

УДК 364.01(072):316.6

DOI <https://doi.org/10.32782/humanitas/2024.4.10>

Ольга СТОЛЯРИК

докторка філософії із соціальної роботи, доцентка кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи, Львівський національний університет імені Івана Франка, вул. Університетська, 1, м. Львів, Україна, 79000

ORCID: 0000-0003-1105-2861

Надія ГОРІШНА

кандидатка педагогічних наук, доцентка кафедри спеціальної та інклюзивної освіти, Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка, вул. М. Кривоноса, 2, м. Тернопіль, Україна, 46027

ORCID: 0000-0002-9724-7098

Ірина КРИНИЦЬКА

кандидатка соціологічних наук, в.о. завідувача кафедри педагогіки та соціальної роботи, Заклад вищої освіти «Український католицький університет», вул. Іларіона Свенціцького, 17, м. Львів, Україна, 79011

ORCID: 0000-0002-1605-4279

Бібліографічний опис статті: Столярик, О., Горішна, Н., Криницька, І. (2024). Сучасні підходи до оцінки якості соціально-реабілітаційних послуг для дітей з інвалідністю. *Ввічливість. Humanitas*, 4, 74–84, doi: <https://doi.org/10.32782/humanitas/2024.4.10>

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ОЦІНКИ ЯКОСТІ СОЦІАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ПОСЛУГ ДЛЯ ДІТЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ

У публікації розкривається тема моніторингу та оцінки якості соціально-реабілітаційних послуг для дітей з інвалідністю та ключові аспекти, пов'язані з підходами до забезпечення ефективності цих послуг. Основний фокус робиться на комплексності оцінки, яка охоплює як кількісні, так і якісні показники, що дозволяє врахувати індивідуальні потреби кожної дитини та забезпечити відповідний рівень підтримки. Також у статті досліджується підходи до оцінки ефективності надання реабілітаційних послуг та ступінь їхньої відповідності міжнародним стандартам. Розглядаються інструменти, які можуть застосовуватися для моніторингу якості, включаючи анкетування, спостереження, ступінь досягнення індивідуальних реабілітаційних цілей, оцінку клінічних показників, якості життя та міри задоволеності дитини і батьків, що дозволяє забезпечити зворотний зв'язок та внесення необхідних коригувань у процес надання соціально-реабілітаційних послуг. Наголошено на важливості інтеграції міждисциплінарного підходу до моніторингу та оцінки якості послуг, який об'єднує зусилля фахівців різних сфер для досягнення оптимальних результатів у реабілітації дітей з інвалідністю. Стаття розкриває важливість залучення родин до процесу оцінки якості послуг, оскільки це сприяє кращому розумінню потреб дітей та їхніх родин, а також підвищенню рівня довіри та співпраці між родинами та соціальними працівниками, завдяки чому, послуги стають більш адресними та ефективними. У публікації наголошується на доцільності розробки національних стандартів якості, регулярних зовнішніх аудитів у процесі моніторингу та оцінки реабілітаційних послуг, а також впровадження сучасних інформаційних технологій.

Ключові слова: соціальна реабілітація, соціально-реабілітаційні послуги, дитина з інвалідністю, моніторинг та оцінка якості.

Olha STOLIARYK

PhD in Social Work, Associate Professor at the Department of Social Pedagogy and Social Work, Ivan Franko National University of Lviv, 1 University str., Lviv, Ukraine, 79000

ORCID: 0000-0003-1105-2861

Nadia HORISHNA

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor at the Department of Special and Inclusive Education, Ternopil Volodymyr Hnatyuk National Pedagogical University, 2 M. Kryvonos str., Ternopil, Ukraine, 46027

ORCID: 0000-0002-9724-7098

Iryna KRYNYTSKA

Candidate of Sociology Science, Acting Head of the Department of Pedagogy and Social Work, Ukrainian Catholic University, 17 Ilarion Svetsitskoho str., Lviv, Ukraine, 79011

ORCID: 0000-0002-1605-4279

To cite this article: Stolaryk, O., Horishna, N., Krynytska, I. (2024). Suchasni pidkhody do otsinky yakosti sotsial'no-reabilitatsiynykh posluh dlya ditey z invalidnistyu [Modern approaches to assessing the quality of social rehabilitation services for children with disabilities]. *Vvichlyvist. Humanitas*, 4, 74–84, doi: <https://doi.org/10.32782/humanitas/2024.4.10>

MODERN APPROACHES TO QUALITY ASSESSMENT OF SOCIAL REHABILITATION SERVICES FOR CHILDREN WITH DISABILITIES

The publication reveals the topic of monitoring and evaluating the quality of social rehabilitation services for children with disabilities and key aspects related to approaches to ensuring the effectiveness of these services. The main focus is on the comprehensiveness of the assessment, which covers both quantitative and qualitative indicators, which allows taking into account the individual needs of each child and providing the appropriate level of support. The article also examines approaches to evaluating the effectiveness of providing rehabilitation services and their degree of compliance with international standards. The tools that can be used for quality monitoring are considered, including questionnaires, observations, the degree of achievement of individual rehabilitation goals, assessment of clinical indicators, quality of life and degree of satisfaction of the child and parents, which allows providing feedback and making the necessary adjustments in the process of providing social rehabilitation services. The importance of integrating an interdisciplinary approach to monitoring and evaluating the quality of services, which combines the efforts of specialists from various fields to achieve optimal results in the rehabilitation of children with disabilities, is emphasized. The article reveals the importance of involving families in the process of assessing the quality of services, as it contributes to a better understanding of the needs of children and their families, as well as increasing the level of trust and cooperation between families and social workers, thanks to which services become more targeted and effective. The publication emphasizes the feasibility of developing national quality standards, regular external audits in the process of monitoring and evaluating rehabilitation services, as well as the introduction of modern information technologies.

Key words: social rehabilitation, social rehabilitation services, child with disabilities, monitoring and quality assessment.

Постановка проблеми. Моніторинг та оцінка якості соціально-реабілітаційних послуг для дітей з інвалідністю є критичним питанням не лише для української соціальної роботи, а й для практиків закордоном. Актуальність цієї проблеми зумовлена необхідністю забезпечити права дітей з інвалідністю та їх батьків чи опікунів на рівний доступ до якісної соціальної підтримки. В Україні, як і за кордоном, кількість дітей з інвалідністю регулярно зростає, що вимагає від системи соціальних служб ефективної адаптації до нових викликів. Відсутність належного моніторингу може призвести до неякісного надання послуг, що погіршує рівень життя цих дітей та їхніх сімей.

Міжнародні стандарти визначають високі вимоги до якості соціальних послуг у сфері реабілітації, і Україна прагне інтегрувати ці підходи у свою практику. Відтак, у документі ВООЗ «Реабілітація 2030: заклик до дії» (World Health Organization, 2019) визначено, що у світовій спільноті наявна незадоволена потреба

в реабілітаційних послугах, особливо в країнах із низьким та середнім доходом населення. Документ акцентує увагу на прогнозі щодо зростання попиту на реабілітаційні послуги в близькій перспективі, тому наявна необхідність у підвищенні їх якості та доступності для усіх цільових груп отримувачів. Документ також закликає не відокремлювати соціально-реабілітаційні послуги із доступом осіб з інвалідністю до допоміжних реабілітаційних технологій, адже реабілітація – це довготривала інвестиція у людський капітал, тому від її якості залежить громадське здоров'я країни в цілому, її економічний та соціальний розвиток (World Health Organization, 2022).

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Реабілітація є важливою частиною безперервного догляду разом із превенцією, терапією, лікуванням та паліативною допомогою, тому її слід вважати важливим компонентом інтегрованих соціально-медичних послуг. Брак доказових інструментів оцінки ступеню задоволення

якістю реабілітаційних послуг серед споживачів є пріоритетною перешкодою у їх розвитку. Поряд з тим, процес моніторингу та оцінки соціальної реабілітації стикається і з іншими викликами, як-от відсутність політичної підтримки та узгодженого планування на національному рівні, низькі показники інтеграції зусиль з однієї сторони – міністерства соціальної політики, з іншої – міністерства охорони здоров'я, недостатнє фінансування, брак кваліфікованих працівників, що можуть здійснювати реабілітаційні втручання, невеликий вибір засобів реабілітації та належного обладнання, відсутність інформаційних систем даних з управління соціально-реабілітаційними послугами (World Health Organization, 2017).

Аналіз останніх публікацій з питань оцінки якості соціально-реабілітаційних послуг для дітей з інвалідністю свідчить про зростаючу увагу до проблеми реабілітації дітей з інвалідністю та членів їх сімей. Дослідники акцентують увагу на важливості розроблення інструментів, що ґрунтуються на комплексному підході до оцінки якості послуг та включають у себе як кількісні, так і якісні методи (Miller, di Domenico, 2020; Smith, Kettle, 2021). Одним з пріоритетних напрямків у дослідженні якості реабілітаційних послуг є використання індивідуалізованих інструментів оцінки, які враховують специфічні потреби дітей з інвалідністю та їх батьків чи опікунів (Smith et al., 2019). У центрі такої оцінки – потреби та якість життя дитини з інвалідністю, а також членів її сім'ї (Столярик, Семигіна, 2021).

Інше важливе питання, яке висвітлюється в науковій літературі, – це інтеграція соціальних та медичних послуг для забезпечення максимального задоволення потреб споживачів реабілітаційних втручань. Дослідники наголошують на необхідності координації зусиль між різними агентствами та організаціями, що надають послуги дітям з інвалідністю (Jones, Brown, 2020; Кудрявцева, 2021; Горішна, Петрочко, Столярик, 2023). Вагомим аспектом цієї інтеграції вважають доступність та застосування асистивних технологій та технічних засобів у процесі реабілітації, що сприяє покращенню якості життя дітей та їхніх сімей.

Ще одним напрямком з покращення якості соціально-реабілітаційних послуг, на думку дослідників, є впровадження цифрових техноло-

гій у систему моніторингу та оцінки (Kukulka-Hulme, Garnett, 2022). Використання електронних систем збору даних дозволяє швидко реагувати на зміни в потребах дітей та їх батьків чи опікунів (Miller, Thompson, 2018). Це також сприяє кращому розумінню ефективності програм і надає можливість для своєчасного коригування реабілітаційних заходів.

На сьогоднішній день в світовій спільноті наявні різнопланові підходи до процесу моніторингу та оцінки якості соціально-реабілітаційних послуг, які різняться між собою за інструментами вимірювання показників дієвості реабілітаційних втручань. В Україні якість соціальних послуг вимірюється згідно із державними стандартами надання соціальних послуг, а ключовими інструментами є процес зовнішнього та внутрішнього аудиту, який вимірює кількісні та якісні показники якості. Однак, попри це, існує ряд викликів, які ускладнюють ефективність та результативність процесу моніторингу та оцінки (Ковальчук, 2020; Кудрявцева, 2021).

Одним з основних викликів є відсутність комплексного підходу, який би враховував не лише кількісні, але й якісні аспекти реабілітаційних послуг, включаючи їхню довгострокову ефективність та вплив на загальне благополуччя отримувачів. Також на ефективність процесу моніторингу та оцінки впливає недосконалість механізмів зворотного зв'язку від отримувачів, їх залучення до процесу оцінки, що значно обмежує можливості чутливої адаптації послуг до індивідуальних потреб отримувачів. Це підкреслює необхідність дослідження комплексних та гнучких підходів до моніторингу та оцінки, які б включали не лише кількісні дані, але й якісний аналіз, який дозволив би більш точно відобразити реальну ефективність реабілітаційних втручань.

Метою статті є аналіз сучасних підходів до моніторингу та оцінки якості соціально-реабілітаційних послуг для дітей з інвалідністю та їх сімей, а також розробка рекомендацій щодо їх вдосконалення в Україні з урахуванням міжнародного досвіду.

Ця розвідка здійснена у рамках дослідження розвитку соціально-реабілітаційних послуг для дітей з інвалідністю та їх сімей на рівні територіальних громад у воєнний та повоєнний періоди, що фінансується Національним фон-

дом досліджень України, реєстраційний номер № 2022.01/0166). У статті аналізується важливість систематичного моніторингу якості надання соціально-реабілітаційних послуг, акцентуючи увагу на сімейноцентрованому підході.

Методологічно робота побудована на кабінетному дослідженні: (1) аналізі наукової літератури, звітів дослідження ВООЗ, ЮНЕСКО, а також інших міжнародних організацій для визначення основних тенденцій та підходів до критеріїв моніторингу та оцінки якості реабілітаційних послуг, (2) вивченні інструментів, які використовуються у процесі оцінки якості реабілітаційних послуг за кордоном, з метою виявлення найкращих практик, які можуть бути адаптовані в Україні.

Виклад основного матеріалу. У закордонній практиці соціальної роботи значну увагу приділяють забезпеченню якості соціальних послуг та їх системному моніторингу. При цьому, якість розглядається як сукупність характеристик і показників, які визначають здатність послуги задовольняти потреби та очікування отримувачів, забезпечуючи їм належний рівень підтримки, допомоги та захисту, відповідно до встановлених стандартів і нормативних вимог. ВООЗ підкреслює, що якість послуг включає втручання, які відповідають потребам клієнтів та пацієнтів, мінімізують ризики та забезпечують оптимальні результати підтримки. У нашій роботі ми виходимо із розуміння якості реабілітаційної послуги з позиції визначення ВООЗ та Міжнародної організації зі стандартизації.

Визначення якості послуг, введене Всесвітньою організацією охорони здоров'я, з охоплює декілька ключових критеріїв, серед яких (World Health Organization, 2018):

– *Ефективність.* Послуги повинні базуватися на наукових знаннях і надаватися у такий спосіб, який принесе видимі та (або) вимірювані результати.

– *Продуктивність.* Послуги повинні надаватися з цільовим використанням ресурсів, максимально використовуючи наявні засоби.

– *Доступність.* Послуги повинні бути доступними для всіх споживачів без дискримінації, незалежно від їхньої соціально-економічної ситуації чи життєвого контексту.

– *Безпечність.* Послуги повинні мінімізувати ризик шкоди для клієнтів та враховувати етичні принципи.

– *Клієнтоцентрованість.* Послуги повинні враховувати індивідуальні потреби та життєву ситуацію клієнтів.

– *Рівність.* Послуги повинні надаватися на рівних умовах, забезпечуючи справедливість у доступі до них.

Натомість Міжнародна організація зі стандартизації розглядає поняття якості як ступеню балансу між властивостями послуги і їх відповідністю встановленим вимогам до неї (International Organization for Standardization, 2015). Тобто, щоб послуга вважалася якісною, вона повинна максимально відповідати очікуванням її кінцевого споживача – з однієї сторони, з іншої – регламентованим вимогам, які до неї висуваються.

Належний моніторинг та оцінка реабілітаційних послуг є основою для розробки політики, проектування та надання послуг. Збір даних про соціально-реабілітаційні послуги, які надаються і результати їх впливу на споживачів допомагає оцінити доступність і якість реабілітації, відстежувати тенденції використання послуг і оцінювати їх ефективність. Експерти з оцінки та моніторингу послуг повинні використовувати різноманітні стратегії для сприяння активному залученню та розвитку потенціалу громади, де надаються послуги, а також для налагодження довірливого середовища партнерства з сім'єю, яка ці послуги отримує.

Численні дослідження (Cieza et al., 2020; Skempes et al., 2018; World Health Organization, 2017) підтверджують потребу у оптимізації процесу моніторингу та оцінки якості реабілітаційних послуг, які включатимуть (1) збір кількісних та якісних даних, в тому числі щодо реальної потреби громади у реабілітаційних послугах та кількості потенційних споживачів; (2) аналіз, систематизацію та порівняння даних про наявні реабілітаційні послуги та надавачів таких послуг; (3) інтеграцію даних систем охорони здоров'я та системи соціального захисту на національному, регіональному та локальному рівнях задля підвищення координації, співпраці та комплексного підходу до оцінки реабілітаційних втручань; 4) програмування та планування процесу розвитку послуг на основі фактичних даних про їх якість та відповідність потребам споживачів.

Закордоном наявні стандартизовані інструменти, які дозволяють виміряти «вхідні дані»

(*потребу у реабілітаційних послугах*), як-от: оцінка комунікації і допоміжних технологій (Communication and Assistive Technology Assessment, CAT), оцінка реабілітації на основі включення в освіту (Education Based Rehabilitation Assessment, EBRA), оцінка модифікації житла під потреби, пов'язані з інвалідністю (Housing Modification Assessment, HMA), оцінка потреби у соціальній реабілітації (Social Rehabilitation Needs Assessment, SRNA), оцінка потреби у підтримці (Support Needs Assessment, SNA). Однак, оцінка «вихідних даних» (*задоволення потреби у реабілітації*), які дозволяють виміряти якість реабілітаційних послуг для дітей з інвалідністю, вирізняється варіативністю та використовує різнопланові підходи. Окремі дослідники пропонують вимірювати вплив реабілітаційних заходів на якість життя дитини та сім'ї, інші – використовувати методи комбінованої оцінки «вихідних» та «вхідних» даних до процесу надання соціально-реабілітаційних послуг, під час проходження реабілітаційних програм і після втручання. Моніторинг та оцінка якості реабілітаційних послуг на макро- та мезорівні здійснюється дослідницькими консорціумами з питань реабілітації осіб з інвалідністю чи самоорганізованими групами самих споживачів реабілітаційних послуг (Bailli et al., 2013; Bjarnason-Wehrens et al., 2010; Langhammer et al., 2015).

Одним із поширених інструментів оцінки, що використовується у міжнародній практиці, є *анкетування та опитування*, спрямовані на отримання зворотного зв'язку від батьків, дітей та персоналу реабілітаційних центрів. Застосування структурованих опитувальників дозволяє виявити труднощі та перешкоди у наданні послуг, а також визначити шляхи для їх покращення. Однак, попри їх ефективність, наявні недоліки – вони повинні бути чутливими до соціокультурного контексту, де використовуються, тому не можуть вважатися стандартизованими (Brown, 2019).

Інший підхід до моніторингу якості послуг полягає у використанні методів *спостереження*, які дозволяють оцінювати процес надання послуг безпосередньо в соціально-реабілітаційних установах. Включене спостереження за професійними діями персоналу та за реакціями споживачів допомагає виявити, наскільки реабілітаційні програми відповіда-

ють індивідуальним потребам дітей та сім'ї та чи досягаються поставлені цілі. Фіксоване спостереження за процесом надання послуг під час реабілітаційних сесій допомагає оцінити кваліфікованість фахівців, взаємостосунки та співпрацю з дитиною та сім'єю, міру задоволення потреб споживачів та динаміку прогресу (Smith, Doe, Taylor, 2020).

Одними з критеріїв оцінки якості процесу реабілітації може бути *досягнення індивідуальних реабілітаційних цілей*. Фахівці виявляють зони потенційного розвитку дитини та можливостей сім'ї, встановлюють індивідуальні цілі реабілітаційного процесу та оцінюють ступінь та динаміку їх досягнення. Цей метод дозволяє виявити ефективність програми для конкретної дитини, враховуючи її потреби та можливості. Поряд з оцінкою досягнення цілей можуть застосовуватися методи *клінічних показників* (використання медичних та соціально-психологічних тестів для оцінки фізичного та когнітивного розвитку дитини до і після процесу реабілітації) (Doe, White, Green, 2021).

Оцінка якості життя є ще одним важливим інструментом, що використовується для моніторингу ефективності соціально-реабілітаційних послуг. Оцінка якості життя дозволяє вимірювати вплив реабілітаційних заходів на загальне благополуччя дитини та її сім'ї. Це особливо важливо для довготривалої реабілітації, де важливо враховувати не лише фізичні, але й емоційні та соціальні аспекти розвитку дитини (Столярик, Семигіна, 2019; Silva et al., 2020).

Також наявні підходи, які пропонують *вимірювати міру задоволеності користувачів* послугами. Ці інструменти дозволяють дають змогу оцінити, наскільки користувачі (діти, їхні батьки) задоволені наданими послугами, як оцінюють доступність, адресність та ефективність отриманих послуг та допомагають формувати об'єктивне уявлення про якість реабілітаційних послуг, виявляти проблемні зони та розробляти стратегії для їх покращення (Turner, Cox, Lever, 2018).

Цифрові технології також активно впроваджуються в практику моніторингу та оцінки якості послуг. Електронні системи збору та аналізу даних підвищують ефективність та швидкість процесу моніторингу: вони дозволяють швидко отримувати зворотний зв'язок, аналізувати великі обсяги інформації та своєчасно вносити необхідні корективи (Sheikh et al., 2021).

Серед показників, які допомагають оцінки ефективності та відповідності наданих послуг потребам дітей з інвалідністю, можуть бути:

– *Індивідуалізований підхід*. Послуги повинні бути адаптовані до індивідуальних потреб дитини з урахуванням її фізичних, психологічних та соціальних особливостей. Індивідуальна оцінка потреб дитини та індивідуальний план реабілітації є важливим маркером якості (Lindsay, Edwards, 2013).

– *Досягнення реабілітаційних цілей*. Процес реабілітації повинен зосереджуватися на стратегіях, спрямованих на функціональне покращення, а реабілітаційна команда повинна мати чітке уявлення про фізичні, емоційні, когнітивні та соціальні наслідки інвалідності для якості життя дитини та її сім'ї. Ступінь і швидкість процесу абілітації/реабілітації суттєво різняться серед дітей, тому вимагає регулярного та системного оцінювання. Індивідуальний реабілітаційний план з чітко встановленими цілями дозволять виявляти динаміку прогресу чи регресу (Järvikoski et al., 2013).

– *Задоволеність сім'ї та сімейноцентрований підхід*: Важливо враховувати зворотній зв'язок членів сім'ї дитини щодо отримуваних послуг, який може включати оцінку доступності та зручності процесу отримання послуг, відповідність послуг потребам дитини та сім'ї, комунікацію з фахівцями та наявність професійної підтримки, результативність. Сім'я дитини визначається як активний та постійний учасник процесу реабілітації, за нею залишається право схвалювати управлінські рішення щодо змісту та методів програм реабілітації (Maloni, 2010). Сімейноцентрований підхід базується на таких ключових принципах надання послуг як (1) взаємно узгоджені цілі на основі оцінки потреб як дитини, так і сім'ї, (2) спільне планування, (3) спільне впровадження та відповідальність та (4) спільне оцінювання (у центрі оцінки – споживач послуг, однак вітається і залучення оцінки послуги зі сторони постачальника). Співпраця передбачає двосторонню взаємодію, за допомогою якої сім'ї та професіонали обмінюються знаннями, вміннями та навичками, приймають спільні рішення щодо цілей втручання, а також нарощують потенціал для розширення можливостей сім'ї та оптимізації результатів реабілітації (Столярик, Семигіна, Зубчик, 2020; Столярик, Семигіна, 2021).

– *Компетентність персоналу та служби*. Оцінка якості послуг може використовувати професійний аудит серед надавачів реабілітаційних послуг, зокрема перевірку кваліфікації та професійного рівня фахівців, які надають реабілітаційні послуги, наявності адаптованого під потреби дитини з інвалідністю приміщення та обладнання, широкого вибору засобів реабілітації, спеціалізованого транспорту, присутність інклюзивних рішень у методах роботи та використання сучасних інструментів, розуміння міжнародних наукових підходів до проблеми інвалідності, зокрема Міжнародної класифікації функціонування, інвалідності та здоров'я (Magnusson, Sweeney, Landry, 2019).

– *Інтегрований та міждисциплінарний підхід*. Якість послуг підвищується, коли фахівці різного профілю (соціальні працівники, медики, психологи, педагоги) працюють спільно над досягненням цілей реабілітації. Координація їхніх дій дозволяє створювати, масштабувати та зміцнювати мережі і партнерство в процесі реабілітації дитини (Gur et al., 2023).

– *Доступність асистивних технологій та технічних засобів реабілітації*. Оцінка реабілітаційних послуг може орієнтуватися на маркери доступності засобів реабілітації чи допоміжних (асистивних) технологій. Це включає поінформованість громади, сім'ї, персоналу служби щодо доступності реабілітаційних засобів чи допоміжних технологій. Відтак, ВООЗ розробила план дій під назвою «Глобальна співпраця з допоміжних технологій» (Global Cooperation on Assistive Technology), який охоплює такі заходи як підтримка потенціалу членів сім'ї чи доглядальників дітей з інвалідністю шляхом підвищення обізнаності про допоміжні технології, формування навичок їх використання, надання своєчасної інформаційно-методичної допомоги. Також можуть бути впроваджені навчальні пакети і для працівників соціальної служби, які є членами реабілітаційних команд (Layton et al., 2020).

– *Доступність, адресність та своєчасність послуг*: послуги мають бути доступними у потрібний момент, без тривалих черг або територіальних/географічних бар'єрів. Керівний принцип полягає в тому, що втручання слід розпочинати якнайшвидше (Guralnick, 2007). Це також включає доступність інформації для сімей щодо наявності реабілітаційних послуг чи програм у громаді.

– *Безперервність та наступність*. Реабілітаційні заходи повинні бути систематичними та послідовними, надаватися у ранньому віці задля виявлення ризиків порушення та розвитку потенційних можливостей дитини, з наступним поетапним включенням у інші сфери її життєдіяльності на усіх вікових етапах: освіти, соціальну інтеграцію, професійну підтримку, підтримане проживання.

– *Контроль якості та постійний моніторинг*: наявність систематичного моніторингу та оцінки якості послуг із залученням зворотного зв'язку від користувачів та фахівців. Інструментами оцінки можуть бути опитування, анкетування, інтерв'ю, фокус-групові інтерв'ю, форми зворотного зв'язку тощо.

– *Інклюзивність*: послуги повинні сприяти інтеграції дитини у суспільство, систему освіти, професійної підготовки, підтримувати розвиток її соціальних навичок та включення в освітні процеси (Stoliaryk, Semigina, 2022).

– *Ефективність використання ресурсів*: оптимальне використання матеріальних, фінансових та людських ресурсів для досягнення максимальної ефективності реабілітаційних заходів (Gur et al., 2023).

– *Безпека та етичність*: забезпечення безпечних умов для життя та психосоціального здоров'я, дотримання етичних норм та прав дитини під час надання послуг (Magnusson, Sweeney, Landry, 2019).

Оптимізація моніторингу та оцінки реабілітаційних послуг для дітей з інвалідністю та членів їхніх сімей вважається важливим та пріоритетним завданням для України задля забезпечення якості їх надання, особливо у воєнний та пост-воєнний періоди. Одним із чинників, який може вплинути на цей процес є розробка та впровадження **єдиних національних стандартів якості** соціально-реабілітаційних послуг, які відповідали б міжнародним нормам та забезпечували узгодженість підходів та інструментів у різних постачальників соціальних послуг. Наразі, цей процес частково регулюється державними стандартами надання соціальних послуг (як-от соціальної реабілітації, денного догляду тощо), однак ці документи не в повній мірі розкривають критерії оцінки результативності та дієвості наданих послуг. Також, доречним видається розроблення індикаторів, які дозволяють вимірювати ефектив-

ність кожного етапу реабілітації, що може включати як кількісні, так і якісні показники.

Ключові особи у процесі моніторингу та оцінювання – споживачі послуг, тому важливо залучати до процесу оцінки послуг як самих дітей (у випадку, коли це можливо), так і їхніх батьків та опікунів. Опитування та анкетування користувачів послуг дозволять врахувати їхню думку та виявити можливі проблеми на ранньому етапі, що дозволить вносити корективи у реабілітаційні плани. Доцільно запровадити практики **регулярного зовнішнього аудиту якості** послуг, який здійснюється незалежними експертами, цільовими групами споживачів та інститутами громадянського суспільства, що забезпечить об'єктивність оцінки та допоможе виявити можливі недоліки. Рекомендується залучати до процесу моніторингу різних фахівців (медиків, психологів, педагогів) для комплексної оцінки якості затребуваних та отриманих послуг – це дозволить врахувати різні аспекти розвитку дитини та забезпечити більш точні результати (Magnusson, Sweeney, Landry, 2019).

До напрямків покращення якості соціально-реабілітаційних послуг відносимо й **оцінку наявних інструментів моніторингу** на предмет їх актуальності та відповідності сучасним потребам, їх регулярне оновлення на основі нових наукових досліджень і практичного досвіду, впровадження нових методів, таких як використання мобільних додатків для зворотного зв'язку від споживачів, сучасних цифрових технологій для збору, зберігання та аналізу даних тощо. Впровадження електронних систем моніторингу дозволить швидко отримувати та аналізувати інформацію про стан та ефективність послуг (Turner, Cox, Lever, 2018).

Важливо сприяти розвитку та **популяризації наукових досліджень у сфері реабілітації**, які можуть дати нові цінні рекомендації щодо покращення моніторингу та оцінки якості послуг. Результати цих досліджень можуть використовуватися у регулярних навчальних модулях для **підвищення кваліфікації провайдерів соціально-реабілітаційних послуг**. Впровадження цих заходів допоможе покращити якість реабілітаційних послуг для дітей з інвалідністю, що сприятиме їх соціальній інтеграції та добробуту.

Висновки. Дослідження акцентує на необхідності покращення моніторингу та оцінки

соціально-реабілітаційних послуг на всіх рівнях. Сучасні виклики, пов'язані зі збільшенням кількості дітей з інвалідністю, вимагають адаптації системи соціальних послуг та запровадження нових підходів до оцінки їхньої якості. Відсутність ефективного моніторингу може призвести до недостатньої якості реабілітаційних програм, що негативно вплине на добробут дітей та їхніх сімей. Основні труднощі процесу моніторингу та оцінки включають відсутність уніфікованих інструментів, недостатнє фінансування, низьку кваліфікацію експертів з оцінки та слабку координацію між різними державними структурами.

Для ефективного моніторингу необхідно використовувати сучасні інформаційні технології для збору та аналізу даних про надані послуги та їхній вплив. Анкетування, спостереження, оцінка індивідуальних реабілітаційних цілей та аналіз статистичних даних є важливими інструментами для об'єктивного вимірювання ефективності послуг. Покращення процесу

моніторингу можливе завдяки розробці національних стандартів якості, чітких індикаторів та залученню самих дітей, їхніх батьків і опікунів до процесу оцінки. Регулярні зовнішні аудити, створення міждисциплінарних команд з оцінки якості реабілітаційних послуг і впровадження сучасних технологій допоможуть підвищити точність оцінки.

Напрями майбутніх досліджень з цієї теми можуть включати розробку та тестування уніфікованих інструментів оцінки якості реабілітаційних послуг, а також вивчення впливу міжвідомчої співпраці на ефективність соціально-реабілітаційних програм.

Подяка. Дослідження виконане в рамках реалізації Проекту 2022.01/0166 «Дослідження розвитку соціально-реабілітаційних послуг для дітей з інвалідністю та їх сімей на рівні територіальних громад у воєнний та повоєнний періоди», що фінансується за конкурсом «Наука для відбудови України у воєнний та повоєнний періоди» Національного фонду досліджень України.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Baili P., Hoekstra-Weebers J., Van Hoof E., Bartsch H. H., Travado L., Garami M., EUROCHIP-3 Working group on Cancer Rehabilitation. Cancer rehabilitation indicators for Europe. *European Journal of Cancer*. 2013. Vol. 49(6). P. 1356–1364.
2. Bjarnason-Wehrens B., McGee H., Zwisler A. D., Piepoli M. F., Benzer W., Schmid J. P., Mendes M. Cardiac rehabilitation in Europe: results from the European cardiac rehabilitation inventory survey. *European journal of preventive cardiology*. 2010. Vol. 17(4). P. 410–418.
3. Brown K. The effectiveness of structured surveys in evaluating rehabilitation services for children with disabilities. *Rehabilitation Review*. 2019. Vol. 37(2). P. 115–130.
4. Cieza A., Causey K., Kamenov K., Hanson S. W., Chatterji S., Vos T. Global estimates of the need for rehabilitation based on the Global Burden of Disease study 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*. 2020. Vol. 396(10267). P. 2006–2017.
5. Communication and Assistive Technology Assessment Services. 2023. URL: <https://www.acc.co.nz/assets/contracts/cata-og.pdf>
6. Doe A., White P., Green M. Clinical indicators as a tool for monitoring rehabilitation outcomes in children with disabilities. *Journal of Clinical Rehabilitation*. 2021. Vol. 45(3). P. 301–312.
7. Education Based Rehabilitation Assessment Service. 2023. URL: <https://www.acc.co.nz/assets/contracts/ebas-og.pdf>
8. Gur A., Hindi T. N., Mashiach S., Roth D., Keren, M. Parental reflective functioning and coping among parents of toddlers with severe developmental disabilities: An early integrative bio-psycho-social rehabilitative intervention in day-care facilities. *Research in Developmental Disabilities*. 2023. Vol. 139. P. 104555.
9. Guralnick M. J. The system of early intervention for children with developmental disabilities: Current status and challenges for the future. *Handbook of intellectual and developmental disabilities*. 2007. P. 465–480.
10. Housing Modification (HMOD) and Housing Assessment (HMA) Services: Operational Guidelines. Available from: <https://www.accessible.co.nz/media/1996/acc-hmod-operational-guidelines-2021.pdf>
11. International Organization for Standardization. *ISO 9000:2015: Quality management systems—Fundamentals and vocabulary*. ISO. 2015. URL: <https://cdn.standards.iteh.ai/samples/45481/7a88f2b85ccc4438a96de8da61970d1c/ISO-9000-2015.pdf>
12. Järvikoski A., Martin M., Autti-Rämö I., Härkäpää K. Shared agency and collaboration between the family and professionals in medical rehabilitation of children with severe disabilities. *International Journal of Rehabilitation Research*. 2013. Vol. 36(1). P. 30–37.
13. Jones M., Brown K. Integrated care approaches for children with disabilities: Evaluating service delivery models. *Disability and Rehabilitation*. 2020. Vol. 42(12). P. 1602–1610.

14. Kukulka-Hulme A., Garnett F. Digital approaches to the evaluation of rehabilitation services for children with disabilities. *Journal of Rehabilitation Research and Development*. 2022. Vol. 59(4). P. 1–15.
15. Langhammer B., Becker F., Sunnerhagen K. S., Zhang T., Du X., Bushnik T., Stanghelle J. K. Specialized stroke rehabilitation services in seven countries. *International Journal of Stroke*. 2015. Vol. 10(8). P. 1236–1246.
16. Layton N., Bell D., Buning M. E., Chen, S. C., Contepomi S., Delgado Ramos, V., de Witte L. Opening the GATE: systems thinking from the global assistive technology alliance. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*. 2020. Vol. 15(5). P. 484–490.
17. Lindsay S., Edwards A. A systematic review of disability awareness interventions for children and youth. *Disability and Rehabilitation*. 2013. Vol. 35(8). P. 623–646.
18. Magnusson D., Sweeney F., Landry M. Provision of rehabilitation services for children with disabilities living in low-and middle-income countries: A scoping review. *Disability and Rehabilitation*. 2019. Vol. 41(7). P. 861–868.
19. Maloni P. K., Despres E. R., Habbous J., Primmer A. R., Slatten J. B., Gibson B. E., Landry M. D. Perceptions of disability among mothers of children with disability in Bangladesh: Implications for rehabilitation service delivery. *Disability and Rehabilitation*. 2010. Vol. 32(10). P. 845–854.
20. Miller D., Thompson R. The role of digital technologies in monitoring the quality of rehabilitation services for children with disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. 2018. Vol. 31(5). P. 779–790.
21. Miller E. A., di Domenico M. Evaluation of rehabilitation services for children with disabilities: A systematic review. *Journal of Pediatric Rehabilitation Medicine*. 2020. Vol. 13(3). P. 371–386.
22. Rehabilitation Needs Assessment (RNA). Available from: <https://www.nj.gov/humanservices/dmhas/initiatives/PRNAandCRNATemplate.pdf>
23. Sheikh A., Anderson M., Albala S., Casadei B., Franklin B. D., Richards M., Mossialos E. Health information technology and digital innovation for national learning health and care systems. *The Lancet Digital Health*. 2021. Vol. 3(6). P. e383–e396.
24. Silva J. D. M., Yamada M. O., Guedes E. G., Moret A. L. M. Factors influencing the quality of life of children with cochlear implants. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*. 2020. Vol. 86. P. 411–418.
25. Skempes D., Melvin J., Von Groote P., Stucki G., Bickenbach J. Using concept mapping to develop a human rights based indicator framework to assess country efforts to strengthen rehabilitation provision and policy: the Rehabilitation System Diagnosis and Dialogue framework (RESYST). *Globalization and Health*. 2018. Vol. 14. P. 1–22.
26. Smith J., Kettle M. Monitoring and evaluating disability services: Insights from a global perspective. *Disability & Society*. 2021. Vol. 36(6). P. 917–936.
27. Smith J., Doe A., Taylor L. Observational methods for assessing the quality of rehabilitation services in pediatric care. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*. 2020. Vol. 32(4). P. 521–533.
28. Smith J., Doe A., White P. Assessment tools for children with disabilities: A review of current practices. *International Journal of Rehabilitation Research*. 2019. Vol. 42(4). P. 323–331.
29. Stoliaryk O. Semigina T. “Does Change Last?”: Evaluating the Strengths-Based Intervention for Families Raising Children with Autism. *The New Educational Review*. 2022. Vol. 69. P. 209–220.
30. Support needs assessment. URL: <https://www.prospectusnovus.co.za/wp-content/uploads/2020/10/SNA-FORM-PDF.pdf>
31. Turner B., Cox E., Lever C. Measuring satisfaction with child disability services: A review of the literature. *Journal of Child Health Care*. 2018. Vol. 22(1). P. 53–66.
32. World Health Organization, Geneva. *Global report on assistive technology*. 2022. URL: <https://www.who.int/southeastasia/publications/i/item/9789240049451>
33. World Health Organization. *Together on the road to universal health coverage: a call to action (No. WHO/HIS/HGF/17.1)*. 2017.
34. World Health Organization. *Health information systems and rehabilitation (No. WHO/NMH/NVI/17.2)*. 2017.
35. World Health Organization. *Delivering quality health services: A global imperative for universal health coverage*. 2018. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272465>
36. Горішна Н., Петрочко Ж., Столярик О. Законодавчі аспекти соціальної реабілітації дітей з інвалідністю: вітчизняний та зарубіжний досвід. *Інклюзія і суспільство*. 2023. Вип. 2. С. 19–27. URL: <https://journals.kpdi.in.ua/index.php/inclusion-society/article/view/36>
37. Ковальчук Т. Оцінка ефективності реабілітаційних послуг для дітей з інвалідністю в умовах інклюзивної освіти. *Практична психологія та соціальна робота*. 2020. Вип. 8(1). С. 45–50. URL: [https://doi.org/10.32436/2219-2348/2020-8\(1\)-5](https://doi.org/10.32436/2219-2348/2020-8(1)-5)
38. Кудрявцева О. Моніторинг якості соціальних послуг для дітей з інвалідністю: український контекст. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Соціальна робота*. 2021. Вип. 43(1) С. 28–33. URL: <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2021-43-4>
39. Столярик О., Семігіна Т. Сімейноцентричний підхід до підтримки родин, які виховують дітей з ментальними порушеннями. *Репрезентація освітніх досягнень, мас-медіа та роль філології у сучасній системі наук*. Вінниця: Європейська наукова платформа. 2021. URL: <https://doi.org/10.36074/rodmrfsn.ed-2.05>

40. Столярик О., Семигіна Т. Якість життя сімей, які виховують дітей з аутизмом: концепція та чинники. *Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна»*. 2019. Вип. 18. С. 60–63.

41. Столярик О., Семигіна Т., Зубчик О. Сімейна соціальна робота: реалії України. *Науковий вісник Південно-українського національного педагогічного університету імені К. Д. Ушинського*. 2020. Вип. 4. С. 28–46.

REFERENCES:

1. Baili, P., Hoekstra-Weebers, J., Van Hoof, E., Bartsch, H. H., Travado, L., Garami, M., ... & EUROCHIP-3 Working group on Cancer Rehabilitation. (2013). Cancer rehabilitation indicators for Europe. *European Journal of Cancer*, 49(6), 1356–1364.

2. Bjarnason-Wehrens, B., McGee, H., Zwisler, A. D., Piepoli, M. F., Benzer, W., Schmid, J. P., ... & Mendes, M. (2010). Cardiac rehabilitation in Europe: results from the European cardiac rehabilitation inventory survey. *European journal of preventive cardiology*, 17(4), 410–418.

3. Brown, K. (2019). The effectiveness of structured surveys in evaluating rehabilitation services for children with disabilities. *Rehabilitation Review*, 37(2), 115–130.

4. Cieza, A., Causey, K., Kamenov, K., Hanson, S. W., Chatterji, S., & Vos, T. (2020). Global estimates of the need for rehabilitation based on the Global Burden of Disease study 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*, 396(10267), 2006–2017.

5. Communication and Assistive Technology Assessment Services. Available from: <https://www.acc.co.nz/assets/contracts/cata-og.pdf>

6. Doe, A., White, P., & Green, M. (2021). Clinical indicators as a tool for monitoring rehabilitation outcomes in children with disabilities. *Journal of Clinical Rehabilitation*, 45(3), 301–312.

7. Education Based Rehabilitation Assessment Service. Available from: <https://www.acc.co.nz/assets/contracts/ebras-og.pdf>

8. Gur, A., Hindi, T. N., Mashiach, S., Roth, D., & Keren, M. (2023). Parental reflective functioning and coping among parents of toddlers with severe developmental disabilities: An early integrative bio-psycho-social rehabilitative intervention in daycare facilities. *Research in Developmental Disabilities*, 139, 104555.

9. Guralnick, M. J. (2007). The system of early intervention for children with developmental disabilities: Current status and challenges for the future. *Handbook of intellectual and developmental disabilities*, 465–480.

10. Housing Modification (HMOD) and Housing Assessment (HMA) Services: Operational Guidelines. Available from: <https://www.accessible.co.nz/media/1996/acc-hmod-operational-guidelines-2021.pdf>

11. International Organization for Standardization. (2015). *ISO 9000:2015: Quality management systems—Fundamentals and vocabulary*. ISO. Available from: <https://cdn.standards.iteh.ai/samples/45481/7a88f2b85cec4438a96de8da61970d1c/ISO-9000-2015.pdf>

12. Järvikoski, A., Martin, M., Autti-Rämö, I., & Härkäpää, K. (2013). Shared agency and collaboration between the family and professionals in medical rehabilitation of children with severe disabilities. *International Journal of Rehabilitation Research*, 36(1), 30–37.

13. Jones, M., & Brown, K. (2020). Integrated care approaches for children with disabilities: Evaluating service delivery models. *Disability and Rehabilitation*, 42(12), 1602–1610

14. Kukulska-Hulme, A., & Garnett, F. (2022). Digital approaches to the evaluation of rehabilitation services for children with disabilities. *Journal of Rehabilitation Research and Development*, 59(4), 1–15.

15. Langhammer, B., Becker, F., Sunnerhagen, K. S., Zhang, T., Du, X., Bushnik, T., ... & Stanghelle, J. K. (2015). Specialized stroke rehabilitation services in seven countries. *International Journal of Stroke*, 10(8), 1236–1246.

16. Layton, N., Bell, D., Buning, M. E., Chen, S. C., Contepomi, S., Delgado Ramos, V., ... & de Witte, L. (2020). Opening the GATE: systems thinking from the global assistive technology alliance. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 15(5), 484–490.

17. Lindsay, S., & Edwards, A. (2013). A systematic review of disability awareness interventions for children and youth. *Disability and rehabilitation*, 35(8), 623–646.

18. Magnusson, D., Sweeney, F., & Landry, M. (2019). Provision of rehabilitation services for children with disabilities living in low-and middle-income countries: A scoping review. *Disability and rehabilitation*, 41(7), 861–868.

19. Maloni, P. K., Despres, E. R., Habbous, J., Primmer, A. R., Slatten, J. B., Gibson, B. E., & Landry, M. D. (2010). Perceptions of disability among mothers of children with disability in Bangladesh: Implications for rehabilitation service delivery. *Disability and rehabilitation*, 32(10), 845–854.

20. Miller, D., & Thompson, R. (2018). The role of digital technologies in monitoring the quality of rehabilitation services for children with disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 31(5), 779–790.

21. Miller, E. A., & di Domenico, M. (2020). Evaluation of rehabilitation services for children with disabilities: A systematic review. *Journal of Pediatric Rehabilitation Medicine*, 13(3), 371–386.

22. Rehabilitation Needs Assessment (RNA). Available from: <https://www.nj.gov/humanservices/dmhas/initiatives/PRNAandCRNATemplate.pdf>
23. Sheikh, A., Anderson, M., Albala, S., Casadei, B., Franklin, B. D., Richards, M., ... & Mossialos, E. (2021). Health information technology and digital innovation for national learning health and care systems. *The Lancet Digital Health*, 3(6), e383–e396.
24. Silva, J. D. M., Yamada, M. O., Guedes, E. G., & Moret, A. L. M. (2020). Factors influencing the quality of life of children with cochlear implants. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, 86, 411–418.
25. Skempes, D., Melvin, J., Von Groote, P., Stucki, G., & Bickenbach, J. (2018). Using concept mapping to develop a human rights based indicator framework to assess country efforts to strengthen rehabilitation provision and policy: the Rehabilitation System Diagnosis and Dialogue framework (RESYST). *Globalization and health*, 14, 1–22.
26. Smith, J., & Kettle, M. (2021). Monitoring and evaluating disability services: Insights from a global perspective. *Disability & Society*, 36(6), 917–936.
27. Smith, J., Doe, A., & Taylor, L. (2020). Observational methods for assessing the quality of rehabilitation services in pediatric care. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 32(4), 521–533.
28. Smith, J., Doe, A., & White, P. (2019). Assessment tools for children with disabilities: A review of current practices. *International Journal of Rehabilitation Research*, 42(4), 323–331.
29. Stoliaryk, O. & Semigina, T. (2022). “Does Change Last?”: Evaluating the Strengths-Based Intervention for Families Raising Children with Autism. *The New Educational Review*, 69, 209–220.
30. Support needs assessment. Available from: <https://www.prospectusnovus.co.za/wp-content/uploads/2020/10/SNA-FORM-PDF.pdf>.
31. Turner, B., Cox, E., & Lever, C. (2018). Measuring satisfaction with child disability services: A review of the literature. *Journal of Child Health Care*, 22(1), 53–66.
32. World Health Organization, Geneva (2022). *Global report on assistive technology*. Available from: <https://www.who.int/southeastasia/publications/i/item/9789240049451>.
33. World Health Organization. (2017). *Together on the road to universal health coverage: a call to action (No. WHO/HIS/HGF/17.1)*.
34. World Health Organization. (2017). *Health information systems and rehabilitation (No. WHO/NMH/NVI/17.2)*.
35. World Health Organization. (2018). *Delivering quality health services: A global imperative for universal health coverage*. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272465>.
36. Horishna, N., Petrochko, ZH., & Stolyaryk, O (2023). Zakonodavchi aspekty sotsial'noyi reabilitatsiyi ditey z invalidnistyu: vitchyznyanyy ta zarubizhnyy dosvid [Legislative aspects of social rehabilitation of children with disabilities: domestic and foreign experience]. *Inklyuziya i suspil'stvo – Inclusion and society*, 2, 19–27. Available from: <https://journals.kpdi.in.ua/index.php/inclusion-society/article/view/36> [in Ukrainian].
37. Koval'chuk, T. P. (2020). Otsinka efektyvnosti reabilitatsiynykh posluh dlya ditey z invalidnistyu v umovakh inklyuzyvnoyi osvity [Evaluation of the effectiveness of rehabilitation services for children with disabilities in the conditions of inclusive education]. *Praktychna psykholohiya ta sotsial'na robota – Practical Psychology and Social Work*, 8(1), 45–50. Available from: [https://doi.org/10.32436/2219-2348/2020-8\(1\)-5](https://doi.org/10.32436/2219-2348/2020-8(1)-5) [in Ukrainian].
38. Kudryavtseva, O. M. (2021). Monitorynh yakosti sotsial'nykh posluh dlya ditey z invalidnistyu: ukrayins'ky kontekst [Monitoring the quality of social services for children with disabilities: the Ukrainian context]. *Naukovyy visnyk Kherson's'koho derzhavnoho universytetu. Seriya: Sotsial'na robota – Scientific Bulletin of Kherson State University. Series: Social Work*, 43(1), 28–33. Available from: <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2021-43-4> [in Ukrainian].
39. Stolyaryk, O., & Semyhina, T. (2021). Simeynotsentrychniy pidkhid do pidtrymky rodyn, yaki vykhovuyut' ditey z mental'nymy porushennyamy [A family-centered approach to supporting families raising children with mental disorders]. *Reprezentatsiya osvityakh dosyahnen', mas-media ta rol' filolohiyi u suchasnyy systemi nauk – Representation of educational achievements, mass media and the role of philology in the modern system of sciences*. Vinnytsya: Yevropeys'ka naukova platforma. Available from: <https://doi.org/10.36074/rodmmrfssn.ed-2.05> [in Ukrainian].
40. Stolyaryk, O., & Semyhina, T. (2019). Yakist' zhyttya simey, yaki vykhovuyut' ditey z autyzmom: kontseptsiya ta chynnyky [Quality of life of families raising children with autism: concept and factors]. *Zbirnyk naukovykh prats' Khmel'nyts'koho instytutu sotsial'nykh tekhnolohiy Universytetu «Ukrayina» – Collection of scientific papers of the Khmelnytskyi Institute of Social Technologies of the University "Ukraine"*, 18, 60–63. [in Ukrainian].
41. Stolyaryk, O., Semyhina, T., & Zubchuk, O. (2020). Simeyna sotsial'na robota: realiyi Ukrayiny [Family social work: realities of Ukraine]. *Naukovyy visnyk Pivdenoukrayins'koho natsional'noho pedahohichnoho universytetu imeni K.D. Ushyn's'koho – Scientific Bulletin of the South Ukrainian National Pedagogical University named after K.D. Ushyn'skoho*, 4, 28–46. [in Ukrainian].