиться у чотирьох областях (Дніпропетровській, Харківській, Львівській та Волинській).

Результати дослідження будуть використані для розробки рекомендацій щодо зміцнення кадрового потенціалу сфери забезпечення та захисту прав дитини.

Важлива мета цього дослідження полягає в тому, щоб краще зрозуміти готовність спеціалістів/працівників сфери забезпечення та захисту прав дитини, з'ясувати рівень їхніх знань, вмінь і навичок, необхідних для ефективного надання послуг дітям та їхнім сім'ям.

Зверніть увагу на те, що опитування жодним чином не є оцінкою вашої ефективності чи вашої роботи. Відповіді, люб'язно надані вами, будуть використані лише для статистичних цілей і для того, щоб допомогти розробити програми зміцнення спроможностей та можливостей працівників, які займаються забезпеченням та захистом прав дітей та їхніх сімей. Окремі відповіді на це опитування не будуть передаватись нікому, окрім членів дослідницької групи, і вас ніколи не попросять вказати своє ім'я.

Опитування займе приблизно 40 хвилин. Ми просимо вас вказати всю інформацію та відповісти на всі запитання, але ви не зобов'язані цього робити. Ми не будемо просити вас вказувати ім'я, але у своєму звіті включимо вашу посаду до списку респондентів без зазначення центру/служби/установи/організації, де ви працюєте. Ви можете говорити чесно та відверто. Якщо, з будь-якої причини, ви не відчуваєте можливості дати чесну і відверту відповідь, ви можете звернутись до перелічених нижче осіб, щоб розв'язати свої проблеми.

Ми цінуємо вашу участь і співпрацю. Якщо у вас виникли запитання чи сумніви щодо цього опитування, чи способу його проведення, зверніться до Бондар Тетяни, e-mail: _____,

tel: _____

Дякуємо за ваш час і зусилля!

Introduction

We are grateful for your consent to participate in the survey about the workforce capacity of professionals/workers in the field of ensuring and protecting the child's rights. The study is conducted by Maestral International and the UNICEF in cooperation with the National Social Services and the Coordination Centre for the Development of Family Upbringing and Child Care.

The study is conducted in four oblasts (Dnipropetrovsk, Kharkiv, Lviv and Volyn Oblasts).

The study findings will be used to develop recommendations on enhancing the workforce capacity in the field of ensuring and protecting child's rights.

The important purpose of this study is to get a better understanding of readiness of professionals/workers in the field of ensuring and protecting the child's rights, to find out their knowledge, abilities and skills necessary to efficiently provide services to children and their families.

Please note that the survey does not assess your performance or your work. The answers kindly given by you will only be used for statistical purposes and to help develop programmes for enhancing capacities and abilities of the workers who ensure and protect rights of children and their families. Individual answers to these survey will only be provided to members of the research group, and you will never be asked to specify your name.

The survey takes around 40 minutes. We would be grateful if you specified all the information and answered all the questions, but you do not have to do it. We are not asking you to specify your name, but your position will be included into the respondent list in our report, without reference to the centre/service/institution/organisation where you work. You can speak openly and honestly. If you do not feel like giving an honest and open answer for any reason, you can contact the persons listed below to resolve your problems.

We appreciate your participation and cooperation. If you have any questions or doubts regarding this survey or its method, please contact Bondar Tetiana, e-mail: +_____, tel: _____.

Thank you for your time and efforts!

Розділ 1: Загальна інформація (будь ласка, опишіть себе, відповідаючи на такі запитання)	**Section 1. General information** (please describe yourself by answering the following questions)
1.1 Назва служби/ установи/ організації, у якій Ви зараз працюєте: ☐ Національна соціальна сервісна служба ☐ Служба у справах дітей обласної державної адміністрації ☐ Обласний/регіональний центр соціальних служб ☐ Обласний департамент/управління соціального захисту населення ☐ Соціальний центр матері і дитини ☐ Центр соціальної підтримки дітей та сімей ☐ Притулок / Центр / Спеціалізована служба підтримки осіб, постраждалих від домашнього насильства та насильства за ознакою статі ☐ Соціальний гуртожиток для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування ☐ Центр для ВІЛ-інфікованих дітей та молоді ☐ Центр захисту та соціально-психологічної підтримки у процесі правосуддя дітей, які постраждали або стали свідками насильства (модель «Барнахус») ☐ Центр соціально-психологічної реабілітації/Притулок для дітей ☐ Центр комплексної реабілітації для дітей з інвалідністю ☐ Відділ соціального захисту населення/ уповноважений структурний підрозділ з питань соціального захисту населення на рівні громади ☐ Служба у справах дітей на рівні району ☐ Служба у справах дітей на рівні громади ☐ Центр соціальних служб/Центр надання соціальних послуг на рівні громади ☐ Надавач соціальних послуг недержавного сектору (підприємство, установа, організація (які не належать до комунального/державного сектору), громадські об'єднання, благодійні, релігійні організації, фізичні особи-підприємці) ☐ Інклюзивно-ресурсний центр ☐ Центр надання адміністративних послуг (ЦНАП) ☐ Центр зайнятості ☐ Інше, будь ласка, уточніть:	1.1 Service/institution/organisation where you work now: ☐ National Social Service ☐ Children's Service of the Oblast State Administration ☐ Oblast/Regional Social Service Centre ☐ Oblast Social Welfare Department/ Directorate ☐ Social centre of mother and child ☐ Centre of social support of children and families ☐ Shelter / Centre / Specialised support service for victims of domestic and gender-based violence ☐ Social hostel for orphans and children deprived of parental care ☐ Centre for HIV-infected children and youth ☐ Centre for protection and social and psychological support in the justice process for children who have suffered or witnessed violence (Barnahus model) ☐ Centre for social and psychological rehabilitation/Child shelter ☐ Centre for complex rehabilitation for children with disabilities ☐ Division for social protection of the population/designated structural subdivision for social protection of the population at the community level ☐ Children's Service at the raion level ☐ Children's Service at the community level ☐ Social service centre/social service provision centre at the community level ☐ Non-governmental social service provider (enterprise, institution, organisation (not belonging to the municipal/state sector), public associations, charitable, religious organisations, individual entrepreneurs ☐ Inclusive resource centre ☐ Administrative services provision centre ☐ Employment centre ☐ Other (please specify): .....

1.2 Назва департаменту/служби, що контролює Вашу роботу: Можливі кілька варіантів відповіді

- ☐ Національна соціальна сервісна служба
- ☐ Державна служба у справах дітей
- ☐ Служба у справах дітей обласної державної адміністрації
- ☐ Обласний/регіональний центр соціальних служб
- ☐ Обласний департамент/управління соціального захисту населення
- ☐ Служба у справах дітей на рівні району
- ☐ Служба у справах дітей на рівні громади
- ☐ Надавач соціальних послуг на рівні громади
- ☐ Відділ соціального захисту населення/ уповноважений структурний підрозділ з питань соціального захисту населення на рівні громади
- ☐ Всеукраїнська асоціація прийомних батьків
- ☐ Інше, будь ласка, уточніть: .....

1.2 Department/service that controls your work: There are several possible answers

- ☐ National Social Service
- ☐ State Service for Children
- ☐ Children's Service of the Oblast State Administration
- ☐ Oblast/Regional Social Service Centre
- ☐ Oblast Social Welfare Department/ Directorate
- ☐ Children's Service at the raion level
- ☐ Children's Service at the community level
- ☐ Social service provider at the community level
- ☐ Division for social protection of the population/designated structural subdivision for social protection of the population at the community level
- ☐ Ukrainian Association of Adoptive Parents
- ☐ Other (please specify): .....

1.3 Посада, яку Ви обіймаєте (будь ласка, вкажіть всі посади, які Ви займаєте):

- ☐ Начальник (начальниця)
- ☐ Заступник (заступниця) начальника (начальниці)
- ☐ Директор (директорка)
- ☐ Заступник (заступниця) директора (директорки)
- ☐ Фахівець (фахівчиня) з соціальної роботи (ФСР)
- ☐ Соціальний працівник (працівниця)
- ☐ Соціальний робітник (робіт
- ☐ Соціальний менеджер (менеджерка)
- ☐ Психолог (психологиня)
- ☐ Юрист (юристка)
- ☐ Методист (методистка)
- ☐ Соціолог (соціологиня)
- ☐ Спеціаліст (спеціалістка)
- ☐ Супервізор (супервізорка)
- ☐ Тренер (тренерка)
- ☐ Фахівець (фахівчиня) спеціаліст/ спеціалістка служби у справах дітей
- ☐ Фахівець (фахівчиня) спеціаліст/ спеціалістка департаменту/відділу соціального захисту населення
- ☐ Інше, будь ласка, уточніть: .....

1.3 Position you hold (please indicate all positions you hold):

- ☐ Head
- ☐ Deputy Head
- ☐ Director
- ☐ Deputy Director
- ☐ Social work professional (SWP)
- ☐ Social manager
- ☐ Social work officer
- ☐ Social worker
- ☐ Psychologist
- ☐ Lawyer
- ☐ Resource specialist
- ☐ Sociologist
- ☐ Specialist
- ☐ Supervisor
- ☐ Trainer
- ☐ Professional, specialist of the children's service
- ☐ Professional, specialist of the department/ division for social protection of the population
- ☐ Other (please specify): .....

1.4 Область: ☐ Волинська ☐ Дніпропетровська ☐ Львівська ☐ Харківська	1.4 Region: ☐ Volyn ☐ Dnipropetrovsk ☐ Lviv ☐ Kharkiv
1.5 Громада: ☐ (напишіть повністю): _____ _____	1.5 Community: ☐ (specify the full name): _____ _____
1.6 Ваш вік: ☐ до 26 років ☐ 26-35 років ☐ 36-45 років ☐ 46-55 років ☐ 56-65 років ☐ 66 років і старше	1.6 Your age: ☐ under 26 ☐ 26-35 ☐ 36-45 ☐ 46-55 ☐ 56-65 ☐ 66 and over
1.7 Ваша стать: ☐ Жіноча ☐ Чоловіча	1.7 Your gender: ☐ Female ☐ Male
1.8 Ваша освіта? (зазначте найвищий закінчений рівень) ☐ Повна середня освіта ☐ Професійно-технічна освіта на базі повної середньої освіти ☐ Неповна вища освіта (молодший спеціаліст — диплом технікуму, училища, коледжу) ☐ Повна вища освіта (бакалавр, магістр) ☐ Доктор філософії (кандидат наук) ☐ Інше, будь ласка, уточніть:	1.8 Your education: (specify the highest completed level) ☐ Full secondary education ☐ Technical-vocational education on the basis of complete secondary education ☐ Incomplete higher education (junior specialist — college diploma) ☐ Complete higher education (Bachelor, Master) ☐ Doctors of Philosophy (Candidates of Sciences) ☐ Other (please specify): .....
1.9 Яка у вас освіта, пов'язана з соціальною роботою? (Позначте все, що підходить) ☐ Соціальна робота ☐ Соціальна педагогіка ☐ Психологія ☐ Педагогічні науки ☐ Соціологія ☐ Антропологія ☐ Право/юридична освіта ☐ Інша освіта. Будь ласка, уточніть: _____	1.9 What is your degree related to social work? (Tick all suitable options) ☐ Social work ☐ Social pedagogics ☐ Psychology ☐ Pedagogical sciences ☐ Sociology ☐ Anthropology ☐ Law/legal education ☐ Other education. Please specify: _____

1.10 Якими є Ваші ключові функції? Позначте все, що підходить

- ☐ Повноваження у сфері захисту прав дитини
- ☐ Повноваження у сфері соціального захисту, соціального забезпечення, соціального обслуговування населення
- ☐ Управління соціальною роботою та наданням соціальних послуг (визначення потреб населення, планування, організація, координація, моніторинг, звітування)
- ☐ Методична, консультаційна та супервізійна допомога
- ☐ Ведення звітності, обліку, статистики
- ☐ Здійснення контролю
- ☐ Організація та проведення навчань
- ☐ Ведення випадку
- ☐ Безпосереднє надання соціальних послуг
- ☐ Інше, будь ласка, уточніть: .....

1.10 What are your key functions? Tick all suitable options.

- ☐ Responsibilities in the field of child protection
- ☐ Responsibilities in the field of social protection of population, social welfare, social services
- ☐ Management of social work and social service provision (the needs assessment of population, planning, organisation, coordination, monitoring, reporting)
- ☐ Methodological, consulting and supervision assistance
- ☐ Reporting, keeping registers and statistics
- ☐ Organisation and conducting of training
- ☐ Case managment
- ☐ Direct delivery of social services
- ☐ Other (please specify): .....

1.11 Якщо відповідь «Безпосереднє надання соціальних послуг», то зазначте, які саме соціальні послуги Ви надаєте, (Позначте все, що підходить). Якщо відповідь інша, перенаправити до наступного запитання.

- ☐ Інформування
- ☐ Консультування (Індивідуальні/групові)
- ☐ Формування життєстійкості
- ☐ Послуга раннього втручання
- ☐ Супровід під час інклюзивного навчання (Асистент дитини з особливими освітніми потребами)
- ☐ Догляд вдома
- ☐ Денний догляд
- ☐ Соціальна адаптація
- ☐ Соціальна інтеграція та реінтеграція, зокрема дітей та осіб (віком до 23 років), які мають досвід інституційного догляду та виховання або альтернативного сімейного догляду і виховання
- ☐ Соціальний супровід сімей/осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах
- ☐ Соціальний супровід сімей, у яких виховуються діти-сироти й діти, позбавлені батьківського піклування
- ☐ Екстрене (кризове) втручання
- ☐ Посередництво
- ☐ Медіація
- ☐ Проведення тренінгів з відповідального батьківства/підвищення батьківських компетентностей
- ☐ Надання притулку
- ☐ Соціальна профілактика
- ☐ Представництво інтересів
- ☐ Натуральна допомога

1.11 If the answer is Direct delivery of social services, add a new question with the list of services: Tick all suitable options. If answer is other, redirect to the next question.

- ☐ Providing information
- ☐ Counselling (individual/group)
- ☐ Formation of resilience
- ☐ Early intervention service
- ☐ Inclusive learning support (Assistant to a child with special educational needs)
- ☐ Care at home
- ☐ Day care
- ☐ Social adaptation
- ☐ Social integration and reintegration, namely of children and persons (under the age of 23) who have experience of institutional care and upbringing or alternative family care and upbringing
- ☐ Social support families/persons who find themselves in difficult life circumstances
- ☐ Social support of families where orphans and children deprived of parental care are raised
- ☐ Emergency (crisis) intervention
- ☐ Intermediation
- ☐ Mediation
- ☐ Trainings on responsible parenting/ advancing parental competencies
- ☐ Shelter
- ☐ Social prevention
- ☐ Interest representation
- ☐ In-kind assistance
- ☐ Mental health and psychosocial support
- ☐ Social and medical patronage

☐ Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка ☐ Соціально-медичний патронаж ☐ Інклюзивний денний догляд/ догляд після уроків ☐ Підтримане проживання ☐ Переклад жестовою мовою ☐ Фізичний супровід осіб з інвалідністю, які мають порушення опорно-рухового апарату та пересуваються на кріслах колісних, порушення зору ☐ Інше, будь ласка, уточніть: _____	☐ Inclusive day/afterschool care ☐ Assisted living ☐ Sign language translation ☐ Physical support of persons with disabilities, persons with musculoskeletal disorders, persons who move around in wheelchairs, persons with visual impairments ☐ Other (please specify): _____
Розділ 2: Ваша робота	**Section 2: Your work**
2.1 Як довго ви працюєте на теперішній посаді? ☐ Менше року ☐ 1-2 роки ☐ 3-5 років ☐ 6 або більше років	2.1 How long have you been working in your position? ☐ Less than a year ☐ 1-2 years ☐ 3-5 years ☐ 6 years or more
2.2 Як довго ви працюєте у цьому центрі/ службі/установі/організації? ☐ Менше року ☐ 1-2 роки ☐ 3-5 років ☐ 6 або більше років	2.2 How long have you been working in this centre/service/institution/organisation? ☐ Less than a year ☐ 1-2 years ☐ 3-5 years ☐ 6 years or more
2.3 Як довго загалом ви працюєте у сфері забезпечення (підтримка сімей з дітьми та надання соціальних послуг) та захисту прав дітей? ☐ Менше року ☐ 1-2 роки ☐ 3-5 років ☐ 6 або більше років	2.3 How long have you been working in the field of ensuring (supporting families with children and providing social services) and protecting children's rights? ☐ Less than a year ☐ 1-2 years ☐ 3-5 years ☐ 6 years or more
2.4 Чи вважаєте ви, що ваші функції на теперішній посаді є зрозумілими для вас? ☐ Зрозумілі повністю ☐ Зрозумілі частково ☐ Зовсім не зрозумілі ☐ Якщо зрозумілі частково або не зрозумілі зовсім, будь ласка, поясніть: _____	2.4 Do you believe that your functions in the current position are clear to you? ☐ Absolutely clear ☐ Partially clear ☐ Absolutely unclear ☐ If they are partially clear or absolutely unclear, please explain: _____
2.5 Чи є у вас посадова інструкція? ☐ Так ☐ Ні ☐ Не знаю	2.5 Do you have a job description? ☐ Yes ☐ No ☐ I don't know

2.6 Чи відповідає робота, яку ви виконуєте, посадовій інструкції / профілю роботи?

- ☐ Повністю відповідає
- ☐ Частково відповідає
- ☐ Зовсім не відповідає
- ☐ Якщо робота відповідає частково або не відповідає зовсім, будь ласка, поясніть: _____

2.6 Does the work you perform conform to the job description/profile?

- ☐ Fully conforms
- ☐ Partially conforms
- ☐ Fails to conform
- ☐ If the work partially conforms or fails to conform, please explain: _____

2.7 Що вам найбільше подобається у вашій роботі? (виберіть до трьох відповідей)

- ☐ Моя зарплата
- ☐ Використання моїх знань та здібностей
- ☐ Відчуття того, що я змінюю життя інших людей
- ☐ Відданість дітям та їхнім родинам
- ☐ Самореалізація
- ☐ Відданість громаді
- ☐ Представництво дітей або сімей у суді
- ☐ Ведення документації (складання звітів, виконання досліджень, оцінок тощо)
- ☐ Професійний розвиток
- ☐ Кар'єрне зростання
- ☐ Співпраця з іншими установами, службами та організаціями
- ☐ Інше, будь ласка, уточніть _____

2.7 What do you enjoy most about your work? (select up to three answers)

- ☐ My salary
- ☐ Using my knowledge and abilities
- ☐ Feeling that I change other people's lives
- ☐ Dedication to children and their families
- ☐ Self-fulfilment
- ☐ Dedication to the community
- ☐ Representation of children or families in court
- ☐ Record keeping (making reports, conducting studies, assessment etc.)
- ☐ Professional development
- ☐ Career growth
- ☐ Collaboration with other institutions, services and organisations
- ☐ Other (please specify) _____

2.8 З якими основними проблемами ви стикаєтесь у своїй щоденній роботі? (виберіть до трьох варіантів)

- ☐ Брак підготовки та професійних знань
- ☐ Висока плинність кадрів
- ☐ Відсутність ефективного управління в середині організації (включно з управлінням інформацією, документами, обміном даними)
- ☐ Відсутність можливостей професійного зростання
- ☐ Відсутня або низька мотивація
- ☐ Зневіра у професії/професійне вигорання
- ☐ Надмірне навантаження
- ☐ Наслідки воєнної травми, наявність посттравматичного синдрому
- ☐ Невизначеність професійної ролі/ очікуваних результатів від роботи
- ☐ Недостатній рівень заробітної оплати
- ☐ Неефективна міжвідомча і міждисциплінарна співпраця
- ☐ Необхідність долати великі відстані без транспортного засобу/без компенсації проїзду
- ☐ Несприятлива атмосфера в колективі
- ☐ Низька престижність

2.8 What main problems do you face in your daily work? (select up to three options)

- ☐ Lack of qualifications and professional knowledge
- ☐ Rapid staff turnover
- ☐ No efficient management inside the organisation (including information and records management, data exchange)
- ☐ No professional growth opportunities
- ☐ No or low motivation
- ☐ Disappointment in the profession/burnout
- ☐ Excessive work load
- ☐ Effects of the war trauma, post-traumatic stress disorder
- ☐ Uncertain professional role/expected outcomes of work
- ☐ Insufficient salary
- ☐ Inefficient inter-agency and interdisciplinary cooperation
- ☐ Having to cover large distances without a vehicle/without compensation for travel expenses
- ☐ Adverse atmosphere at work
- ☐ Poor reputation
- ☐ Limited human resources for work (low numbers of professionals)

☐ Обмежені людські ресурси для роботи (недостатня кількість спеціалістів) ☐ Обмежені матеріально-побутові ресурси для роботи (засоби зв'язку, робочого транспорту тощо) ☐ Погана система супервізії та підтримки ☐ Погане оснащення робочого місця (брак/ відсутність техніки, меблів, інших засобів) ☐ Погані умови праці (відсутність ремонту в приміщенні, старі меблі, відсутність опалення/вентиляції тощо) ☐ Інше, будь ласка, уточніть _____ _____	☐ Limited material and domestic (communication means, work transport etc.) resources for work ☐ Poor supervision and support system ☐ Poor equipment at the workplace (lack of/ no equipment, furniture, other facilities) ☐ Bad working conditions (no redecoration at the premises, old furniture, no heating/ ventilation etc.) ☐ Other (please specify) _____
2.9 Чи існує етичний кодекс або професійний стандарт, який регулює вашу роботу? ☐ Так ☐ Ні ☐ Не знаю	2.9 Does your work follow any code of ethics or professional standards? ☐ Yes ☐ No ☐ I don't know
2.10 Якщо ТАК, чи існує механізм усунення порушень у випадку недотримання положень кодексу/стандарту? ☐ Так ☐ Ні ☐ Не знаю	2.10 If there is, is there any mechanism to eliminate violations in case the code/standard is not respected? ☐ Yes ☐ No ☐ I don't know
2.11 Чи передбачає ваша робота співпрацю і координацію дій з іншими суб'єктами забезпечення та захисту прав дитини, в т.ч. надавачами послуг? ☐ Так, передбачає на постійній основі ☐ Так, передбачає, часто ☐ Так, передбачає, але рідко ☐ Ні, не передбачає – перехід до запитання 2.13 ☐ Не знаю – перехід до запитання 2.13	2.11 Does your work provide for cooperation and coordination of actions with other actors involved in ensuring and protecting children's rights, including service providers? ☐ It does, on a permanent basis ☐ It does, often ☐ It does, rarely ☐ No, it does not – proceed to question 2.13 ☐ I don't know – proceed to question 2.13
2.12 Якщо ТАК, як ви співпрацюєте і координуєте свої дії з іншими спеціалістами, надавачами послуг? Позначте все, що підходить. ☐ Використовую протоколи і форми, передбачені Постановою Мінсоцполітики № 585 «Про забезпечення соціального захисту дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах» ☐ Приймаю і реєструю випадки дітей з групи ризику, виявлені іншими надавачами послуг ☐ У разі виявлення будь-яких випадків жорстокого поводження або загрози безпеці чи здоров'ю негайно повідомляю Національну поліцію та Службу у справах дітей ☐ Направляю повідомлення/інформацію про сім'ю/особу, які перебуває у складних життєвих обставинах до інших спеціалістів/служб/ організацій/установ дотичних до захисту дитини	2.12 If it DOES, how do you cooperate and coordinate your actions with other professionals, service providers? Tick all suitable options. ☐ I use the protocols and forms under Resolution of the Ministry of Social Policy No. 585 "On Ensuring Social Protection of Children in Difficult Life Circumstances" ☐ I receive and register cases of children at risk that are detected by other service providers ☐ When any cases of cruel treatment or threat for safety or health are detected, the National Police or the Children's Service are immediately informed thereof. ☐ I send a statement/information on the family/person in difficult life circumstances to other professionals/services/ organisations/institutions related to child protection

☐ Надаю зворотний зв'язок надавачам послуг, які направили до мене дитину/сім'ю ☐ Беру участь у спільних обговореннях випадків з іншими надавачами послуг, спеціалістами ☐ Беру участь у спільному прийнятті рішень, які враховують найкращі інтереси дитини ☐ Беру участь у засіданнях міждисциплінарної команди, до якої входять різні фахівці (наприклад, спеціаліст ССД, фахівець із соціальної роботи, психолог, юрист, учитель та ін.) ☐ Працюю у міжвідомчій команді, до якої входять фахівці різних служб та/або секторів (соціальної служби, служби у справах дітей, освіти, охорони здоров'я, судів, поліції) ☐ Здійснюю соціальний супровід, із залученням інших фахівців дотичних до захисту дитини ☐ Здійснюю ведення випадку, спільно з різними фахівцями ☐ Інші механізми співпраці та координації. Будь ласка, опишіть: _____	☐ I provide feedback to service providers who have forwarded the child/family to me ☐ I take part in joint discussion of cases with other service providers, professionals ☐ I take part in joint decision-making with account of the best interests of the child ☐ I take part in meetings of the interdisciplinary team made of different professionals (for instance, a professional of the ChS, a social work professional, a psychologist, a lawyer, a teacher etc.) ☐ I work in the inter-agency team composed of professionals from different services and/or sectors (social service, children's service, education, healthcare, courts, and police) ☐ I carry out social support, with participation of other professionals related to child protection ☐ I manage the case together with different professionals ☐ Other cooperation and coordination mechanisms. Please describe: _____
2.13 Чи документуєте ви (або хтось інший) інформацію в межах вашої діяльності? Наприклад, ведете реєстри/журнали/звіти/бази? ☐ Так, документуємо на постійній основі ☐ Так, документуємо періодично ☐ Ні, не документуємо взагалі	2.13 Do you (or anyone else) put down information within your activities? For instance, in registers/logs/reports/bases? ☐ Yes, on a permanent basis ☐ Yes, on a periodic basis ☐ No, not at all
2.14 Якщо ТАК, як ви документуєте інформацію в межах вашої діяльності? ☐ Записую інформацію вручну, в реєстр/журнал ☐ Записую інформацію в електронному вигляді ☐ Вношу інформацію в електронні бази даних ☐ Інше, що саме _____	2.14 If you DO, how to you put down information within your activities? ☐ I put down information by hand, in the register/log ☐ I put down information in electronic format ☐ I enter information into electronic databases ☐ Other (please specify) _____
2.15 Чи здійснюєте Ви ведення випадку та його моніторинг? ☐ Так ☐ Ні ☐ Не знаю що це	2.15 Do you provide case management? (monitor your cases)? ☐ Yes ☐ No ☐ I don't know what it is
2.16 Чи практикуєте Ви надання соціальних послуг, здійснення роботи з дитиною та її сім'єю в форматі онлайн дистанційно? ☐ Так, дуже часто ☐ Так, але рідко, залежить від безпекової ситуації ☐ Ні, не практикую	2.16 Do you work online/remotely to practice provision of social services, work with a child and his or her family? ☐ Yes, very often ☐ Yes, but rarely, depending on the safety situation ☐ No, I don't

2.18 Якщо ТАК, будь ласка, перерахуйте, які саме соціальні послуги, роботу з дитиною та її сім'єю Ви надаєте/здійснюєте в форматі онлайн дистанційно? _____	2.18 If you do, please specify the online/remote social services or work with the child and his or her family that you provide/perform. _____
2.19 Чи керуєтеся Ви у своїй діяльності Постановами Кабінету Міністрів України/ наказами Мінсоцполітики/методичними рекомендаціями з догляду та захисту дітей ? ☐ Так, будь ласка, вкажіть основні документи: _____ ☐ Ні	2.19 Are you guided by the Resolutions of the Cabinet of Ministers of Ukraine/orders of the Ministry of Social Policy/guidelines on child care and protection in your activities? ☐ Yes. Please specify the principal documents: _____ ☐ No
2.20 Чи знаєте ви, як діяти у випадку загрози життю і здоров'ю дитини? ☐ Так, знаю багато ☐ Так, дещо знаю ☐ Ні, взагалі не знаю	2.20 Do you know how to act where the child's life and health are under threat? ☐ Yes, I know a lot ☐ Yes, I know something ☐ No, I know nothing at all
2.21 Скільки випадків (сімей/ осіб) ви зараз одночасно ведете? ☐ 0 ☐ 1-5 ☐ 6-10 ☐ 11-15 ☐ 16-20 ☐ 21-25 ☐ Більше, ніж 25	2.21 How many cases (families/ individuals) are you currently managing? ☐ 0 ☐ 1-5 ☐ 6-10 ☐ 11-15 ☐ 16-20 ☐ 21-25 ☐ More than 25
2.22 Яка загальна кількість дітей в сім'ях, з якими Ви зараз працюєте? ☐ менше 10 ☐ 10 – 20 ☐ 21 – 30 ☐ 31 – 40 ☐ 41 – 50 ☐ Більше 51	2.22 What is the total number of children in the families you are working with? ☐ fewer than 10 ☐ 10 – 20 ☐ 21 – 30 ☐ 31 – 40 ☐ 41 – 50 ☐ More than 51
Розділ 3: Розвиток кар'єри	**Section 3: Career development**
3.1 Чи ваше місце роботи надає можливості для кар'єрного зростання? ☐ Так, надає ☐ Так, надає певною мірою ☐ Ні, взагалі не надає ☐ Будь ласка, поясніть свою відповідь _____ _____	3.1 Does your work place offer career growth opportunities? ☐ Yes, it does ☐ Yes, it does to some extent ☐ No, it doesn't at all ☐ Please explain your answer _____ _____
3.2 Чи мали ви іншого роботодавця в минулому? ☐ Так ☐ Ні	3.2 Have you had another employer in the past? ☐ Yes ☐ No
3.3 Якщо ТАК, де ви працювали? _____	3.3 If you HAVE, where did you work? _____

3.4 З яких причин пішли з попереднього місця роботи? _____	3.4 Why did you leave the previous employer? _____
3.5 Яка ймовірність того, що ви шукатимете іншу роботу протягом наступних 6 місяців? ☐ Точно буду шукати ☐ Можливо, шукатиму ☐ В жодному разі не шукатиму ☐ Будь ласка, поясніть свою відповідь _____ _____	3.5 How likely is it that you will look for another job within six months? ☐ I definitely will ☐ I probably will ☐ I won't ☐ Please explain your answer _____
3.6 Чи маєте Ви зараз додаткову зайнятість (робота за сумісництвом, робота в проєкті, приватна практика, викладацька діяльність тощо) ☐ Так ☐ Ні	3.6 Do you have additional employment (secondary employment, project work, private practice, teaching etc.)? ☐ Yes ☐ No
Розділ 4: Супервізія	**Section 4: Supervision**
4.1 Чи є у вас безпосередній супервізор? ☐ Так ☐ Ні Якщо ви відповіли ТАК, будь ласка, перейдіть до наступного запитання. Якщо НІ, будь ласка, перейдіть до запитання 4.4.	4.1 Do you have an immediate supervisor? ☐ Yes ☐ No If your answer is "YES", please proceed to the next question. If it is "NO", please proceed to question 4.4.
4.2 Як часто ви зустрічаєтеся віч-на-віч із супервізором для обговорення вашої роботи? ☐ Щоденно ☐ Щотижня ☐ Щомісяця ☐ Три – чотири рази на рік ☐ Рідше ☐ Ніколи	4.2 What is the frequency of your personal meetings with the supervisor to discuss your work? ☐ Daily ☐ Weekly ☐ Monthly ☐ Three of four times a year ☐ More rarely ☐ Never
4.3 Яку підтримку ви отримуєте від свого супервізора? (Позначте все, що підходить) ☐ Конструктивний відгук про мої професійні навички ☐ Він/вона допомагає мені вивчати передовий досвід ☐ Він/вона допомагає мені приймати рішення в складних ситуаціях ☐ Ми обговорюємо етичні аспекти роботи ☐ Ми обговорюємо мою особисту безпеку та комфорт під час виконання моїх професійних обов'язків ☐ Ми обговорюємо мій професійний розвиток і професійні цілі ☐ Ми обговорюємо адміністративні питання ☐ Ми обговорюємо поради щодо самодопомоги та як впоратись зі стресом ☐ Це допомагає мені визначити нові можливості навчання ☐ Жоден з цих варіантів ☐ Інше, будь ласка, уточніть: _____	4.3 What support do you receive from your supervisor? (Tick all suitable options) ☐ Functional feedback on my professional skills ☐ He/she helps me study best practices ☐ He/she helps me take decisions in difficult situations ☐ We discuss ethical aspects of work ☐ We discuss my personal safety and comfort in the discharge of my professional duties ☐ We discuss my professional development and professional goals ☐ We discuss administrative issues ☐ We discuss recommendations on self-help and how to handle stress ☐ He/she helps me determining new training opportunities ☐ Neither of these options ☐ Other (please specify): _____

4.4 Чи є у вас групова супервізія або сесії взаємної підтримки? ☐ Так ☐ Ні – перехід до запитання 4.6	4.4 Do you have group supervision or mutual support session? ☐ Yes ☐ No – proceed to question 4.6
4.5 Якщо ви відповіли ТАК, як часто проводяться групова супервізія або сесії взаємної підтримки? ☐ Щотижня ☐ Два рази на місяць ☐ Раз на місяць ☐ Три – чотири рази на рік ☐ Рідше ☐ Ніколи ☐ Інше, будь ласка, уточніть: _____	4.5 If you answered YES, how often is group supervision or mutual support session conducted? ☐ Twice a month ☐ Once a month ☐ Three of four times a year ☐ More rarely ☐ Never ☐ Other (please specify: _____
4.6 Як ви вважаєте, наскільки корисною є система супервізії у вашій діяльності? ☐ Дуже корисною ☐ Певною мірою корисною ☐ Взагалі не корисною ☐ Будь ласка, поясніть: _____	4.6 In your opinion, how useful is/has the supervision system been for your work? ☐ Very useful ☐ Useful to a specific extent ☐ Not useful at all ☐ Please explain: _____
4.7 Чи здійснюєте ви супровід інших працівників? ☐ Так ☐ Ні – перехід до запитання 4.9	4.7 Do you offer guidance to other employees? ☐ Yes ☐ No – proceed to question 4.9
4.8 Якщо ТАК, який відсоток вашого часу ви приділяєте такому супроводу? ☐ Менше, ніж 10% свого часу ☐ 10% свого часу ☐ 25% свого часу ☐ 50% свого часу ☐ Я займаюсь методичним керівництвом повний робочий день	If you do, what percentage of your time do you spend on such guidance? ☐ Less than 10% of my time ☐ 10% of my time ☐ 25% of my time ☐ 50% of my time ☐ I carry out guidance full-time
4.9 Чи проводите ви тренінги для інших працівників сфери забезпечення та захисту прав дитини? ☐ Так ☐ Ні	4.9 Do you provide trainings on ensuring and protecting the child's rights to other employees? ☐ Yes ☐ No
4.10 Якщо ТАК, який відсоток вашого часу ви проводите такі тренінги? ☐ Менше, ніж 10% свого часу ☐ 10% свого часу ☐ 25% свого часу ☐ 50% свого часу ☐ Я займаюсь проведенням тренінгів повний робочий день	4.10 If you do, what percentage of your time do you spend on such trainings? ☐ Less than 10% of my time ☐ 10% of my time ☐ 25% of my time ☐ 50% of my time ☐ I provide trainings full-time

4.11 Якщо так, чи проходили Ви навчання (окремі курси) з організації тренінгової діяльності (технологія проведення тренінгу)? ☐ Так ☐ Ні	4.11 If you do, Have you been trained (have you completed courses) on how to organise training (training techniques)? ☐ Yes ☐ No
4.12 Ви супервізор? ☐ Так ☐ Ні – перехід до запитання 5.1	4.12 Are you a supervisor? ☐ Yes ☐ No – proceed to question 5.1
4.13 Якщо ТАК, чи проходили Ви навчання (окремі курси) з організації супервізії (технологія, методологія проведення супервізії)? ☐ Так ☐ Ні	4.13 If you are, have you been trained (have you completed courses) on how to organise supervision (supervision techniques, methodology)? ☐ Yes ☐ No
Розділ 5: Навчання	**Section 5: Training**
5.1 Чи проходили ви навчання/тренінги, без відриву від роботи, які стосуються вашої роботи за останній рік (12 місяців)? ☐ Так ☐ Частково ☐ Ні ☐ Якщо ви проходили навчання, які саме тренінги найбільше допомогли вам у виконанні вашої роботи? _____	5.1 Have you had any on-the-job trainings in connection with your work for the last year (twelve months)? ☐ Yes ☐ Partially ☐ No ☐ If you have been trained, what trainings have been most helpful in your work? _____
5.2 Якщо ви пройшли підготовку з догляду та захисту дітей, будь ласка, вкажіть за якими напрямами роботи: ☐ Ведення випадку ☐ Оцінювання потреб дитини та її сім'ї ☐ Моніторинг альтернативного догляду ☐ Визначення кращих інтересів дитини ☐ Загальні питання альтернативного догляду дітей ☐ Гендерна рівність і недискримінація ☐ Застосування підходу, що ґрунтується на правах дитини, у професійній роботі ☐ Інклюзія осіб з інвалідністю ☐ Участь дітей та молоді ☐ Направлення/перенаправлення та координація ☐ Інтегрований підхід ☐ Захист дитини ☐ Підтримка прийомної сім'ї, ДБСТ, опікунів/піклувальників ☐ Реінтеграція/влаштування дітей, які вийшли з системи альтернативного догляду, в тому числі з закладу інституційного догляду та виховання ☐ Реагування на насильство над дітьми ☐ Реагування на насильство щодо жінок і дівчат	5.2 If you have been trained on childcare and protection, please specify the topics that were covered: ☐ Case management ☐ Assessment of the child's and family's needs ☐ Alternative care monitoring ☐ Determining the best interests of the child ☐ General matters of alternative care of children ☐ Gender equality and non-discrimination ☐ Applying the approach based on the child's right in professional work ☐ Including persons with disabilities ☐ Participation of children and the youth ☐ Forwarding/referring and coordinating ☐ Integrated approach ☐ Child protection ☐ Supporting the adoptive family, FTCH, guardians/caregivers ☐ Reintegrating/placing the children who have left alternative care, including institutional care and upbringing facilities ☐ Responding to violence against children ☐ Responding to violence against women and children

- ☐ Робота з випадками проблем психічного здоров'я, включаючи зловживання психоактивними речовинами
- ☐ Психосоціальна підтримка
- ☐ Травмо-інформована допомога
- ☐ Консультування
- ☐ Облік даних соціальної роботи
- ☐ Міжвідомча/міждисциплінарна/ міжсекторна координація і направлення/ перенаправлення
- ☐ Підтримувальна супервізія і коучинг/ наставництво
- ☐ Надання соціальної послуги відповідно до державного стандарту
- ☐ Визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці / територіальної громади у соціальних послугах
- ☐ Інше, будь ласка, уточніть: _____

- ☐ Working with mental health disorders, including substance abuse
- ☐ Psychosocial support
- ☐ Trauma-informed assistance
- ☐ Counselling
- ☐ Social work data recording
- ☐ Inter-agency/inter-disciplinary/inter-sectoral coordination and forwarding/ referral
- ☐ Supportive supervision and coaching/ mentoring
- ☐ Social service provision according to the state standard
- ☐ Assessment of the needs of the population of the administrative unit / territorial community for social services
- ☐ Other (please specify): _____

5.3 Чи вважаєте ви, що для роботи, яку ви зараз виконуєте, було б корисним додаткове навчання?

- ☐ Так
- ☐ Ні – перехід до запитання 5.4

Якщо ТАК, то на яку тему? (Позначте все, що підходить)

- ☐ Ведення випадку
- ☐ Оцінювання потреб дитини та її сім'ї
- ☐ Моніторинг альтернативного догляду
- ☐ Визначення кращих інтересів дитини
- ☐ Загальні питання альтернативного догляду дітей
- ☐ Гендерна рівність і недискримінація
- ☐ Застосування підходу, що ґрунтується на правах дитини, у професійній роботі
- ☐ Інклюзія осіб з інвалідністю
- ☐ Участь дітей та молоді
- ☐ Направлення/перенаправлення
- ☐ Інтегрований підхід
- ☐ Захист дитини
- ☐ Підтримка прийомної сім'ї, ДБСТ, опікунів/ піклувальників
- ☐ Реінтеграція/ влаштування дітей, які вийшли з системи альтернативного догляду, в тому числі із закладу інституційного догляду та виховання
- ☐ Реагування на насильство над дітьми
- ☐ Реагування на насильство щодо жінок і дівчат
- ☐ Робота з випадками проблем психічного здоров'я, включаючи зловживання психоактивними речовинами
- ☐ Психосоціальна підтримка
- ☐ Травмо-інформована допомога
- ☐ Консультування

5.3 Do you believe that additional training would have use for the work you perform now?

- ☐ Yes
- ☐ No – proceed to question 5.4

If you DO, on what topics? (Tick all topics on which you wish to receive training)

- ☐ Case management
- ☐ Assessing the child's and family's needs
- ☐ Alternative care monitoring
- ☐ Determining the best interests of the child
- ☐ General matters of alternative care of children
- ☐ Gender equality and non-discrimination
- ☐ Applying the approach based on the child's right in professional work
- ☐ Including persons with disabilities
- ☐ Participation of children and the youth
- ☐ Referral/ Forwarding
- ☐ Integrated approach
- ☐ Child protection
- ☐ Supporting the adoptive family, FTCH, guardians/caregivers
- ☐ Reintegrating/placing the children who have left alternative care, including institutional care and upbringing facilities
- ☐ Responding to violence against children
- ☐ Responding to violence against women and children
- ☐ Working with mental health disorders, including substance abuse
- ☐ Psychosocial support
- ☐ Trauma-informed assistance
- ☐ Counselling
- ☐ Social work data recording

☐ Консультування ☐ Облік даних соціальної роботи ☐ Міжвідомча/міждисциплінарна/ міжсекторна координація і направлення/ переадресування ☐ Підтримуюча супервізія і коучинг/ наставництво ☐ Надання соціальної послуги відповідно до державного стандарту ☐ Визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці / територіальної громади у соціальних послугах ☐ Інше, будь ласка, уточніть: _____	☐ Inter-agency/interdisciplinary/inter-sectoral coordination and forwarding/referral ☐ Supportive supervision and coaching/ mentoring ☐ Social service provision according to the state standard ☐ Assessment of the needs of the population of the administrative unit / territorial community for social services ☐ Other (please specify): _____
5.4 Будь ласка, назвіть три основні проблеми, які ви можете мати, щоб пройти додаткове навчання (підвищення кваліфікації), яке допоможе вам у роботі? _____ _____	5.4 Please share maximum three main problems you may have (if any) to be able to receive such additional training (advance training) to help you in your work? _____
5.7 Чи маєте ви доступ до онлайн навчання? ☐ Так, маю завжди ☐ Так, маю час від часу ☐ Взагалі не маю доступу ☐ Я маю доступ, але я не можу повноцінно брати участь, тому що одночасно я маю виконувати свої робочі обов'язки ☐ Якщо не маєте доступу, будь ласка, поясніть з яких причин: _____	5.7 Do you have access to online training? ☐ Yes, I can access online training ☐ Yes, I have limited access to online training ☐ I have no access at all ☐ I have access but I can't participate fully because I should fulfil my work duties at the same time ☐ Please explain the reasons for limited or no access: _____
Розділ 6: Членство у професійних асоціаціях / профспілках	**Section 6: Membership with professional associations / trade unions**
6.1 Ви є членом професійної асоціації або профспілки працівників соціальної сфери? ☐ Так ☐ Ні ☐ Якщо «НІ», перейдіть до Розділу 7.	6.1 Are you a member of a professional association or a trade union in the social area? ☐ Yes ☐ No ☐ If you are not, proceed to Section 7.
6.2 Як довго ви є членом професійної асоціації / профспілки? ☐ Менше року ☐ 1-2 роки ☐ 3-5 років ☐ 6 або більше років	6.2 How long have you been a member of a professional association or a trade union? ☐ Less than a year ☐ 1-2 years ☐ 3-5 years ☐ 6 years or more

6.3 Яку підтримку ви отримуєте від професійної асоціації/? Позначте все, що підходить. ☐ Можливості для навчання і розвитку потенціалу ☐ Покриття оплати за відвідування майстер-класів або семінарів ☐ Обмін досвідом і доступ до нових видань/ онлайн ресурсів про соціальну роботу ☐ Знайомство з колегами, які працюють у моїй сфері ☐ Побудова мережі і партнерство ☐ Інша підтримка, будь ласка, уточніть: _____ ☐ Я не отримую жодної підтримки від професійної асоціації/профспілки	6.3 What support do you obtain from the professional association? Tick all suitable options. ☐ Training and potential development opportunities ☐ Covering fees for master classes or workshops ☐ Sharing experience and accessing new publications/online resources on social work ☐ Meeting the colleagues who work in my area ☐ Developing the network and partnership ☐ Other support (please specify): _____ ☐ I obtain no support from the professional association/trade union
6.4 Яку підтримку ви надаєте професійній асоціації / профспілці? Позначте все, що підходить ☐ Можливості для навчання і розвитку потенціалу ☐ Спонсорую відвідування майстер-класів або семінарів ☐ Обмін досвідом про соціальну роботу ☐ Інша підтримка, будь ласка, уточніть: _____ ☐ Я не надаю жодної підтримки професійній асоціації / профспілці	6.4 What support do you offer the professional association/trade union? Tick all suitable options. ☐ Training and potential development opportunities ☐ I sponsor attendance of master classes or workshops ☐ Sharing social work experience ☐ Other support (please specify): _____ ☐ I offer no support to the professional association/trade union
6.6 Чи професійна асоціація / профспілка вимагала від вас підписання етичного кодексу? ☐ Так ☐ Ні ☐ Не пам'ятаю ☐ Будь ласка, поясніть: _____	6.6 Has the professional association/trade union asked you to sign a code of ethics? ☐ Yes ☐ No ☐ I don't remember ☐ Please explain: _____
6.7 Яким чином професійна асоціація / профспілка могла б краще вас підтримувати? Будь ласка, поясніть: _____	6.7 How could the professional association/ trade union support you better? Please explain: _____
Розділ 7: Знання та уміння Будь ласка, позначте варіанти, які відповідають вашій оцінці того, наскільки готовим (готовою) / впевненим (впевненою) ви почуваєтеся у зазначених далі ситуаціях або питаннях.	**Section 7: Knowledge and abilities** Please tick the options that best reflect your readiness and confidence in handling the following situations or topics.
7.1 Комунікація, пов'язана із захистом дітей	**7.1 Communication related to child protection**
7.1.1 Я почуваюся готовим (готовою)/ впевненим (впевненою) у своїх силах щодо спілкування з сім'ями або іншими працівниками, які думають не так, як я. ☐ Повністю готовий (готова)/впевнений (впевнена) ☐ Скоріше готовий (готова)/впевнений (впевнена) ☐ Скоріше не готовий (готова)/впевнений (впевнена) ☐ Взагалі не готовий (не готова)/ не впевнений (не впевнена)	**7.1.1 I feel ready/confident enough to communicate with families or other workers whose opinion differs from mine.** ☐ Fully ready/confident ☐ Rather ready/confident ☐ Rather not ready/confident ☐ Absolutely not ready/confident

Я готовий (готова)/ впевнений (впевнена) у своїх силах, щоб....	**Повністю готовий (готова)/ впевнений (впевнена)**	**Скоріше готовий (готова)/ впевнений (впевнена)**	**Скоріше не готовий (не готова)/ не впевнений (не впевнена)**	**Взагалі не готовий (не готова)/ не впевнений (не впевнена)**	I am ready/confident enough to...	**Fully ready/ confident**	**Rather ready/ confident**	**Rather not ready/ confident**	**Absolutely not ready/ confident**
7.1.3. ...доносити до сімей, різних груп населення інформацію про захист дитини від насильства і жорстокого поводження	1	2	3	4	7.1.3. ... make families, different social groups aware of child protection, violence and abuse	1	2	3	4
7.1.4. ... сприяти обізнаності громади із домашнім та/або гендерно зумовленим насильством та ризиками експлуатації	1	2	3	4	7.1.4. ... promote community awareness of domestic, gender-based and domestic violence and exploitation risks	1	2	3	4
7.1.5. ... сприяти обізнаності громади щодо переваг безпечного і дбайливого сімейного догляду і негативних наслідків інституційного догляду та виховання, включаючи обговорення цих питань із сім'ями, чиї діти мають ризик інституалізації	1	2	3	4	7.1.5. ... raise awareness of the community of benefits of safe and attentive family care and negative effects of institutional care and upbringing, including discussions on this topic with families at risk of institualisation of their children	1	2	3	4
7.1.6.1. ... інформувати та залучати людей до створення сімейних форм виховання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування; забезпечувати рекрутинг кандидатів у прийомні сім'ї та патронатних вихователів відповідно до потреб територіальних громад	1	2	3	4	7.1.6.1. ... raise awareness and attract people into creation of family-based care for orphans and children deprived of parental care; to ensure recruitment of candidates for foster families and patronage carers based on needs of territorial communities	1	2	3	4

7.1.7. ... використовувати дружні до отримувачів послуг методи комунікації (мова тіла, навички міжособистісного спілкування, емпатична комунікація)	1	2	3	4	7.1.7. use communication methods friendly to service recipients (body language, inter-personal communication skills, empathic communication)	1	2	3	4
7.1.8. ... використовувати дружні до дитини методи комунікації відповідно до їхнього віку та зрілості	1	2	3	4	7.1.8. ... use communication methods friendly to children based on their age and maturity	1	2	3	4
7.1.11. ...використовувати як вербальну, так і невербальну гендерно чутливу комунікацію, що підтримує рівність та інклюзію і протидіє сексизму та дискримінації	1	2	3	4	7.1.11. ... use both verbal and non-verbal gender-sensitive communication to support equality and inclusion and to combat sexism and discrimination	1	2	3	4
7.1.12. ... здійснювати ефективну комунікацію з сім'ями, що перебувають у складних життєвих обставинах	1	2	3	4	7.1.12. ... carry out efficient communication with families experiencing difficult life circumstances	1	2	3	4
7.1.13. ... здійснювати ефективну комунікацію з опікунами, піклувальниками, прийомними батьками, батьками-вихователями, патронатними вихователями	1	2	3	4	7.1.13. ... carry out efficient communication with guardians, caregivers, adoptive parents, foster parents, patronage carers	1	2	3	4

7.2 Виявлення, оцінка, планування ведення випадку, контроль виконання					**7.2 Detecting, assessing, planning management of cases, and supporting implementation**				
Я готовий (готова)/ впевнений (впевнена) у своїх силах, щоб....	**Повністю готовий (готова)/ впевнений (впевнена)**	**Скоріше готовий (готова)/ впевнений (впевнена)**	**Скоріше не готовий (не готова)/ не впевнений (не впевнена)**	**Взагалі не готовий (не готова)/ не впевнений (не впевнена)**	I am ready/confident enough to...	**Fully ready/ confident**	**Rather ready/ confident**	**Rather not ready/ confident**	**Absolutely not ready/ confident**
7.2.1. ...виявляти дітей, які залишилися без батьківського піклування	1	2	3	4	7.2. 1. ...identify children without adequate parental care	1	2	3	4
7.2.2. ... виявляти ознаки вразливості дітей та сімей на ранніх етапах, забезпечувати необхідне реагування	1	2	3	4	7.2.2. ...detecting signs of vulnerability in children and families at early stages.	1	2	3	4
7.2.3. ... здійснювати оцінювання потреб сім'ї, особи, дитини у соціальних послугах	1	2	3	4	7.2.3. ... assess needs of the child and family on social services	1	2	3	4
7.2.5. ... здійснювати оцінювання потреб дітей, які в процесі повернення або повернулися з-за кордону, та їхніх сімей	1	2	3	4	7.2.5. ... to assess the needs of children who are in the return process or have returned from abroad and their families	1	2	3	4
7.2.6. ... здійснювати оцінювання потреб дитини, яка перебуває в закладі, що здійснює інституційний догляд та виховання, щодо можливості повернення у свою сім'ю, влаштування в сімейні форми виховання чи умови, наближені до сімейних, отримання освітніх, медичних, соціальних, реабілітаційних та інших послуг	1	2	3	4	7.2.6. ... assess the needs of children in institutional care and upbringing facilities, to establish whether the child can be returned to their family, placed in family-based care or similar, including their needs for educational, medical, social, rehabilitation and other services	1	2	3	4

7.2.7. … здійснювати оцінювання спроможності (батьківського потенціалу) біологічних батьків, інших законних представників дітей, які цілодобово перебувають у закладах, що здійснюють інституційний догляд та виховання	1	2	3	4	7.2.7. … assess the parenting capacity of biological parents, other legal representatives of the children residing 24/7 in institutional care or upbringing facilities	1	2	3	4
7.2.8. … оцінити сильні сторони дітей, підлітків і сімей з позицій дотримання прав людини	1	2	3	4	7.2.8. …assess strong points of children, teenagers and families in terms of respect for human rights.	1	2	3	4
7.2.11. … розробити індивідуальний план соціального супроводу сім'ї/індивідуальний план соціального захисту дитини	1	2	3	4	7.2.11. … develop the individual plan for social support of the family and of the child	1	2	3	4
7.2.12. … активно залучити дитину та її родину до розроблення індивідуального плану соціального супроводу сім'ї/індивідуального плану соціального захисту дитини, який враховує сильні сторони та потреби	1	2	3	4	7.2.12. … actively engage the child and his or her family into development of the individual plan for social support of the family and of the child with due consideration of their strengths/ resources and needs	1	2	3	4
7.2.13. … визначати найкращі інтереси дитини	1	2	3	4	7.2.13. … to determine best interests of the child	1	2	3	4
7.2.14. … діяти в найкращих інтересах дитини, коли її потрібно вилучити із сім'ї	1	2	3	4	7.2.14. … act in the best interests of children who need to be removed from their family	1	2	3	4

7.2.15. … працювати з сім'ями, які виявили намір повернути своїх дітей після їх перебування в системі альтернативного догляду та виховання	1	2	3	4	7.2.15. … work with families who intend to take back and care for their child who was residing in a care institution or upbringing facility	1	2	3	4
7.2.16. Я знаю про програми, послуги, включаючи послуги освітнього та медичного сектору, та ресурси, доступні для дітей і сімей, з якими я працюю. ☐ Знаю про всі програми/послуги/ресурси в моїй територіальній громаді ☐ Знаю про окремі програми/послуги/ресурси в моїй територіальній громаді ☐ Не знаю про програми/послуги/ресурси ☐ Мене це не стосується					7.2.16. I know the programmes, services and resources, included those from educational and health sector, that are available to the children and families I work with. ☐ I know all the programmes/services/resources in my territorial community. ☐ I know specific programmes/services/resources in my territorial community. ☐ I do not know programmes/services/resources. ☐ It has nothing to do with me				

Я готовий (готова)/ впевнений (впевнена) у своїх силах, щоб....	**Повністю готовий (готова)/ впевнений (впевнена)**	**Скоріше готовий (готова)/ впевнений (впевнена)**	**Скоріше не готовий (не готова)/ не впевнений (не впевнена)**	**Взагалі не готовий (не готова)/ не впевнений (не впевнена)**	I am ready/confident enough to...	**Fully ready/ confident**	**Rather ready/ confident**	**Rather not ready/ confident**	**Absolutely not ready/ confident**
7.2.17. … здійснювати підтримку переміщених (евакуйованих) дітей з батьками та іншими законними представниками, в т.ч. сприяти реінтеграції дітей, які повернулися з-за кордону, та їхніх сімей, за місцем повернення	1	2	3	4	7.2.17. … support the children who have been displaced (evacuated) with their parents and other legal representatives, including assisting in reintegration of the children returning from abroad and their families at the place of their return	1	2	3	4
7.2.18. … здійснювати підтримку сімей, у які реінтегруються або влаштовуються діти, які перебували в закладах інституційного догляду та виховання	1	2	3	4	7.2.18. … support the families into which the children from institutional care and upbringing facilities are reintegrated or placed	1	2	3	4

7.2.19. … направити дитину або сім'ю до необхідного надавача соціальних, освітніх, медичних, реабілітаційних послуг для підтримки та допомоги й забезпечити подальше спостереження за випадком	1	2	3	4	7.2.19. … to refer the child or family to the necessary social, educational, health, reabilitaitonal service provider for support and assistance, and to ensure follow-up monitoring of the case	1	2	3	4
7.2.20. … ефективно підтримувати дітей та їхніх законних представників в умовах альтернативного сімейного догляду та виховання, зокрема у прийомних сім'ях, дитячих будинках сімейного типу та опіку/піклування, сім'ях патронатних вихователів	1	2	3	4	7.2.20. … efficiently support children and their legal representatives in the conditions of alternative family care and upbringing, including adoptive families, family-type children's homes and guardianship/ caregiving, families of patronage carers	1	2	3	4
7.2.22. … розшукувати сім'ї дітей, які перебувають у закладах інституційного догляду	1	2	3	4	7.2.22. … track and find families of the children residing in institutional care facilities	1	2	3	4
7.2.23. … допомогти дітям, які перебувають у закладах інституційного догляду та виховання, підготуватися до повернення у свою сім'ю, або до влаштування в сімейну форму виховання, або в умови, наближені до сімейних, що відповідає потребам дитини та її найкращим інтересам	1	2	3	4	7.2.23. … to help children in institutional care facilities and upbringing facilities to prepare for returning to their family, or for placement in family-based care or similar, in accordance with the children's needs and best interests	1	2	3	4

7.2.24. ... координувати, впроваджувати та контролювати затверджений індивідуальний план соціального супроводу сім'ї/індивідуальний план соціального захисту дитини	1	2	3	4	7.2.24. ... coordinate, implement and control the approved individual plan for social support of the family and of the child	1	2	3	4
7.2.25. ... створювати та підтримувати діяльність груп взаємодопомоги батьків-вихователів, прийомних батьків, опікунів, піклувальників з поширення та підтримки позитивного досвіду виховання дітей					7.2.25. ... create and maintain the activities of peer groups of foster parents, adoptive parents, guardians, caregivers, with a view to disseminating and supporting positive experiences of raising children				
7.2.26. ... надавати послугу соціального супроводу сімей, у яких виховуються діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування					7.2.26. ... provide services of social support to the families of orphans and children without adequate parental care				
7.2.27. ...якісно здійснювати документування ведення випадків у ПАПЕРОВОМУ ВИГЛЯДІ, зокрема систематично збирати, узагальнювати, зберігати дані про отримувача послуг (ведення особової справи)					7.2.27. ... to keep quality records on case management in HARD COPY, in particular, to persistently collect, consolidate, store data on the service recipient (personal file management)				

7.2.28. ...якісно здійснювати документування ведення випадків у ЕЛЕКТРОННОМУ (КОМП'ЮТЕРНОМУ) ВИГЛЯДІ, зокрема систематично збирати, узагальнювати, зберігати дані про отримувача послуг (ведення особової справи)					7.2.28. ... to keep quality records on case management in SOFT COPY (IN THE COMPUTER FORMAT), in particular, to persistently collect, consolidate, store data on the service recipient (personal file management)				

7.3 Права дитини					**7.3 Child rights**				
Я готовий (готова)/ впевнений (впевнена) у своїх силах, щоб....	**Повністю готовий (готова)/ впевнений (впевнена)**	**Скоріше готовий (готова)/ впевнений (впевнена)**	**Скоріше не готовий (не готова)/ не впевнений (не впевнена)**	**Взагалі не готовий (не готова)/ не впевнений (не впевнена)**	I am ready/confident enough to...	**Fully ready/ confident**	**Rather ready/ confident**	**Rather not ready/ confident**	**Absolutely not ready/ confident**
7.3.1. ...застосовувати знання нормативно-правової бази, що стосується дітей та їхніх сімей	1	2	3	4	7.3.1. ... apply knowledge of the regulatory and legal framework in connection with children and their families	1	2	3	4
7.3.2. ...визначити, коли дитині потрібен захист та юридичний супровід	1	2	3	4	7.3.2. ... establish when a child needs protection and legal support	1	2	3	4
7.3.4. ... здійснювати забезпечення найкращих інтересів дитини в усіх випадках, які стосуються дитини	1	2	3	4	7.3.4. ... ensure the best interests of the child in all the cases related to the child	1	2	3	4
7.3.5. ... забезпечити можливість участі дитини в ухваленні рішень, які її стосуються, і можливість для неї висловити свою думку	1	2	3	4	7.3.5. ... make it possible for the child to be involved in decision-making related to him or her, and to enable the child to speak his or her mind	1	2	3	4

7.3.6. ... поважати індивідуальність дитини та сприяти повному розвитку її потенціалу поза гендерними стереотипами	1	2	3	4	7.3.6. ... respect the child's unique identity and facilitate full development of his or her potential regardless of gender bias	1	2	3	4
7.3.9. ... надавати дітям, які отримують альтернативний догляд і виховання, індивідуальну підтримку та допомогу у підготовці до самостійного життя	1	2	3	4	7.3.9. ... provide individual support and assistance to prepare children who are graduating out of alternative care and upbringing and transitioning to independent living arrangements	1	2	3	4
7.3.10. ...створювати групи взаємопідтримки та взаємодопомоги дітей та осіб, які мають досвід альтернативного догляду та виховання	1	2	3	4	7.3.10. ... establish groups of mutual support and assistance for children and persons with experience of alternative care and upbringing	1	2	3	4
7.3.11. ... забезпечувати змістовну участь усіх дітей, особливо дітей та осіб, які мають досвід альтернативного догляду та виховання, у житті сім'ї, закладу освіти, громади; залучати їх до процесу ухвалення рішень з усіх питань, які їх стосуються	1	2	3	4	7.3.11. ... ensure meaningful participation of all children, especially the children and persons with experience of alternative care and upbringing, in life with their family, educational establishment, community, and to engage them into decision-making on all the matters involving them	1	2	3	4
7.3.12. Я впевнений (впевнена) у своєму розумінні прав дитини, у тому числі дітей з інвалідністю					7.3.12. I am confident in my understanding of children's rights, including children with disabilities				

7.4 Насильство над дітьми					**7.4 Violence against children**				
Я готовий (готова)/ впевнений (впевнена) у своїх силах, щоб....	**Повністю готовий (готова)/ впевнений (впевнена)**	**Скоріше готовий (готова)/ впевнений (впевнена)**	**Скоріше не готовий (не готова)/ не впевнений (не впевнена)**	**Взагалі не готовий (не готова)/ не впевнений (не впевнена)**	I am ready/confident enough to...	**Fully ready/ confident**	**Rather ready/ confident**	**Rather not ready/ confident**	**Absolutely not ready/ confident**
7.4.1. ...навчати батьків знанням і навичкам, необхідним для безпечного, сприятливого середовища для дитини або дітей, зокрема використання ненасильницьких заходів підтримання дисципліни та позитивної гендерної соціалізації	1	2	3	4	7.4.1. ... to teach parents knowledge and skills necessary to ensure safe and favourable environment for a child, including application of non-violent ways to maintain the discipline and ensure positive gender socialisation	1	2	3	4
7.4.3. ... визначати в територіальній громаді чинники, які захищають дітей від насильства, жорстокого поводження, експлуатації та занедбання					7.4.3. ...determine the factors in the territorial community that protect children from violence, abuse, exploitation and neglect				
7.4.4.... виявляти потенційне жорстоке поводження, експлуатацію, занедбання чи насильство	1	2	3	4	7.4.4.... detect risks of abuse, exploitation, neglect or violence	1	2	3	4
7.4.5. ...застосовувати свої знання про фактори ризику розлучення дітей з сім'єю та влаштуванню дітей у різні форми альтернативного догляду, щоб запобігти такому розлученню	1	2	3	4	7.4.5. ... apply my knowledge of risk factors for separation of children from their families and placement of children into different forms of alternative care, in order to prevent such separation	1	2	3	4

7.4.6. … у межах ведення випадків сімей реагувати на домашнє, гендерне насильство, вживання алкоголю та наркотичних речовин, ризики експлуатації тощо	1	2	3	4	7.4.6. … respond to domestic, gender-based violence, alcohol or substance consumption, exploitation risks etc., within the framework of family case management	1	2	3	4
7.4.7. …впровадження корекційної програми для кривдників					7.4.7. … implementing correctional programme for perpetrators				

7.5 Інвалідність					**7.5 Disability**				
Я готовий (готова)/ впевнений (впевнена) у своїх силах, щоб....	**Повністю готовий (готова)/ впевнений (впевнена)**	**Скоріше готовий (готова)/ впевнений (впевнена)**	**Скоріше не готовий (не готова)/ не впевнений (не впевнена)**	**Взагалі не готовий (не готова)/ не впевнений (не впевнена)**	I am ready/confident enough to...	**Fully ready/ confident**	**Rather ready/ confident**	**Rather not ready/ confident**	**Absolutely not ready/ confident**
7.5.1. …надавати послугу супроводу під час інклюзивного навчання	1	2	3	4	7.5.1. … provide the service of support in inclusion learning	1	2	3	4
7.5.2. … надавати послугу раннього втручання	1	2	3	4	7.5.2. … to provide early childhood intervention services	1	2	3	4
7.5.3. … надавати послугу денного догляду за дітьми з інвалідністю	1	2	3	4	7.5.3. … to provide day care services for children with disabilities	1	2	3	4
7.5.4. … виявляти дітей, які мають потреби в підтримці у зв'язку з порушеннями розвитку та здоров'я, забезпечувати відповідне реагування	1	2	3	4	7.5.4. … to identify children in need of support due to developmental delays and health disorders, and ensure an adequate response	1	2	3	4
7.5.5. … створювати та підтримувати діяльність груп взаємодопомоги батьків, які виховують дітей з інвалідністю	1	2	3	4	7.5.5. …create and support activities of self-help groups raising children with disability				

7.6 Надання послуг					**7.6 Service provision**				
Я готовий (готова)/ впевнений (впевнена) у своїх силах, щоб....	**Повністю готовий (готова)/ впевнений (впевнена)**	**Скоріше готовий (готова)/ впевнений (впевнена)**	**Скоріше не готовий (не готова)/ не впевнений (не впевнена)**	**Взагалі не готовий (не готова)/ не впевнений (не впевнена)**	I am ready/confident enough to...	**Fully ready/ confident**	**Rather ready/ confident**	**Rather not ready/ confident**	**Absolutely not ready/ confident**
7.6.1. ...надавати послугу соціального супроводу сімей/ осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах	1	2	3	4	7.6.1. ... provide the social support services to families/ persons in difficult life circumstances	1	2	3	4
7.6.3. ...надавати послугу соціальної інтеграції дітей та осіб до 23 років, які мають досвід альтернативного догляду та виховання	1	2	3	4	7.6.3. ... provide social integration services for children and persons under the age of 23 who have been in alternative care	1	2	3	4
7.6.4. ...надавати послугу підтриманого проживання молоді з інвалідністю, особам, які мають досвід альтернативного догляду та виховання	1	2	3	4	7.6.4. ... provide assisted living services to youth with disabilities and persons with experience of alternative care and upbringing	1	2	3	4
7.6.5. ... надавати послугу супроводу під час працевлаштування та на робочому місці	1	2	3	4	7.6.5. ... provide employment support and work place support services	1	2	3	4
7.6.6. ... визначати потреби жителів територіальної громади у соціальних послугах	1	2	3	4	7.6.6. ... identify the need/determine the demand for social services of residents of the territorial community	1	2	3	4

7.6.7. … здійснювати моніторинг надання соціальних послуг дітям та сім'ям з дітьми, оцінку їхньої якості (у тому числі зовнішньої) та оприлюднення їх результатів	1	2	3	4	7.6.7. … to monitor provision of social services to children and families with children, ensure quality assessment (including external quality assessment), and report monitoring and quality assessment findings	1	2	3	4
7.6.8. … працювати у складі міждисциплінарної команди в межах міжвідомчої та міждисциплінарної взаємодії	1	2	3	4	7.6.8. … to carry out inter-agency and inter-disciplinary interaction and to work in the inter-disciplinary team	1	2	3	4

7.7 Цифрові компетенції	**7.7 Digital competency**
7.7.1 Як часто ви використовуєте комп'ютер або інші цифрові пристрої у своїй професійній діяльності? ☐ Щодня ☐ Кілька разів на тиждень ☐ Кілька разів на місяць ☐ Рідко або ніколи	7.7.1 How often do you use a computer or other digital devices in your professional activities? ☐ Daily ☐ Several times a week ☐ Several times a month ☐ Rarely or never
7.7.2 Наскільки впевнено ви використовуєте комп'ютер і програмне забезпечення (Microsoft Office, Інтернет-браузери тощо)? ☐ Дуже впевнено використовую ☐ Скоріше, впевнено використовую ☐ Скоріше, не впевнено використовую ☐ Не використовую	7.7.2 How confidently do you use the compute and software (Microsoft Office, Internet browsers etc.)? ☐ Very confidently ☐ Quite confidently ☐ Rather not confidently ☐ Not used
7.7.4 Як ви оцінюєте свої знання щодо онлайн захисту персональних даних отримувачів соціальної допомоги? ☐ Знаю достатньо про онлайн захист ☐ Знаю мало про онлайн захист ☐ Не знаю нічого про онлайн захист	7.7.4 How do you assess your knowledge of online protection of personal data of social assistance recipients? ☐ My knowledge of online protection is sufficient ☐ My knowledge of online protection is poor ☐ I know nothing of online protection
7.7.5 З якими труднощами ви зазвичай стикаєтесь під час використання у своїй роботі цифрових інструментів? ☐ Обмежений доступ до необхідних програм ☐ Недостатня технічна підтримка ☐ Складність використання цифрових інструментів ☐ Інше (вказати)_____ ☐ Не маю труднощів	☐ 7.7.5 What difficulties do you generally face when digital tools are used in your work? ☐ Restricted access to necessary software ☐ Insufficient technical support ☐ Difficulty using digital tools ☐ Other (please, specify)_____ ☐ I have no difficulties
7.7.6 Чи брали ви участь у тренінгах або семінарах для підвищення своєї цифрової грамотності? Якщо так, то в яких? ☐ Так (вказати)_____ ☐ Ні	7.7.6 Have you participated in trainings or workshops to raise your digital literacy? If you have, which of them? ☐ Yes. Please, specify: _____ ☐ No
7.7.9 Якої конкретної підтримки ви потребуєте для успішного впровадження у вашу роботу цифрових ініціатив? ☐ Комп'ютерна техніка ☐ Технічна підтримка ☐ Додаткові навчальні курси/тренінги ☐ Чіткі інструкції та пояснення ☐ Інше (вказати)_____ ☐ Не потребую підтримки	7.7.9 What specific support do you need to succeed in implementing digital applications in your work? ☐ Computer hardware ☐ Technical support ☐ Additional training courses/trainings ☐ Clear instructions and explanations ☐ Other. Please, specify: _____ ☐ I don't need support

7.7.11 Чи вважаєте ви, що ваша організація надає достатню підтримку та ресурси для розвитку ваших цифрових навичок? ☐ Так, у достатньому обсязі ☐ Так, певною мірою ☐ Ні, підтримка недостатня	7.7.11 Do you believe that your organisation offers adequate support and resources to develop your digital skills? ☐ Yes, my organisation provides adequate support and resources ☐ Yes, to a certain extent ☐ No, support is inadequate
7.7.13 Чи відомо вам про систему електронного ведення випадків, яку розробляє Мінсоцполітики України? ☐ Так, я чітко розумію, що це за система ☐ Я чув про це, але я не маю чіткого розуміння, що це за система і для чого вона створюється ☐ Ні, вперше про це чую	7.7.13 Have you heard of the electronic case management system developed by the Ministry of Social Policy of Ukraine? ☐ Yes, I know well what system it is ☐ I have heard of it, but I do not clearly understand what system it is, and why it is being developed ☐ No, I have never heard of it
7.7.14 Якби вам запропонували взяти участь у навчанні чи курсах з використання електронної системи управління випадками, ви б погодились? Можна вибрати декілька варіантів відповідей ☐ Так, взяли б участь в офлайн навчанні ☐ Так, взяли б участь в онлайн навчанні ☐ Ні, я не брав би участі	7.7.14 If you were offered an opportunity to take part in training or courses on electronic case management system, would you agree? Several answers can be chosen ☐ Yes, I would participate in offline training ☐ Yes, I would participate in online training ☐ No, I would not participate
Дякуємо за Вашу участь в опитуванні! Ми це високо цінуємо!	**Thank you for participating in the survey. We appreciate your time spent and your readiness.**

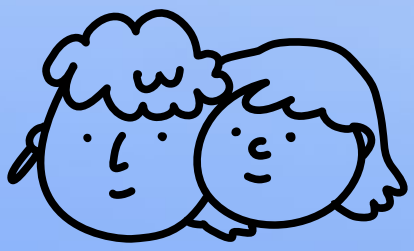
НАЦІОНАЛЬНА СОЦІАЛЬНА СЕРВІСНА СЛУЖБА УКРАЇНИ

Координаційний центр з розвитку сімейного виховання та догляду дітей

Sweden Sverige

unicef для кожної дитини

Maestral.



2026