МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ МИХАЙЛА ДРАГОМАНОВА

Кваліфікаційна наукова праця

на правах рукопису

МАРУДА ОЛЬГА ГРИГОРІВНА

УДК 376-056.3-053.8:364](043.3)

ДИСЕРТАЦІЯ

КОРЕКЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНА ДОПОМОГА ДОРОСЛИМ ІЗ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ В ЄВРОПЕЙСЬКИХ КРАЇНАХ

А6 Спеціальна освіта

01 Освіта/Педагогіка

Подається на здобуття наукового ступеня доктора філософії

Дисертація містить результати власних досліджень.
Використання ідей, результатів і текстів інших авторів
мають посилання на відповідне джерело
_____ О.Г. Маруда

Науковий керівник:
Чепурна Людмила Георгіївна
кандидат педагогічних наук

Київ – 2026

АНОТАЦІЯ

Маруда О.Г. Корекційно-педагогічна допомога дорослим із інтелектуальними порушеннями в європейських країнах. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора філософії з галузі знань 01 Освіта/Педагогіка за спеціальністю А6 Спеціальна освіта. Український державний університет імені Михайла Драгоманова, Київ, 2026.

Дисертаційне дослідження присвячене проблемі організації корекційно-педагогічної допомоги дорослим особам з інтелектуальними порушеннями в європейських країнах та визначенню можливостей використання відповідного досвіду в умовах реформування системи допомоги таким особам в Україні. Актуальність дослідження зумовлена сучасними процесами деінституціалізації, розвитком послуг на рівні громади та необхідністю забезпечення права осіб з інтелектуальними порушеннями на незалежне життя, соціальну інтеграцію, підтримане проживання та працевлаштування. Особливого значення ця проблема набуває в умовах євроінтеграційного курсу України та необхідності гармонізації національної системи допомоги особам з інвалідністю із сучасними європейськими стандартами. Незважаючи на активний розвиток спеціальної педагогіки, проблема корекційно-педагогічної допомоги дорослим особам з інтелектуальними порушеннями, змісту їх супроводу та організації допомоги в умовах проживання у громаді залишається недостатньо дослідженою як у теоретичному, так і в практичному аспектах. У роботі здійснено аналіз міжнародних документів та нормативно-правової бази України, що регламентують забезпечення прав осіб з інвалідністю та визначають сучасні підходи до забезпечення кваліфікованого супроводу в процесі надання корекційно-педагогічної допомоги дорослим особам з інтелектуальними порушеннями.

Встановлено, що сучасні системи корекційно-педагогічної допомоги ґрунтуються на принципах поваги до людської гідності, недискримінації, рівності можливостей, соціального включення, самостійності та підтриманого

прийняття рішень. Визначено, що Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю стала концептуальною основою розвитку сучасних моделей допомоги, орієнтованих на проживання людини у громаді та забезпечення її активної участі у суспільному житті.

У першому розділі дисертації проаналізовано міжнародні та національні нормативно-правові документи щодо забезпечення прав осіб з інтелектуальними порушеннями. З'ясовано, що забезпечення права на отримання послуг у громаді, самостійне життя з необхідною допомогою та включення до місцевої спільноти є ключовими умовами реалізації прав осіб з інтелектуальними порушеннями. Встановлено, що сучасна організація корекційно-педагогічної допомоги повинна відповідати принципам деінституціалізації, нормалізації умов життя та соціальної інтеграції.

У другому розділі досліджено особливості організації систем корекційно-педагогічної допомоги дорослим особам з інтелектуальними порушеннями у Данії, Німеччині та Польщі. Вибір зазначених країн зумовлений їх значним практичним досвідом у сфері розвитку послуг на рівні громади та реалізації політики деінституціалізації. Встановлено, що системи корекційно-педагогічної допомоги у досліджуваних країнах мають спільне ціннісне підґрунтя та орієнтовані на забезпечення права людини на самостійне життя, соціальну участь і отримання необхідної допомоги відповідно до індивідуальних потреб. З'ясовано, що в усіх досліджуваних країнах функціонує розгалужена система допомоги, яка включає підтримане проживання, денні центри, трудові та творчі майстерні, програми підтриманого працевлаштування та інші форми соціального супроводу. Водночас кожна країна має власні особливості організації допомоги. Встановлено, що ефективність допомоги значною мірою залежить від міждисциплінарної взаємодії спеціальних педагогів, психологів, соціальних працівників, консультантів із працевлаштування та інших фахівців.

У третьому розділі проаналізовано зміст, технології та сучасні підходи до надання корекційно-педагогічної допомоги дорослим особам з

інтелектуальними порушеннями. Визначено, що така допомога спрямована на розвиток життєвих компетентностей, соціально-побутових навичок, комунікативних умінь, самостійності, соціальної участі та професійної інтеграції. Доведено, що ефективність корекційно-педагогічної допомоги забезпечується її індивідуалізацією, орієнтацією на сильні сторони людини, міждисциплінарною взаємодією фахівців та реалізацією через систему кваліфікованого супроводу. На основі узагальнення європейського досвіду обґрунтовано сучасні підходи до забезпечення кваліфікованого супроводу в процесі надання корекційно-педагогічної допомоги дорослим особам з інтелектуальними порушеннями, серед яких особистісно-центований, ресурсно-орієнтований, системний, діяльнісний, комунікативно-орієнтований, компенсаторно-розвитковий, партнерський, сімейно-орієнтований підходи, а також підходи соціальної інтеграції, підтриманого самовизначення, безперервного супроводу та гнучкого планування допомоги.

Наукова новизна одержаних результатів полягає у комплексному дослідженні корекційно-педагогічної допомоги дорослим особам з інтелектуальними порушеннями в європейських країнах та обґрунтуванні сучасних підходів до її розвитку в Україні. Уперше узагальнено ціннісні та нормативно-правові засади забезпечення прав осіб з інтелектуальними порушеннями на основі аналізу міжнародних та національних нормативно-правових документів; здійснено комплексний аналіз міжнародних підходів до забезпечення кваліфікованого супроводу в процесі надання корекційно-педагогічної допомоги крізь призму деінституціалізації, соціальної інтеграції, підтриманого проживання, підтриманого працевлаштування та забезпечення права на незалежне життя; визначено зміст корекційно-педагогічної діяльності денних центрів, груп підтриманого проживання, трудових і творчих майстерень для дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями в європейських країнах; обґрунтовано сучасні підходи до забезпечення кваліфікованого супроводу дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями в Україні та систематизовано цінності, принципи і сфери життєдіяльності, на

яких має ґрунтуватися цей процес. Уточнено зміст поняття «кваліфікований супровід» як інтегративної моделі комплексної міждисциплінарної допомоги та координації фахових послуг, спрямованої на розвиток самостійності, соціальної участі та підвищення якості життя дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями, а також поглиблено наукові уявлення про роль корекційно-педагогічної допомоги у процесі соціалізації, формування життєвих компетентностей, автономності та участі особи у житті громади. Подальшого розвитку набули положення щодо переходу від інституційної моделі догляду до громадоорієнтованої системи допомоги та наукові підходи до індивідуалізації корекційно-педагогічної допомоги й організації міждисциплінарної взаємодії у процесі супроводу дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями.

Практична цінність одержаних результатів полягає у розробленні методичних рекомендацій щодо організації кваліфікованого супроводу дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями та структури індивідуального плану супроводу як інструменту визначення потреб, планування, реалізації, моніторингу та оцінювання результатів корекційно-педагогічної допомоги. Результати дослідження можуть бути використані у діяльності соціальних і реабілітаційних установ, у професійній підготовці та підвищенні кваліфікації фахівців у галузі спеціальної освіти, а також у подальших наукових дослідженнях, присвячених удосконаленню змісту корекційно-педагогічної допомоги дорослим особам з інтелектуальними порушеннями.

Ключові слова: корекційно-педагогічна допомога, інтелектуальні порушення, реабілітація, система допомоги особам з інтелектуальними порушеннями, корекційна робота, підхід, адаптація, спеціальна освіта, психолого-педагогічний супровід, соціальні навички, особливі освітні потреби, соціально-правовий захист, соціалізація, комунікація, корекційно-розвитковий компонент.

СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ ЗДОБУВАЧА

Наукові праці, в яких опубліковані основні результати дисертації

Статті у наукових фахових виданнях категорії Б

1. Маруда О.Г. Питання надання правової допомоги людям з інтелектуальними порушеннями у міжнародних документах. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): збірник наукових праць*. 2019. Вип. 14. С. 190–205. DOI 10.32626/2413-2578.2019-14.190-205
URL: https://aqce.kpnu.edu.ua/article/view/184790/184429

2. Маруда О.Г. Сучасний стан прав осіб з інтелектуальними порушеннями в Україні. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія: збірник наукових праць.* 2019. Вип. 37. 86–94. DOI 10.31392/NPU-nc.series19.2019.37.12
URL: https://enpuirb.udu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/44e364ff-2399-4176-bc5d-5d794452e598/content

3. Маруда О.Г. Принципи організації допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями в Данії. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): збірник наукових праць.* 2020. Вип. 16(2). 162–175. DOI 10.32626/2413-2578.2020-16.162-175
URL: https://aqce.kpnu.edu.ua/article/view/329105?utm_source=chatgpt.com

4. Чепурна Л.Г., Маруда О.Г. Загальні принципи організації підтриманого проживання та транзитного навчання дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями. *Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія.* 2023. Вип. 45. 124–130.
DOI https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series19.2023.45.20
URL:
https://drive.google.com/file/d/1mH5KqMFI61Sc1t3Qa6uqsPgCuQ01wVlu/view

5. Маруда О. Індивідуальний план підтримки для дорослих з інтелектуальними порушеннями. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови: науково-методичний збірник*. 2025. № 26. 110–124.

DOI: https://doi.org/10.33189/epsn.v1i26.280

URL: https://spp.org.ua/index.php/journal/article/view/280

Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації

1. Маруда О.Г. Основні підходи до прав людей з інтелектуальними порушеннями у міжнародних документах. *Інноваційні підходи до освіти та соціалізації дітей зі спектром аутистичних порушень:* матеріали III Міжнародної науково-практичної конференції 3 квітня 2019 року / Під ред. В.М.Синьова, К.О.Островської. – Львів : Друкарня «Справи Кольпінга в Україні», 2019. С. 170-172.
URL: https://enpuirb.udu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/e4abd85f-462e-4ecd-b8d5-99fe1f13b84f/content

2. Маруда О.Г. Корекційно-педагогічна допомога дорослим з інвалідністю внаслідок інтелектуальних порушень в Україні. *Актуальні проблеми ортопедагогіки, ортопсихології та реабілітології:* Матеріали IV Міжнародної науково-практичної конференції «Актуальні проблеми ортопедагогіки, ортопсихології та реабілітології» / за ред. М. Шеремет, А. Шевцова, А. Заплатинської. Київ : Альянт. 2021. 279 с. С. 141-143.
URL: https://enpuir.udu.edu.ua/entities/publication/9a02e4d2-0562-4a31-96f2-839120fca884

3. Чепурна Л.Г., Маруда О.Г. Сучасний стан професійно-трудової соціалізації дорослих з інтелектуальними порушеннями у реабілітаційних центрах. Зб. тез з нагоди 100-річчя від дня народження К. Турчинської «Професійно-трудова соціалізація у системі сучасних реабілітаційних послуг дітям та дорослим з інтелектуальними порушеннями» Київ. 2024. С.89-95.
URL: Збірник тез.pdf - Google Диск

4. Маруда О.Г. Особливості соціалізації дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями в Україні. (2026). *Підготовка фахівців зі спеціальної освіти: від традицій до інновацій:* збірник матеріалів круглого столу присвяченого пам’яті професора Івана Пантелійовича Колесника (4 березня 2026 року) / за редакцією С.І. Геращенко, Н.В. Бондар. Київ:

Український державний університет імені Михайла Драгоманова, 2026. 78 с. Електронне видання. С. 32-34. URL: https://enpuir.udu.edu.ua/handle/123456789/51778

5. Маруда О. Г. Підходи до забезпечення кваліфікованого супроводу під час надання послуг повнолітнім особам з інтелектуальними порушеннями в Україні. *Синергетичний підхід у розвитку та освіті осіб з обмеженнями життєдіяльності:* збірник матеріалів І Міжнародної науково-практичної конференції пам'яті академіка В.М. Синьова (13-14 березня 2026 року) / за редакцією І.С. Маркусь, І.О. Сасіної. Київ: Український державний університет імені Михайла Драгоманова, 2026. 358 с. Електронне виданн. С. 264-267
URL: https://enpuirb.udu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/bb89ca31-1bb8-4834-9bdf-b796fec73ab1/content

6. Маруда О.Г. Сучасні підходи до забезпечення кваліфікованого супроводу під час надання корекційно-педагогічної допомоги повнолітнім особам із інтелектуальними порушеннями в Україні. *Соціальна політика: виклики часу* : матеріали ІІІ Міжнародної науково-практичної конференції Українського державного університету імені Михайла Драгоманова (25 травня 2026 року). Київ: УДУ імені Михайла Драгоманова, 2026. 269 с. С. 97-100
URL: https://zenodo.org/records/20748327

ABSTRACT

Maruda O. Correctional Pedagogy Support to Adults with Intellectual Disabilities in European Countries. – Qualification scientific work in the form of a manuscript.

Dissertation submitted for the degree of Doctor of Philosophy from the field of knowledge 01 Education/Pedagogy in Specialty 016 Special Education. Mykhailo Dragomanov Ukrainian State University, Kyiv, 2026.

The dissertation research is devoted to the problem of organizing correctional and pedagogical assistance to adults with intellectual disabilities in European countries and determining the possibilities of using relevant experience in the conditions of reforming the system of assistance to such persons in Ukraine. The relevance of the research is due to modern processes of deinstitutionalization, development of community based services and the need to ensure the rights of persons with intellectual disabilities to independent living, social integration, supported living and employment. This problem acquires particular importance in the conditions of Ukraine's European integration course and the need to harmonize the national system of assistance to persons with disabilities with modern European standards. Despite the active development of Special Pedagogy, the problem of correctional and pedagogical assistance to adults with intellectual disabilities, the content of the support and the organization of assistance in living conditions in the community remains insufficiently researched both in theoretical and practical aspects. The work analyzes international documents and the legal framework of Ukraine that regulates the rights of persons with disabilities and identifies modern approaches to providing qualified support in the process of providing correctional and pedagogical assistance to adults with intellectual disabilities.

It is established that modern systems of correctional and pedagogical assistance are based on the principles of respect for human dignity, non-discrimination, equality of opportunities, social inclusion, independence and supported decision-making. It is determined that the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities has become the conceptual basis for the development of

modern models of assistance focused on the persons` living in the community and ensuring their active participation in public life.

The first chapter of the dissertation analyzes international and national legal documents on ensuring the rights of persons with intellectual disabilities. It is found that ensuring the rights to receive services in the community, independent living with necessary assistance and inclusion in the local community are key conditions for the realization of the rights of persons with intellectual disabilities. It has been established that the modern organization of correctional and pedagogical assistance must comply with the principles of deinstitutionalization, normalization of living conditions, and social integration.

The second chapter examines the specifics of the organization of correctional and pedagogical assistance systems for adults with intellectual disabilities in Denmark, Germany, and Poland. The choice of these countries is due to their significant practical experience in the development of community-based services and the implementation of deinstitutionalization policies. It has been established that the correctional and pedagogical assistance systems in the studied countries have a common value base and are focused on ensuring the human rights to independent living, social participation, and receiving the necessary assistance in accordance with individual needs. It has been found that in all the studied countries there is an extensive assistance system that includes supported living, day centers, labor and creative workshops, supported employment programs, and other forms of social support. At the same time, each country has its own specifics of the organization of assistance. It has been established that the effectiveness of assistance largely depends on the interdisciplinary interaction of special educators, psychologists, social workers, employment consultants, and other specialists.

The third chapter analyzes the content, technologies and modern approaches to providing correctional and pedagogical assistance to adults with intellectual disabilities. It is determined that such assistance is aimed at the development of life competencies, social and everyday skills, communication skills, independence, social participation and professional integration. It is proven that the effectiveness

of correctional and pedagogical assistance is ensured by its individualization, orientation on the strengths of the person, interdisciplinary interaction of specialists and implementation through a system of qualified support. Based on the generalization of European experience, modern approaches to ensuring qualified support in the process of providing correctional and pedagogical assistance to adults with intellectual disabilities are substantiated, including personality-centered, resource-oriented, systemic, activity-oriented, communicative-oriented, compensatory-developmental, partnership, family-oriented approaches, as well as approaches of social integration, supported self-determination, continuous support and flexible planning of assistance.

The scientific novelty of the results obtained lies in the comprehensive study of correctional and pedagogical assistance to adults with intellectual disabilities in European countries and the justification of modern approaches to its development in Ukraine. For the first time, the values and regulatory acts of ensuring the rights of persons with intellectual disabilities have been summarized based on the analysis of international and national regulatory documents; a comprehensive analysis of international approaches to ensuring qualified support in the process of providing correctional and pedagogical assistance has been carried out through the prism of deinstitutionalization, social integration, supported living, supported employment and ensuring the right to independent living; the content of correctional and pedagogical activities of day centers, supported living groups, labor and creative workshops for adults with intellectual disabilities in European countries has been determined; modern approaches to ensuring qualified support for adults with intellectual disabilities in Ukraine have been substantiated and the values, principles and spheres of life on which this process should be based have been systematized. The content of the concept of "qualified support" as an integrative model of comprehensive interdisciplinary care and coordination of professional services aimed at developing independence, social participation and improving the quality of life of adults with intellectual disabilities has been clarified, and scientific ideas about the role of correctional and pedagogical care in the process of socialization,

the formation of life competencies, autonomy and participation of a person in community life have been deepened. The provisions on the transition from an institutional model of care to a community-oriented care system and scientific approaches to the individualization of correctional and pedagogical care and the organization of interdisciplinary interaction in the process of supporting adults with intellectual disabilities have been further developed.

The practical value of the results obtained lies in the development of methodological recommendations for the organization of qualified support for adults with intellectual disabilities and the structure of an individual support plan as a tool for identifying needs, planning, implementing, monitoring and evaluating the results of correctional and pedagogical care. The results of the study can be used in the activities of social and rehabilitation agencies, in professional training and post-diploma training of specialists in the field of Special Education, as well as in further scientific research devoted to improving the content of correctional and pedagogical assistance to adults with intellectual disabilities.

Keywords: Correctional Pedagogy Support, intellectual disabilities, rehabilitation, support system for persons with intellectual disabilities, correctional work, approach, adaptation, special education, psychological and pedagogical support, social skills, special educational needs, social and legal protection, socialisation, communication, correctional-developmental component.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ …….. 15
ВСТУП ……..... 16
РОЗДІЛ 1. НОРМАТИВНО-ПРАВОВІ ОСНОВИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВ ОСІБ ІЗ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ ……..... 26
1.1. Ціннісні та міжнародно-правові засади забезпечення прав осіб із інтелектуальними порушеннями …….. 26
1.2. Національна нормативно-правова система забезпечення прав та підтримки осіб із інтелектуальними порушеннями ……..... 52
1.3. Стан та тенденції реалізації прав осіб із інтелектуальними порушеннями в Україні ……. 69
Висновки до першого розділу ……... 77
РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ СИСТЕМИ КОРЕКЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДОРОСЛИМ ІЗ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ В ЄВРОПЕЙСЬКИХ КРАЇНАХ ……... 80
2.1. Концептуальні принципи організації допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями в європейських країнах …….. 80
2.2. Організаційні моделі та кадрове забезпечення соціальних закладів для дорослих із інтелектуальними порушеннями в європейських країнах …… 111
2.3. Організація підтримки дорослих із інтелектуальними порушеннями в Україні: сучасний стан та проблеми розвитку ……. 141
Висновки до другого розділу …… 153
РОЗДІЛ 3. ЗМІСТ, ТЕХНОЛОГІЇ ТА ПІДХОДИ ДО НАДАННЯ КОРЕКЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДОРОСЛИМ ІЗ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ ……... 156

3.1. Організація корекційно-розвиткової та соціалізаційної підтримки дорослих із інтелектуальними порушеннями в європейських країнах.. 156
3.2. Індивідуальне планування та методичне забезпечення корекційно-педагогічної роботи з дорослими, які мають інтелектуальні порушення ……..... 172
3.3. Сучасні підходи до забезпечення кваліфікованого супроводу у процесі надання корекційно-педагогічної допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями в Україні ……. 186
Висновки до третього розділу …….. 211
ВИСНОВКИ …….. 215
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ……. 219

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

ООН – Організація Об’єднаних Націй.

ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров’я.

МКФ – Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я.

ІП – інтелектуальні порушення.

ЄС – Європейський Союз.

ММПЛУ - Моніторингова Місія ООН з прав людини в Україні.

Стратегія ДІ - Стратегія реформування психоневрологічних, інших інтернатних закладів та деінституціоналізації догляду за повнолітніми особами з інвалідністю та особами старшого віку до 2034 року.

ВСТУП

Актуальність теми. Одним із пріоритетних напрямів сучасної міжнародної соціальної політики є забезпечення рівних прав і можливостей осіб з інвалідністю, створення умов для їхнього незалежного життя, самовизначення та повноцінної участі в житті суспільства. Особливого значення ці процеси набувають щодо осіб з інтелектуальними порушеннями, які впродовж тривалого часу залишалися однією з найбільш соціально вразливих категорій населення через поширення інституційних форм догляду, обмежені можливості самостійного проживання, працевлаштування та соціальної інтеграції.

Сучасне розуміння інтелектуальних порушень ґрунтується на відході від суто медичної моделі інвалідності та переході до соціальної й правозахисної моделей, відповідно до яких основним завданням суспільства є створення умов для максимальної реалізації потенціалу людини, її самостійності та активної участі в житті громади. У зв’язку з цим у більшості європейських країн відбувається переосмислення змісту допомоги особам з інтелектуальними порушеннями, яка розглядається не лише як система догляду або соціального захисту, а як комплексна міждисциплінарна підтримка, спрямована на розвиток життєвих компетентностей, формування навичок незалежного життя, розширення можливостей соціальної взаємодії та забезпечення права особи на самовизначення.

Упродовж останніх десятиліть у країнах Європейського Союзу відбувається активний перехід від інституційної моделі догляду до громадоорієнтованої системи підтримки, що ґрунтується на принципах поваги до людської гідності, соціальної інклюзії, підтриманого проживання, підтриманого працевлаштування та забезпечення права особи на самостійне життя. Визначальним чинником таких змін стало впровадження положень Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, відповідно до яких особи з

інвалідністю мають право на отримання необхідної підтримки в громаді та участь у всіх сферах суспільного життя нарівні з іншими громадянами.

Для України питання забезпечення прав та належної якості життя осіб з інтелектуальними порушеннями набуває особливої актуальності в умовах реформування системи соціального захисту, деінституціалізації догляду та євроінтеграційних процесів. Життєва ситуація осіб з інвалідністю внаслідок інтелектуальних порушень в Україні залишається складною соціальною проблемою. Особи цієї категорії нерідко стикаються з труднощами реалізації права на освіту, працю, самостійне проживання, соціальну участь та доступ до необхідних послуг підтримки. Незважаючи на позитивні зміни у нормативно-правовому забезпеченні підтримки осіб з інвалідністю, система послуг для дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями залишається недостатньо розвиненою. Значна частина допомоги й надалі надається в умовах стаціонарних установ, тоді як мережа послуг на рівні територіальних громад, зокрема підтриманого проживання, соціального супроводу, професійної зайнятості та корекційно-педагогічної допомоги, перебуває на етапі становлення.

Необхідність удосконалення системи підтримки дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями відображена у низці міжнародних і національних нормативно-правових документів. Важливим кроком стало впровадження положень Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, Національного плану дій з реалізації Конвенції про права осіб з інвалідністю, Концепції розвитку охорони психічного здоров’я в Україні до 2030 року, а також Стратегії реформування психоневрологічних та інших інтернатних закладів і деінституціалізації догляду за повнолітніми особами з інвалідністю та особами старшого віку до 2034 року. Реалізація положень зазначених документів передбачає створення сучасної системи підтримки осіб з інтелектуальними порушеннями на рівні громади, розвиток соціального супроводу та інших послуг, спрямованих на забезпечення незалежного життя.

Особливої актуальності зазначена проблема набуває щодо дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями. На відміну від дітей та молоді, які перебувають у полі уваги освітньої системи та мають доступ до спеціальних й інклюзивних освітніх послуг, дорослі особи після завершення навчання нерідко опиняються в умовах обмежених можливостей подальшого розвитку, професійної реалізації та соціальної участі. Відсутність достатньої кількості послуг соціально-реабілітаційної допомоги значно ускладнює процес їх інтеграції в суспільство та негативно впливає на якість життя.

У працях українських дослідників висвітлено різні аспекти навчання, виховання, корекції розвитку, соціальної адаптації та реабілітації осіб з інтелектуальними порушеннями, а також питання дотримання прав осіб з інвалідністю та їх соціального захисту (В. Бондар, Р. Кравченко, О. Маруда, С. Миронова, В. Нагорна, П. Рабінович, І. Сагайдак, О. Скакун, О. Хохліна, А. Шевцов, В. Синьов, О. Чеботарьова та ін.). Аналіз наукових джерел засвідчив, що у вітчизняній спеціальній педагогіці достатньо ґрунтовно досліджено питання корекційно-розвиткової роботи з дітьми та молоддю з інтелектуальними порушеннями. Водночас проблема організації корекційно-педагогічної допомоги дорослим особам з інтелектуальними порушеннями, змісту їх супроводу, організаційних моделей підтримки, а також можливостей використання європейського досвіду в умовах реформування системи соціальних послуг в Україні не була предметом окремого комплексного дослідження.

Особливого значення у цьому контексті набуває вивчення досвіду європейських країн, де сформовано ефективні системи підтримки дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями, що поєднують соціальні, освітні, реабілітаційні та корекційно-педагогічні послуги. Досвід організації підтриманого проживання, підтриманого працевлаштування, денних центрів, трудових і творчих майстерень, соціального супроводу та міждисциплінарної взаємодії фахівців становить значний науковий і практичний інтерес для подальшого розвитку вітчизняної системи допомоги.

Отже, існує суперечність між суспільною потребою у реформуванні системи допомоги дорослим особам з інтелектуальними порушеннями відповідно до сучасних європейських підходів та недостатньою розробленістю науково обґрунтованих підходів до забезпечення кваліфікованого супроводу в процесі надання корекційно-педагогічної допомоги таким особам в Україні. Необхідність розв'язання зазначеної суперечності, теоретична та практична значущість проблеми зумовили вибір теми дисертаційного дослідження «Корекційно-педагогічна допомога дорослим із інтелектуальними порушеннями в європейських країнах».

Мета дослідження полягає у здійсненні теоретичного аналізу систем корекційно-педагогічної допомоги дорослим особам з інтелектуальними порушеннями в європейських країнах та обґрунтуванні сучасних підходів до забезпечення кваліфікованого супроводу в процесі її надання таким особам в Україні.

Для досягнення поставленої мети визначені такі **завдання дослідження**:

1. Охарактеризувати ціннісні та нормативно-правові засади забезпечення прав осіб з інтелектуальними порушеннями шляхом аналізу міжнародних та національних нормативно-правових документів.
2. Проаналізувати системи корекційно-педагогічної допомоги дорослим особам з інтелектуальними порушеннями в європейських країнах, охарактеризувати організаційні моделі та кадрове забезпечення їх функціонування на прикладі Данії, Німеччини та Польщі.
3. Дослідити сучасний стан організації підтримки дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями та визначити проблеми її розвитку в Україні.
4. Обгрунтувати сучасні підходи до забезпечення кваліфікованого супроводу в процесі надання корекційно-педагогічної допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями в Україні на основі узагальнення європейського досвіду.

Об’єктом дослідження є процес надання соціально-реабілітаційної допомоги дорослим особам з інтелектуальними порушеннями.

Предмет дослідження: система корекційно-педагогічної допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями в європейських країнах та сучасні підходи до забезпечення їх кваліфікованого супроводу в Україні.

Методи дослідження. Відповідно до поставлених завдань використано комплекс методів, серед яких провідними є:

загальнонаукові (аналіз, синтез, порівняння, систематизація, класифікація та узагальнення) - для вивчення вітчизняних і зарубіжних наукових джерел та визначення теоретико-методологічних засад дослідження; *термінологічний аналіз* - для уточнення змісту основних понять дослідження; *контент-аналіз документів* - для вивчення міжнародних нормативно-правових актів, законодавства України та європейських країн щодо забезпечення прав осіб з інтелектуальними порушеннями; *порівняльно-педагогічний метод* - для порівняння систем корекційно-педагогічної допомоги дорослим особам з інтелектуальними порушеннями в Данії, Німеччині та Польщі; *метод наукової інтерпретації* - для виявлення сутності досліджуваних явищ, встановлення взаємозв’язків та визначення тенденцій розвитку систем корекційно-педагогічної допомоги; *контекстний і прогностичний методи* - для обґрунтування можливостей адаптації європейського досвіду в Україні та визначення сучасних підходів до забезпечення кваліфікованого супроводу в процесі надання корекційно-педагогічної допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями; *емпіричні методи* (аналіз програмно-методичної документації, інформаційних матеріалів і звітів) - для дослідження особливостей функціонування систем допомоги дорослим особам з інтелектуальними порушеннями в європейських країнах.

Теоретико-методологічну основу дослідження становлять: теорія наукового пізнання з її вимогами об’єктивності і доказовості (В.Андрущенко, В.Кремень та ін.); концепції розвитку освіти дітей та дорослих,

людиноцентризму, гуманізації та демократизації освітніх систем (В.Андрущенко, І.Бех, В.Кремень, В.Луговий, О.Савченко та ін.); положення про взаємозв'язок процесів навчання, виховання, корекції розвитку та реабілітації осіб з особливими освітніми потребами (В.Бондар, С.Геращенко, І.Єременко, В.Засенко, І.Колесник, С.Максименко, І.Матющенко, І.Омельченко, Л.Прохоренко, Л.Руденко, В.Синьов, Г.Соколова, В.Тищенко, С.Федоренко, А.Шевцов та ін.); положення теорії соціального пізнання J.Bruner, когнітивного розвитку Ж.Піаже, корекції мислення (В.Синьов); основні положення теорії культурно-історичного розвитку психіки Л.Виготського; основні положення теорії корекційно-освітньої підтримки осіб з інтелектуальними порушеннями (В.Бондар, І.Дмитрієва, С.Миронова, В.Синьов, М.Супрун, О.Хохліна, О.Чеботарьова, Д.Шульженко та ін.); психолого-педагогічні дослідження розвитку осіб з інтелектуальними порушеннями (С.Миронова, К.Островська, В.Синьов, І.Татьянчикова, В.Турчинська, О.Чеботарьова, Л.Чепурна, Н.Ярмола та ін.), педагогічні умови кваліфікованого супроводу осіб з інтелектуальними порушеннями в умовах навчально-реабілітаційних центрів (В.Нечипоренко, О.Позднякова та ін.); міжнародні та національні нормативно-правові документи щодо соціального захисту, реабілітації та підтримки осіб з інтелектуальними порушеннями.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в тому, що:

вперше:

- узагальнено ціннісні та нормативно-правові засади забезпечення прав осіб з інтелектуальними порушеннями на основі порівняльного аналізу міжнародних та національних нормативно-правових документів;

- здійснено комплексний аналіз міжнародних підходів до забезпечення кваліфікованого супроводу у процесі надання корекційно-педагогічної допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями крізь призму деінституціалізації, соціальної інтеграції, підтриманого проживання, підтриманого працевлаштування та забезпечення права на незалежне життя;

- визначено зміст корекційно-педагогічної діяльності денних центрів, груп підтриманого проживання, трудових і творчих майстерень для дорослих із інтелектуальними порушеннями у європейських країнах як середовища розвитку практичних, когнітивних, соціально-комунікативних та емоційно-вольових навичок;

- обґрунтовано сучасні підходи до забезпечення кваліфікованого супроводу у процесі надання корекційно-педагогічної допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями в Україні, а саме: особистісно-центрований, ресурсно-орієнтований, системний, діяльнісний, комунікативно-орієнтований, компенсаторно-розвитковий, партнерський, сімейно-орієнтований підходи, підхід соціальної інтеграції, підтриманого самовизначення, безперервного супроводу та гнучкого планування допомоги;

- систематизовано цінності, принципи та сфери життєдіяльності, на яких має базуватися процес забезпечення кваліфікованого супроводу у процесі надання корекційно-педагогічної допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями;

уточнено та поглиблено:

- зміст поняття «кваліфікований супровід» у контексті надання корекційно-педагогічної допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями;

- наукові уявлення про роль корекційно-педагогічної допомоги у забезпеченні самостійності, соціальної участі та підвищенні якості життя дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями;

набуло подальшого розвитку:

- положення щодо переходу від інституційної моделі догляду до громадоорієнтованої системи підтримки осіб з інтелектуальними порушеннями;

- наукові підходи до індивідуалізації корекційно-педагогічної допомоги та організації міждисциплінарної взаємодії у процесі супроводу дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями.

Практичне значення одержаних результатів дослідження полягає у тому, що розроблено методичні рекомендації щодо організації кваліфікованого супроводу дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями та структуру індивідуального плану супроводу як інструменту планування, реалізації і оцінювання результатів корекційно-педагогічної допомоги; у можливості використання результатів дослідження для практичного застосування у процесі корекційно-педагогічної допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями у соціальних та реабілітаційних закладах України.

Результати дослідження можуть бути використані у професійні підготовці та перепідготовці фахівців у галузі спеціальної освіти, зокрема під час розроблення освітніх програм, навчально-методичних посібників, навчальних дисциплін та курсів підвищення кваліфікації для вчителів-дефектологів, спеціальних психологів та реабілітологів.

Матеріали дисертаційного дослідження можуть використовуватися в подальших дослідженнях для удосконалення змісту корекційно-педагогічної роботи з особами, які мають інтелектуальні порушення; у роботі соціальних та реабілітаційних установ для забезпечення корекційно-педагогічної допомоги таким особам.

Результати дослідження впроваджено в роботу ГО «Осіб з інтелектуальною інвалідністю «Благодійне товариство «Джерела», м. Київ (довідка №2/02-26 від 03.02.2026 р.), ГО «Асоціація захисту прав та допомоги людям з інвалідністю Відкриті серця», м. Вінниця (довідка №1 від 06.02.2026), Чернігівська міська благодійна організація батьків і дітей з інвалідністю з дитинства «Логос», м. Чернігів (довідка №1 від 06.02.2026), Комунальний заклад «Обласний центр комплексної реабілітації «Обрій», м. Вінниця (довідка №1 від 12.02.2026), ВГО «Коаліція захисту прав осіб з інвалідністю внаслідок інтелектуальних порушень», м. Київ (довідка №4 від 17.02.2026), ГО «Родина для осіб з інвалідністю», м. Київ (довідка №1 від 18.02.2026), Комумальна соціальна установа «Київський реабілітаційний комплекс

змішаного типу для осіб з інвалідністю внаслідок інтелектуальних порушень», м. Київ (довідка №10 від 25.02.2026 р.).

Особистий внесок здобувача в працях, опублікованих у співавторстві, полягає в аналізі та узагальненні сучасних підходів до організації підтриманого проживання і транзитного навчання, обґрунтуванні їх значення для розвитку самостійності, соціальної адаптації та інтеграції дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями за кордоном, а також у визначенні ролі кваліфікованого супроводу як необхідної умови ефективного функціонування зазначених форм їх підтримки в Україні [138].

Апробацію науково-теоретичних результатів дисертаційного дослідження представлено під час роботи на науково-практичних міжнародних, всеукраїнських, закордонних конференціях з опублікуванням статей, тез доповідей та повідомлень: XII Міжнародна науково-практична конференція «Спеціальна освіта: супровід без обмежень» (Кам'янець-Подільський, 2019), III Міжнародна науково-практична конференція «Інноваційні підходи до освіти та соціалізації дітей зі спектром аутистичних порушень» (Київ, 2019), II З'їзд корекційних педагогів України «Актуальні проблеми навчання та виховання дітей із особливими освітніми потребами в освітніх реаліях України» (Київ, 2019), XIII Міжнародна науково-практична конференція «Спеціальна освіта: проблеми та перспективи» (Кам'янець-Подільський, 2020), IV Міжнародна науково-практична конференція «Актуальні проблеми ортопедагогіки, ортопсихології та реабілітології» (Київ, 2021), XIV Міжнародна науково-практична конференція «Спеціальна освіта: проблеми та перспективи» (Кам'янець-Подільський, 2021), Міжнародна науково-практична конференція "Сучасні досягнення та перспективи науки та освіти" (Житомир, 2024), Круглий стіл з нагоди 100-річчя від дня народження К. Турчинської «Професійно-трудова соціалізація у системі сучасних реабілітаційних послуг дітям та дорослим з інтелектуальними порушеннями» (Київ, 2024), Міжнародна науково-практична конференція "Актуальні питання освітньо-психологічної реабілітації та педагогічної корекції осіб з розладами

аутистичного спектра» (м. Київ, 2024), Міжнародна науково-практична конференція «Спеціальна освіта: проблеми та перспективи» (Кам'янець-Подільський, 2024), Міжнародна науково-практична конференція «Професійна підтримка в умовах постконфлікту: європейський досвід для українських фахівців» (Київ, 2025), XI Міжнародний конгрес зі спеціальної педагогіки та психології «Освіта без бар'єрів: євроінтеграційні виміри» (м. Київ, 2025), Всеукраїнський форум «Освіта майбутнього: дошкілля, інклюзія, інновації» (Київ, 2025), Круглий стіл присвячений пам'яті професора Івана Пантелійовича Колесника «Підготовка фахівців зі спеціальної освіти: від традицій до інновацій» (Київ, 2026), I Міжнародна науково-практична конференція пам'яті академіка В. М. Синьова «Синергетичний підхід у розвитку та освіті осіб з обмеженнями життєдіяльності» (Київ, 2026), III Міжнародна науково-практична конференція «Соціальна політика: виклики часу» (Київ, 2026), Міжнародна науково-практича конференція «Право на дитинство та захист: інтеграція європейського досвіду в реалії України» (Бельгія, 2026). Проміжні та остаточні результати дисертаційного дослідження доповідалися, обговорювалися та отримали схвалення на засіданнях кафедри психокорекційної педагогіки та реабілітології ФСОСП УДУ імені Михайла Драгоманова, науково-звітних конференціях викладачів УДУ імені Михайла Драгоманова (Київ, 2018-2026).

Публікації. Зміст та результати дисертаційної роботи відображено у 11 (з них 9 одноосібних) публікаціях автора, з них: 5 статей у вітчизняних періодичних фахових виданнях (з них 1 - у співавторстві); 6 тезах конференцій та круглих столів (з них 1 – у співавторстві).

Структура та обсяг дисертації. Дисертація складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел (228 найменувань, з них 53 іноземними мовами). Загальний обсяг дисертації становить 247 сторінок, з них основного змісту – 203 сторінки.

РОЗДІЛ 1
НОРМАТИВНО-ПРАВОВІ ОСНОВИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВ ОСІБ ІЗ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ

1.1. Ціннісні та міжнародно-правові засади забезпечення прав осіб із інтелектуальними порушеннями

Твердження про цінність кожної людини, недопустимість дискримінації та забезпечення рівних прав для осіб з інвалідністю є фундаментальними принципами сучасного міжнародного права та становлять основу теоретико-методологічних підходів до організації системи допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями у багатьох країнах світу. Особливого значення набувають положення, закріплені у Статті 3 Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, де визначено основні принципи забезпечення прав таких осіб, серед яких: повага до людської гідності та особистої автономії, свобода вибору, незалежність, недискримінація, повне та ефективне залучення до життя суспільства, повага до людської різноманітності, рівність можливостей, доступність, гендерна рівність, а також повага до індивідуальності дітей з інвалідністю [51].

Відповідно до положень Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, соціальна політика демократичної держави повинна ґрунтуватися на пріоритетності розвитку послуг на рівні громади для людей з інтелектуальними порушеннями, а не на практиках інституційного догляду. Разом із тим для багатьох країн, у тому числі для України, характерним залишається протиріччя між необхідністю забезпечення права людини жити у сімейному або максимально наближеному до сімейного середовищі та потребою у спеціалізованих послугах, зокрема корекційно-педагогічній допомозі, яка потребує участі вузькопрофільних фахівців і не завжди є доступною за місцем проживання особи.

У зв’язку з цим особливої актуальності набуває узагальнення міжнародних підходів до реалізації прав осіб з інтелектуальними

порушеннями, зокрема щодо розвитку послуг на рівні громади, підтриманого проживання, соціальної інтеграції та включення таких осіб до місцевої спільноти. Важливим аспектом є також аналіз міжнародних та європейських політичних зобов'язань у сфері забезпечення прав осіб з інвалідністю та їх імплементації у національне законодавство.

Проблематика дотримання прав осіб з інтелектуальними порушеннями під час надання корекційно-педагогічної допомоги є надзвичайно актуальною для сучасного українського суспільства. Одним із пріоритетних напрямів державної політики України стосовно дорослих із інтелектуальними порушеннями є переорієнтація системи інституційного догляду на розвиток послуг у громаді. Такий підхід передбачає впровадження нових корекційно-педагогічних та соціальних моделей допомоги, орієнтованих на права людини, соціальну інтеграцію та забезпечення максимально можливої самостійності особи. Після набуття чинності Угодою про асоціацію між Україною та Європейським Союзом у 2017 році Україна взяла курс на імплементацію європейських стандартів у сфері забезпечення прав осіб з інвалідністю, у тому числі у сфері надання соціальних, освітніх та реабілітаційних послуг. Водночас існуюча система будинків-інтернатів для дітей та дорослих з інвалідністю, а також психоневрологічних інтернатів залишається високовартісною, малоефективною та такою, що не відповідає сучасним європейським підходам, орієнтованим на соціальну інтеграцію та життя у громаді замість ізоляції та сегрегації. Державна політика щодо осіб з інтелектуальною формою інвалідності повинна формуватися відповідно до міжнародних стандартів у сфері прав людини, де принципи рівності та недискримінації є базовими. Соціальна ізоляція осіб з інтелектуальними порушеннями має значні негативні наслідки, оскільки сприяє формуванню залежності, обмеженню індивідуальної свободи, стигматизації, сегрегації та дискримінації. Такі процеси можуть призводити до насильства, експлуатації та інших форм порушення прав людини, а також до посилення негативних соціальних стереотипів щодо людей з інвалідністю [46, с. 1-2; 74].

Багато вітчизняних науковців приділяють значну увагу питанням дотримання, забезпечення та захисту прав осіб з інвалідністю, соціально-правовому захисту (В.Нагорна, П.Рабінович, І.Сагайдак, О.Скакун, В.Синьов, С.Федоренко та ін.). Водночас необхідно зазначити, що переважна більшість наукових праць зосереджена переважно на питаннях забезпечення прав дітей з інвалідністю.

Попри значну кількість наукових досліджень, недостатньо вивченими залишаються питання, пов'язані із забезпеченням прав дорослих із інтелектуальними порушеннями на самостійне життя, отримання послуг на рівні громади, а також їх повноцінного включення до місцевої спільноти. Окрім цього, поза належною увагою науковців залишається проблема забезпечення прав дорослих із інтелектуальними порушеннями під час отримання ними корекційно-педагогічної допомоги.

Для забезпечення ефективності корекційно-педагогічної допомоги доцільним є орієнтування насамперед на загальноєвропейські цінності, що базуються на визнанні людської гідності, принципах рівності та поваги до прав людини. Це пов'язано з тим, що сучасне суспільство поступово впроваджує нові моделі соціальної підтримки та допомоги, характерні для XXI століття. Європейська Комісія демонструє активну позицію щодо підтримки вразливих груп населення, зокрема осіб з інтелектуальними порушеннями. Так, Стратегія економічного розвитку «Європа 2020» визначає амбітні цілі щодо забезпечення всебічного розвитку суспільства, що передбачає реалізацію заходів, спрямованих на соціальну інтеграцію та забезпечення належного рівня життя осіб, які перебувають у стані соціальної ізоляції [71; 189].

Права людини розглядаються як всеохоплюючі правові гарантії, спрямовані на захист осіб від дій, які порушують основоположні свободи та принижують людську гідність. Міжнародні норми у сфері прав людини покладають на уряди держав обов'язок вживати відповідних заходів для забезпечення прав людини, а також утримуватися від дій, які можуть призвести до їх порушення [71; 141, с. 12].

У багатьох країнах світу розпочато процес трансформації систем забезпечення догляду та підтримки осіб з інтелектуальними порушеннями, що передбачає поступову відмову від закладів довготривалого перебування та перехід до розвитку послуг на базі сім'ї та громади. Основною метою таких змін є забезпечення поваги до прав, людської гідності, потреб та індивідуальних побажань кожної людини та її сім'ї у межах нових моделей підтримки та догляду [71; 189, с. 21].

Відповідно до цілей, визначених Статутом Організації Об'єднаних Націй та міжнародними угодами, фундаментальним принципом законодавства щодо осіб з інтелектуальними порушеннями є захист прав людини. До базових прав та принципів належать забезпечення рівності та недискримінації, збереження та розвиток автономії особистості, право на приватність, захист від принижуючого поводження, недопущення необґрунтованого обмеження свободи, право на отримання інформації, а також забезпечення участі особи у процесах прийняття рішень, у тому числі щодо планування та організації різних видів підтримки.

Вимоги міжнародних правових гарантій у сфері забезпечення прав людини, включаючи пакти Організації Об'єднаних Націй та регіональні конвенції, повинні виступати основою для розроблення національного законодавства, яке регулює права осіб із психосоціальними розладами, у тому числі осіб з інтелектуальними порушеннями, а також діяльність систем охорони психічного здоров'я та соціального захисту населення. Зазначене безпосередньо стосується і системи корекційно-педагогічної допомоги дорослим особам з інтелектуальними порушеннями.

Аналіз міжнародних документів у сфері прав людини свідчить про поступове формування правових засад забезпечення рівності та недискримінації всіх громадян, у тому числі осіб з інвалідністю. Фундаментальне значення у цьому процесі має Загальна декларація прав людини ООН (1948 р.), у якій проголошено принцип рівності всіх людей у правах і гідності, а також підкреслено важливість повноцінної участі кожної

людини в суспільному житті. Подальший розвиток зазначених положень знайшов відображення у Міжнародному пакті про громадянські та політичні права (1966 р.), який закріпив гарантії захисту основних свобод людини та її рівноправної участі в політичному і громадському житті, а також у Міжнародному пакті про економічні, соціальні і культурні права (1966 р.), що визначив право кожної особи на освіту, працю, соціальне забезпечення та належний рівень життя. У сукупності зазначені документи утворюють «Міжнародний білль про права людини», який став основою сучасної міжнародної системи захисту прав людини. Саме закріплені в них принципи рівності, недискримінації, соціальної участі та забезпечення основоположних прав створили підґрунтя для подальшого формування спеціалізованих міжнародних документів щодо захисту прав осіб з інвалідністю та розвитку національного законодавства держав у цій сфері.

Фундаментальним зобов'язанням щодо забезпечення прав людини, закріпленим у всіх трьох документах, є захист від дискримінації. Крім того, у Зауваженнях загального порядку № 5 Міжнародного пакту про економічні, соціальні і культурні права зазначається, що право на здоров'я включає право на доступ до реабілітаційних послуг [46, с. 40; 71]. Це означає, що право людини на фізичне та психічне здоров'я передбачає забезпечення доступу до медичних і соціальних послуг, які дозволяють особам з різними формами інвалідності досягати максимально можливого рівня самостійності.

Таким чином, особи з інвалідністю внаслідок інтелектуальних порушень мають право на захист своїх прав і свобод як у повсякденному житті, так і під час отримання відповідних соціальних, освітніх, реабілітаційних та корекційно-педагогічних послуг.

Міжнародно-правові документи у сфері прав людини умовно поділяються на дві основні категорії: міжнародні договори, обов'язкові для виконання державами, які ратифікували відповідні угоди, та міжнародні стандарти у сфері прав людини, що мають форму декларацій, резолюцій або рекомендацій, прийнятих Організацією Об'єднаних Націй та іншими

міжнародними організаціями. До першої категорії належать міжнародні конвенції та пакти, тоді як друга категорія включає резолюції Генеральної Асамблеї ООН, які хоча і не мають обов'язкової юридичної сили, проте повинні впливати на національне законодавство, оскільки відображають позицію міжнародної спільноти. Значущість таких документів визначається рівнем їх міжнародного визнання та підтримки більшістю держав світу. Незважаючи на відсутність прямої юридичної обов'язковості, вони розглядаються як загальновизнані керівні принципи міжнародного співтовариства. Окрім цього, окремі положення таких документів відображають норми звичаєвого міжнародного права і тому мають обов'язковий характер. Вони охоплюють широке коло гарантій, що стосуються практично всіх сфер життя людини та суспільних взаємовідносин.

Міжнародні норми у сфері прав людини покладають на держави обов'язок вживати всіх необхідних заходів для забезпечення дотримання стандартів, закріплених у відповідних міжнародних договорах, деклараціях та принципах [40; с. 13, 71]. Підходи міжнародної спільноти до визначення сутності прав людини та прав осіб з інвалідністю, зокрема у частині забезпечення специфічної підтримки з боку держави, необхідної для реалізації цих прав, знайшли відображення у низці міжнародно-правових документів Організації Об'єднаних Націй. До таких документів належать: Загальна декларація прав людини (1948 р.), Міжнародна конвенція про ліквідацію всіх форм расової дискримінації (1965 р.), Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права (1966 р.), Міжнародний пакт про громадянські і політичні права (1966 р.), Декларація про права розумово відсталих людей (1971 р.), Декларація про права інвалідів (1975 р.), Конвенція про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок (1979 р.), Конвенція проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження або покарання (1987 р.), Міжнародна конвенція про захист усіх трудящих-мігрантів і членів їхніх сімей (1990 р.), Всесвітня програма дій стосовно інвалідів (1982 р.), Декларація про право на розвиток (1986 р.),

Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів (1993 р.), Конвенція про права осіб з інвалідністю (2006 р.) та інші документи.

Важливе значення для формування міжнародних стандартів у сфері забезпечення прав осіб з інвалідністю мають також документи Ради Європи, серед яких: Європейська конвенція з прав людини та Протоколи № 1, 2, 4, 6, 7, 11 до неї, Рекомендація 818 Ради Європи щодо ситуації з психічними захворюваннями (1977 р.), Європейська конвенція про запобігання тортурам, нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню (1987 р.), Європейська соціальна хартія (переглянута) (1996 р.), Хартія основних прав Європейського Союзу (2000 р.), а також Європейська стратегія щодо інвалідності на 2010–2020 роки.

Аналіз положень Декларації про права розумово відсталих осіб (1971 р.) свідчить про те, що одним із перших міжнародних документів, спрямованих на захист прав осіб з інтелектуальними порушеннями, було закріплено принцип їхньої рівності з іншими членами суспільства та необхідність забезпечення умов для максимально повної реалізації їхніх прав і свобод. Особлива увага у документі приділяється питанням, які безпосередньо впливають на якість життя таких осіб, зокрема доступу до медичної допомоги, освіти, професійної підготовки, реабілітації та соціального захисту. Важливим положенням Декларації є визнання права осіб з інтелектуальними порушеннями на належний життєвий рівень, матеріальне забезпечення та розвиток власного потенціалу відповідно до індивідуальних можливостей. Аналіз документа також показує, що значна увага приділяється забезпеченню права людини на проживання в сімейному середовищі та участь у житті суспільства, що розглядається як необхідна умова її соціальної інтеграції. Водночас у Декларації наголошується, що у разі перебування особи у спеціалізованому закладі умови її життя повинні бути максимально наближеними до звичайних умов життя людей відповідного віку. Окреме значення має закріплення права осіб з інтелектуальними порушеннями на захист від експлуатації, жорстокого або принизливого поводження та будь-

яких форм зловживань, що свідчить про спрямованість документа на забезпечення людської гідності та поваги до прав цієї категорії осіб.

Подальший розвиток міжнародних підходів до забезпечення прав осіб з інвалідністю знайшов відображення у Декларації про права осіб з інвалідністю (1975 р.). Аналіз положень цього документа свідчить про закріплення принципу рівноправності осіб з інвалідністю та визнання їхнього права на повноцінну участь у всіх сферах суспільного життя. Особливу увагу в Декларації приділено питанням проживання та соціальної інтеграції осіб з інвалідністю. Зокрема, наголошується на їхньому праві проживати у власній сім'ї або в умовах, що її замінюють, а також брати участь у різних видах суспільної діяльності, включаючи культурне життя, творчість і дозвілля. Важливим положенням документа є визнання того, що навіть у випадках необхідності перебування особи у спеціалізованій установі умови її проживання повинні бути максимально наближеними до звичайних умов життя людей відповідного віку. Аналіз документа також демонструє посилення уваги міжнародної спільноти до питань захисту людської гідності, оскільки окремо підкреслюється необхідність захисту осіб з інвалідністю від будь-яких форм експлуатації, обмеження прав, принизливого або образливого поводження. Суттєве значення має закріплення принципу недискримінації, відповідно до якого особи з інвалідністю повинні користуватися всіма правами і свободами нарівні з іншими членами суспільства незалежно від раси, статі, мови, релігії, політичних переконань, соціального походження, майнового стану чи інших обставин.

Прийняття Декларації про права осіб з інвалідністю стало важливим етапом розвитку міжнародної системи захисту прав людини, оскільки вперше на міжнародному рівні було комплексно визначено права осіб з інвалідністю та підкреслено необхідність створення умов для їхньої соціальної участі й незалежного життя. Аналіз документа дає підстави стверджувати, що його положення стали основою для подальшого розвитку міжнародно-правових механізмів забезпечення прав осіб з інвалідністю, а також сприяли

формуванню сучасних підходів до соціального захисту, реабілітації та інтеграції цієї категорії осіб у суспільство.

Аналіз положень Всесвітньої програми дій стосовно людей з інвалідністю (1982 р.) свідчить про суттєве розширення міжнародних підходів до розуміння проблем інвалідності та шляхів їх вирішення. На відміну від попередніх документів, у Програмі питання забезпечення прав осіб з інвалідністю розглядаються комплексно та пов'язуються не лише з наданням окремих видів допомоги, а й з необхідністю формування цілісної державної політики у сфері підтримки цієї категорії населення. Документ акцентує увагу на відповідальності держав за створення належних правових, адміністративних та фінансових механізмів, необхідних для реалізації заходів соціального захисту, реабілітації та соціальної інтеграції осіб з інвалідністю. Особливого значення надається розвитку системи послуг у сферах охорони здоров'я, освіти, професійної підготовки, працевлаштування та соціального забезпечення, а також забезпеченню доступу до допоміжних і технічних засобів, необхідних для повноцінної життєдіяльності.

Аналіз документа дозволяє зробити висновок, що одним із його ключових положень стало визнання необхідності залучення осіб з інвалідністю до процесів прийняття рішень, які стосуються їхнього життя та реалізації державної політики у відповідній сфері. Водночас у Програмі наголошується на важливості об'єднання ресурсів державних і недержавних структур для досягнення цілей соціального включення та підвищення якості життя людей з інвалідністю. Таким чином, документ закріпив необхідність здійснення системних заходів у сфері профілактики інвалідності, реабілітації та забезпечення рівних можливостей, що мало сприяти повноцінній участі осіб з інвалідністю в житті суспільства та покращенню їхнього соціального становища.

Особливу увагу привертає закріплений у Програмі підхід до розуміння інвалідності, відповідно до якого труднощі, з якими стикаються особи з інвалідністю, значною мірою зумовлюються не лише індивідуальними

порушеннями, а й впливом соціального середовища. У документі підкреслюється необхідність виявлення та усунення бар'єрів, які обмежують участь осіб з інвалідністю у житті громади, що стало важливим кроком до формування сучасної соціальної моделі інвалідності та подальшого розвитку міжнародних підходів до забезпечення рівних прав і можливостей для всіх громадян [71; 139].

Зміст Декларації про право на розвиток (1986 р.) засвідчує формування нового підходу до розуміння розвитку як невід'ємного права людини та важливої умови реалізації інших прав і свобод. У документі розвиток розглядається як комплексний соціальний, економічний, політичний і культурний процес, спрямований на підвищення добробуту населення та створення умов для реалізації потенціалу кожної людини.

Положення Декларації підкреслюють відповідальність держав за забезпечення рівних можливостей, усунення перешкод для реалізації прав людини та залучення всіх громадян до суспільного життя. Особливе значення документ має для осіб з інвалідністю, оскільки закріплені в ньому принципи рівності та недискримінації передбачають створення умов для їхньої повноцінної участі в житті суспільства. Таким чином, Декларація стала важливим етапом розвитку міжнародних підходів до забезпечення прав людини та соціальної справедливості.

Зміст Стандартних правил забезпечення рівних можливостей для інвалідів (1993 р.) відображає подальший розвиток міжнародних підходів до забезпечення прав осіб з інвалідністю та їхньої повноцінної участі в житті суспільства. Документ охоплює широкий спектр питань, пов'язаних із доступом до освіти, праці, соціального захисту, матеріального забезпечення, реабілітації та участі у культурному житті. Важливим положенням Правил є визнання права осіб з інвалідністю на проживання у громаді та отримання необхідної підтримки для ведення максимально самостійного способу життя.

Значення документа полягає в тому, що він став важливим орієнтиром для формування державної політики багатьох країн щодо забезпечення рівних

можливостей для осіб з інвалідністю. Закріплені у ньому принципи сприяли поширенню міжнародного досвіду у сфері соціальної інтеграції, захисту прав та розвитку системи послуг для цієї категорії населення. Водночас Стандартні правила посилили роль громадських організацій у відстоюванні прав осіб з інвалідністю та сприяли залученню самих осіб з інвалідністю до обговорення питань, що стосуються їхнього життя.

Особливого значення набуває закріплений у документі принцип активної участі осіб з інвалідністю в усіх процесах прийняття рішень, які мають безпосередній вплив на їхнє життя. У Правилах наголошується, що особи з інвалідністю повинні мати можливість проживати у власних громадах, користуватися необхідними послугами підтримки та брати участь у соціальному й економічному розвитку суспільства нарівні з іншими громадянами. Саме тому Стандартні правила стали важливим кроком на шляху переходу від практики опіки до визнання осіб з інвалідністю повноправними учасниками суспільних відносин.

Відповідно до положень Європейської конвенції з прав людини та Протоколів до неї, держави, які підписали зазначений документ, взяли на себе зобов’язання забезпечувати права людини для всіх осіб, які перебувають під їхньою юрисдикцією. Конвенція має обов’язковий характер для виконання, а у разі її порушення можуть застосовуватися відповідні санкції, що визначає особливу значущість цього документа у міжнародній системі захисту прав людини.

У Конвенції наголошується, що ніхто не повинен зазнавати катувань, нелюдського чи такого, що принижує гідність, поводження або покарання без будь-яких винятків (ст. 3). Порушення цієї статті можуть виникати, зокрема, у тих випадках, коли практика діяльності закладів має суттєвий вплив на повсякденне життя людини. Право на повагу до приватного та сімейного життя гарантовано статтею 8 Європейської конвенції з прав людини, де зазначено, що будь-яке втручання публічної влади у реалізацію цього права повинно бути обґрунтованим відповідно до закону та необхідним у

демократичному суспільстві. Якщо поміщення особи до певного закладу перешкоджає підтриманню контактів із сім'єю, це може розглядатися як порушення зазначеної статті [71; 189, ст. 19].

Формування нових підходів до організації допомоги особам із психічними захворюваннями та інтелектуальними порушеннями знайшло відображення у Рекомендації 818 (1977 р.) Ради Європи щодо ситуації з психічними захворюваннями. Документ ґрунтується на принципах соціальної інтеграції, захисту прав людини та розвитку підтримки на рівні громади. Особливу увагу в ньому приділено необхідності поступового зменшення залежності від великих стаціонарних установ і створення альтернативних форм підтримки за місцем проживання особи. Такий підхід передбачає розвиток мережі послуг, спрямованих на забезпечення максимально можливої самостійності та соціальної участі людей з інтелектуальними порушеннями.

Важливим положенням Рекомендації є визнання необхідності розвитку системи соціально-професійної реабілітації, підтриманого працевлаштування, денних центрів і майстерень зайнятості, а також забезпечення осіб відповідним житлом і необхідною підтримкою. Значна увага приділяється інформаційно-просвітницькій роботі, спрямованій на подолання упереджень та формування позитивного ставлення суспільства до осіб з психічними та інтелектуальними порушеннями. Таким чином, у документі простежується перехід від переважно медичної моделі допомоги до комплексного підходу, який враховує соціальні, освітні та професійні потреби людини [71].

Положення Рекомендації 818 стали важливим підґрунтям для подальшого розвитку європейської політики деінституціалізації та впровадження послуг підтримки на рівні громади. Закріплені в документі принципи зберігають актуальність і сьогодні, оскільки орієнтують держави на створення умов для незалежного життя, соціального включення та забезпечення рівних можливостей для осіб з інтелектуальними порушеннями. Для України зазначені підходи мають особливе значення в контексті

реформування системи соціального захисту та розвитку сучасних моделей підтримки осіб з інвалідністю відповідно до європейських стандартів.

Важливе значення для забезпечення прав осіб, які перебувають у закритих установах, має Європейська конвенція про запобігання тортурам, нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню. Положення цього документа спрямовані на створення ефективних механізмів захисту людини від жорстокого поводження та порушення її основоположних прав. Особливу увагу Конвенція приділяє відповідальності держав за запобігання будь-яким формам катувань, нелюдського або такого, що принижує гідність, поводження незалежно від місця перебування особи.

Важливим положенням Конвенції є встановлення обов'язку держав вживати комплекс законодавчих, адміністративних, судових та інших заходів, спрямованих на попередження порушень прав людини. Документ також передбачає здійснення незалежного контролю за місцями несвободи шляхом проведення регулярних інспекцій установ, у яких утримуються особи за рішенням органів державної влади. Такий підхід ґрунтується на розумінні того, що відкритість діяльності закладів та незалежний моніторинг є важливими інструментами попередження порушень прав людини.

Особливого значення положення Конвенції набувають у контексті забезпечення прав осіб з інтелектуальними порушеннями, які можуть проживати у психоневрологічних інтернатах та інших стаціонарних установах. Закріплені в документі механізми контролю спрямовані на недопущення жорстокого поводження, неналежного догляду, обмеження свободи та інших порушень прав людини. Саме тому Конвенція стала важливим міжнародно-правовим інструментом захисту осіб, які перебувають у ситуації підвищеної вразливості.

Реалізація положень Конвенції знайшла відображення і в Україні через функціонування Національного превентивного механізму, діяльність якого спрямована на здійснення регулярних незалежних моніторингових візитів до місць несвободи. Запровадження такого механізму сприяє посиленню

громадського контролю за дотриманням прав людини, зменшенню ризиків жорстокого поводження та підвищенню рівня захисту осіб, які перебувають у закритих установах. Таким чином, положення Конвенції відіграють важливу роль у забезпеченні поваги до людської гідності та реалізації прав осіб з інвалідністю, зокрема осіб з інтелектуальними порушеннями.

Важливе значення для розвитку європейської системи захисту соціальних прав осіб з інвалідністю має Європейська соціальна хартія (1996 р.). Положення цього документа відображають комплексний підхід до забезпечення соціального захисту та соціальної інтеграції осіб, які потребують підтримки, зокрема осіб із психічними розладами та інтелектуальними порушеннями. Документ закріплює право кожної людини на соціальну та медичну допомогу, користування соціальними службами, а також право осіб з інвалідністю на професійну підготовку, перекваліфікацію та соціальну реадаптацію незалежно від причин виникнення інвалідності.

Особливу увагу в Хартії приділено відповідальності держав за створення ефективної системи соціального забезпечення. Зокрема, стаття 12 визначає необхідність підтримання та поступового вдосконалення системи соціального захисту населення відповідно до міжнародних стандартів. Водночас стаття 14 наголошує на важливості розвитку соціальних служб, діяльність яких має бути спрямована на підвищення добробуту населення, сприяння соціальній адаптації осіб і соціальних груп та надання їм необхідної підтримки. Важливим положенням документа є також заохочення громадських і добровільних організацій до участі у створенні та функціонуванні таких служб.

Значний інтерес для дослідження становлять положення статті 15, у якій закріплено право осіб з інвалідністю на незалежність, соціальну інтеграцію та активну участь у житті суспільства. Для реалізації цього права держави повинні забезпечувати доступ до освіти, професійної підготовки, консультування та інших послуг підтримки. Таким чином, у Хартії простежується орієнтація на створення умов, які дозволяють особам з

інвалідністю бути повноправними учасниками суспільного життя, а не лише отримувачами соціальної допомоги.

Важливим аспектом документа є також визнання ролі сім'ї як основного соціального середовища розвитку та підтримки людини. Загалом положення Європейської соціальної хартії підкреслюють необхідність розвитку системи соціальних послуг, забезпечення соціальної інтеграції та створення умов для максимальної реалізації особистісного потенціалу осіб з інвалідністю. Саме тому цей документ став одним із ключових європейських нормативно-правових актів, що визначив сучасні підходи до забезпечення прав, незалежного життя та соціального включення осіб з інвалідністю [71].

Важливе місце у формуванні сучасної європейської політики щодо забезпечення прав осіб з інвалідністю посідає Хартія основних прав Європейського Союзу (2000 р.). Положення цього документа ґрунтуються на визнанні людської гідності, свободи, рівності та солідарності як базових цінностей Європейського Союзу. Хартія закріплює людиноцентричний підхід, відповідно до якого забезпечення прав і свобод кожної особи є одним із головних пріоритетів діяльності держав-членів ЄС.

Особливого значення для осіб з інвалідністю набувають положення статті 26, у якій визнається їхнє право на користування результатами заходів, спрямованих на досягнення максимальної самостійності, соціальної та професійної реабілітації, а також активної участі в житті суспільства. Таким чином, документ розглядає осіб з інвалідністю не як об'єкт опіки, а як повноправних членів суспільства, які мають право на реалізацію власного потенціалу та участь у всіх сферах суспільного життя.

Важливим аспектом Хартії є закріплення принципу рівності та недискримінації, що передбачає необхідність усунення бар'єрів, які обмежують участь осіб з інвалідністю в освіті, праці, громадському та культурному житті. У цьому контексті забезпечення незалежності та соціального включення розглядається як один із ключових напрямів державної політики держав-членів Європейського Союзу.

Отже, положення Хартії основних прав Європейського Союзу підтверджують перехід європейської спільноти до правозахисної моделі інвалідності, у центрі якої перебуває людина, її гідність, право на самостійне життя та повноцінну участь у житті суспільства. Саме ці принципи стали основою для подальшого розвитку європейського законодавства та практик підтримки осіб з інвалідністю, у тому числі осіб з інтелектуальними порушеннями.

Таким чином, аналіз міжнародних документів свідчить про те, що права осіб з інвалідністю тривалий час перебувають у центрі уваги Організації Об'єднаних Націй та інших міжнародних організацій.

Усі зазначені міжнародно-правові документи стали підґрунтям для прийняття Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, ухваленої у 2006 році та ратифікованої Україною у 2009 році. Конвенція є одним із найбільш вагомих міжнародних документів у сфері забезпечення прав осіб з інвалідністю, оскільки комплексно закріплює права цієї категорії осіб, проголошені Організацією Об'єднаних Націй у Загальній декларації прав людини та Міжнародних пактах про права людини. Конвенція зобов'язує держави забезпечувати право осіб з інвалідністю на самостійне життя та проживання у громаді, що передбачає розвиток процесів деінституціалізації та відмову від надмірної інституційної опіки. Водночас наголошується на необхідності активного залучення таких осіб до прийняття рішень щодо організації підтримки, догляду та інших аспектів їхнього життя, забезпечуючи максимально можливий рівень самостійності та особистого вибору.

Відповідно до положень Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю кожна людина повинна мати можливість проживати у місцевій громаді та брати активну участь у її житті. Особи з інвалідністю повинні мати можливість впливати на рішення щодо організації догляду та підтримки, а також реалізовувати право на самостійність та особисту автономію.

Управління Верховного комісара ООН з прав людини, характеризуючи становище осіб з інвалідністю у світі, зазначає, що люди з інвалідністю та їхні

сім’ї належать до найбільш уразливих і соціально незахищених груп населення у будь-якому суспільстві. Значна частина таких осіб проживає у складних умовах, у великих інтернатних закладах, не має можливості отримати якісну освіту чи працевлаштування. Хоча існують окремі приклади успішної інтеграції осіб з інвалідністю, які активно беруть участь у суспільному житті та роблять внесок у розвиток громади, переважна більшість цієї категорії населення продовжує стикатися з дискримінацією, соціальним відчуженням, ізоляцією та навіть насильством. Дискримінація щодо осіб з інвалідністю є широко поширеним явищем і охоплює практично всі сфери суспільного життя [71; 142, ст. 5–11].

Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю виступає проти такого ставлення до людей з інвалідністю та спрямована на формування принципово нових підходів до розуміння інвалідності.

Основною метою Конвенції є сприяння реалізації, захисту та гарантуванню повного і рівноправного здійснення особами з інвалідністю всіх прав людини та основоположних свобод, а також утвердження поваги до їхньої людської гідності. Незважаючи на те, що особи з інвалідністю мають ті самі права, що й інші члени суспільства, саме Конвенція вперше комплексно закріпила ці права в міжнародно-правовому документі та визначила юридично обов’язкові зобов’язання держав щодо їх забезпечення та захисту [51; 71].

Отже, розроблення та прийняття Конвенції відображає суттєві зміни у міжнародних підходах до розуміння інвалідності та становища осіб з інвалідністю. Історично інвалідність розглядалася переважно як особиста характеристика людини. Вона сприймалася як природна причина нездатності окремих осіб здійснювати певні види діяльності, зокрема навчатися, працювати, брати участь у житті громади чи бути активними членами суспільства. У межах такого підходу вважалося, що людей з інвалідністю можна «вилікувати» за допомогою медичних засобів та реабілітаційних програм (медичний підхід) або забезпечити їм допомогу через систему благодійності та опіки (благодійний підхід). У результаті домінувала так звана

біологічна модель допомоги особам з інвалідністю, відповідно до якої їхнє життя значною мірою залежало від рішень спеціалістів та осіб, які здійснювали догляд [71;142, ст. 5–11].

Сучасні концепції інвалідності ґрунтуються на розумінні того, що обмеження життєдіяльності виникають не лише внаслідок індивідуальних особливостей людини, а й через існування бар'єрів у соціальному середовищі. Неврахування потреб та можливостей особи перешкоджає її повноцінній участі в суспільному житті. Таке бачення відображає сутність соціальної моделі інвалідності, яка акцентує увагу на необхідності адаптації середовища та забезпечення рівних можливостей для всіх громадян. Базуючись на зазначеній концепції, Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю акцентує увагу на необхідності забезпечення правозахисту осіб з інвалідністю. Відповідно до цієї моделі важливим завданням держави та суспільства є виявлення й усунення соціальних, правових, економічних, політичних та екологічних чинників, які перешкоджають повній реалізації прав осіб з інвалідністю.

Правозахисний підхід спрямований на формування поваги до осіб з інвалідністю як до повноправних членів суспільства та передбачає створення умов для їхньої конструктивної участі у суспільному житті. Захист і заохочення прав цієї категорії осіб передбачає не лише надання спеціалізованих послуг, але й здійснення заходів, спрямованих на подолання негативних суспільних стереотипів, стигматизації та маргіналізації людей з інвалідністю. Виконання положень Конвенції державою означає необхідність ухвалення законодавчих актів та впровадження державних програм, спрямованих на забезпечення повної реалізації прав громадян з інвалідністю, а також реформування політики, законодавства й практик, які обмежують права людини за ознакою інвалідності [40, ст. 21; 69; 71].

Окрім Конвенції, Верховна Рада України ратифікувала Факультативний протокол до Конвенції про права осіб з інвалідністю, тим самим визнавши можливість застосування громадянами України міжнародного механізму

захисту у випадках порушення прав осіб з інвалідністю. Зокрема, статтею 1 Факультативного протоколу визначено, що держави-учасниці визнають повноваження Комітету з прав осіб з інвалідністю щодо прийняття та розгляду повідомлень від осіб або груп осіб про можливі порушення прав, гарантованих Конвенцією, з боку держави-учасниці.

Конвенція закріплює комплекс громадянських, культурних, економічних, політичних і соціальних прав осіб з інвалідністю та визначає механізми їх реалізації. Водночас вона не створює нових прав, а деталізує механізми застосування вже існуючих прав людини щодо осіб з інвалідністю та конкретизує зобов'язання держав-учасниць щодо їхнього забезпечення і захисту. Для досягнення реального дотримання цих прав документ також містить положення, що стосуються підвищення рівня суспільної обізнаності, забезпечення доступності, дій у ситуаціях ризику та надзвичайних обставинах, доступу до правосуддя, підтримки мобільності, абілітації та реабілітації, а також збору статистичних даних і моніторингу становища осіб з інвалідністю.

Конвенція містить 50 статей, серед яких статті 10–30 визначають основні права осіб з інвалідністю. До них належать: право на життя, захист у ситуаціях ризику та надзвичайних ситуаціях, рівність перед законом, доступ до правосуддя, свобода та особиста недоторканність, свобода від катувань та жорстокого поводження, захист від експлуатації та насильства, право на захист особистої цілісності, свобода пересування та громадянство, право на самостійний спосіб життя та залучення до місцевої спільноти, індивідуальна мобільність, свобода висловлення думки, недоторканність приватного життя, повага до дому та сім'ї, право на освіту, охорону здоров'я, абілітацію та реабілітацію, працю та зайнятість, достатній життєвий рівень і соціальний захист, участь у політичному та суспільному житті, а також участь у культурному житті, відпочинку та спорті.

Документ виходить із принципу неподільності та взаємозалежності громадянських, культурних, економічних, політичних і соціальних прав. У зв'язку з цим на держави-учасниці покладається відповідальність за створення

належних умов для їх послідовної та повної реалізації відповідно до положень статті 4 Конвенції.

Слід підкреслити, що Конвенція про права осіб з інвалідністю є основоположним міжнародно-правовим актом, який визначає права осіб з інвалідністю та закріплює обов'язки держави щодо їхнього забезпечення. Саме тому питання охорони здоров'я, освіти, підтримки, догляду, працевлаштування та соціального захисту розглядаються як важливі компоненти реалізації прав людини та передумови включення осіб з інтелектуальними порушеннями у життя громади. Конвенція також є першим міжнародним документом, який прямо закріплює право особи жити незалежно у громаді [71; 189, ст. 17–18].

Особливого значення для осіб з інтелектуальними порушеннями набувають такі положення Конвенції, як «Рівність перед законом» (ст. 12), «Самостійний спосіб життя й залучення до місцевої спільноти» (ст. 19), «Повага до дому та сім'ї» (ст. 23) та «Абілітація та реабілітація» (ст. 26). Саме ці статті визначають права, що мають ключове значення для забезпечення належної якості життя осіб з інтелектуальними порушеннями та психосоціальними розладами.

Зокрема, стаття 12 «Рівність перед законом» передбачає недопустимість використання інвалідності як підстави для позбавлення особи правоздатності чи дієздатності, наприклад шляхом призначення опікунів, які приймають рішення замість особи з інвалідністю. Натомість Конвенція пропонує впровадження механізмів підтриманого прийняття рішень, які забезпечують особі необхідну підтримку при збереженні її права самостійно приймати рішення.

Важливе значення для реформування національної системи підтримки осіб з інвалідністю мають Заключні зауваження Комітету ООН з прав осіб з інвалідністю щодо першої доповіді України про виконання Конвенції. У документі державі рекомендовано відмовитися від традиційної системи опіки та піклування і запровадити механізми підтриманого прийняття рішень, а

також усунути будь-які форми обмеження чи позбавлення правоздатності осіб з інвалідністю. Комітет наголосив на необхідності приведення національного законодавства у відповідність до статті 12 Конвенції та Зауваження загального порядку № 1 «Рівність перед законом», що передбачає визнання повної правоздатності всіх осіб незалежно від виду чи ступеня інвалідності.

Особливу увагу привертає положення, відповідно до якого інвалідність або наявність будь-якого порушення не можуть бути підставою для обмеження правоздатності людини чи інших прав, гарантованих Конвенцією. Таким чином, у документі закріплено сучасний правозахисний підхід, який передбачає повагу до автономії особи, її права на власний вибір та участь у прийнятті рішень щодо власного життя. Зазначені рекомендації стали важливим орієнтиром для подальшого реформування системи підтримки осіб з інвалідністю в Україні відповідно до міжнародних стандартів.

Важливе значення для забезпечення прав осіб з інвалідністю має стаття 19 Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю «Самостійний спосіб життя й залучення до місцевої спільноти». Її положення закріплюють право осіб з інтелектуальними порушеннями та психосоціальними розладами на незалежне проживання за власним вибором і повноцінну участь у житті громади нарівні з іншими громадянами. Документ визнає право особи самостійно визначати місце проживання та обирати, з ким проживати, а також отримувати необхідну підтримку для ведення самостійного способу життя. У зв’язку з цим на державу покладається обов’язок забезпечувати доступність послуг на рівні громади, включаючи персональну допомогу та інші види підтримки, необхідні для соціального включення осіб з інвалідністю. Водночас громадські об’єкти та послуги мають бути доступними для них на рівних умовах з урахуванням індивідуальних потреб [71; 142, ст. 61–62].

Положення статті 19 свідчать про те, що залучення до місцевої спільноти розглядається не лише як проживання в громаді, а як забезпечення можливості брати участь в освіті, праці, культурному житті, соціальній взаємодії та користуватися всіма необхідними послугами. При цьому самостійне життя

передбачає проживання поза межами інтернатних установ та інших форм ізольованого утримання [71; 46, п. 16].

Особливу увагу в документі приділено недопущенню ізоляції та сегрегації осіб з інвалідністю. У цьому контексті підкреслюється, що практика розміщення осіб у закладах інтернатного типу суперечить принципам незалежного життя та повноцінної участі у житті громади. Таким чином, стаття 19 стала основою для розвитку політики деінституціалізації та впровадження послуг підтримки на рівні громади в багатьох країнах світу [71; 189, с. 17–18].

Подальша конкретизація прав осіб з інвалідністю щодо сімейного життя, незалежності та соціальної інтеграції представлена у статтях 23 і 26 Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю. Зміст статті 23 «Повага до дому та сім'ї» відображає визнання права осіб з інвалідністю на сімейне життя нарівні з іншими громадянами, включаючи право на створення сім'ї, шлюб, народження та виховання дітей. Особливу увагу в документі приділено недопущенню розлучення дитини з батьками з причин, пов'язаних з інвалідністю самої дитини або членів її сім'ї. У випадках, коли сім'я потребує додаткової підтримки, пріоритетним напрямом визначено розвиток послуг у громаді та альтернативних сімейних форм виховання замість інституційного догляду.

Положення статті 26 «Абілітація та реабілітація» підкреслюють необхідність створення умов для досягнення особами з інвалідністю максимальної самостійності та повноцінної участі в усіх сферах суспільного життя. Документ орієнтує держави на впровадження комплексних абілітаційних і реабілітаційних заходів, які повинні базуватися на індивідуальних потребах людини, враховувати її можливості та сприяти розвитку фізичних, психічних, соціальних і професійних навичок. Водночас наголошується, що такі послуги мають бути доступними та надаватися максимально близько до місця проживання особи [71].

Подальший розвиток цих положень відображено у Зауваженні загального порядку № 5 (2017) Комітету ООН з прав осіб з інвалідністю щодо самостійного способу життя та включення до місцевої спільноти. У пункті 90 документа підкреслюється тісний взаємозв'язок між незалежним проживанням, абілітацією та реабілітацією. Зокрема, зазначається, що ефективне використання реабілітаційних послуг неможливе без надання особі необхідної індивідуальної підтримки. Це свідчить про те, що самостійне життя у громаді потребує не лише доступу до відповідних послуг, а й створення комплексної системи підтримки, спрямованої на забезпечення максимальної незалежності та соціального включення осіб з інвалідністю.

Важливим стратегічним документом Європейського Союзу у сфері забезпечення прав осіб з інвалідністю стала Європейська стратегія щодо інвалідності на 2010–2020 роки. Основною метою цього документа було забезпечення повної участі осіб з інвалідністю у житті суспільства шляхом розвитку якісних послуг на рівні місцевої громади, включаючи персональну допомогу. У межах реалізації цієї Стратегії Європейська Комісія підтримувала національні програми переходу від інституційної системи догляду до системи послуг у громаді. Це включало використання структурних фондів та фондів розвитку сільських територій для підготовки фахівців, адаптації соціальної інфраструктури, розроблення механізмів фінансування персональної допомоги, створення належних умов праці для спеціалістів, які здійснюють догляд, а також підтримки сімей і неформальних доглядальників.

Необхідно зазначити, що держави Європейського Союзу використовують різні моделі та підходи до забезпечення працевлаштування осіб з інвалідністю, однак усі вони ґрунтуються на принципах, закріплених у Європейській стратегії щодо інвалідності.

Стратегія також спрямована на підвищення рівня обізнаності суспільства щодо становища осіб з інвалідністю, які проживають у стаціонарних закладах, зокрема дітей та осіб похилого віку. Поряд із цією Стратегією Європейський Союз розробив Пакт з охорони психічного здоров'я

та благополуччя, який передбачає розвиток системи послуг на рівні громади та впровадження підходів до соціальної інклюзії осіб із психічними захворюваннями [71; 189].

Таким чином, незважаючи на збереження у багатьох країнах системи інституційних закладів, міжнародна спільнота чітко задекларувала орієнтацію на забезпечення включення осіб з інвалідністю, зокрема людей з інтелектуальними порушеннями, до життя суспільства. Відповідно, європейські держави спрямовують свою політику на реалізацію процесів деінституціалізації, хоча для практичного впровадження цих змін необхідним залишається подальше реформування системи соціальної підтримки та розвитку послуг на рівні громади.

На цьому акцентується увага у звіті Агентства Європейського Союзу з основних прав (2018) щодо проживання у громаді, де зазначається, що деінституціалізація передбачає не лише фізичне переселення осіб з інституційних закладів до громади, але й фундаментальну трансформацію системи надання послуг. Такі послуги повинні бути індивідуалізованими та відповідати конкретним потребам осіб з інвалідністю. Забезпечення послуг на рівні громади, підтриманого проживання та соціального включення осіб з інвалідністю визначається як взаємозалежні складові, що мають реалізовуватися одночасно [71, 190, с. 8].

У 2021 році Європейський Союз ухвалив нову Стратегію прав осіб з інвалідністю на 2021–2030 роки (Повідомлення Комісії COM (2021) 101 final). Метою цього документа є забезпечення повної участі осіб з інвалідністю у всіх сферах життя суспільства, включаючи освіту, працевлаштування, прийняття рішень та громадську активність. Стратегія спрямована на подолання бар’єрів, що перешкоджають рівноправному життю осіб з інвалідністю. До ключових напрямів віднесено забезпечення доступності будівель, транспорту та цифрових технологій; гарантування рівності та участі у сферах освіти, охорони здоров’я, культури та правосуддя; підтримку незалежного проживання у громаді; розвиток персональної допомоги та нових форм

зайнятості; підтримку переходу від інтернатної системи догляду до підтриманого проживання; підвищення рівня професійної підготовки та зайнятості осіб з інвалідністю; посилення соціального захисту; а також інтеграцію прав осіб з інвалідністю у зовнішню політику Європейського Союзу та міжнародне співробітництво.

Стратегія прав осіб з інвалідністю Європейського Союзу відображає сучасну політику ЄС, спрямовану на забезпечення рівних можливостей та створення інклюзивного суспільства, у якому особи з інвалідністю можуть повною мірою брати участь у всіх сферах суспільного життя, реалізовувати свої права, жити незалежно, навчатися, працювати та здійснювати громадянську активність без бар'єрів і дискримінації. Зазначена Стратегія визначає довгостроковий десятирічний план дій, спрямований на формування інклюзивного європейського простору, доступного для всіх громадян незалежно від наявності інвалідності.

Подальший розвиток міжнародних підходів до забезпечення прав осіб з інвалідністю простежується у Рекомендаціях Комітету ООН з прав осіб з інвалідністю щодо деінституціоналізації, у тому числі в екстрених випадках, ухвалених у 2022 році. У пункті 17 цього документа наголошується, що «держави-учасниці повинні визнати, що самостійне життя та залучення до спільноти означає умови життя поза інтернатними закладами всіх видів відповідно до статті 19 Конвенції. Незалежно від розміру, мети чи характеристик або тривалості будь-якого розміщення чи тримання під вартою установа ніколи не може вважатися такою, що відповідає Конвенції». У зазначених Рекомендаціях особливий акцент робиться на необхідності створення широкого спектра високоякісних, індивідуалізованих форм підтримки та інклюзивних базових послуг у громаді. Підкреслюється, що ключовим компонентом незалежного життя та залучення до місцевої спільноти є забезпечення всіх осіб з інвалідністю підтримкою, яка ґрунтується на їхньому власному виборі та відповідає індивідуальним потребам у повсякденному житті та суспільній участі. Така підтримка повинна мати

персоналізований характер і надаватися через різноманітні механізми та форми допомоги. Послуги підтримки незалежного життя мають бути доступними, прийнятними та адаптованими до потреб конкретної особи. Вони повинні включати персональну допомогу, підтримку комунікації, підтримку мобільності, забезпечення допоміжними технологіями, підтримку у сфері житла, допомогу в домашньому господарстві та інші послуги на рівні громади. Крім того, має бути забезпечена підтримка доступу до базових суспільних послуг, зокрема у сферах освіти, працевлаштування, охорони здоров'я та правосуддя.

Важливим етапом подальшого розвитку європейської політики у сфері забезпечення прав осіб з інвалідністю стали Рекомендації Європейської Комісії щодо незалежного життя та залучення до місцевої спільноти людей з інвалідністю в контексті фінансування ЄС (Брюссель, 20.11.2024 C(2024) 7897). Цей документ виступає важливим практичним інструментом для держав-членів Європейського Союзу, громадських організацій та місцевих громад, які прагнуть забезпечити реалізацію права осіб з інвалідністю на незалежне проживання та рівноправну участь у житті суспільства. Рекомендації визначають підходи до реалізації статті 19 Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю та наголошують на необхідності переходу від інституційного догляду до системи життя у громаді. Політика Європейського Союзу підтримує процеси деінституціалізації, розвиток мережі невеликих будинків для проживання осіб з інвалідністю у громаді, забезпечення доступу до місцевих послуг та персональної підтримки. Одним із ключових принципів є забезпечення рівних можливостей для повного включення осіб з інвалідністю у суспільне життя, усунення фізичних, соціальних та комунікаційних бар'єрів, а також впровадження людиноцентричних підходів, які передбачають надання персоналізованих послуг із повагою до вибору людини, підтримку розвитку незалежності, забезпечення персональної асистенції та допомоги вдома.

У цьому контексті законодавство у сфері охорони психічного здоров'я, а також інші правові механізми, включаючи підзаконні нормативно-правові акти, декларації та рекомендації, можуть відігравати важливу роль у реалізації зазначених цілей, оскільки саме вони створюють необхідну правову основу для практичного впровадження реформ і забезпечення виконання відповідних державних зобов'язань.

Необхідно також зазначити, що сучасне міжнародне співтовариство активно впроваджує концепцію нормалізації, яка фактично виступає філософською та методологічною основою процесів деінституціалізації та інтегрованого життя осіб з інтелектуальними порушеннями у суспільстві. Зазначена концепція ґрунтується на ідеї про те, що кожна людина має право жити життям, яке є звичним і соціально прийнятним у межах її культури та суспільства. Концепція нормалізації може застосовуватися як щодо самої людини, тобто забезпечення можливості для особи з інтелектуальними порушеннями жити максимально наближеним до звичайного способом життя, так і щодо організації системи послуг, оскільки великі спеціалізовані інституції не здатні забезпечити умови для повноцінного та природного соціального життя [202].

Таким чином, концепція нормалізації акцентує увагу на необхідності забезпечення неперервності догляду та підтримки, що передбачає існування широкого спектра різних форм допомоги та послуг. При цьому для кожної конкретної особи з інтелектуальними порушеннями повинен бути підібраний найбільш оптимальний варіант підтримки, догляду та соціальної допомоги з урахуванням її індивідуальних потреб, можливостей та життєвих обставин.

1.2. Національна нормативно-правова система забезпечення прав та підтримки осіб із інтелектуальними порушеннями

На сучасному етапі розвитку українського суспільства проблема забезпечення прав осіб з інтелектуальними порушеннями у національному

законодавстві є надзвичайно актуальною для наукового аналізу та практичного впровадження. Після підписання Угоди про асоціацію з Європейським Союзом Україна взяла на себе зобов'язання щодо переорієнтації державної політики відповідно до міжнародних стандартів та керівних принципів, у тому числі у сфері забезпечення прав і надання послуг особам з інтелектуальними порушеннями. Зазначена категорія осіб належить до найбільш соціально незахищених груп населення, оскільки значною мірою залежить від підтримки інших людей, що, своєю чергою, підвищує ризики маніпуляцій, дискримінації та можливих зловживань. Саме тому рівень забезпечення прав осіб з інтелектуальними порушеннями, а також розвиток систем підтримки та догляду на рівні громади виступають одним із ключових показників демократичного та соціального розвитку сучасної держави.

Забезпечення прав осіб з інтелектуальними порушеннями є одним із базових завдань у процесі становлення демократичної правової держави. Дотримання прав цієї категорії осіб, створення належних умов для надання корекційно-педагогічної допомоги на рівні громади та розвиток системи підтримки виступають важливими чинниками подолання застарілих підходів, успадкованих від радянської інституційної системи, та формування сучасної інклюзивної моделі соціальної підтримки.

Слід зазначити, що в Україні відсутня окрема спеціалізована законодавча база, яка б комплексно регулювала життєдіяльність осіб з інтелектуальними порушеннями. Такі особи розглядаються як одна з категорій осіб з інвалідністю, а тому державна підтримка та соціальна допомога для них, за окремими винятками, регулюються загальною нормативно-правовою базою у сфері забезпечення прав осіб з інвалідністю. Відповідно до Міжнародної класифікації хвороб (МКХ-10), інтелектуальні порушення (розумова відсталість) віднесені до категорії психіатричних діагнозів. У зв'язку з цим особи з таким діагнозом перебувають на психіатричному обліку за місцем проживання у закладах охорони здоров'я та підлягають відповідному моніторингу з боку цих служб [40, с. 18–19].

Як правило, особи з інтелектуальними порушеннями отримують допомогу у стаціонарних інституційних закладах в умовах соціальної ізоляції та обмеженого доступу до інформації, що суттєво ускладнює процес їхньої соціалізації та набуття необхідного соціального досвіду [128, с. 1]. Особи з інтелектуальними порушеннями належать до категорії людей, які потребують кваліфікованої корекційно-педагогічної допомоги впродовж усього життя, насамперед на рівні громади, оскільки одним із визначальних критеріїв цієї категорії є знижена здатність до соціальної адаптації [20, с. 5]. Проживання в інтернатних закладах не забезпечує можливості надання особистісно орієнтованих послуг та належної підтримки, необхідної для досягнення повної соціальної інклюзії. Фізична ізоляція від сім'ї та громади значно обмежує дієздатність і готовність осіб, які проживають або виховуються у таких закладах, до повноцінної участі у житті суспільства та місцевої громади загалом [189, с. 5]. Саме тому забезпечення прав людини щодо цієї категорії осіб потребує особливої уваги та формування ефективної системи підтримки й захисту [128, с. 1].

В Україні діє принцип рівноправності, відповідно до якого всім громадянам незалежно від статі, національності, раси, політичних, релігійних чи інших переконань, етнічного та соціального походження, майнового стану, місця проживання, мовних чи інших ознак гарантуються права і свободи, закріплені Конституцією України. Цей принцип поширюється також на осіб, які через вроджені або набуті порушення фізичного чи інтелектуального розвитку не можуть самостійно повністю або частково забезпечувати власні потреби нормального особистого чи соціального життя [40, с. 15–16; 74,].

Відповідно до Конституції України кожна людина має право на соціальний захист, що включає забезпечення у разі повної або часткової втрати працездатності, втрати годувальника, безробіття з незалежних від особи причин, а також у старості та інших випадках, передбачених законом (ст. 46); право на догляд для непрацездатних осіб шляхом створення мережі державних, комунальних та приватних закладів (ст. 46); право на достатній

життєвий рівень, включаючи належне харчування, одяг та житло (ст. 48); право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування (ст. 49); право на свободу та особисту недоторканність (ст. 29); свободу пересування та вільний вибір місця проживання (ст. 33); право власності (ст. 41); право на повагу до людської гідності (ст. 28); рівність конституційних прав і свобод (ст. 24); право на працю (ст. 43); а також право на вільний розвиток особистості (ст. 23) [49; 74].

Окрім Конституції України, основними національними нормативно-правовими актами, що регулюють права осіб з інтелектуальними порушеннями та психосоціальними розладами, є:

- Закон України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні»;
- Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні»;
- Закон України «Про психіатричну допомогу»;
- Закони України «Про пенсійне забезпечення», «Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю», «Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю»;
- Закон України «Про соціальні послуги»;
- «Положення про медико-соціальну експертизу», затверджене Постановою Кабінету Міністрів України від 3 грудня 2009 року № 1317;
- інші нормативно-правові документи та підзаконні акти, що регламентують порядок надання соціальних, медичних, освітніх та реабілітаційних послуг особам з інвалідністю.

Відповідно до Закону України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» визначено основні механізми державної політики щодо забезпечення соціального захисту осіб з інвалідністю та гарантування їм рівних можливостей у соціальній, економічній, політичній і громадській діяльності. Законодавчі положення спрямовані на створення сприятливих умов для реалізації прав і свобод осіб з інвалідністю, їхньої активної участі в

житті суспільства та досягнення максимально можливої самостійності відповідно до індивідуальних потреб і потенціалу.

У статті 1 Закону визначено, що особи з інвалідністю в Україні володіють усім комплексом соціально-економічних, політичних та особистих прав і свобод, закріплених Конституцією України, законами України та міжнародними договорами. Таким чином, на законодавчому рівні закріплюється принцип рівності прав осіб з інвалідністю з іншими громадянами держави.

Важливим кроком у напрямі вдосконалення системи підтримки осіб з інтелектуальними порушеннями стало внесення до статті 2 Закону термінів «розумне пристосування» та «універсальний дизайн», які застосовуються у значенні, визначеному Конвенцією ООН про права осіб з інвалідністю. Крім того, поняття «дискримінація за ознакою інвалідності» використовується у значенні, закріпленому Конвенцією про права осіб з інвалідністю та Законом України «Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні». Включення цих понять до національного законодавства свідчить про поступову гармонізацію української нормативно-правової бази із сучасними міжнародними стандартами у сфері прав людини.

У статті 4 Закону визначено, що держава забезпечує створення правових, економічних, політичних, соціальних, психологічних та інших умов для реалізації прав осіб з інвалідністю та їхньої участі у суспільному житті нарівні з іншими громадянами. Це здійснюється шляхом виявлення та усунення бар’єрів і перешкод, забезпечення доступу до послуг охорони здоров’я, соціального захисту, виконання індивідуальних програм реабілітації, надання адаптованого житла та створення умов для повноцінного включення осіб з інвалідністю у життя громади [74].

Стаття 5 закріплює право на визначення потреб осіб з інвалідністю, у тому числі осіб з інтелектуальними порушеннями, на підставі яких розробляються індивідуальні програми медичної, соціально-трудової реабілітації та адаптації. Індивідуальна програма реабілітації визначається як

обов'язкова для виконання державними органами, підприємствами, установами та організаціями. Право осіб з інвалідністю на працю закріплено у статті 17, тоді як стаття 25 визначає право на забезпечення робочих місць розумним пристосуванням.

Окремої уваги потребують положення статті 32 Закону, відповідно до яких особа з інвалідністю, влаштована до будинку-інтернату або іншої установи соціальної допомоги, має право на збереження житлової площі протягом 12 місяців. Після закінчення цього терміну житлова площа може бути передана іншим особам з інвалідністю, які потребують поліпшення житлових умов [89]. На нашу думку, зазначена норма потребує перегляду, оскільки може порушувати право особи на власність та фактично сприяти поглибленню процесів інституціалізації осіб з інвалідністю. Наявність власного житла є важливим фактором, який підвищує можливості повернення людини до життя у громаді за умови належного соціального супроводу та реалізації державної політики деінституціалізації.

Важливе значення для забезпечення прав осіб з інвалідністю має Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні», який визначає систему заходів, спрямованих на реабілітацію осіб з інвалідністю. Дія Закону поширюється на громадян України, які у встановленому порядку визнані особами з інвалідністю, дітей з інвалідністю, членів їхніх сімей, а також осіб з інвалідністю з числа іноземців та інших категорій населення.

Відповідно до статті 7 Закону реалізація права на реабілітацію здійснюється шляхом розроблення індивідуальних програм реабілітації медико-соціальними експертними комісіями для повнолітніх осіб та лікарсько-консультативними комісіями лікувально-профілактичних закладів для дітей. Закон визначає систему реабілітації осіб з інвалідністю, а у статті 17 окреслює організаційні засади реабілітаційного процесу та його складові. Положення документа регламентують проведення медичних, фізичних, психологічних, професійних, трудових, соціальних, психолого-педагогічних та фізкультурно-спортивних реабілітаційних заходів (ст. 24) [74; 102].

Відповідно до статті 16 Закону Постановою Кабінету Міністрів України від 8 грудня 2006 року № 1686 затверджено Державну типову програму реабілітації осіб з інвалідністю, яка визначає організаційні засади реалізації державної політики у сфері реабілітації. Програма передбачає застосування комплексного підходу до організації реабілітаційного процесу, забезпечення його наступності, стандартизації та контролю якості послуг. У документі встановлено гарантований державою перелік реабілітаційних послуг і засобів реабілітації, що надаються особам з інвалідністю відповідно до їхніх індивідуальних потреб. Крім того, додаток 2 містить перелік спеціалізованих реабілітаційних послуг для осіб з психічними захворюваннями та інтелектуальними порушеннями.

На виконання статті 23 Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» Постановою Кабінету Міністрів України від 23 травня 2007 року № 757 було затверджено Положення про індивідуальну програму реабілітації. Відповідно до зазначеного документа індивідуальна програма реабілітації розробляється на основі Державної типової програми реабілітації та визначає комплекс необхідних реабілітаційних заходів для конкретної особи з інвалідністю.

Види соціальної допомоги, визначення груп інвалідності, а також право на отримання соціальних послуг чи пільг особами з інтелектуальними порушеннями та психосоціальними розладами значною мірою залежать від психіатричного діагнозу, який встановлюється службами охорони психічного здоров’я відповідно до Закону України «Про психіатричну допомогу» та інших нормативно-правових актів.

Закон України «Про психіатричну допомогу» визначає правові та організаційні засади забезпечення громадян психіатричною допомогою, ґрунтуючись на пріоритеті прав і свобод людини та громадянина. Документ встановлює обов’язки органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування щодо організації надання психіатричної допомоги, забезпечення правового і соціального захисту осіб, які страждають на психічні

розлади, а також регламентує права й обов'язки фахівців та інших працівників, залучених до надання психіатричної допомоги [74].

Державні гарантії щодо забезпечення соціальних потреб осіб із психічними розладами закріплені у статті 5 зазначеного Закону. У ній визначено механізми надання грошової допомоги малозабезпеченим особам, які проживають разом з особами з інвалідністю I чи II групи внаслідок психічного розладу; забезпечення захисту прав, свобод і законних інтересів осіб, які страждають на психічні розлади; вирішення у встановленому законодавством порядку питань опіки та піклування; організацію соціально-побутового влаштування; встановлення квот робочих місць для працевлаштування осіб з інвалідністю внаслідок психічного розладу; створення мережі психіатричних закладів та забезпечення функціонування системи психіатричної допомоги гарантованого рівня. Крім того, Закон передбачає створення належних умов для реалізації прав осіб із психічними розладами, організацію безоплатного загальноосвітнього та професійно-технічного навчання за спеціальними програмами, створення лікувально-виробничих підприємств, цехів і дільниць із полегшеними умовами праці для здійснення трудової реабілітації та професійної адаптації, а також організацію гуртожитків та інших форм проживання для осіб, які втратили соціальні зв'язки [74; 100].

Законами України «Про пенсійне забезпечення», «Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю» та «Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю» гарантується право осіб з інвалідністю на матеріальне забезпечення. Зазначене право реалізується за рахунок суспільних фондів споживання шляхом надання трудових і соціальних пенсій. Особам з інвалідністю та дітям з інвалідністю гарантується державна соціальна допомога за рахунок коштів Державного бюджету України на рівні прожиткового мінімуму [74].

Важливим етапом реформування системи соціальної підтримки стало набрання чинності з 1 січня 2020 року Законом України № 4607 «Про соціальні послуги», ухваленим Верховною Радою України 17 січня 2019 року. Закон спрямований на вдосконалення системи адміністрування соціальних послуг, підвищення статусу соціальних працівників та інших фахівців, які надають соціальні послуги, забезпечення захисту прав отримувачів соціальних послуг, а також розширення повноважень місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування у сфері організації надання соціальних послуг. Документ визначає основні організаційні та правові засади функціонування системи соціальних послуг в Україні.

Одним із важливих нововведень Закону стало запровадження поняття «система надання соціальних послуг», яка об'єднує суб'єктів, що формують та реалізують державну політику у сфері соціальних послуг. До цієї системи належать уповноважені органи, надавачі та отримувачі соціальних послуг, професійні об'єднання працівників системи соціальних послуг, а також об'єднання отримувачів послуг. На відміну від попереднього Закону України «Про соціальні послуги», який втратив чинність у 2020 році, чинний Закон передбачає можливість залучення до системи надання соціальних послуг недержавних організацій, зокрема юридичних осіб, фізичних осіб-підприємців та інших суб'єктів, включених до Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг. Крім того, законодавством передбачено можливість залучення волонтерів до надання соціальних послуг.

Законом також окреслено ключові напрями державної політики у сфері надання соціальних послуг. До них належать управління та координація функціонування системи соціальних послуг, створення сприятливих умов для становлення і розвитку ринку соціальних послуг, розроблення та впровадження державних і місцевих програм у цій сфері, визначення переліку соціальних послуг та механізмів їх надання. Крім того, передбачено забезпечення науково-методичної, інформаційної та кадрової підтримки

системи соціальних послуг, а також здійснення контролю за якістю їх надання та дотриманням вимог державних стандартів.

Особливого значення набуває визначення у Законі переліку базових соціальних послуг, які повинні надаватися на безоплатній основі органами місцевого самоврядування та місцевими державними адміністраціями. До таких послуг належать: догляд вдома, денний догляд, підтримане проживання, соціальна адаптація, соціальна інтеграція та реінтеграція, надання притулку, екстрене кризове втручання, консультування, соціальний супровід, представництво інтересів, посередництво, соціальна профілактика, натуральна допомога, фізичний супровід осіб з інвалідністю, переклад жестовою мовою, догляд та виховання дітей у сімейних формах, супровід під час інклюзивного навчання, інформування та медіація (стаття 16). Для повнолітніх осіб з інтелектуальними порушеннями найбільше значення мають такі послуги, як догляд вдома, денний догляд та підтримане проживання, оскільки саме вони створюють передумови для життя у громаді та зменшення ризиків інституціалізації.

У Законі України «Про соціальні послуги» визначено, що надавачами соціальних послуг державного та комунального секторів є установи і заклади надання соціальних послуг, зокрема стаціонарні, реабілітаційні установи та заклади тимчасового перебування. З метою оптимізації системи надання соціальних послуг та забезпечення комплексного підходу до підтримки різних категорій населення законодавством передбачено можливість створення комплексних установ та закладів соціального обслуговування. Структурні або відокремлені територіальні підрозділи таких закладів можуть надавати різні види соціальних послуг різним групам населення (стаття 13). Типове положення про установи та заклади, що надають соціальні послуги, затверджується Кабінетом Міністрів України.

Важливе значення має також те, що Міністерство соціальної політики України уповноважене затверджувати державні стандарти для всіх видів соціальних послуг [96]. На сьогодні вже затверджено державні стандарти

соціальних послуг, які безпосередньо стосуються осіб з інвалідністю внаслідок інтелектуальних порушень, зокрема стандарти денного догляду, соціальної реабілітації осіб з інтелектуальними та психічними розладами, соціальної адаптації та інших форм підтримки.

Законом України «Про соціальні послуги» запроваджено класифікацію соціальних послуг та визначено підходи до їхньої оплати, яка обчислюється з урахуванням рівня доходу особи, а не наявності родичів чи інших осіб, здатних надавати допомогу. Крім того, впроваджено нову систему оцінювання потреб людини у соціальних послугах. Відповідна оцінка здійснюється щонайменше один раз на три роки шляхом збору та аналізу інформації про особу з урахуванням її статі, віку та місця проживання. Також було створено реєстр надавачів та отримувачів соціальних послуг, інформація в якому є конфіденційною та підлягає захисту відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» [104].

Важливим кроком до підвищення якості життя осіб з інтелектуальними порушеннями та розвитку послуг на рівні громади стало впровадження механізму соціального замовлення, передбаченого чинним Законом України «Про соціальні послуги». У місті Києві зазначений механізм реалізується з 2017 року. Соціальне замовлення передбачає надання соціальних послуг громадськими організаціями за фінансової підтримки з місцевого бюджету. Такий підхід розглядається як один із механізмів подолання застарілої радянської моделі, що ґрунтувалася переважно на інтернатному догляді, та переходу до сучасної системи підтримки осіб з інвалідністю у громаді [74].

У Заключних зауваженнях Комітету ООН з прав осіб з інвалідністю щодо первинної доповіді України про стан виконання Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю зазначено, що держава-учасниця продовжує практику інституціалізації осіб з інвалідністю та забезпечує вкрай обмежений рівень підтримки, особливо для осіб з інтелектуальними та психосоціальними порушеннями, з метою забезпечення їхнього самостійного проживання у відповідних громадах. Комітет наголосив на необхідності вжиття державою

заходів щодо деінституціалізації та виділення достатніх ресурсів для розвитку служб підтримки у місцевих громадах, які дозволять особам з інвалідністю самостійно обирати, з ким, де та в яких житлових умовах вони бажають проживати [45; 74].

У відповідь на зазначені рекомендації було прийнято Розпорядження Кабінету Міністрів України від 28 грудня 2016 року № 1073-р «Про затвердження плану заходів з виконання рекомендацій, викладених у заключних зауваженнях, наданих Комітетом ООН з прав осіб з інвалідністю, до першої доповіді України про виконання Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю на період до 2020 року». Одним із заходів, передбачених цим документом, було розроблення проєкту Стратегії розвитку системи надання соціальних послуг, яка включала заходи щодо деінституціалізації осіб з інвалідністю.

Подальшим кроком у цьому напрямі стало прийняття Розпорядження Кабінету Міністрів України від 09 серпня 2017 року № 526-р «Про Національну стратегію реформування системи інституційного догляду та виховання дітей на 2017–2026 роки та план заходів з реалізації її І етапу», а також Розпорядження Кабінету Міністрів України від 1 червня 2020 року № 703-р «Про затвердження плану заходів з реалізації ІІ етапу Національної стратегії реформування системи інституційного догляду та виховання дітей на 2017–2026 роки». Зазначена Стратегія була спрямована на реформування існуючої системи інституційного догляду, яка не відповідала реальним потребам дітей та сімей з дітьми, а також на створення умов для повноцінного виховання та розвитку дитини у сімейному середовищі. Очікуваним результатом визначалося припинення до 2026 року діяльності всіх закладів інституційного догляду та виховання дітей, у яких проживає понад 15 вихованців, а також забезпечення доступу дітей і сімей з дітьми до необхідних послуг у межах територіальних громад. Водночас зазначені документи втратили чинність відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 26 листопада 2024 року № 1368. Незважаючи на це, питання впровадження

альтернативних інтернатному догляду послуг на рівні місцевих громад, у тому числі для дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями, залишається надзвичайно актуальним.

Важливим кроком на шляху реформування системи підтримки осіб з психічними та інтелектуальними порушеннями й впровадження міжнародних підходів стало прийняття Розпорядження Кабінету Міністрів України № 1018-р від 27 грудня 2017 року «Про схвалення Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року». У зазначеному документі передбачено, що подолання соціальної ізоляції осіб з психічними та інтелектуальними порушеннями має здійснюватися шляхом включення таких осіб до соціальних спільнот, забезпечення підтриманого проживання на рівні територіальної громади, соціального супроводу під час працевлаштування, посилення механізмів соціально-правового захисту, а також удосконалення системи надання реабілітаційних та соціальних послуг. Прийняття Концепції засвідчило офіційне визнання на державному рівні необхідності реформування застарілої інституційної системи підтримки осіб з психічними та інтелектуальними порушеннями [74].

Допомога особам з інтелектуальними порушеннями в Україні тривалий час залишається переважно зосередженою в інтернатних закладах. Однією з ключових проблем сучасної системи підтримки є недостатня доступність послуг на рівні громади, включаючи корекційно-педагогічну допомогу, підтримане працевлаштування та зайнятість, підтримане проживання, діяльність закладів денного перебування, а також відсутність ефективної системи підтримки сімей, які здійснюють догляд за особами з інтелектуальними порушеннями. Зазначені проблеми потребують комплексного та невідкладного вирішення на державному рівні [74].

У контексті реформування системи психічного здоров'я та розвитку послуг у громаді важливим нормативно-правовим документом стало Розпорядження Кабінету Міністрів України від 21 червня 2024 року «Про затвердження плану заходів на 2024–2026 роки з реалізації Концепції розвитку

охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року». Документ передбачає реалізацію заходів, спрямованих на забезпечення надання послуг за місцем проживання осіб з інвалідністю, зумовленою психічними та поведінковими розладами, зокрема послуг денного догляду, соціальної реабілітації та підтриманого проживання.

Слід наголосити, що законодавство виступає одним із ключових інструментів забезпечення прав осіб з інтелектуальними порушеннями, оскільки саме воно гарантує можливість отримання необхідних послуг, включаючи корекційно-педагогічну допомогу, догляд, своєчасне лікування та захист прав цих осіб. Крім того, нормативно-правова база сприяє підвищенню рівня поінформованості та професійної підготовки фахівців, які працюють у сфері підтримки осіб з інвалідністю, а також самих осіб з інвалідністю та їхніх сімей [133, с. 1–2].

Сучасна українська система охорони психічного здоров'я, у тому числі система надання корекційно-педагогічної допомоги особам з інтелектуальними порушеннями, значною мірою успадкувала організаційну структуру, стратегії та практики радянської моделі допомоги з усіма її перевагами та недоліками. Після здобуття Україною незалежності ця система не зазнала суттєвих структурних змін. Вона продовжує залишатися переважно орієнтованою на біомедичний підхід, що сприяє збереженню високого рівня інституціалізації, а відповідно - сегрегації та стигматизації осіб із психічними розладами та інтелектуальними порушеннями [74; 110].

На сучасному етапі оцінка стану забезпечення прав осіб з інтелектуальними порушеннями в Україні залишається недостатньо задовільною як з позиції виконання ратифікованих міжнародних документів, так і щодо практичної реалізації національного законодавства у сфері захисту прав осіб з інвалідністю. Водночас упродовж останніх років в Україні здійснюється певна робота, спрямована на покращення ситуації та наближення національної системи підтримки до міжнародних та європейських стандартів. Зокрема, започатковано діяльність мережі реабілітаційних центрів

системи соціального захисту та соціальних служб для молоді, які частково виконують функції установ денного догляду. Також з’явилася значна кількість державних і недержавних закладів, у яких організовано послуги з реабілітації, денного догляду, дозвілля, літнього оздоровлення та інших форм підтримки. Важливу роль у розвитку системи підтримки відіграють громадські організації, які надають консультативну, методичну та матеріальну допомогу особам з інтелектуальними порушеннями та їхнім сім’ям [40, с. 41; 74].

Важливим етапом у процесі реформування системи інституційного догляду стало ухвалення 24 грудня 2024 року Кабінетом Міністрів України Стратегії реформування психоневрологічних інтернатних закладів та деінституціалізації догляду за особами з інвалідністю та особами похилого віку до 2034 року. Зазначену Стратегію було розроблено Міністерством соціальної політики України. Документ спрямований на створення умов для незалежного життя осіб з інвалідністю та осіб похилого віку у звичному середовищі, а також забезпечення їхньої повноцінної участі у соціальному та економічному житті суспільства.

Стратегія передбачає розвиток системи надання соціальних, медичних, освітніх та інших послуг на рівні територіальних громад, а також створення законодавчих та інституційних передумов для реалізації права осіб з інвалідністю та осіб похилого віку на незалежне життя у громаді. Основними стратегічними цілями визначено розвиток системи соціальних та інших послуг у громадах, які сприятимуть незалежному життю осіб з інвалідністю та запобігатимуть інституціалізації догляду, а також реформування інтернатних закладів для осіб з інвалідністю та людей похилого віку.

Реалізація Стратегії передбачена у три етапи до 2034 року. Перший етап (2025–2026 роки) включає розроблення необхідних змін до законодавства та сприяння формуванню інклюзивного суспільства. Другий етап (2027–2030 роки) передбачає реформування системи фінансування послуг для осіб з інвалідністю та осіб похилого віку, розвиток ринку надавачів послуг, формування мережі закладів стаціонарного догляду, підготовку фахівців для

надання послуг, а також продовження інформаційних кампаній щодо підвищення обізнаності громадськості про права осіб з інвалідністю та осіб похилого віку. Третій етап (2031–2034 роки) спрямований на забезпечення безбар'єрного доступу осіб з інвалідністю та осіб похилого віку до необхідних освітніх, культурних, соціальних і правничих послуг, медичної, соціальної та психологічної допомоги, а також на забезпечення їхньої повної інтеграції у соціальне та економічне життя суспільства [111]. Крім того, передбачено продовження інформаційно-просвітницької роботи та здійснення оцінювання результатів реалізації Стратегії.

Зазначена Стратегія спрямована на виконання міжнародних зобов'язань України, визначених Угодою про асоціацію між Україною та Європейським Союзом, а також положень Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю щодо забезпечення права на незалежне життя та включення до місцевої громади.

Отже, особи з інвалідністю внаслідок інтелектуальних порушень, окрім загальних прав і свобод, гарантованих усім громадянам України, мають також спеціальні права, обумовлені наявністю інвалідності. До таких прав належать право на соціальний захист, матеріальне забезпечення, реабілітацію, отримання соціальних послуг, підтримку незалежного проживання та інші форми державної допомоги. Варто зазначити, що наведений перелік нормативно-правових актів не є вичерпним, однак саме ці документи визначають базові принципи правового регулювання умов життя осіб з інтелектуальними порушеннями та механізми забезпечення їхніх прав.

Проведений аналіз дає підстави дійти висновку, що, незважаючи на наявність значної кількості нормативно-правових актів у сфері соціального захисту та надання соціальних послуг, їх практична реалізація в Україні все ще потребує суттєвого вдосконалення. Особливої уваги потребує питання впровадження механізмів деінституціалізації та розвитку системи послуг на рівні громади для осіб з інтелектуальними порушеннями. Слід зауважити, що лише у Стратегії реформування психоневрологічних інтернатних закладів та деінституціалізації догляду за особами з інвалідністю та особами похилого

віку до 2034 року на державному рівні вперше чітко задекларовано намір розпочати процес деінституціалізації догляду за особами з інвалідністю. Водночас у зазначеному документі не визначено конкретних державних гарантій щодо забезпечення послугами громадян з інвалідністю, які перебувають у групі ризику інституціалізації, не встановлено належного рівня відповідальності органів місцевого самоврядування та органів виконавчої влади перед особою з інвалідністю, а також не передбачено розвитку системи послуг тимчасового відпочинку для батьків повнолітніх осіб, які самостійно здійснюють догляд.

Необхідно також підкреслити, що заходи щодо реформування системи догляду за дітьми, які перебувають у групі ризику інституціалізації, вже частково реалізуються на державному рівні. Проте після досягнення особою з інвалідністю повноліття її законні представники фактично позбавлені можливості отримувати необхідну підтримку у громаді та змушені звертатися до інтернатних закладів як до основної форми забезпечення догляду. Така ситуація свідчить про недостатню наступність державної політики у сфері підтримки осіб з інвалідністю після досягнення ними повноліття та про відсутність розвиненої системи послуг для дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями.

У зв’язку з цим вважаємо, що Стратегія реформування психоневрологічних інтернатних закладів та деінституціалізації догляду за особами з інвалідністю та особами похилого віку до 2034 року є важливим кроком у напрямі забезпечення прав осіб з інтелектуальними порушеннями та підвищення якості їхнього життя відповідно до міжнародних стандартів. Реалізація положень цієї Стратегії може сприяти поступовому впровадженню державних гарантій щодо підтриманого проживання, розвитку мережі послуг на рівні громади, забезпечення доступу до корекційно-педагогічної допомоги та формування умов для незалежного життя осіб з інтелектуальними порушеннями у місцевих громадах.

Державна політика щодо осіб з інвалідністю повинна бути спрямована на забезпечення рівних прав і можливостей нарівні з іншими громадянами, а також на захист від будь-яких форм дискримінації. Особливого значення набуває створення реальних механізмів практичного впровадження конституційних прав і свобод осіб з інвалідністю. На сучасному етапі в Україні ще не створено достатніх умов для повної реалізації державних гарантій для осіб з інвалідністю та членів їхніх сімей. Водночас право осіб з інтелектуальними порушеннями на отримання послуг за місцем проживання закріплено у Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, яку Україна ратифікувала у 2009 році. У зв'язку з цим національне законодавство повинно бути приведене у відповідність до міжнародних стандартів у сфері прав людини, насамперед до положень зазначеної Конвенції.

У сучасних соціально-економічних та політичних умовах особливої актуальності набуває дотримання міжнародних стандартів у сфері забезпечення прав осіб з інтелектуальними порушеннями, а також вивчення досвіду європейських країн щодо розвитку системи підтримки, деінституціалізації та соціального включення цієї категорії осіб. Зазначені питання потребують подальшого комплексного наукового аналізу та ґрунтовного дослідження з метою вдосконалення національної системи соціальної підтримки та забезпечення повноцінної реалізації прав осіб з інтелектуальними порушеннями в Україні.

1.3. Стан та тенденції реалізації прав осіб із інтелектуальними порушеннями в Україні

Стан дотримання прав повнолітніх осіб з інвалідністю внаслідок інтелектуальних та психічних порушень в Україні на сучасному етапі оцінюється як незадовільний, зокрема відповідно до висновків Моніторингової місії ООН з прав людини в Україні [86]. Значна частина повнолітніх осіб з інтелектуальними та психічними порушеннями для отримання догляду та підтримки перебуває у психоневрологічних інтернатах,

молодіжних групах дитячих будинків-інтернатів, геріатричних пансіонатах або психіатричних лікарнях. Усі зазначені установи фактично є місцями несвободи, що обмежують можливості осіб з інвалідністю щодо незалежного проживання та повноцінної участі у житті громади.

Відповідно до даних Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року, затвердженої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 № 1018-р, станом на 1 січня 2017 року на обліку у зв'язку з розладами психіки та поведінки перебувало 1 673 328 жителів України, з яких 261 240 осіб мали інвалідність, у тому числі 22 205 дітей, що становило 8,5 % [110]. Станом на 1 липня 2024 року близько 35 тисяч осіб були визнані судом недієздатними, що фактично позбавляє їх можливості самостійно приймати рішення щодо власного життя. Відмова у поновленні цивільної дієздатності осіб з психічними та інтелектуальними порушеннями є безпосереднім порушенням їхніх прав та суттєво впливає на реалізацію інших громадянських, соціальних і політичних прав. При цьому значна частина осіб, визнаних судом недієздатними, проживає саме в інтернатних установах. У період 2019–2023 років частка таких осіб в інтернатних закладах коливалася від 37 % у 2020 році до 50 % у 2022 році. Водночас спостерігається тенденція до зростання кількості осіб, яких визнають недієздатними: у 2021 році - 1,5 тис. осіб, у 2022 році - 2,3 тис. осіб, у 2023 році - 3,6 тис. осіб. За даними 2025 року, в Україні налічується понад 30 тис. осіб, визнаних недієздатними, близько 60 % яких проживають в інтернатних установах. Така ситуація свідчить про збереження домінування інституційних форм підтримки та недостатній розвиток альтернативних послуг на рівні громади для дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями [111].

Система соціального захисту осіб з інтелектуальними порушеннями в Україні передбачає надання державної соціальної допомоги або пенсії по інвалідності, допомоги по догляду за особою з інвалідністю внаслідок психічного розладу I чи II групи, розроблення індивідуальної програми реабілітації, а також здійснення контролю за діяльністю опікунів і

піклувальників через органи опіки та піклування. Водночас спеціалізовані реабілітаційні комунальні заклади функціонують не в усіх регіонах України, а потреби цільової групи у догляді та підтримці продовжують переважно забезпечуватися системою інтернатних установ. Реформування цієї системи було офіційно розпочато після прийняття Стратегії реформування психоневрологічних, інших інтернатних закладів та деінституціалізації догляду за повнолітніми особами з інвалідністю та особами старшого віку до 2034 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації на 2025–2027 роки відповідно до розпорядження Кабінету Міністрів України від 24 грудня 2024 р. № 1315-р.

Уряд України офіційно визнає, що сучасне сприйняття інвалідності в Україні переважно ґрунтується на медичній моделі, а не на підході, заснованому на правах людини та створенні умов для їх реалізації. У державних документах зазначається, що серйозним викликом залишається забезпечення для осіб з інвалідністю рівної участі та рівних можливостей у всіх сферах суспільного життя [111]. У цьому контексті Моніторингова місія ООН з прав людини в Україні наголошує, що процес відмови від інституціалізації осіб з інтелектуальними та психосоціальними порушеннями, а також внесення змін до законодавства щодо правосуб’єктності може тривати роками або навіть десятиліттями. Водночас важливим початковим етапом реформ є забезпечення доступу до соціальних послуг у громаді, що створює передумови для реалізації права на незалежне життя та здійснення деінституціалізації [86].

Незважаючи на міжнародні зобов’язання України відповідно до Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, на сьогодні відсутнє належне законодавче забезпечення, соціально-правовий захист та ефективна практика реалізації окремих прав осіб з інтелектуальними та психічними порушеннями. Зокрема, недостатньо розвиненими залишаються такі напрями:

- підтримане проживання у громаді та включення до місцевих спільнот (стаття 19 КПІ);

- підтримка у прийнятті рішень як альтернатива системі недієздатності та опіки (стаття 12 КПІ);
- нормативне врегулювання діяльності органів опіки та піклування щодо повнолітніх недієздатних осіб;
- асистоване працевлаштування та підтримувана зайнятість на відкритому ринку праці (стаття 27 КПІ);
- послуги денного догляду для осіб, які потребують постійного стороннього догляду;
- забезпечення права голосу для недієздатних осіб та підтримки участі у виборах (стаття 29 КПІ);
- доступ до інформації у доступних форматах (стаття 9 КПІ);
- державна підтримка громадських об'єднань осіб з інвалідністю, які представляють інтереси осіб з інтелектуальними та психічними порушеннями під час вироблення державної політики та здійснюють моніторинг виконання Конвенції (пункти 3 статей 4 і 33 КПІ).

У 2015 році за результатами розгляду першої доповіді України щодо виконання Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю Комітет ООН з прав осіб з інвалідністю надав низку рекомендацій, спрямованих на покращення стану забезпечення прав осіб з інтелектуальними та психічними порушеннями. Однак станом на 2025 рік значна частина цих рекомендацій залишається невиконаною. Рекомендації Комітету стосувалися необхідності переходу від інституційного догляду до підтриманого проживання у громаді, розвитку доступних соціальних послуг, впровадження асистованого працевлаштування, забезпечення виборчих прав для недієздатних осіб, а також створення системи підтримки у прийнятті рішень як альтернативи інституту недієздатності та опіки.

Зазначені рекомендації були сформульовані з урахуванням особливостей цільової групи, зокрема необхідності постійного мультидисциплінарного супроводу осіб з інтелектуальними та психічними порушеннями, потреби у регулярних корекційно-педагогічних послугах, а не

лише короткотермінових реабілітаційних заходах, а також високого ризику майнових і фінансових зловживань щодо цієї категорії осіб.

Всеукраїнська громадська організація «Коаліція захисту прав осіб з інвалідністю внаслідок інтелектуальних порушень» у своїх аналітичних матеріалах зазначає, що після надання Комітетом ООН з прав осіб з інвалідністю зауважень до першого звіту України щодо виконання Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю (далі — КПОІ) у державі спостерігаються регресивні тенденції у сфері забезпечення прав осіб з інтелектуальними порушеннями. Зокрема, в Альтернативному звіті ВГО «Коаліція» щодо виконання КПОІ в Україні у 2016–2019 роках обґрунтовується позиція про недостатню ефективність державної політики у сфері забезпечення прав цієї категорії громадян та збереження системних порушень прав людини.

У документі наголошується, що окремі прояви системної дискримінації осіб з інтелектуальними порушеннями закріплені навіть на рівні Конституції України. Зокрема, стаття 70 Конституції України передбачає позбавлення права голосу осіб, визнаних судом недієздатними. Крім того, автори Альтернативного звіту акцентують увагу на відсутності у Цивільному та Цивільному процесуальному кодексах України ефективних недискримінаційних механізмів захисту прав та безпеки осіб, які не усвідомлюють значення своїх дій або не можуть керувати ними, що суперечить положенням статті 12 КПОІ. Також підкреслюється відсутність механізмів фінансової підтримки зайнятості та асистування під час працевлаштування осіб з інтелектуальними порушеннями на відкритому ринку праці за рахунок коштів Фонду соціального захисту осіб з інвалідністю, передбачених Законом України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні», а також наявність інших прогалин у законодавстві та практиці його реалізації.

ВГО «Коаліція» також висловлює позицію, що одним із проявів регресивних змін стало скасування у 2018 році Типового положення про відділення тимчасового і постійного перебування для осіб з інтелектуальними

порушеннями, затвердженого Міністерством соціальної політики України у 2007 році. На думку організації, це призвело до фактичної відсутності належного нормативного врегулювання підтриманого проживання у громаді, що суттєво ускладнює розвиток альтернатив інституційному догляду.

Інформаційна записка Моніторингової місії ООН з прав людини в Україні також містить численні свідчення системних порушень прав осіб з інтелектуальними порушеннями. У документі зазначається, що у багатьох інтернатних установах проживає понад сто осіб, що унеможливлює надання індивідуалізованих соціальних послуг та необхідної підтримки. Особи, які перебувають у таких закладах, фактично ізольовані від місцевих громад, соціальних і медичних послуг, а також можливостей офіційного працевлаштування. Реінтеграція у громаду відбувається вкрай рідко, а більшість мешканців інтернатних закладів залишаються у них до кінця життя. Моніторингова місія ООН також повідомляє про випадки серйозних порушень прав людини в інтернатних установах, серед яких катування, жорстоке поводження, недобровільне лікування, примусова праця, позбавлення особистої свободи, порушення права на приватне та сімейне життя, а також обмеження прав, пов’язаних із сексуальним та репродуктивним здоров’ям [86].

Повномасштабне вторгнення Російської Федерації в Україну призвело до ще більшого посилення вразливості осіб з інтелектуальними порушеннями. Зокрема, порушення інтелектуальних функцій можуть ускладнювати усвідомлення небезпек, пов’язаних із воєнними діями, а супутні поведінкові порушення - перешкоджати дотриманню правил безпечної поведінки під час повітряних тривог та інших надзвичайних ситуацій. Крім того, через економічні бар’єри у доступі до соціальної послуги персонального асистента по всій території України суттєво зріс ризик інституціалізації повнолітніх осіб з інтелектуальними порушеннями [86].

Отже, процес створення умов для повноцінного забезпечення прав осіб з інтелектуальними порушеннями в Україні наразі перебуває лише на

початковому етапі. Підтвердженням цього є результати досліджень міжнародної організації «Інклюзивна Європа» (Inclusion Europe), присвячених оцінці рівня інклюзії осіб з інтелектуальними порушеннями у країнах Європи. Аналіз динаміки проведення моніторингу засвідчив поступове розширення географії дослідження. У 2023 році дослідження охопило 29 країн, включаючи Україну [208], у 2024 році – 31 країну [209], а у 2025 році – вже 33 європейські країни [210]. Це свідчить про зростання уваги до моніторингу стану дотримання прав осіб з інтелектуальними порушеннями та розширення міжнародної бази порівняльних даних щодо їхнього незалежного життя, участі у житті громади, освіти, працевлаштування та доступу до необхідних послуг

Для оцінювання рівня інклюзії осіб з інтелектуальними порушеннями до життя громади у зазначених дослідженнях використовуються сім основних показників:

1. Право на прийняття рішень та право голосу.
2. Право на незалежне проживання та включення до місцевої спільноти.
3. Право на житло та підтримане проживання.
4. Право на освіту.
5. Право на працевлаштування.
6. Право на охорону здоров’я.
7. Право на громадське представництво.

Зазначені показники виступають важливими індикаторами рівня інклюзії осіб з інтелектуальними порушеннями та відображають ступінь реалізації їхніх прав у європейських країнах. Водночас вони демонструють існуючі обмеження прав осіб з інтелектуальними порушеннями та членів їхніх сімей, а також дають можливість здійснювати порівняльний аналіз стану забезпечення прав і соціальної включеності цієї категорії населення у країнах Європи [208; 209; 210].

На жаль, результати досліджень за 2023 - 2025 роки свідчать про те, що Україна має одні з найнижчих показників щодо рівня включення осіб з інтелектуальними порушеннями до життя громади серед європейських країн.

Зокрема, результати моніторингу 2024-2025 років демонструють, що в Україні правоздатність осіб з інтелектуальними порушеннями залишається суттєво обмеженою, що, у свою чергу, впливає на реалізацію права голосу та права бути обраним. Процедури голосування залишаються недоступними для значної частини цієї категорії громадян [209; 210].

Щодо реалізації права на незалежне проживання та включення до місцевої спільноти, дослідження підтверджує, що частина повнолітніх осіб з інтелектуальними порушеннями продовжує проживати у великих інтернатних закладах або психіатричних лікарнях. Хоча на державному рівні задекларовано наміри щодо закриття таких установ, практична реалізація процесу деінституціалізації здійснюється недостатньо ефективно.

Аналіз реалізації права на житло та підтримане проживання свідчить, що більшість повнолітніх осіб з інтелектуальними порушеннями проживають разом із сім’ями, тоді як лише незначна частина має можливість проживати окремо. Допомога по інвалідності може виплачуватися безпосередньо особі, членам її сім’ї або надавачам послуг. Водночас доступ до відповідного житла та послуг підтриманого проживання залишається обмеженим, а ефективний механізм контролю якості таких послуг фактично відсутній [208; 209; 210].

У сфері освіти результати дослідження демонструють, що значна частина дітей з інтелектуальними порушеннями навчається у спеціальних закладах освіти, тоді як лише незначна кількість дітей включена до системи загальної освіти. Окремі діти взагалі не мають доступу до освітніх послуг. Незважаючи на наявність законодавства щодо інклюзивної освіти, прогрес у його практичній реалізації залишається мінімальним [208; 209; 210].

Дослідження також свідчить про низький рівень працевлаштування осіб з інтелектуальними порушеннями. Лише незначна частина таких осіб працює на відкритому ринку праці, ще менша кількість залучена до програм захищеного працевлаштування або відвідує денні центри. Частина осіб залишається вдома без можливості професійної реалізації. При цьому отримання заробітної плати не впливає на виплату допомоги по інвалідності,

однак доступ до оплачуваної праці є суттєво обмеженим. У межах системи захищеного працевлаштування не гарантується виплата мінімальної заробітної плати, що також свідчить про недостатній рівень захисту трудових прав цієї категорії осіб [208; 209; 210].

Щодо права на охорону здоров'я, дослідження показує, що особи з інтелектуальними порушеннями мають певний доступ до послуг сімейного лікаря, однак доступність стоматологічної допомоги та медичних послуг для жінок залишається недостатньою. Також відзначається низький рівень статевої освіти та обмеження свободи вибору у питаннях репродуктивного здоров'я. Незважаючи на офіційну заборону примусової стерилізації, такі випадки продовжують фіксуватися [208; 209; 210].

У сфері громадського представництва зазначається, що особи з інтелектуальними порушеннями представлені у діяльності національних організацій, які займаються питаннями інвалідності. Проте такі організації здебільшого не отримують достатньої державної фінансової підтримки для забезпечення системної діяльності та ефективного представництва інтересів цільової групи [208; 209; 210].

Таким чином, у сучасних умовах особливої актуальності набуває забезпечення права осіб з інтелектуальними порушеннями на отримання кваліфікованої корекційно-педагогічної допомоги, а також розвиток системи послуг на рівні громади, що є необхідною передумовою для реалізації права на незалежне життя, соціальне включення та повноцінну участь у суспільстві.

Висновки до першого розділу

Проаналізовано міжнародні нормативно-правові документи щодо забезпечення прав осіб з інтелектуальними порушеннями та узагальнено ціннісні засади їх підтримки. Встановлено, що сучасна система соціально-реабілітаційної допомоги таким особам ґрунтується на принципах поваги до людської гідності, недискримінації, рівності можливостей, соціального включення, самостійності, підтриманого прийняття рішень та забезпечення

права особи на вибір. Визначено, що концептуальною основою сучасних підходів до організації корекційно-педагогічної допомоги є Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю, яка закріплює право осіб з інтелектуальними порушеннями на незалежне життя, участь у житті громади та отримання необхідної підтримки відповідно до індивідуальних потреб.

З'ясовано, що ключовими міжнародними орієнтирами у сфері забезпечення прав осіб з інтелектуальними порушеннями є право на проживання в громаді, доступ до освіти, праці, соціального захисту, реабілітації та повноцінної участі в суспільному житті. Встановлено, що сучасні підходи до організації корекційно-педагогічної допомоги базуються на принципах деінституціалізації, нормалізації умов життя, соціальної інтеграції та підтриманого самовизначення. Визначено, що міжнародні стандарти орієнтують держави на створення систем підтримки, які сприяють розвитку самостійності особи, реалізації її потенціалу та підвищенню якості життя.

Проаналізовано національну нормативно-правову базу України щодо забезпечення прав осіб з інтелектуальними порушеннями. Встановлено, що чинне законодавство загалом відповідає основним міжнародним стандартам та містить правові механізми реалізації права на соціальний захист, реабілітацію, освіту, соціальні послуги, підтримане проживання та участь у житті громади. Водночас визначено, що ефективність реалізації цих прав значною мірою залежить від розвитку практичних механізмів їх забезпечення та доступності відповідних послуг. Виявлено, що попри наявність необхідної нормативно-правової бази, реалізація прав осіб з інтелектуальними порушеннями в Україні залишається недостатньою. Значна частина послуг досі зосереджена в інтернатних установах, тоді як мережа громадоорієнтованих послуг, підтриманого проживання, денних центрів, програм соціальної адаптації та інших форм підтримки розвинена недостатньо. Це обмежує можливості осіб з інтелектуальними порушеннями щодо самостійного життя, соціальної участі та реалізації власного життєвого вибору.

Визначено, що сучасна державна політика України у сфері допомоги особам з інтелектуальними порушеннями орієнтована на перехід від інституційної моделі догляду до громадоорієнтованої системи підтримки, розвиток послуг на рівні громади та впровадження підходів, заснованих на правах людини. Водночас актуальним завданням залишається створення ефективних механізмів практичної реалізації задекларованих прав, розширення доступності послуг, удосконалення міжвідомчої взаємодії та підготовка фахівців, здатних забезпечувати якісний супровід осіб з інтелектуальними порушеннями.

Отже, аналіз міжнародних і національних нормативно-правових документів дав змогу узагальнити ціннісні та нормативно-правові засади забезпечення прав осіб з інтелектуальними порушеннями та встановити, що забезпечення цих прав є необхідною передумовою організації сучасної системи корекційно-педагогічної допомоги.

Основний зміст першого розділу дисертаційної роботи висвітлено у таких публікаціях автора [69, 71, 74].

РОЗДІЛ 2
ОРГАНІЗАЦІЯ СИСТЕМИ КОРЕКЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДОРОСЛИМ ІЗ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ В ЄВРОПЕЙСЬКИХ КРАЇНАХ

2.1. Концептуальні принципи організації допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями в європейських країнах

Для розуміння особливостей організації корекційно-педагогічної допомоги дорослим особам з інтелектуальними порушеннями в європейських країнах важливим є аналіз базових цінностей і концептуальних принципів, на яких ґрунтується сучасна система соціально-реабілітаційної допомоги цій категорії населення. Саме вони визначають зміст державної політики, напрями розвитку соціально-реабілітаційної та корекційно-педагогічної допомоги, а також організаційні підходи до забезпечення кваліфікованого супроводу в процесі її надання. Зазначені цінності та принципи є підґрунтям для формування сучасних моделей допомоги, спрямованих на розвиток самостійності, соціальної участі, реалізацію прав і підвищення якості життя дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями.

Аналізуючи світовий досвід розвитку інклюзивних практик, Д.Шульженко підкреслює, що провідною тенденцією сучасної соціальної та освітньої політики є створення умов для максимальної самостійності особи, реалізації її потенційних можливостей та активної участі у суспільному житті [168]. Такий підхід відображає загальну тенденцію переходу від моделей опіки та ізоляції до моделей, орієнтованих на забезпечення прав людини, самовизначення та соціального включення.

У сучасних європейських країнах організація соціально-реабілітаційної допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями здійснюється в контексті переходу від інституційної моделі догляду до громадоорієнтованої системи послуг, заснованої на правах людини, соціальній інтеграції та підтриманому самовизначенні. У зв’язку з цим доцільним є аналіз

концептуальних принципів, які лежать в основі державної політики та практики надання допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями в Данії, Німеччині та Польщі, оскільки саме ці країни демонструють значний досвід розвитку сучасних моделей такої допомоги на рівні громади.

Вибір для аналізу досвіду Данії, Німеччини та Польщі був зумовлений кількома умовами.

По-перше, усі три країни мають значний практичний досвід реформування системи підтримки осіб з інтелектуальними порушеннями відповідно до положень Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю та принципів деінституціалізації. У цих країнах сформовано розвинену систему послуг на рівні громади, яка забезпечує можливість самостійного проживання, соціальної участі та працевлаштування осіб з інтелектуальними порушеннями.

По-друге, обрані країни представляють різні моделі організації допомоги. Данія є однією з країн, яка першою відмовилася від великих інтернатних установ та впровадила систему підтриманого проживання і персоналізованої підтримки. Німеччина демонструє ефективну модель поєднання соціальних, освітніх і трудових послуг, а також розвинену систему майстерень та підтриманого працевлаштування. Польща є важливою для аналізу через близькість історичних і соціально-економічних умов до України та успішний досвід адаптації європейських стандартів підтримки осіб з інвалідністю.

По-третє, у цих країнах накопичено значний досвід міжвідомчої взаємодії, індивідуального планування підтримки та залучення громадських організацій до надання послуг, що є особливо актуальним для розвитку української системи допомоги.

По-четверте, вибір зазначених країн був зумовлений їхнім географічним розташуванням, а саме: Німеччина представляє центральну частину Європи, Данія - північну, а Польща - східну частину європейського простору. Такий підхід дозволив дослідити особливості організації надання соціально-

реабілітаційної допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями в різних регіонах Європи.

Особливий інтерес становить досвід Данії як однієї з перших європейських держав, що започаткувала системні підходи до деінституціалізації та розвитку підтримки у громаді.

Данія, яка традиційно характеризується високим рівнем розвитку соціальної держави та орієнтацією на підтримку вразливих груп населення, стала однією з перших країн, де було сформульовано так званий «принцип нормалізації» щодо осіб з інтелектуальними порушеннями. Зазначений принцип був розроблений у 1950-х роках Нільсом Еріком Банк-Міккельсеном та ґрунтувався на визнанні рівного права осіб з інтелектуальними порушеннями на участь у житті місцевої громади. У подальшому соціальна політика Данії почала дедалі більше орієнтуватися на забезпечення індивідуальних прав, самовизначення, автономії та активного громадянства осіб з інвалідністю [191].

На початку 2000-х років у Данії було реалізовано реформу муніципальної системи державного управління, яка сприяла суттєвому розширенню мережі надавачів послуг для осіб з інвалідністю. Проведення цієї реформи було зумовлене необхідністю забезпечення рівних можливостей для осіб з інтелектуальними порушеннями та створення умов для їхнього повноцінного життя у громаді. У зв’язку з цим особливо важливого значення набуло формування чіткої взаємодії між органами влади та організаціями, що надають підтримку особам з інвалідністю, а також вироблення спільного розуміння основних принципів організації допомоги.

Данською радою з питань інвалідності, яка функціонує як консультативний орган центрального рівня, були визначені основні принципи, що стали основою діяльності місцевих рад з питань інвалідності при органах місцевого самоврядування. До таких принципів належать: принцип компенсації, принцип відповідальності сектору, принцип солідарності та

принцип рівних можливостей. Починаючи з 1980-х років зазначені принципи стали базовими засадами данської політики щодо інвалідності.

Передумовою формування цих принципів стало передання у 1980 році повноважень щодо забезпечення догляду за особами з інвалідністю від державних структур до муніципалітетів. Це стало важливим етапом процесу деінституціалізації, оскільки до цього часу значна кількість осіб з інвалідністю проживала у великих державних установах, де всі їхні потреби забезпечувалися в межах одного закладу. Такі установи фактично функціонували як ізольовані моделі суспільства, у межах яких особи з інвалідністю були відокремлені від життя громади та не мали можливості повноцінної взаємодії з суспільством [72; 222, ст. 6].

Після передачі відповідальності за допомогу особам з інвалідністю муніципалітетам відбулися суттєві зміни у розумінні самої концепції інвалідності. У межах інституційної моделі особи з інвалідністю розглядалися переважно як хворі люди, які потребують медичного лікування. Інвалідність трактувалася як індивідуальний дефект, що потребує діагностики та корекції. Проте така медична модель суперечила новому підходу, спрямованому на інтеграцію осіб з інвалідністю у суспільство. У процесі деінституціалізації дедалі очевиднішою ставала необхідність зміни не лише індивідуальних умов життя особи, а й самого суспільного середовища, яке виявилося неготовим до прийняття людей з інвалідністю як повноправних членів громади. Саме тому успішна інтеграція стала залежати від зміни суспільного ставлення до осіб з інвалідністю та усунення соціальних бар’єрів. У результаті деінституціалізація сприяла формуванню екологічної концепції інвалідності, яка була розроблена Всесвітньою організацією охорони здоров’я та закріплена у Стандартних правилах ООН щодо забезпечення рівних можливостей для осіб з інвалідністю, ухвалених у 1993 році [72; 222, ст. 8–9].

Децентралізація системи підтримки осіб з інвалідністю та створення місцевих рад з питань інвалідності сприяли суттєвому посиленню принципу відповідальності сектору. Робота місцевих рад забезпечила формування

розуміння того, що саме місцева громада та відповідні органи влади несуть відповідальність за створення умов для забезпечення прав та підтримки осіб з інвалідністю. Важливою особливістю данської моделі стало також активне залучення самих осіб з інвалідністю до процесів прийняття рішень. Це сприяло розвитку інтеграції та соціальної згуртованості між особами з інвалідністю та іншими членами громади, а також створенню умов для забезпечення рівних можливостей [222, ст. 11–12].

Принцип компенсації сформувався у процесі трансформації системи організації допомоги особам з інвалідністю після поступового відходу від інституційної моделі догляду. У період функціонування великих державних установ домінувала медична концепція інвалідності, відповідно до якої особи з інвалідністю розглядалися передусім як хворі люди або пацієнти, які потребують лікування та медичного нагляду. Саме тому в таких закладах переважав медичний персонал, а основний акцент робився на лікуванні та догляді, а не на забезпеченні соціальної інтеграції чи реалізації прав людини. У процесі розвитку нових підходів до організації підтримки важливого значення набуло формування нового суспільного сприйняття осіб з інвалідністю - не як пацієнтів із захворюванням, а як повноправних членів суспільства, які мають право на незалежне життя, самовизначення та участь у житті громади.

У межах принципу компенсації відбулося суттєве переосмислення самої природи інвалідності. Якщо раніше інвалідність переважно трактувалася як хвороба або індивідуальний дефект, то згодом вона почала розглядатися як стан, у якому перебуває людина, а негативні наслідки цього стану можуть бути компенсовані за допомогою відповідної підтримки та створення належних умов. Таким чином, основною метою принципу компенсації стало забезпечення можливості для осіб з інвалідністю функціонувати у повсякденному житті на рівних умовах з іншими громадянами. На сучасному етапі саме принцип компенсації становить основу політики, спрямованої на забезпечення рівних можливостей для осіб з інвалідністю.

Принцип компенсації передбачає, що громада забезпечує осіб з інвалідністю відповідними послугами, підтримкою та допомогою, необхідними для максимального зменшення або компенсації наслідків інвалідності. Основною метою такого підходу є створення максимально рівних умов для участі всіх громадян у суспільному житті незалежно від наявності інвалідності. Форми компенсації можуть бути різноманітними та охоплювати як технічні засоби підтримки, так і організаційні чи інформаційні адаптації. Наприклад, це можуть бути слухові апарати, інформаційні матеріали, адаптовані простою мовою, спеціально організовані транспортні маршрути або супровід особи з інвалідністю асистентом чи іншою підтримуючою особою.

Тісно пов’язаним із принципом компенсації є принцип відповідальності сектору, який передбачає, що орган, установа, організація або компанія, відповідальні за надання певних послуг населенню загалом, мають нести аналогічну відповідальність за забезпечення доступності та фінансування цих послуг для осіб з інвалідністю. Таким чином, принцип відповідальності сектору визначає, хто саме відповідає за організацію та надання необхідної підтримки особам з інвалідністю у різних сферах суспільного життя.

На практичному рівні реалізація принципу відповідальності сектору означає, що кожна установа або організація - бібліотека, кінотеатр, магазин, навчальний заклад чи інший громадський об’єкт - повинні забезпечувати доступність своїх послуг для осіб з інвалідністю нарівні з іншими громадянами. Відповідно, особи з інвалідністю мають користуватися всіма послугами у межах своєї громади на тих самих умовах, що й інші члени суспільства [72].

Важливе місце у данській системі політики щодо інвалідності займає принцип солідарності, який передбачає фінансування підтримки та компенсацій, пов’язаних з інвалідністю, за рахунок загального податкового бюджету держави. Отримання відповідної допомоги не залежить від фінансового становища особи та не потребує внесків з боку самої людини з

інвалідністю. Такий підхід є характерною ознакою соціальної держави добробуту та забезпечує доступний і зрозумілий механізм отримання необхідної підтримки. Принцип солідарності безпосередньо пов'язаний із принципом компенсації, оскільки саме за рахунок суспільної солідарності забезпечується створення рівних можливостей для осіб з інвалідністю.

Одним із базових принципів данської політики щодо інвалідності є принцип рівних можливостей, який був офіційно закріплений після прийняття парламентом Данії у 1993 році резолюції «Про урівняння можливостей та рівність відносин осіб з інвалідністю з іншими громадянами». У зазначеній резолюції органам державної влади та приватним організаціям рекомендовано дотримуватися принципу рівних можливостей щодо осіб з інвалідністю та враховувати їхні потреби у всіх сферах суспільного життя під час ухвалення відповідних рішень (B43, 2 квітня 1993 р.). Крім того, положення цієї резолюції повністю узгоджуються зі Стандартними правилами ООН щодо урівняння можливостей для осіб з інвалідністю, які також були прийняті у 1993 році [72; 176, ст. 99–100].

Принцип рівних можливостей є результатом поєднання принципу відповідальності сектору, принципу компенсації та принципу солідарності. Він передбачає, що суспільство має брати на себе відповідальність за створення доступного середовища, зокрема фізичної та соціальної доступності, для того щоб особи з інвалідністю могли користуватися тими самими послугами та отримувати їх від тих самих постачальників, що й інші громадяни. Одночасно суспільство має забезпечувати необхідну компенсацію наслідків інвалідності для окремих категорій осіб з метою створення реальних рівних можливостей для їхньої участі у суспільному житті [72].

Однак забезпечення рівних можливостей не означає однакового ставлення до всіх осіб незалежно від їхніх потреб та особливостей функціонування. Навпаки, концепція рівних можливостей передбачає необхідність створення таких умов, за яких кожна людина матиме можливість максимально реалізувати власний потенціал, здібності та навички відповідно

до своїх індивідуальних можливостей. У цьому контексті важливим є врахування різноманітності потреб осіб з інвалідністю та розуміння того, що ця категорія населення не є однорідною.

Принцип рівних можливостей загалом поширюється на всіх осіб з інвалідністю незалежно від ступеня чи виду порушень. Водночас слід враховувати суттєві відмінності між різними категоріями осіб з інвалідністю. Наприклад, потреби осіб із порушеннями зору значною мірою відрізняються від потреб осіб з інтелектуальними порушеннями або комбінованою інвалідністю. Саме тому реалізація принципу компенсації щодо осіб з інтелектуальними порушеннями часто є більш складною та потребує комплексного міждисциплінарного підходу.

Концепція рівних можливостей повинна охоплювати всі типи порушень та забезпечувати доступ до підтримки незалежно від складності потреб людини. Компенсаційні механізми мають застосовуватися не лише у тих випадках, коли їх реалізація є простою або економічно вигідною. Принцип рівних можливостей повинен розглядатися не механічно, а крізь призму забезпечення належної якості життя, можливості вести повноцінне життя на власних умовах незалежно від наявності інвалідності та незалежно від ступеня залежності особи від державної підтримки. У випадках, коли повне урівняння можливостей є неможливим, суспільство повинно забезпечити людині належний рівень якості життя та необхідну підтримку.

У Данії всі муніципалітети зобов’язані створювати місцеві ради з питань інвалідності. Одним із ключових завдань таких рад є сприяння забезпеченню рівних можливостей для осіб з інвалідністю та створення умов для їхнього життя на рівних засадах з іншими громадянами муніципалітету [186, ст. 6; 187].

Допомога особам зі стійкими порушеннями психічних та фізичних функцій у Данії надається відповідно до Закону про соціальні послуги. Зазначений закон визначає, що допомога має бути спрямована на компенсацію потреб, які виникають унаслідок зниження фізичних або інтелектуальних

функцій, покращення соціального та особистісного функціонування особи, а також сприяння її потенційному розвитку [196].

Муніципалітети несуть основну відповідальність за надання підтримки окремому громадянину. Саме вони приймають рішення щодо соціальної допомоги на основі індивідуальної оцінки потреб та життєвих обставин конкретного отримувача послуг. Крім того, місцеві ради з питань інвалідності визначають рівень, зміст та обсяг підтримки у межах чинного законодавства та координують організацію відповідних послуг у муніципалітетах [192; 196].

Державна допомога у Данії має виражений особистісно орієнтований характер та спрямована насамперед на полегшення повсякденного життя людини і підвищення якості її життя. Надання допомоги здійснюється на основі індивідуальної оцінки потреб особи та за погодженням із самим отримувачем послуг [185].

Усі необхідні соціальні послуги повинні надаватися під відповідальністю муніципальних рад, які зобов'язані організовувати систему підтримки на своїй території та забезпечувати доступність необхідних об'єктів, сервісів і ресурсів для осіб з інвалідністю.

Слід також зазначити, що у Данії з 2017 року замість традиційної системи недієздатності та опіки над повнолітніми особами з інвалідністю функціонує Закон про довірених осіб. Основною метою цього закону є посилення права людини на самовизначення та розширення можливостей громадян впливати на власне життя, незважаючи на наявність певних порушень. Закон передбачає можливість для особи самостійно призначати одного або декількох помічників чи особистих представників для вирішення фінансових та особистих питань у випадку, якщо через хворобу або значні інтелектуальні порушення вона не може повною мірою самостійно приймати рішення щодо власних справ.

Крім того, у Данії діє Закон про придбання соціально-педагогічної допомоги під час відпусток дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями. Відповідно до цього закону особи з інтелектуальними чи фізичними

порушеннями, які проживають у житлових резиденціях, мають можливість виїжджати на відпочинок разом із супроводжуючим персоналом, який забезпечує необхідний щоденний догляд та підтримку. Послуга фінансується самим отримувачем, однак пільга на її придбання надається додатково до основної соціально-реабілітаційної допомоги, яку особа отримує від держави [192, ст. 19–20].

У Данії значна увага приділяється створенню умов для працевлаштування осіб з інвалідністю та забезпеченню їхньої участі у трудовій діяльності відповідно до індивідуальних можливостей і потреб. Одним із ключових напрямів державної політики є підтримка професійної інтеграції осіб з інвалідністю шляхом організації навчання безпосередньо на робочому місці, надання супроводу та підтримки у процесі виконання трудових обов'язків. Для осіб, які не можуть працювати в умовах відкритого ринку праці, створюються спеціально організовані робочі місця із відповідним рівнем соціально-педагогічної та професійної підтримки [176, ст. 100].

Таким чином, процес децентралізації у Данії став початком комплексної трансформації підходів до розуміння інвалідності та організації системи підтримки осіб з інвалідністю. Саме у результаті цієї реформи було сформовано нову концепцію інвалідності, яка ґрунтується на принципах рівних можливостей, відповідальності сектору, компенсації та солідарності. Зазначені принципи становлять основу сучасної політики Данії щодо осіб з інвалідністю та визначають організацію системи соціальної підтримки на державному і муніципальному рівнях [72].

Слід зазначити, що розвиток системи підтримки осіб з інвалідністю у Данії відбувався паралельно із міжнародними процесами у сфері захисту прав людини. Значний вплив на реформування допомоги особам з інтелектуальними порушеннями мала ратифікація Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю. Соціальна політика Данії орієнтована на поступове виконання положень зазначеної Конвенції, хоча безпосередня відповідальність за організацію допомоги та забезпечення послугами

покладена переважно на місцеві органи влади, які приймають рішення відповідно до індивідуально визначених потреб особи.

Державна допомога у Данії має персоналізований характер та спрямована насамперед на полегшення повсякденного життя конкретної особи і підвищення якості її життя. Широкий спектр соціальних послуг та різноманітність установ, у яких ці послуги можуть надаватися, свідчать про впровадження у країні нових підходів до забезпечення активності, комунікації та соціальної участі осіб зі значними фізичними та психічними порушеннями. У зв'язку з цим досвід Данії щодо організації допомоги дорослим особам з інтелектуальними порушеннями потребує подальшого наукового аналізу, особливо в контексті реформування системи інституційного догляду в Україні [72].

Подібно до Данії, у Німеччині одним із базових принципів державної політики щодо осіб з інвалідністю є забезпечення інклюзивного суспільства, у якому соціальна політика враховує права та потреби всіх людей незалежно від їхнього фізичного чи психічного стану. Такий підхід відповідає положенням статті 5 Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, яка передбачає рівність та недискримінацію.

У статті 3 Основного закону Федеративної Республіки Німеччина закріплено положення про те, що жодна особа не може зазнавати дискримінації через наявність інвалідності. Відповідно, забезпечення рівного ставлення та створення умов для рівних можливостей як передумови самовизначення та участі осіб з інвалідністю у суспільному житті становлять основу політики федерального уряду щодо цієї категорії населення [181].

Важливу роль у формуванні сучасної системи підтримки осіб з інвалідністю у Німеччині відіграли Соціальний кодекс (Розділ IX, 2001) [201] та Закон про рівність осіб з інвалідністю (2002) [178], які створили фундаментальні правові передумови для реалізації конституційного принципу недискримінації та розширення участі осіб з інвалідністю у суспільному житті. У Соціальному кодексі (Розділ IX) було систематизовано та вдосконалено

законодавство щодо реабілітації та участі осіб з інвалідністю, а також консолідовано нормативно-правові положення, які раніше регулювали підтримку осіб із тяжкими формами інвалідності.

Соціальний кодекс Німеччини базується на принципах самостійного життя та особистої відповідальності осіб з інвалідністю, що суттєво відрізняється від попередньої моделі, орієнтованої переважно на догляд та опіку. Подальший розвиток зазначених підходів був забезпечений прийняттям Закону про федеральну участь [180], відповідно до якого Закон про допомогу в інтеграції було включено до Соціального кодексу (Розділ IX) як його другу частину. У результаті принцип самовизначення осіб з інвалідністю був ще більше посилений та закріплений на законодавчому рівні.

Закон про рівність осіб з інвалідністю регламентує вимоги щодо рівного ставлення та забезпечення доступності у широкому розумінні, включаючи фізичну, інформаційну та соціальну доступність. Таким чином, сучасна німецька модель підтримки осіб з інвалідністю орієнтована на забезпечення рівноправної участі, самостійності, соціальної інтеграції та реалізації прав людини відповідно до міжнародних стандартів у сфері прав осіб з інвалідністю [178].

Подальший розвиток парадигми державної політики щодо осіб з інвалідністю у Німеччині, започаткований прийняттям Соціального кодексу (Розділ IX) та Закону про рівність осіб з інвалідністю [178], був продовжений у межах Закону про інклюзію [175]. Якщо Соціальний кодекс (Розділ IX) уже передбачав широкий спектр правового захисту для осіб із тяжкими формами інвалідності у сфері трудових відносин, то Закон про інклюзію суттєво розширив сферу дії такого захисту, поширивши його на всіх осіб з інвалідністю незалежно від ступеня порушень. Дія цього закону охоплює всі етапи та сфери трудового життя, включаючи процедури відбору кандидатів, доступ до професійного навчання, підвищення кваліфікації, кар’єрне просування та інші аспекти професійної діяльності.

Національна політика федерального уряду Німеччини щодо осіб з інвалідністю тісно пов’язана з міжнародними стандартами у сфері прав людини, насамперед із положеннями Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю. Німеччина стала однією з перших держав, які підписали Конвенцію ООН про права осіб з інвалідністю та Факультативний протокол до неї 30 березня 2007 року. Після ратифікації 26 березня 2009 року зазначені міжнародні документи набули обов’язкового характеру для Німеччини та стали важливою основою подальшого реформування системи підтримки осіб з інвалідністю.

Трансформація підходів до організації допомоги особам з інвалідністю у Німеччині ґрунтується на чітко визначених цінностях та стратегічних цілях, серед яких провідне місце займають участь, самовизначення та забезпечення повної рівності. Основною метою сучасної політики є створення умов, за яких кожна людина, незалежно від наявності інвалідності, матиме можливість вести самостійне життя відповідно до власних потреб, переконань та життєвих планів.

Життя осіб з інвалідністю потребує різноманітних форм допомоги, які охоплюють широкий спектр соціальних, реабілітаційних та освітніх послуг. До таких форм підтримки належать амбулаторна реабілітація, психологічна підтримка, діяльність груп самодопомоги, забезпечення права на самовизначення та участь у суспільному житті, розвиток спеціальних професійних навичок, створення шляхів до працевлаштування, представництво інтересів осіб із тяжкими формами інвалідності, забезпечення рівних можливостей та компенсації функціональних обмежень. Важливе місце у системі підтримки також займають майстерні для осіб з інвалідністю, освітній бюджет та бюджет на працевлаштування, які сприяють розвитку професійної та соціальної інтеграції [181].

Водночас у сучасній німецькій політиці щодо осіб з інвалідністю наголошується, що виключно матеріальне забезпечення послуг не є достатнім для повноцінного включення людини у суспільне життя. Саме тому

Соціальний кодекс (Розділ IX) орієнтований насамперед на створення нових можливостей для осіб з інвалідністю. Його базовою ідеєю є посилення участі людини у всіх сферах суспільного життя та формування умов для її максимальної самостійності.

Можливості медичної реабілітації у Німеччині значною мірою забезпечуються через розвиток амбулаторних форм допомоги та підтримки. У сфері працевлаштування реалізуються спеціальні права осіб з інвалідністю на підприємствах і в майстернях, функціонують спеціалізовані служби інтеграції, впроваджуються адаптовані до потреб осіб з інвалідністю робочі процеси, а також створюються спеціальні програми підтримки для жінок з інвалідністю.

Крім того, значна увага приділяється розширенню можливостей участі осіб з інвалідністю у суспільному житті шляхом реалізації інтеграційних ініціатив. Особи з інвалідністю отримують можливість жити більш самостійно, користуватися необхідною підтримкою та брати повноцінну участь у житті громади. Таким чином, сучасна система підтримки у Німеччині спрямована не лише на забезпечення базових потреб людини, а й на створення умов для її соціальної інтеграції, самореалізації та реалізації права на незалежне життя [201].

На сучасному етапі особи з інвалідністю у Німеччині значно частіше мають можливість користуватися послугами амбулаторної реабілітації порівняно з попередніми періодами розвитку системи допомоги. Законодавчі зміни створили нові можливості для розвитку амбулаторних форм підтримки, які орієнтовані на забезпечення доступності реабілітаційних послуг для широкого кола осіб з інвалідністю, а також для осіб, які перебувають у групі ризику щодо її набуття. Така допомога поширюється як на осіб із загрозою виникнення інвалідності, так і на людей із тяжкими психічними чи фізичними порушеннями [181].

Амбулаторна реабілітація розглядається як важливий напрям модернізації системи підтримки осіб з інвалідністю, оскільки вона базується на збереженні та використанні ресурсів найближчого соціального оточення

людини. Основна ідея цього підходу полягає у забезпеченні реабілітаційних послуг максимально наближено до місця проживання особи, що дозволяє уникнути розриву соціальних зв'язків із родиною, громадою та звичним соціальним середовищем. Такий підхід відповідає сучасним принципам деінституціалізації та підтримки незалежного життя осіб з інвалідністю.

У Німеччині існує декілька механізмів доступу до амбулаторної реабілітації. Зокрема, направлення на отримання відповідних послуг може надаватися сімейним лікарем або після проходження лікування у стаціонарному медичному закладі. Особи, які раніше проходили стаціонарне лікування, також мають можливість спільно з лікарем та членами родини обговорити доцільність переходу до амбулаторної форми реабілітації. Водночас у системі допомоги продовжують функціонувати реабілітаційні заклади стаціонарного типу, зокрема санаторії та спеціалізовані центри, оскільки в окремих випадках тимчасове віддалення від звичного повсякденного середовища може мати позитивний вплив на процес реабілітації. Вибір конкретної форми реабілітації здійснюється особою з інвалідністю спільно з фахівцями під час консультацій, що забезпечує реалізацію права людини на доступ до інформації та участь у прийнятті рішень щодо власного життя [181].

Амбулаторна допомога є важливою складовою забезпечення більшої гнучкості системи медичної реабілітації. Проте у сучасних підходах до підтримки осіб з інвалідністю визнається, що поряд із медичними проблемами часто виникають психологічні та соціальні труднощі, які також потребують належної уваги. У зв'язку з цим законодавство Німеччини приділяє значну увагу питанням психічного здоров'я та психологічної підтримки. Метою сучасної системи допомоги є не лише забезпечення медичної та педагогічної підтримки, але й посилення психологічної допомоги та ширше залучення механізмів самодопомоги до процесу реабілітації. Таким чином, психологічна підтримка та розвиток самодопомоги займають важливе місце у системі допомоги особам з інвалідністю.

Важливо підкреслити, що опрацювання психологічних наслідків інвалідності також розглядається як один із ключових елементів процесу соціально-реабілітаційної допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями. Це означає врахування всіх чинників, які допомагають людині впоратися з емоційними та соціальними наслідками захворювання чи інвалідності. Зокрема, така допомога може включати психологічне консультування як для самих осіб з інвалідністю, так і для членів їхнього соціального або професійного оточення. Окреме значення надається програмам підтримки жінок і дівчат з інвалідністю, спрямованим на підвищення впевненості у собі у межах фізичної реабілітації. Крім того, важливою складовою системи допомоги є розвиток соціальних навичок осіб з інвалідністю, зокрема через проведення тренінгів із комунікації, соціальної взаємодії та формування навичок самостійного життя.

Законодавство Німеччини чітко визначає, що підтримка груп самодопомоги, громадських організацій та консультаційних контактних пунктів повинна забезпечуватися всіма надавачами медичної реабілітації на основі єдиних принципів. Такий підхід спрямований на забезпечення комплексності системи допомоги та посилення участі осіб з інвалідністю у процесах прийняття рішень щодо власного життя і реабілітації. Визнання важливості самодопомоги та громадської підтримки свідчить про поступовий перехід від суто медичної моделі допомоги до соціально орієнтованої моделі, яка базується на принципах партнерства, активної участі та самовизначення особи з інвалідністю.

Самовизначення та участь є одними з ключових принципів сучасної системи допомоги особам з інвалідністю у Німеччині. Основною метою такої підтримки визначається забезпечення умов для самостійного життя особи та її повноцінної участі у суспільстві. Особливе значення у цьому контексті надається працевлаштуванню, оскільки трудова діяльність розглядається як важлива передумова незалежного та гідного життя людини. Робота створює можливості для соціальної взаємодії, професійного розвитку, обміну досвідом,

виявлення та реалізації здібностей особистості. Крім забезпечення фінансової незалежності, працевлаштування також сприяє формуванню впевненості у собі та зміцненню соціального статусу особи з інвалідністю. Саме тому Соціальний кодекс Німеччини (Розділ IX) приділяє особливу увагу забезпеченню участі осіб з інвалідністю у трудовому житті.

Важливим елементом системи підтримки є також механізми фінансової допомоги. У межах своєї компетенції Інтеграційне відомство може надавати фінансову підтримку особам із тяжкими формами інвалідності для забезпечення супровідної підтримки у трудовому житті. Такі виплати можуть бути спрямовані на придбання технічних засобів, необхідних для виконання професійної діяльності, забезпечення доступності робочого місця, створення або підтримку самозайнятості, облаштування житла відповідно до потреб особи з інвалідністю, проходження курсів підвищення кваліфікації, а також підтримку в особливих життєвих обставинах.

Фінансова підтримка може надаватися не лише особам з інвалідністю, але й роботодавцям - як приватним, так і державним, а також неприбутковим організаціям. Зокрема, така підтримка спрямована на адаптацію робочих місць до потреб працівників з інвалідністю та створення належних умов для їхньої професійної діяльності.

Одним із пріоритетних напрямів політики Німеччини у сфері підтримки осіб з інвалідністю є забезпечення їхнього працевлаштування на відкритому ринку праці. У державній політиці наголошується на тому, що особи з інвалідністю можуть успішно працювати у різних сферах професійної діяльності, а сама інвалідність у багатьох випадках сприяє розвитку певних специфічних навичок та компетентностей. Наприклад, особи з порушеннями зору часто мають високий рівень концентрації уваги та розвинені навички слухового сприйняття, що створює передумови для успішної роботи у сфері телефонного консультування або діяльності кол-центрів. Особи з порушеннями слуху, своєю чергою, нерідко характеризуються підвищеною

спостережливістю та здатністю до точної роботи з технічним обладнанням і механізмами.

Разом із тим значна частина осіб із тяжкими формами інвалідності не може самостійно знайти відповідне місце роботи або адаптуватися до умов відкритого ринку праці. Саме тому у Німеччині було створено розгалужену мережу спеціалізованих інтеграційних служб, діяльність яких організована максимально наближено до місця проживання людини. Фахівці цих служб тісно співпрацюють з агентствами зайнятості, фондами соціального страхування та інтеграційними відомствами з метою забезпечення підтримки осіб з інвалідністю у процесі пошуку, отримання та збереження роботи.

Інтеграційні служби надають широкий спектр послуг, спрямованих на професійну інтеграцію осіб з інвалідністю як у приватному, так і у державному секторі. Інтеграційні консультанти здійснюють оцінювання здібностей, професійних інтересів та сильних сторін кандидатів, організовують професійне навчання, переважно безпосередньо на підприємствах, підбирають відповідні робочі місця, супроводжують осіб з інвалідністю під час професійного навчання або виконання трудових обов’язків, а також надають підтримку у кризових ситуаціях. Таким чином, система інтеграційних служб у Німеччині спрямована не лише на працевлаштування осіб з інвалідністю, але й на забезпечення їхньої стабільної та довготривалої участі у трудовому житті.

Водночас інтеграційні служби у Німеччині здійснюють підтримку не лише осіб з інвалідністю, але й роботодавців та трудових колективів. Особи, які потребують короткотривалої консультації, можуть звертатися до інтеграційної служби безпосередньо. У випадках необхідності довготривалої підтримки відповідні послуги замовляються Інтеграційним відомством, службою зайнятості або іншими реабілітаційними фондами. Такий підхід забезпечує системність супроводу та сприяє стабільній інтеграції осіб з інвалідністю у трудове середовище.

У Німеччині законодавчо визначено чіткі механізми сприяння працевлаштуванню осіб з інвалідністю. З метою компенсації додаткових

витрат, пов’язаних із працевлаштуванням осіб із тяжкими формами інвалідності, роботодавці мають можливість отримувати спеціальну фінансову підтримку у формі інтеграційної субсидії. Розмір таких виплат може становити до 70 % заробітної плати працівника разом із внесками на соціальне страхування та надаватися протягом визначеного періоду часу. Важливо, що право на отримання такої підтримки мають навіть ті роботодавці, які ще не виконали встановлені законодавством вимоги щодо працевлаштування осіб з інвалідністю. Інтеграційна субсидія також може надаватися у випадках тимчасового працевлаштування або повторного працевлаштування особи з інвалідністю.

Одним із важливих механізмів забезпечення права на працю є можливість працевлаштування на умовах неповної зайнятості. Особа з інвалідністю має право працювати неповний робочий день у разі, якщо через характер або ступінь функціональних порушень не може виконувати трудові обов’язки в режимі повної зайнятості. У таких випадках роботодавець не має права відмовити у створенні відповідних умов, за винятком ситуацій, коли це спричиняє непропорційні витрати для підприємства або суперечить чинному законодавству.

Зазначене право поширюється також на осіб, які працюють у майстернях для осіб з інвалідністю або користуються послугами інших надавачів підтримки відповідно до положень Соціального кодексу Німеччини (Розділ IX).

Законодавство Німеччини прямо забороняє дискримінацію осіб із тяжкими формами інвалідності у сфері трудових відносин. У випадку порушення цих норм роботодавець зобов’язаний виплатити компенсацію. Наприклад, якщо особі було відмовлено у працевлаштуванні через наявність інвалідності, розмір компенсації може становити до трьох місячних заробітних плат. Таким чином, система правового захисту осіб з інвалідністю у сфері праці спрямована на забезпечення рівного ставлення та запобігання дискримінаційним практикам.

Для полегшення інтеграції осіб із тяжкими формами інвалідності у трудові колективи законодавством передбачено функціонування представників осіб з інвалідністю. Такі представники, поряд з уповноваженими представниками роботодавців, виконують важливу роль посередників між працівниками з інвалідністю та адміністрацією підприємств чи установ. Основними завданнями їхньої діяльності є сприяння інтеграції осіб з інвалідністю у трудових колективах, захист їхніх прав та інтересів, консультування і надання підтримки. У межах Соціального кодексу (Розділ IX) можливості діяльності представників осіб з інвалідністю були суттєво розширені. Таким чином, система представництва інтересів осіб із тяжкими формами інвалідності є важливою складовою загальної системи підтримки [201].

Роботодавці зобов'язані спільно з представниками осіб з інвалідністю та представниками працівників укладати офіційні угоди про інтеграцію працівників з інвалідністю. У таких угодах визначаються питання кадрового планування, облаштування робочих місць, організації праці та режиму робочого часу з урахуванням індивідуальних потреб працівників з інвалідністю. Зазначені документи отримали назву угод про інклюзію та є важливим інструментом реалізації принципів рівних можливостей і недискримінації у трудовій сфері.

Повноваження представників осіб з інвалідністю були посилені також у процесі відбору кандидатів на роботу. З метою забезпечення об'єктивної оцінки кандидатів представник осіб з інвалідністю має право ознайомлюватися з усіма документами претендентів, незалежно від наявності у них інвалідності, а також бути присутнім під час проведення співбесід. Такий підхід сприяє забезпеченню прозорості процедур працевлаштування та дотриманню принципу недискримінації.

Щодо реалізації принципів рівних можливостей та компенсації порушень, законодавство Німеччини передбачає, що всі гарантовані законом послуги, спрямовані на забезпечення участі осіб з інвалідністю у трудовому

житті, однаковою мірою поширюються і на жінок з інвалідністю. Водночас визнається, що для досягнення реальної рівності можливостей жінки з інвалідністю часто потребують додаткової підтримки та заохочення порівняно з чоловіками з інвалідністю. Саме тому особлива увага приділяється активному усуненню бар'єрів і компенсації обмежень, що дозволяє розширити можливості участі жінок з інвалідністю у трудовому житті.

Наприклад, Соціальний кодекс (Розділ IX) зобов'язує роботодавців приділяти особливу увагу жінкам з інвалідністю під час прийому на роботу. Відповідні положення закріплюються у нових угодах про інклюзію на підприємствах та спрямовані на забезпечення належного представництва жінок з інвалідністю. Крім того, у системі установ і служб реабілітації, зокрема у спеціалізованих інтеграційних службах та спільних сервісних центрах реабілітаційних постачальників, має працювати належна кількість жінок з інвалідністю, у тому числі з тяжкими формами інвалідності [201].

Найбільші можливості для участі осіб з інвалідністю у трудовому житті створює працевлаштування на умовах неповного робочого часу. Така форма зайнятості дозволяє враховувати індивідуальні потреби та функціональні можливості людини, забезпечуючи при цьому реалізацію права на працю та соціальну інтеграцію. Водночас право на участь у трудовому житті може реалізовуватися максимально наближено до місця проживання особи, що відповідає сучасним підходам до деінституціалізації та підтримки життя у громаді.

Послуги, спрямовані на забезпечення участі у трудовому житті, регламентуються Законом про інклюзію, який суттєво розширює можливості осіб з інвалідністю щодо професійної реалізації. Якщо особа через характер або ступінь інвалідності не може працювати на відкритому ринку праці, вона має можливість працювати у майстерні для осіб з інвалідністю або скористатися механізмом бюджету на роботу з метою працевлаштування на загальному ринку праці [180].

У Німеччині законодавчо визначено поняття майстерні для осіб з інвалідністю. Майстерня розглядається не лише як місце зайнятості, але й як середовище для участі у трудовому житті та професійної інтеграції. Такі майстерні забезпечують робочі місця переважно у сферах виробництва та надання послуг, створюючи умови для професійної діяльності осіб з інвалідністю з урахуванням їхніх індивідуальних можливостей та потреб.

Процес інтеграції особи з інвалідністю у діяльність майстерні поділяється на три основні етапи. Першим є початковий етап, під час якого здійснюється оцінювання того, наскільки майстерня відповідає потребам конкретної особи, а також визначаються можливі напрями професійної діяльності та необхідні форми підтримки.

Другим етапом є професійне навчання, основною метою якого є розвиток, покращення або відновлення працездатності особи. Тривалість цього етапу становить, як правило, два роки. Упродовж цього періоду особи з інвалідністю проходять професійну підготовку та отримують навички, необхідні як для роботи у майстерні, так і для можливого подальшого працевлаштування на відкритому ринку праці.

Третій етап передбачає безпосередню трудову діяльність. Окрім роботи у самій майстерні, особам з інвалідністю можуть пропонуватися аутсорсингові робочі місця на загальному ринку праці. Такі робочі місця можуть мати як тимчасовий, так і постійний характер, що створює додаткові можливості для професійної інтеграції та переходу до більш самостійної трудової діяльності.
Особи з інвалідністю, які працюють у майстернях, але не мають статусу офіційних працівників, мають власний орган представництва інтересів — Раду майстерні. Після набуття чинності Законом про інклюзію ради майстерень отримали права участі та співприйняття рішень. Зокрема, їхні повноваження поширюються на питання організації робочого часу, оплати праці, технічного забезпечення, професійного навчання та підвищення кваліфікації, а також соціального життя у межах майстерні.

Діяльність Ради майстерні можуть підтримувати довірені особи, які функціонують незалежно від адміністрації майстерні. Такими особами можуть бути як внутрішні фахівці установи, так і зовнішні консультанти чи представники громадських організацій.

Починаючи з 1 січня 2017 року, у всіх майстернях для осіб з інвалідністю запроваджено обов'язкові вибори уповноважених з питань жінок та їхніх заступниць. Відповідні посади можуть обіймати виключно жінки. Основним завданням таких представниць є захист прав та інтересів жінок з інвалідністю, які працюють у майстернях, допомога у реалізації їхніх прав, а також забезпечення можливості звернення до контактних осіб у випадках виникнення проблем або дискримінаційних ситуацій.

Важливим механізмом професійної інтеграції осіб з інвалідністю є також бюджет на освіту. Цей інструмент створює альтернативні можливості щодо проходження початкового етапу діяльності у майстерні та професійного навчання. Бюджет на освіту можуть отримати особи з інвалідністю, які відповідають умовам для прийому до майстерні, але бажають проходити професійне навчання на відкритому ринку праці.

За рахунок коштів бюджету на освіту може фінансуватися професійне навчання за визнаною кваліфікацією або проходження навчальної практики за певним фахом. Крім того, у межах цього бюджету компенсуються витрати підприємству, де проходить навчання особа з інвалідністю, пов'язані із виплатою заробітної плати учню, організацією супроводу та підтримки на робочому місці або у професійно-технічному навчальному закладі. Фінансування здійснюється протягом усього періоду навчання відповідно до тривалості договору про професійну підготовку. Таким чином, бюджет на освіту є важливим інструментом забезпечення рівних можливостей та підтримки професійного розвитку осіб з інвалідністю у Німеччині.

У Німеччині важливим інструментом підтримки професійної інтеграції осіб з інвалідністю є так званий «бюджет на доступ до працевлаштування» (Budget für Arbeit). Цей механізм спрямований на забезпечення переходу осіб

з інвалідністю до відкритого ринку праці та розглядається як альтернатива працевлаштуванню у майстернях для осіб з інвалідністю. Бюджет на доступ до працевлаштування передбачає надання постійної фінансової підтримки, яка включає компенсацію роботодавцю витрат на оплату праці працівника з інвалідністю у розмірі до 75 % заробітної плати, а також фінансування супровідних послуг, необхідних для забезпечення трудової діяльності особи. До таких послуг належать асистенція на робочому місці, наставництво, підтримка у процесі адаптації до професійного середовища та інші форми індивідуального супроводу.

Обов'язковою умовою для отримання бюджету на доступ до працевлаштування є наявність офіційного трудового договору між особою з інвалідністю та приватним або державним роботодавцем, що передбачає сплату внесків до системи соціального страхування. Такий механізм створює для осіб з інвалідністю додаткові можливості працювати у звичайному трудовому середовищі, поза межами спеціалізованих установ, та сприяє їхній більшій самостійності та соціальній інтеграції.

Частину труднощів, з якими стикаються особи з інвалідністю на ринку праці, покликане компенсувати законодавство про права осіб з інвалідністю, зокрема положення Соціального кодексу Німеччини (Розділ IX). Ці нормативні положення поширюються як на осіб із тяжкими формами інвалідності, так і на осіб, прирівняних до них за правовим статусом. Особи зі ступенем втрати працездатності менше 50 %, але не нижче 30 %, можуть бути прирівняні до осіб із тяжкою інвалідністю у випадках, коли через наявні порушення вони не можуть знайти або зберегти відповідне робоче місце. Рішення щодо такого прирівнювання ухвалюється Агенцією з працевлаштування після розгляду відповідної заяви [181].

Особи, які мають статус тяжкої інвалідності або прирівняні до них, користуються додатковими гарантіями трудового захисту. Зокрема, вони мають право на захист від звільнення, додаткову оплачувану відпустку та представництво своїх інтересів. Соціальний кодекс (Розділ IX) передбачає

різноманітні заходи підтримки, спрямовані на сприяння працевлаштуванню осіб з інвалідністю. Такі заходи включають фінансову підтримку роботодавців для найму працівників з інвалідністю, створення спеціальних умов праці, а також особливі механізми захисту від звільнення. Розірвання або зміна трудового договору з працівником з інвалідністю можливі лише за погодженням Інтеграційного відомства. Крім того, працівникам з інвалідністю надається додаткова оплачувана відпустка тривалістю один робочий тиждень на рік. Якщо на підприємстві постійно працює щонайменше п’ять осіб із тяжкими формами інвалідності, роботодавець зобов’язаний забезпечити створення органу представництва інтересів осіб з інвалідністю поряд із загальною профспілковою структурою [201].

Важливим елементом системи підтримки у трудовій сфері є також послуга асистента на робочому місці. Така допомога має регулярний характер і виходить за межі одноразової підтримки. Асистування на робочому місці надається у випадках, коли завдяки відповідному супроводу особа з інвалідністю може повноцінно виконувати свої професійні обов’язки на відкритому ринку праці. Фінансування цієї послуги для отримання роботи здійснюють органи реабілітації, а для збереження вже наявного робочого місця - Інтеграційні відомства. Як правило, координація та організація відповідних послуг також покладаються на Інтеграційні відомства.

Німецьке законодавство покладає на роботодавців низку обов’язків щодо забезпечення рівних можливостей для осіб з інвалідністю. Зокрема, відповідно до § 164 Соціального кодексу (Розділ IX), при відкритті вакансій роботодавці зобов’язані перевіряти можливість працевлаштування на ці посади осіб із тяжкими формами інвалідності. Крім того, законодавство вимагає адаптації робочого місця до потреб працівника з інвалідністю, забезпечення доступу до необхідних технічних засобів підтримки та створення умов для максимальної реалізації професійних здібностей працівника.

Підприємства, на яких працює щонайменше 20 осіб, зобов’язані забезпечити працевлаштування осіб із тяжкими формами інвалідності

щонайменше на 5 % робочих місць (§ 154 Соціального кодексу (Розділ IX)). У випадку невиконання цього нормативу роботодавець повинен сплачувати компенсаційний внесок. Розмір такого внеску залежить від кількості незаповнених робочих місць, призначених для осіб з інвалідністю. Основною метою запровадження компенсаційного внеску є стимулювання роботодавців до активнішого працевлаштування осіб з інвалідністю. Кошти, отримані у вигляді таких внесків, спрямовуються на фінансування програм підтримки працевлаштування, які реалізуються Інтеграційними відомствами та Агенціями з працевлаштування [181].

Система закладів підтримки осіб з інтелектуальними порушеннями у Німеччині характеризується високим рівнем розвитку та розгалуженістю. Вона включає освітні центри, програми професійної орієнтації, підготовку до працевлаштування, професійне навчання, різні форми трудової зайнятості, зокрема роботу у трудових майстернях та на відкритому ринку праці, а також послуги консультування, підтриманого проживання, денного догляду та інші форми соціальної підтримки. Вся система допомоги орієнтована на індивідуальні потреби особи, враховує її функціональні особливості, побажання та життєві цілі, що відповідає сучасним міжнародним підходам до забезпечення прав осіб з інвалідністю та підтримки їхнього незалежного життя.

Послуги підтримки осіб з інвалідністю у Німеччині спрямовані на людей, які потребують допомоги незалежно від віку, статі чи соціального походження. Організація таких послуг ґрунтується на оцінці індивідуальних потреб особи та визначенні необхідного рівня підтримки. Завдяки широкому спектру гнучких і локалізованих форм житла, консультування, догляду та соціального супроводу у Німеччині створюються важливі життєві перспективи для осіб з інвалідністю, зокрема для людей з інтелектуальними порушеннями. Для осіб, які мають супутні поведінкові розлади, забезпечується індивідуальний супровід у процесі проживання та отримання послуг догляду. Таким чином, система підтримки орієнтована на забезпечення

максимальної участі особи у житті громади та створення умов для незалежного життя.

Пріоритетними напрямами корекційно-педагогічної роботи з дорослими особами з інвалідністю внаслідок інтелектуальних порушень у Німеччині є забезпечення індивідуального розвитку, соціальної участі, максимально можливої незалежності та самовизначення у житті. Корекційно-педагогічні підходи до роботи з цією категорією осіб ґрунтуються на принципах поваги до людської гідності, інклюзії та визнання індивідуальності кожної людини. Особа з інвалідністю розглядається як цілісна особистість, а її унікальність та особливості визнаються важливими складовими організації підтримки.

У процесі навчання або професійної діяльності основна увага приділяється виявленню ресурсів та можливостей особистості з урахуванням її наявних здібностей. На перший план ставиться зміцнення існуючого потенціалу особи, забезпечення високого рівня самовизначення та участі у суспільному житті. Система підтримки осіб з інвалідністю спрямована на розроблення та реалізацію індивідуальних життєвих планів, а також на забезпечення відповідних потреб особи. Працівники соціальної та корекційно-педагогічної сфери забезпечують стабільність, безпечні умови проживання, супровід, модерацію складних ситуацій та підтримку соціальних контактів. Важливим компонентом системи допомоги є уніфікований кризовий менеджмент, який забезпечує адекватне реагування у випадках психічних криз або складних життєвих ситуацій.

Принципи організації допомоги особам з інтелектуальними порушеннями у Польщі також базуються на основних європейських цінностях, визначених Конвенцією ООН про права осіб з інвалідністю. Упродовж останніх десятиліть ці принципи були імплементовані як на міжнародному, так і на національному рівнях через прийняття нормативно-правових актів та експертних документів, спрямованих на підтримку осіб з інвалідністю. Польська система підтримки ґрунтується на чотирьох основних принципах.

Першим принципом є деінституціоналізація, яка розглядається як процес розвитку якісних послуг на рівні громади. Такі послуги виконують як підтримуючу функцію, забезпечуючи можливість користування благами та сервісами місцевої громади, так і превентивну функцію, оскільки соціально-реабілітаційна допомога, що надається у громаді, може відтермінувати або повністю усунути необхідність інституційного догляду.

Другим принципом є нормалізація, що визначається як суспільно-політична концепція просування підтримки осіб з інвалідністю у місцевій громаді. Її зміст полягає у створенні умов життя, максимально наближених до звичних моделей функціонування, характерних для відповідної спільноти. Реалізація цього принципу сприяє підвищенню рівня соціальної інтеграції осіб з інвалідністю, зокрема шляхом розвитку підтриманого проживання у громаді замість розміщення у стаціонарних закладах інституційного типу, які часто розташовані ізольовано від місцевого соціального середовища.

Третім принципом є правосуб'єктність, що передбачає здатність особи самостійно діяти, приймати рішення та нести відповідальність за власне життя. Правосуб'єктність розглядається як невід'ємна складова самовизначення, автономії та особистісної цілісності людини. У контексті підтримки осіб з інтелектуальними порушеннями цей принцип має особливе значення, оскільки спрямований на забезпечення максимально можливої участі особи у прийнятті рішень щодо власного життя та отримання підтримки.

Четвертим принципом є інклюзія, яка передбачає забезпечення рівних можливостей для осіб з інвалідністю шляхом організації суспільного середовища таким чином, щоб воно не створювало дискримінаційних, виключальних чи інших несприятливих умов. Реалізація принципу інклюзії спрямована на усунення бар'єрів, що обмежують участь осіб з інвалідністю у суспільному житті, та забезпечення їхнього повноцінного включення у всі сфери функціонування громади [198].

За даними Міністерства сім'ї, праці та соціальної політики Республіки Польща, особи з інвалідністю становлять близько 12,2 % населення країни. Державна політика підтримки цієї категорії громадян не обмежується виключно реалізацією масштабних соціальних програм, а включає широкий спектр заходів у сфері професійної та соціальної реабілітації, сприяння працевлаштуванню осіб з інвалідністю, а також функціонування майстерень трудової терапії [197].

У відповідь на потреби та очікування спільноти осіб з інвалідністю у Польщі були запроваджені нові рішення у системі соціально-реабілітаційної допомоги таким особам та їхнім родинам. Сучасна система допомоги базується на функціонуванні Солідарного фонду підтримки осіб з інвалідністю та реалізації пакету соціальної відповідальності. До категорії осіб, які підлягають державному захисту, належать як особи, що народилися з інвалідністю, так і ті, хто набув її протягом життя. Таким чином, польська модель підтримки орієнтована на забезпечення безперервності допомоги незалежно від часу виникнення інвалідності.

Особи з інвалідністю у Польщі також мають можливість отримувати допомогу за рахунок коштів Державного фонду реабілітації осіб з інвалідністю, який функціонує під керівництвом Міністра сім'ї, праці та соціальної політики Республіки Польща. При Міністерстві діє Бюро Уповноваженого уряду у справах осіб з інвалідністю, діяльність якого спрямована на координацію державної політики у сфері захисту прав та підтримки осіб з інвалідністю.

Починаючи з 2015 року, обсяг фінансування підтримки осіб з інвалідністю та їхніх опікунів з державного бюджету Польщі суттєво зріс. Зокрема, фінансування було збільшено на 4 млрд злотих, а у 2018 році на підтримку цієї категорії населення спрямовано 19,5 млрд злотих. Вказані кошти були використані для надання безпосередньої фінансової допомоги у вигляді пенсій, соціальних виплат, допомог, а також сплати внесків на соціальне та медичне страхування. У подальші роки держава продовжила

нарощувати фінансування програм підтримки осіб з інвалідністю та розвитку послуг на рівні громади. Станом на 2025 рік одним із пріоритетних напрямів соціальної політики Польщі стало впровадження загальнодержавної системи персональної асистенції для осіб з інвалідністю, на реалізацію якої передбачено понад 47 млрд злотих до 2035 року. Програма спрямована на забезпечення незалежного життя, розширення можливостей соціальної та професійної участі осіб з інвалідністю, а також підтримку їхніх сімей [197].

Крім фінансових механізмів підтримки, у Польщі функціонує розгалужена система нефінансової допомоги, яка охоплює всю територію країни. До цієї системи входять центри соціальної допомоги, механізми соціальної та професійної активізації осіб з інвалідністю, а також різноманітні форми підтримки й догляду як у домашніх умовах, так і поза межами домогосподарства. Значна частина бюджетних коштів спрямовується до органів місцевого самоврядування та неурядових організацій, які безпосередньо забезпечують підтримку осіб з інвалідністю та їхніх сімей на місцевому рівні.

Особлива увага у Польщі приділяється питанням соціальної та професійної реабілітації дорослих із інтелектуальними порушеннями поза межами домашнього середовища. Поряд із системою фінансових пільг реалізується широкий спектр послуг та заходів, спрямованих на забезпечення соціальної інтеграції та професійної активізації осіб з інвалідністю. З урахуванням потреб індивідуального розвитку таких осіб було збільшено обсяги фінансування, зокрема для діяльності майстерень трудової терапії та будинків взаємодопомоги.

Основні принципи допомоги особам з інвалідністю у Польщі базуються на правах, гарантованих Конституцією Республіки Польща від 2 квітня 1997 року (Вісник законів № 78, п. 483, зі змінами). Конституція закріплює принцип недискримінації, відповідно до якого ніхто не може зазнавати дискримінації у політичному, соціальному чи економічному житті з будь-яких підстав (стаття 32, пункт 2). Крім того, Основний Закон покладає на органи державної влади

обов’язок забезпечувати особам з інвалідністю спеціальну медичну допомогу (стаття 68), а також сприяти реалізації їхнього права на життя, професійну адаптацію та соціальне спілкування (стаття 69) [177].

Важливим етапом розвитку системи захисту прав осіб з інвалідністю у Польщі стало прийняття 1 серпня 1997 року Хартії прав осіб з інвалідністю. Окрім закріплення права осіб з інвалідністю на незалежне, автономне та активне життя без дискримінації, документ містить каталог із десяти основних прав, які визначають ключові напрями державної політики у сфері підтримки осіб з інвалідністю. У Хартії наголошується, що особи з інвалідністю мають право на незалежне, самостійне та активне життя і не можуть зазнавати дискримінації [234].

Детальне нормативно-правове регулювання системи допомоги особам з інвалідністю у Польщі здійснюється Законом про професійну та соціальну реабілітацію та працевлаштування осіб з інвалідністю (Вісник законів 2018, п. 511) зі змінами, внесеними у 2024 році (Вісник законів за 2024 рік, п. 44). Цей закон визначає механізми професійної та соціальної реабілітації, принципи працевлаштування осіб з інвалідністю, а також форми державної підтримки, спрямовані на забезпечення їхньої соціальної інтеграції та участі у суспільному житті.

У Законі про професійну та соціальну реабілітацію та працевлаштування осіб з інвалідністю зазначено, що під реабілітацією осіб з інвалідністю розуміється комплекс заходів організаційного, лікувального, психологічного, технічного, тренінгового, освітнього та соціального характеру, спрямованих на досягнення за участю самих осіб з інвалідністю максимально можливого рівня функціонування, якості життя та соціальної інтеграції (ст. 7) [207]. Таким чином, реабілітація у польському законодавстві розглядається як багатовимірний процес, що охоплює не лише медичну допомогу, але й широкий спектр корекційно-педагогічних, соціальних та психологічних заходів, необхідних для забезпечення повноцінної участі особи у суспільному житті.

Професійна реабілітація осіб з інвалідністю спрямована на полегшення їхнього працевлаштування та подальшого функціонування у трудовій сфері. Для досягнення цієї мети застосовуються різні форми професійного навчання, консультування, професійної орієнтації та сприяння працевлаштуванню. У свою чергу, соціальна реабілітація має на меті забезпечення можливості повноцінної участі осіб з інвалідністю у суспільному житті, підтримку їхньої соціальної активності та інтеграції у місцеву громаду (ст. 8 і 9) [207]. Отже, система реабілітації у Польщі базується на комплексному підході, який поєднує професійну активізацію із забезпеченням соціальної участі особи з інвалідністю.

Слід зазначити, що у Польщі функціонує розвинена мережа майстерень для осіб з інвалідністю, які є організаційно та фінансово відокремленими закладами. Основною метою діяльності таких майстерень є забезпечення соціальної та професійної реабілітації осіб з інвалідністю, які не мають працевлаштування, шляхом формування або відновлення навичок, необхідних для подальшої трудової діяльності. Діяльність майстерень спрямована не лише на розвиток професійних умінь, але й на підтримку соціальної адаптації, формування навичок самостійного життя та підвищення рівня соціальної активності осіб з інвалідністю. Таким чином, майстерні трудової терапії є важливим елементом системи підтримки та професійної інтеграції людей з інтелектуальними порушеннями у Польщі.

2.2. Організаційні моделі та кадрове забезпечення соціальних закладів для дорослих із інтелектуальними порушеннями в європейських країнах

Діяльність соціальних закладів для дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями в європейських країнах ґрунтується на загальноєвропейських принципах організації соціально-реабілітаційної допомоги, сформованих відповідно до положень Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю. Основу сучасної системи допомоги становлять забезпечення права на незалежне

життя, участь у житті громади, доступ до необхідних послуг і підтримки, повага до людської гідності, самовизначення та індивідуальних потреб особи. У більшості європейських країн відбувається поступовий перехід від інституційних моделей догляду до розвитку послуг на рівні громади, підтриманого проживання та індивідуалізованої допомоги.

У Данії дорослі особи з інтелектуальними порушеннями, які не можуть самостійно забезпечувати повсякденний догляд за собою, проживають у спеціалізованих установах, діяльність яких регулюється §§107–108 Консолідованого закону про соціальні послуги та §105 Консолідованого закону про соціальне житло. Законодавство визначає умови організації проживання, підтримки та догляду за особами, які потребують постійної допомоги.

Метою стаціонарного догляду є забезпечення довготривалого проживання громадян із суттєвими та стійкими фізичними або психічними порушеннями, які потребують значної допомоги у повсякденному житті та не можуть отримати необхідну підтримку іншими способами (Закон про соціальні послуги, §108). Надання допомоги здійснюється на основі індивідуальної оцінки потреб особи та після консультації з нею (Закон про соціальні послуги, §1).

Відповідно до законодавства Данії соціально-реабілітаційна допомога та догляд, які надаються згідно з §85 Закону про соціальні послуги, здійснюються лише за згодою мешканця та з повагою до його права на самовизначення [191]. Це відображає сучасний підхід, орієнтований на підтримку автономії особи навіть за наявності значних інтелектуальних або психічних порушень.

Організація соціальних послуг у Данії базується на принципах децентралізації та міжвідомчої взаємодії. Послуги створюються регіональними радами у співпраці з муніципалітетами, що забезпечує їх доступність на рівні громади. До таких послуг належать захищені робочі місця, соціальні та реабілітаційні програми, спрямовані на підтримку життєвих навичок, соціальної участі та якості життя осіб з інвалідністю.

Система соціальних послуг охоплює житлові осередки для постійного або тимчасового проживання, денні заклади, клуби для дітей і молоді з особливими освітніми потребами, інтернатні установи та допомогу вдома. Регіональні ради також забезпечують довгострокове проживання для осіб зі стійкими порушеннями фізичних або психічних функцій відповідно до Закону про соціальне житло [185].

Кадрове забезпечення соціально-реабілітаційних закладів у європейських країнах має міждисциплінарний характер. До роботи залучаються соціальні педагоги, психологи, соціальні працівники, медичні працівники, ерготерапевти, консультанти з підтриманого працевлаштування, асистенти та персонал догляду. Такий підхід забезпечує комплексну підтримку, спрямовану не лише на догляд, а й на розвиток особистісного потенціалу та соціальної участі людини.

Зміст діяльності соціально-реабілітаційних закладів орієнтований на розвиток навичок самообслуговування, комунікації, соціальної взаємодії, професійної активності та участі у житті громади. Особлива увага приділяється індивідуальному плануванню підтримки, забезпеченню права на вибір і створенню умов для максимальної самостійності особи. Важливими напрямами залишаються підтримане проживання, денна зайнятість, професійна підготовка, організація дозвілля та психологічний супровід.

Місцеві органи влади Данії забезпечують систему безкоштовних консультацій і спеціалізованих програм допомоги дорослим із інтелектуальними, фізичними та психічними порушеннями. Метою таких заходів є попередження ускладнень життєдіяльності, розвиток соціальних навичок, реабілітація та створення умов для максимально можливої самореалізації.

Допомога надається відповідно до індивідуальних потреб людини у власному житлі або в житлі, наданому муніципалітетом. За необхідності забезпечується допомога у веденні побуту, організації харчування та виконанні інших повсякденних завдань. Перед призначенням допомоги

муніципальна рада оцінює можливість підвищення функціональних можливостей особи та зменшення її залежності від сторонньої підтримки.

Допомога спрямована на збереження та розвиток фізичних і когнітивних навичок особи, а також на мінімізацію наслідків функціональних порушень. Для кожного отримувача послуг визначаються індивідуальні цілі підтримки та розробляються короткострокові реабілітаційні програми, які постійно коригуються відповідно до змін потреб і можливостей людини.

Оцінювання потреб здійснюється з урахуванням ресурсів, можливостей та життєвих обставин отримувача послуг. Важливим принципом є залучення самої особи до визначення завдань програми реабілітації. Такий підхід відповідає принципам самовизначення, участі та поваги до права людини приймати рішення щодо власного життя.

Муніципальні ради Данії також забезпечують послугу тимчасового відпочинку для членів сімей, які здійснюють догляд за особами з інвалідністю. Така підтримка спрямована на запобігання фізичному та емоційному виснаженню доглядальників і підтримку сталості домашнього догляду. Особи зі значними порушеннями можуть отримувати цілодобову допомогу, догляд і підтримку. Важливою особливістю системи є право людини самостійно обирати постачальника соціальних послуг [72; 185].

Особи з інвалідністю можуть отримувати соціально-реабілітаційну допомогу як у власному житлі, так і в спеціально адаптованому житлі, наданому муніципалітетом. У таких житлових осередках забезпечуються корекційно-педагогічна допомога, індивідуальна підтримка, надаються можливості для захищеної зайнятості тощо [72; 225].

У Данії чітко розмежовуються житлові послуги та послуги підтримки. Корекційно-педагогічна та соціальна допомога включає консультування, догляд, супровід, навчання життєвим навичкам та підтримку незалежно від форми проживання особи [226]. Її метою є розвиток або компенсація функціональних можливостей людини та створення умов для максимально самостійного життя.

Різні форми корекційно-педагогічної допомоги ґрунтуються на індивідуальних потребах і сильних сторонах особистості. Підтримка часто поєднує персональну допомогу, побутове обслуговування, реабілітаційні заходи, технічну підтримку та організацію зайнятості. При визначенні обсягу допомоги обов'язково враховується думка отримувача послуг [226].

Корекційно-педагогічна допомога може включати кейс-менеджмент, консультування, навчання самообслуговуванню, допомогу у плануванні дозвілля, підтримці соціальних зв'язків, управлінні фінансами та організації повсякденного життя [226].

Реабілітаційні програми для дорослих із тяжкими інтелектуальними порушеннями спрямовані на покращення функціонування у повсякденному житті та мають короткостроковий характер. Зазвичай вони тривають від 8 до 12 тижнів, після чого муніципальна рада оцінює подальшу потребу особи у допомозі [72].

Для молодих людей зі значними фізичними та інтелектуальними порушеннями у Данії створюються окремі житлові осередки за принципом «рівний-рівному» [192]. Таке середовище забезпечує можливість проживання серед однолітків, підтримки соціальних контактів та активної участі у спільному житті. Цільовою групою є молоді люди віком від 18 до 35 років, які потребують значної підтримки у повсякденному житті. Для них створюються спеціальні житлові блоки, а у випадку переходу до іншого місця проживання розробляються індивідуальні плани адаптації [72; 225].

Для дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями функціонує система підтриманого працевлаштування, що передбачає навчання безпосередньо на робочому місці та визначення необхідного рівня супроводу. Для осіб із тяжкими порушеннями створюються захищені робочі місця [72; 176, ст. 100].

У Німеччині функціонує розгалужена система послуг, спрямованих на забезпечення самостійного життя осіб з інвалідністю відповідно до положень Соціального кодексу (Розділ IX, частина 2). Важливою особливістю німецької

моделі є розмежування між матеріальним забезпеченням, що регламентується Соціальним кодексом (Розділ XII), та інтеграційною допомогою, спрямованою на підтримку соціальної участі, самостійності та включення осіб з інвалідністю у життя громади.

У федеральній землі Гессен відповідальність за надання інтеграційної допомоги після завершення шкільної освіти покладено на Державну асоціацію соціального захисту Гессену. Послуги надаються відповідно до положень Соціального кодексу (Розділ IX, §113–116 у поєднанні з §76–84) та охоплюють підтримане проживання, організацію дозвілля, освітні послуги, забезпечення мобільності та інші форми соціальної підтримки. Особливе значення має §78 Соціального кодексу (Розділ IX), який регламентує послуги для підтримки самостійного ведення повсякденного життя [201].

До інтеграційної допомоги належать також послуги у сфері працевлаштування та трудової участі відповідно до §111 Соціального кодексу (Розділ IX). Соціальні послуги можуть надаватися як у власному житлі особи, так і у спеціалізованих формах проживання, які сьогодні представлені переважно будинками групового проживання. Їх основною метою є підтримка незалежного та самовизначеного способу життя осіб з інвалідністю, забезпечення рівноправної участі у житті громади та створення умов для максимальної самостійності. Такі форми проживання можуть передбачати цілодобову підтримку, а також денні програми активностей, спрямовані на розвиток життєвих і соціальних навичок.

Послуги підтриманого проживання включають кваліфіковану допомогу з розвитку навичок самостійного життя відповідно до §78 абз. 2 №2 Соціального кодексу (Розділ IX), а також компенсаторну допомогу, що передбачає часткове або повне виконання певних дій замість особи відповідно до §78 абз. 2 №1. Обсяг підтримки визначається індивідуально та фіксується у договорі між отримувачем і постачальником послуг. Планування допомоги здійснюється на основі особистісно орієнтованого підходу та інструменту комплексного планування участі.

Оцінювання потреб особи проводиться з використанням Міжнародної класифікації функціонування, інвалідності та здоров'я (МКФ), яка дозволяє враховувати не лише стан здоров'я людини, а й вплив соціального та фізичного середовища на її можливості брати участь у суспільному житті. Право на отримання інтеграційної допомоги мають особи, які через інвалідність зазнають суттєвих обмежень у соціальній участі або перебувають під ризиком виникнення таких обмежень (§99 Соціального кодексу, Розділ IX).

Особи, які проживають у будинках групового проживання, отримують комплекс житлових і соціальних послуг, необхідних для забезпечення повсякденного життя, включаючи проживання, харчування та підтримку у різних сферах життєдіяльності [185]. Наявність інтелектуальних, психічних, сенсорних чи фізичних порушень часто зумовлює потребу у цілодобовій підтримці та постійній присутності кваліфікованого персоналу.

Спеціалізовані форми проживання орієнтовані на дорослих осіб з інтелектуальними, психічними або фізичними порушеннями, у тому числі з множинними порушеннями розвитку. Їхнім основним завданням є підтримка самостійності, соціальної участі та максимально незалежного способу життя в умовах громади.

Практика свідчить, що значна частина мешканців таких закладів має складні поведінкові та психосоціальні особливості. Серед них можуть бути травматичний досвід, самопошкоджувальна поведінка, труднощі у контролі ризиків, виражені комунікативні обмеження, підвищена потреба у догляді та підтримці. Часто інтелектуальні порушення поєднуються з психічними розладами, зокрема розладами аутистичного спектра, афективними, психотичними, тривожними або посттравматичними розладами. Такі обставини зумовлюють необхідність міждисциплінарної та довготривалої допомоги.

Потреба у спеціалізованому проживанні виникає тоді, коли попереднє середовище більше не забезпечує належного рівня підтримки та безпеки або

існує ризик кризових ситуацій. Особливо актуальним це є після перебування у психіатричних закладах або за неможливості родини забезпечувати необхідний догляд.

Процес прийому до спеціалізованого житла розпочинається з попередньої зустрічі з потенційним мешканцем та, за потреби, його законним представником. Під час оцінювання визначаються потреби особи та можливості закладу щодо їх забезпечення. Часто застосовується практика пробного проживання, яка полегшує адаптацію людини до нового середовища. Обов'язковою умовою є згода особи або її законного представника на умови проживання, догляду та внутрішнього розпорядку. Фінансування здійснюється відповідно до §113 та наступних положень Соціального кодексу (Розділ IX) або за рахунок власних коштів.

У разі невідповідності кандидата критеріям прийому заклад сприяє пошуку альтернативних форм підтримки або направляє особу до служб незалежного консультування. Такий підхід забезпечує безперервність допомоги та орієнтацію системи на потреби людини.

Одним із ключових принципів німецької системи є особистісно орієнтований підхід, що передбачає повагу до унікальності кожної людини, підтримку її самовизначення та створення умов для особистісного розвитку. У центрі професійної діяльності перебуває не лише надання допомоги, а й розвиток автономії дорослого із інтелектуальними порушеннями та реалізація його права на участь у житті громади.

Участь розглядається як результат взаємодії між людиною та соціальним середовищем. Тому діяльність фахівців спрямована як на підтримку самої особи, так і на подолання бар'єрів, що обмежують її включення у суспільство. Особлива увага приділяється створенню атмосфери прийняття, довіри та підтримки, яка сприяє розвитку позитивної самооцінки та реалізації особистісного потенціалу.

Соціальні заклади прагнуть створити таке середовище, яке дозволяє мешканцям вести максимально самостійне життя відповідно до власних

потреб і життєвого ритму. Корекційно-педагогічна допомога спрямована не на стандартизацію поведінки, а на адаптацію, розвиток можливостей людини та забезпечення її повноцінної участі у суспільстві.

Важливим напрямом діяльності є співпраця з місцевими організаціями, клубами та громадськими ініціативами. Це сприяє формуванню інклюзивного середовища та зменшенню соціальних бар'єрів для людей з інвалідністю. Поряд із цим здійснюється просвітницька діяльність, спрямована на підвищення обізнаності суспільства щодо прав осіб з інвалідністю та переваг інклюзивного підходу.

Для забезпечення якості послуг діяльність спеціалізованих закладів базується на принципах професійної відповідальності, безперервного розвитку персоналу та впровадження інноваційних підходів до підтримки осіб з інтелектуальними та психічними порушеннями.

Усі етапи прийому, проживання та можливого переходу до інших форм підтримки здійснюються в умовах міждисциплінарної взаємодії. Якщо проживання у закладі припиняється, особі забезпечується супровід під час переходу до іншої форми підтримки. Особлива увага приділяється збереженню безперервності послуг, стабільності життєвих умов та врахуванню індивідуальних потреб людини. Співпраця із законними представниками або опікунами залишається важливою складовою процесу планування подальшої підтримки.

Право на житлові та базові соціальні послуги у Німеччині регламентується §§17 і 19 Соціального кодексу (Розділ XII). Подання заяв на отримання відповідних послуг зазвичай здійснюють законні представники або опікуни, водночас заклади можуть надавати асистивну підтримку під час оформлення документів. Спеціалізовані форми проживання орієнтовані на довготривалу підтримку осіб з інвалідністю та реалізують принцип «життя у звичних умовах» протягом усього життєвого циклу, включаючи періоди хвороби, потреби у догляді або паліативному супроводі. Такий підхід сприяє

стабільності життєвого середовища та підвищенню якості життя отримувачів послуг.

Законні представники отримують соціальні виплати від відповідних органів соціального захисту. До адміністративних та асистивних послуг належать відкриття банківських рахунків, забезпечення надходження соціальних виплат та допомога в управлінні фінансовими ресурсами отримувачів послуг [201]. Консультаційна підтримка також охоплює питання оформлення додаткових виплат, забезпечення допоміжними засобами та організації переїзду до спеціалізованих закладів.

Важливою складовою допомоги є медичний супровід, який здійснюється у співпраці із законними представниками. До нього належать організація відвідування лікарів, контроль прийому медикаментів, моніторинг стану здоров'я, використання допоміжних засобів та взаємодія з лікувальними закладами. Послуги фізіотерапії, логопедії та ерготерапії організовуються спільно із зовнішніми спеціалістами та можуть надаватися безпосередньо в установі.

Житловий простір у спеціалізованих формах проживання облаштовується з урахуванням індивідуальних побажань мешканців. Як особисті кімнати, так і спільні приміщення організовуються відповідно до потреб і вподобань отримувачів послуг, що сприяє створенню безпечного та комфортного середовища.

Спеціалізовані форми проживання розглядаються не лише як місце догляду, а й як простір соціалізації, навчання та розвитку. Вони орієнтовані на забезпечення максимально можливої участі та самостійності осіб з інвалідністю, створюючи умови для реалізації їхніх індивідуальних життєвих потреб.

Одним із ключових напрямів роботи персоналу є розвиток міжособистісних відносин у повсякденному житті. Мешканці залучаються до спільної діяльності, ведення домашнього господарства, організації дозвілля та виконання побутових завдань відповідно до своїх можливостей. Такий підхід

сприяє формуванню відповідальності, розвитку життєвих компетентностей і соціальних навичок.

Відповідно до принципу самостійності особи заохочуються до самостійного виконання повсякденних справ: приготування їжі, здійснення покупок, прання та прибирання. У разі потреби педагогічний персонал забезпечує підтримку на всіх етапах діяльності. Якщо виконання певних завдань є неможливим навіть за умови підтримки, відповідні функції бере на себе господарський персонал. Водночас обсяг допомоги визначається таким чином, щоб максимально підтримувати незалежність людини та її активну участь у житті спільноти.

Адміністративна діяльність закладів охоплює кадрову роботу, бухгалтерський супровід, управління майном та інформаційно-технологічне забезпечення. Належна організація цих процесів є необхідною умовою стабільного функціонування установи та підтримання якості послуг.

Для забезпечення мобільності мешканців заклади використовують власний транспорт, який застосовується для поїздок до лікарів, законних представників, лікарень, а також для участі у соціокультурних та дозвіллєвих заходах.

Особливого значення набуває співпраця з родичами та законними представниками. Вона включає вивчення життєвої історії особи, обговорення питань підтримки, організацію відвідувань і спільних заходів. Законні представники переважно відповідають за питання проживання, управління майном, медичного обслуговування та представництва інтересів особи перед державними органами.

Після прийняття Закону про федеральну участь обсяг відповідальності законних представників розширився, особливо щодо оформлення соціальних виплат та управління фінансовими ресурсами особи. Працівники закладів здійснюють консультування та підтримку законних представників у процесі виконання цих функцій [180]. Така взаємодія забезпечує комплексний характер допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями.

Співробітники, отримувачі послуг і керівництво закладів активно залучаються до громадського життя через участь у місцевих заходах, днях відкритих дверей, зустрічах зі шкільними групами та волонтерських ініціативах. Такі заходи сприяють подоланню соціальних бар'єрів і розвитку інклюзивної громади.

Невід'ємною складовою діяльності є співпраця з громадськими організаціями, закладами охорони здоров'я, торговельними установами та іншими партнерами громади. Така міжсекторальна взаємодія забезпечує комплексність підтримки та розширює можливості соціальної інтеграції осіб з інвалідністю.

У більшості закладів функціонує Рада мешканців, яка обирається шляхом голосування та представляє інтереси отримувачів послуг. Рада бере участь в обговоренні важливих рішень, має право вносити пропозиції та сприяє залученню мешканців до процесів управління. Додатково функціонує довірена особа, до якої мешканці можуть звертатися з питаннями або труднощами, пов'язаними з проживанням.

Регулярно проводяться загальні збори мешканців, під час яких обговорюються побажання, зауваження та пропозиції щодо діяльності закладу. Отримувачі послуг мають право подавати скарги через різні канали комунікації, включаючи Раду мешканців, уповноважених осіб, скриньки довіри або безпосереднє звернення до керівництва. Механізми розгляду скарг є складовою системи забезпечення якості послуг та захисту прав отримувачів підтримки.

Підписуючи договір про проживання та підтримку, мешканці беруть на себе зобов'язання брати активну участь у реалізації індивідуальних заходів підтримки. Це розглядається як важлива умова розвитку особистісних ресурсів та ефективного поєднання кваліфікованої й компенсаторної допомоги.

Усі заклади повинні впроваджувати систему управління якістю та мати відповідний сертифікат якості. Оцінювання здійснюється шляхом опитування

працівників і клієнтів, внутрішнього аудиту, самооцінювання керівництва та аналізу ефективності організаційних процесів. Така система забезпечує постійне вдосконалення послуг відповідно до сучасних професійних стандартів.

Для установ, у яких проживають особи з тяжкими інтелектуальними порушеннями та вираженими поведінковими розладами, розробляються спеціальні концепції кризового втручання. Вони включають індивідуальні кризові плани, профілактичні заходи, алгоритми реагування та систему підтримки після завершення кризової ситуації.

Окрім спеціалізованих форм проживання, у Німеччині функціонує розгалужена мережа денних центрів і програм денної зайнятості для дорослих із інтелектуальними, фізичними та психічними порушеннями, які не мають можливості відвідувати майстерні для людей з інвалідністю [201]. Вони забезпечують умови для соціальної участі, розвитку життєвих навичок та підтримання активності отримувачів послуг.

Участь осіб з інвалідністю у програмах денних центрів може виконувати різні функції: для одних вона є підготовчим етапом до працевлаштування у захищених майстернях, для інших - компенсаторною формою соціальної участі та змістовної зайнятості. Таким чином, денні центри посідають важливе місце у системі підтримки людей з комплексними порушеннями розвитку та високою потребою у допомозі.

Право на отримання послуг денних центрів мають особи, які не відповідають критеріям працевлаштування у майстернях для людей з інвалідністю. До цієї категорії належать люди з інтелектуальними, фізичними, психічними або множинними порушеннями, які потребують значної підтримки у повсякденному житті. Денний центр може обслуговувати як мешканців спеціалізованих житлових закладів, так і осіб, які проживають у сім’ях або громаді.

Практика свідчить, що процеси передчасного старіння у частини осіб з інвалідністю можуть розпочинатися вже після 35 років, що призводить до

зниження працездатності та унеможливлює участь у діяльності майстерень. У таких випадках денні центри забезпечують альтернативну форму соціальної участі та підтримки. Отримувачами послуг також можуть бути особи, які проходять підготовку до працевлаштування, вибули з майстерень через вік або стан здоров'я, тимчасово втратили роботу чи мають виражені поведінкові труднощі.

У денних центрах надається підтримка у сфері соціальних контактів, комунікації, мобільності, самообслуговування, планування повсякденного життя та формування життєвих перспектив. Важливим напрямом роботи є реалізація програми «структурування дня», яка передбачає змістовну організацію повсякденного життя через культурні заходи, спілкування, творчі активності та інші форми соціальної участі. Планування діяльності здійснюється відповідно до індивідуальних цілей і побажань отримувачів послуг.

Корекційно-педагогічні цілі денних центрів визначаються індивідуально та спрямовуються на розвиток самовизначення, соціальної участі, самооцінки та навичок самоуправління. Значна увага приділяється формуванню соціальної поведінки, розвитку міжособистісних відносин, умінню вирішувати конфлікти та взаємодіяти в групі. Одночасно підтримуються трудова активність, життєво-практичні вміння, цифрова грамотність, мобільність, когнітивні функції та орієнтування у соціальному середовищі.

Важливими напрямами діяльності є формування позитивного ставлення до власного тіла, розвиток сексуальності, психологічна стабілізація після травматичного досвіду, профілактика повторної травматизації та підтримка у кризових ситуаціях. Робота також спрямована на розвиток компенсаторних механізмів, безпечне використання допоміжних засобів та зменшення потреби у застосуванні обмежувальних заходів.

Окремим напрямом є подолання бар'єрів для участі у житті громади шляхом організації діяльності у малих спільнотах, відкритості закладів для місцевого населення та проведення просвітницької роботи. Денні центри

створюють умови для розвитку особистості, прийняття різноманітності та максимально самостійної організації повсякденного життя відповідно до індивідуальних потреб людини.

Методологічною основою діяльності виступає підхід «наснаження» (empowerment), відповідно до якого людина розглядається як активний суб'єкт власного життя. Завданням фахівців є підтримка розвитку самостійності, усвідомлення власних можливостей та збереження максимальної автономії. Визначення потреб і планування допомоги здійснюється за допомогою діалогових методів, орієнтованих на сильні сторони, ресурси та потенціал розвитку особистості.

Основними складовими підходу «наснаження» є довіра до можливостей людини, повага до її життєвого досвіду та індивідуального темпу розвитку, орієнтація на права людини та відмова від патерналістських практик. У цій системі працівники виступають партнерами, посередниками та фасилітаторами процесу розвитку, а взаємодія між персоналом і отримувачами послуг ґрунтується на рівності, довірі та взаємній повазі.

Організація діяльності денних центрів базується на використанні ресурсів громади та розвитку інклюзивних форм участі. Якщо однакові інтереси мають кілька осіб, їх об'єднують у спільні види діяльності, використовуючи можливості соціального середовища як усередині організації, так і за її межами. Такий підхід сприяє інтеграції людей з інвалідністю у звичайне суспільне життя та реалізації принципів інклюзії.

Для осіб, які не можуть працювати у майстернях або на відкритому ринку праці, організовуються структуровані денні заходи, що проводяться у робочі дні та спрямовані на підтримку соціальної активності, емоційного благополуччя та якості життя. Важливим елементом роботи є тісна співпраця між житловими структурами та денними центрами через командні наради, супервізії та узгодження індивідуальних планів підтримки.

Для кожного учасника розробляється індивідуальний план заходів відповідно до персоналізованого плану участі. Програми враховують інтереси,

здібності та рівень підтримки людини, поєднуючи діяльність, відпочинок, самостійну зайнятість і необхідну допомогу у повсякденному житті. Особлива увага приділяється створенню доступного, безпечного та розвивального середовища, яке забезпечує особистісно орієнтовану корекційно-педагогічну підтримку.

Метою діяльності денних центрів є створення умов, за яких людина почуватиметься безпечною, емоційно стабільною та матиме можливість вести максимально самостійне життя. Прикладом є денний центр у складі житлового комплексу в Геттенбасі, розрахований на 36 місць. Відокремлення денного центру від житлових груп забезпечує чітке розмежування житлової та діяльнісної сфер, що сприяє формуванню структурованого способу життя та розвитку автономності мешканців.

Просторове середовище денних центрів розглядається як важливий елемент корекційно-педагогічної підтримки. До їх складу входять групові кімнати, творчі майстерні, приміщення для розвитку сприймання, фізичної активності, музичних занять, догляду та реабілітації. Також функціонують столярні, керамічні, паперові та свічкові майстерні, спортивні зали й веломайстерні. Усі приміщення організовані відповідно до принципів доступності, функціональності та безпеки.

У різних приміщеннях проводяться різноманітні види діяльності, серед яких учасники можуть обирати найбільш цікаві для себе. Робота переважно організовується у невеликих групах, що дозволяє враховувати індивідуальний темп діяльності кожної людини, підтримувати соціальну взаємодію та сприяти особистісному розвитку.

Найбільше приміщення денного центру використовується як багатофункціональний простір для організації спільних сніданків, творчих занять, господарської діяльності, музичних заходів, відпочинку та соціальної взаємодії. Воно обладнане кухонним куточком і може використовуватися для святкових заходів, руханок та інших форм групової активності, сприяючи розвитку навичок колективної діяльності та соціальної взаємодії.

Окрема групова кімната з повноцінною кухнею використовується для приготування їжі та спільного харчування, що сприяє розвитку навичок самообслуговування, побутової самостійності та соціальної взаємодії. Кімната для рухової активності та музики обладнана спортивним інвентарем і музичними інструментами, що дозволяє поєднувати фізичні вправи з музичною діяльністю та позитивно впливає на розвиток моторики, координації, емоційної сфери й комунікативних навичок.

Сенсорна кімната виконує функцію простору для емоційної стабілізації та сенсорної регуляції. Вона обладнана водяним ліжком і засобами сенсорної стимуляції та використовується для зниження напруги, підтримки емоційної рівноваги й створення безпечного середовища для осіб із комплексними порушеннями розвитку. Оформлення приміщень здійснюється спільно з клієнтами відповідно до сезонних або святкових подій, що сприяє формуванню почуття причетності до спільноти та активній участі у створенні власного життєвого простору.

Організація простору денного центру ґрунтується на принципах доступності, індивідуалізації та створення безпечного середовища. Особистісно орієнтований підхід у поєднанні з функціонально організованим середовищем розглядається як одна з основних умов соціальної участі, розвитку самостійності та підвищення якості життя осіб з інтелектуальними порушеннями.

Програма денного центру включає різноманітні види діяльності, що визначаються відповідно до індивідуальних планів підтримки, інтересів, можливостей і життєвих цілей учасників. Такі заходи мають не лише реабілітаційне значення, а й спрямовані на формування навичок повсякденного життя, комунікації, праці та соціальної взаємодії.

Одним із напрямів є свічна майстерня, де учасники залучаються до всіх етапів виробничого процесу - від планування до продажу готової продукції. Така діяльність сприяє розвитку дрібної моторики, концентрації уваги, навичок планування та розуміння трудових процесів. Деревообробна

майстерня забезпечує розвиток координації рухів, просторового мислення та практичних умінь, а також формує відчуття результативності власної праці.

Паперова майстерня передбачає виготовлення листівок і декоративних виробів із паперу, фетру та природних матеріалів. Робота змінюється відповідно до сезонних і святкових тем та сприяє розвитку творчих здібностей, сенсорного сприймання, дрібної моторики й естетичних навичок. Гончарна майстерня, що включає ліплення, розпис і випал виробів, сприяє розвитку тактильного сприймання, концентрації уваги та творчого самовираження.

Важливим напрямом діяльності є господарська група, учасники якої займаються приготуванням їжі та випічки для спільних обідів. Така діяльність сприяє формуванню навичок самообслуговування, відповідальності та побутової самостійності. Садова група здійснює догляд за територією та рослинами, що позитивно впливає на емоційний стан, підтримує фізичну активність і формує відповідальне ставлення до довкілля.

До програми також входять музичні заняття, груповий спів, гра на музичних інструментах, рухові вправи, прогулянки та спортивні ігри. Ці види діяльності сприяють розвитку комунікативних навичок, емоційного самовираження, координації рухів та соціальної взаємодії. Релаксаційні заходи, зокрема снузелен-терапія, використовуються для сенсорного розвантаження, стабілізації емоційного стану та підтримки осіб із комплексними порушеннями розвитку або аутизмом.

У випадках, коли людина тимчасово не може відвідувати денний центр, працівники організовують індивідуальні заняття за місцем проживання. Це дозволяє підтримувати сформовану структуру діяльності, зберігати контакт з отримувачем послуг та полегшувати його повернення до участі у програмі.

Соціальні заклади Польщі також характеризуються різноманітністю форм підтримки осіб з інтелектуальними порушеннями. Система включає заклади підтриманого проживання, соціальної реабілітації, підтримки сімей та майстерні для людей з інвалідністю, які створюють умови для професійної та соціальної реабілітації й підготовки до працевлаштування. Особливе місце

займають заклади професійної активності, де особи зі значними функціональними обмеженнями працюють у спеціально адаптованих умовах. Фінансування таких установ здійснюється за рахунок Державного фонду реабілітації осіб з інвалідністю Польщі [218].

Важливою складовою польської системи підтримки є денні центри та громадські будинки самодопомоги, які надають послуги дорослим особам з інтелектуальними порушеннями, аутизмом та психічними розладами. Основною метою їх діяльності є розвиток навичок самообслуговування, соціального функціонування, самостійності та участі у житті суспільства. Заняття проводяться п’ять днів на тиждень по шість годин щоденно, що забезпечує систематичність підтримки та структурованість повсякденного життя [195].

Залежно від цільової групи польські денні центри поділяються на кілька типів: для осіб із хронічними психічними захворюваннями, інтелектуальними порушеннями, аутизмом або комплексними порушеннями розвитку. Можливе також функціонування багатопрофільних закладів, які обслуговують різні категорії отримувачів послуг. Доступ до послуг здійснюється через місцеві центри соціальної допомоги після оцінювання потреб особи. Важливою особливістю польської системи є безоплатність участі у денних програмах підтримки.

Денні центри забезпечують широкий спектр соціальних, реабілітаційних і корекційно-педагогічних послуг. До них належать тренінги з розвитку навичок повсякденного життя, самообслуговування, ведення домашнього господарства та управління фінансами. Значна увага приділяється розвитку міжособистісних навичок, комунікації, вирішенню конфліктів, використанню альтернативних засобів спілкування, організації дозвілля та підтримці емоційного благополуччя. Важливим компонентом діяльності є психологічне консультування та адміністративний супровід, який допомагає особам з інтелектуальними порушеннями реалізовувати свої права та отримувати необхідні соціальні послуги.

Денні центри підтримки у Польщі надають комплексні послуги, що включають сприяння доступу до медичної допомоги, організацію консультацій, супровід до медичних закладів та координацію взаємодії з фахівцями. Для осіб з аутизмом і комплексними порушеннями розвитку забезпечуються індивідуалізовані форми підтримки відповідно до їхніх потреб. До структури послуг також входять рухова терапія, фізичні вправи та рекреаційні заходи, спрямовані на підтримку фізичного здоров'я, розвиток моторики та психофізичного благополуччя. Для осіб, які перебувають у закладах тривалий час, організовується харчування як складова комплексної підтримки. Окремі програми спрямовані на підготовку до трудотерапії та подальшого працевлаштування, що сприяє соціальній і професійній реабілітації осіб з інтелектуальними порушеннями [195].

Важливим елементом польської системи підтримки є майстерні трудової терапії, які функціонують як організаційно та фінансово відокремлені заклади соціальної і професійної реабілітації для осіб з інвалідністю, що не можуть працювати на відкритому ринку праці. Основною метою їх діяльності є набуття або відновлення навичок, необхідних для майбутнього працевлаштування та максимально самостійного життя. Майстерні не мають статусу окремих юридичних осіб і функціонують у структурі організацій, які забезпечують їх адміністративну та фінансову підтримку [177; 195].

Заняття у майстернях становлять організовану форму соціальної та професійної реабілітації, спрямовану на розвиток функціональних можливостей, соціальних і трудових компетентностей, а також підвищення рівня участі осіб з інвалідністю у житті громади. Відповідно до законодавства Польщі тривалість занять становить не менше п'яти годин на день, а їх зміст визначається індивідуальними потребами учасників [177].

Робота організовується під керівництвом інструкторів, терапевтів та інших фахівців із використанням методів ерготерапії. Найпоширенішими формами діяльності є керамічні майстерні, художні студії, комп'ютерні класи, фотогуртки та майстерні декоративно-ужиткового мистецтва. Такі заняття

сприяють розвитку практичних, соціальних, комунікативних і професійних навичок, необхідних для повсякденного життя та можливої трудової діяльності [218].

Основними завданнями майстерень є підтримка процесу соціальної та професійної реабілітації, формування самостійності, розвиток навичок повсякденного життя, удосконалення психофізичних функцій і підготовка до професійного навчання або працевлаштування. Реалізація цих завдань здійснюється через ерготерапевтичні технології та соціально-педагогічні методи підтримки, орієнтовані на розвиток особистої ініціативності та активної участі людини у власному житті [200].

Участь у програмах майстерень можуть брати особи з офіційно встановленою інвалідністю, які через стан здоров’я не мають можливості працювати. Робота з кожним учасником здійснюється на основі індивідуальної програми реабілітації, що містить інформацію про функціональні можливості людини, її потреби, заплановані заходи підтримки та очікувані результати. Така програма є основою для координації діяльності всіх фахівців, залучених до процесу реабілітації [218].

Моніторинг реалізації індивідуальних програм здійснює програмна рада майстерні, яка проводить оцінювання результатів не рідше одного разу на три роки. За результатами оцінювання можуть прийматися рішення щодо подальшого працевлаштування учасника, переведення до інших форм підтримки або продовження реабілітаційної програми. Перша комплексна оцінка проводиться через 3–6 місяців після початку участі в програмі, що дозволяє своєчасно коригувати індивідуальний план підтримки [177; 218].

Фінансування майстерень трудової терапії здійснюється переважно за рахунок Державного фонду реабілітації осіб з інвалідністю Польщі (PFRON) у співфінансуванні з органами місцевого самоврядування. Такий механізм забезпечує стабільність функціонування закладів та розвиток місцевих систем підтримки. Польське законодавство визначає порядок фінансування, вимоги

до кадрового забезпечення, організації реабілітаційного процесу та критерії оцінювання його ефективності [177; 197; 212].

Для створення майстерні необхідно подати до районного центру допомоги сім'ї проєкт, що містить відомості про майбутніх учасників, методи реабілітації, кадрове забезпечення та кошторис витрат. Після експертної оцінки проєкту орган місцевого самоврядування укладає договір про співфінансування створення та функціонування майстерні [212].

Правовою основою діяльності майстерень є Закон Польщі «Про професійну та соціальну реабілітацію та працевлаштування осіб з інвалідністю» та відповідні підзаконні акти [224]. Соціальна і професійна реабілітація у формі майстерень трудової терапії є важливою складовою польської системи підтримки осіб з інвалідністю, спрямованою на розвиток функціональних, соціальних і професійних компетентностей та підтримку максимальної самостійності людини [197].

Важливим етапом розвитку системи підтримки стало впровадження урядової програми «За життям» («Za życiem»), яка сприяла розширенню спектра послуг, посиленню індивідуалізації підтримки та збільшенню можливостей участі осіб з інвалідністю у житті громади [197]. Нині у Польщі функціонує близько 700 майстерень трудової терапії, які надають послуги приблизно 26 тисячам осіб з інвалідністю, переважно з помірними інтелектуальними порушеннями [212].

Однією з важливих форм підтримки дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями є послуга підтриманого проживання. Воно розглядається як форма соціальної-реабілітаційної допомоги, що забезпечує підготовку до самостійного життя або підтримку у повсякденному функціонуванні. Законодавством Польщі передбачено два основні види такої послуги - тренувальне та підтримане проживання. Організація житлових місць покладається на органи місцевого самоврядування, які можуть делегувати виконання цих завдань іншим організаціям [197]. Програма підтриманого проживання орієнтована насамперед на повнолітніх осіб із середнім або

тяжким ступенем інвалідності, які потребують допомоги у повсякденному житті, але не потребують постійного цілодобового догляду.

Метою функціонування закладів підтриманого проживання є забезпечення доступу осіб з інвалідністю до соціальних послуг та створення умов для розвитку навичок незалежного життя у середовищі, максимально наближеному до життя в громаді. Такі заклади сприяють соціальній інтеграції та активній участі людини у житті місцевої спільноти [197].

Для отримання послуги особа подає заяву до центру соціальної допомоги за місцем проживання. Рішення про надання підтриманого проживання приймається на підставі соціального обстеження та оцінювання індивідуальної життєвої ситуації заявника [197].

Підтримане проживання є формою натуральної соціальної допомоги, яка займає проміжне місце між інституційним доглядом і проживанням у громаді. Переважно воно має тимчасовий характер та розглядається як етап підготовки до більшої самостійності. Водночас для осіб із високою потребою у підтримці може бути передбачене довготривале або безстрокове проживання [197].

У закладах тренувального проживання основна увага приділяється формуванню навичок незалежного життя: самообслуговуванню, веденню домашнього господарства, управлінню часом, оформленню документів, підтриманню сімейних зв’язків, участі у житті громади та професійній активізації. У підтриманому проживанні надається практична допомога у пересуванні, особистій гігієні, приготуванні їжі, прибиранні, вирішенні побутових питань та підтриманні соціальних контактів [197].

Правову основу функціонування таких послуг становлять Закон Польщі «Про соціальну допомогу» та підзаконні нормативні акти, які регламентують організацію підтриманого проживання, порядок надання послуг і визначення цільових груп отримувачів допомоги [197].

Люди з інтелектуальними порушеннями потребують постійної корекційно-педагогічної допомоги через труднощі соціальної адаптації та самостійного функціонування. Тому особливого значення набуває розвиток

сучасних моделей підтримки, орієнтованих на забезпечення права на незалежне життя та включення до громади [74; 128].

Одним із перших етапів упровадження підтриманого проживання є транзитні програми, спрямовані на підготовку молодих людей з інтелектуальними порушеннями до самостійного життя. Їх реалізація відповідає принципам Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю та передбачає розвиток навичок самостійного проживання, свободи вибору та участі у житті громади [74].

Підтримане проживання повинно забезпечувати людині відчуття дому, приватності та безпеки. Важливими складовими є наявність власного простору, можливість приймати гостей, брати участь у веденні побуту, підтримувати соціальні контакти та впливати на зміст і обсяг отримуваної допомоги. Людина має право обирати місце проживання та осіб, з якими проживає, що відповідає принципам самовизначення та особистої автономії [152].

Науковці розглядають підтримане проживання як більш економічно ефективну альтернативу інтернатному догляду. Однією з його ключових особливостей є розмежування житла та послуг підтримки, що дозволяє забезпечувати індивідуалізовану допомогу відповідно до потреб конкретної людини. Така модель потребує ретельного планування, міждисциплінарної взаємодії та якісної організації послуг [53, с. 12].

Основними принципами підтриманого проживання є персоналізація підтримки, розмежування житла і догляду, визнання права кожної людини на проживання у власному домі, забезпечення контролю над власним життям та врахування ролі сім’ї, друзів і соціального оточення у плануванні допомоги. Особливе значення має формування кола підтримки та розвиток добросусідських взаємин, які сприяють соціальній інтеграції та відчуттю безпеки.

Важливим компонентом філософії підтриманого проживання є концепція якості життя, що включає повагу до особистості, можливість

здійснювати вибір, підтримувати міжособистісні стосунки та відчувати власну компетентність. У повсякденному житті людина повинна мати можливість самостійно обирати спосіб пересування, коло спілкування, види дозвілля, одяг, режим дня та інші аспекти свого життя [152].

Реалізація такого підходу потребує достатніх ресурсів і високого рівня професійної підготовки персоналу. Корекційно-педагогічна доромога повинна бути індивідуалізованою та враховувати особливості, потреби й життєві цілі кожної людини. Особливу роль у цьому відіграють програми корекційно-педагогічної допомоги, що ґрунтуються на формуванні життєвих компетентностей та розвитку здатності ефективно діяти у різних життєвих ситуаціях.

Для осіб з інтелектуальними порушеннями важливим є не лише навчання певним навичкам, а й створення умов для їх реалізації. Зменшення впливу стресових факторів, формування передбачуваного середовища та використання підтримувальних механізмів сприяють розвитку нових компетентностей і підвищенню рівня самостійності [53, с. 14].

Серед основних сфер, у яких необхідно формувати компетентності, виділяють сімейні взаємини, освіту та працю, організацію дозвілля, ведення домашнього господарства, взаємодію з державними службами, турботу про здоров’я, підтримання дружніх стосунків і сферу міжособистісних відносин. Підготовка до підтриманого проживання має бути комплексною та орієнтованою на розвиток навичок, необхідних для вирішення життєвих завдань у різних сферах функціонування особистості [152].

Транзитне проживання виступає підготовчим етапом до самостійного життя у громаді. Воно передбачає тимчасове проживання осіб з інтелектуальними порушеннями з метою формування необхідних життєвих навичок та адаптації до нових соціальних умов. У Чехії та Словаччині такі програми реалізуються через транзитні будинки, де поряд із навчанням здійснюється допомога у пошуку житла, працевлаштуванні та подальшому супроводі після переїзду [53, с. 16]. Транзитне проживання є складовою

філософії підтриманого проживання і ґрунтується на принципі надання допомоги, яка сприяє розвитку максимальної самостійності людини та її активній участі у житті громади [152].

Метою транзитного проживання є підготовка особи з інтелектуальними порушеннями до максимально самостійного життя та визначення найбільш відповідної форми подальшого проживання. Якщо обрана форма підтримки не відповідає потребам або побажанням клієнта, здійснюється підбір іншого варіанту. Водночас основним завданням залишається забезпечення належного рівня догляду та підтримки.

Індивідуальні цілі та завдання навчання визначаються на основі первинного й підсумкового оцінювання особи. Таке оцінювання дозволяє виявити потреби клієнта, визначити необхідні для розвитку життєві навички та оцінити перспективи його подальшого самостійного функціонування. Після завершення транзитного етапу процес формування навичок має продовжуватися в інших формах підтримки.

Індивідуальна програма транзитного перебування повинна відповідати трьом основним вимогам: поєднуватися з повсякденним життям людини, бути орієнтованою на її індивідуальні потреби та мати системний характер із чітко визначеними результатами. Для цього на підготовчому етапі здійснюється оцінювання можливостей особи, її ресурсів, сильних сторін і потенціалу розвитку. Мета формулюється як конкретна поведінкова зміна, а оцінювання прогресу проводиться регулярно для коригування підтримки відповідно до актуальних можливостей людини [152].

Навчання у закладах транзитного проживання спрямоване на формування практичних, соціальних та емоційних навичок. Воно охоплює розвиток умінь користуватися грошима, готувати їжу, підтримувати особисту гігієну, прибирати житло, звертатися до державних установ, будувати міжособистісні стосунки, відповідально взаємодіяти з іншими людьми, розпізнавати та виражати емоції, звертатися по допомогу, розвивати самостійність, позитивне ставлення до себе та усвідомлення власних

можливостей. Окрему увагу приділяють питанням сексуальності, соціальної орієнтації, адаптації до щоденного життя, праці та навчання. Усі цілі визначаються індивідуально відповідно до потреб і можливостей конкретної людини [53, с. 31–34].

Надання якісної корекційно-педагогічної допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями потребує злагодженої діяльності міждисциплінарної команди фахівців. До складу такої команди входять соціальні працівники, соціальні педагоги, спеціальні педагоги, фахівці з лікувальної педагогіки, медичний персонал, ерготерапевти та фізіотерапевти. Кожен із них виконує специфічні функції у сфері навчання, соціального супроводу, реабілітації, медичного догляду та розвитку життєвих компетентностей. Важливою умовою ефективності такої роботи є міждисциплінарна взаємодія, що забезпечує комплексну та особистісно орієнтовану підтримку.

Важливу роль у системі допомоги відіграють працівники з догляду та побутовий персонал. Вони допомагають клієнтам у виконанні повсякденних дій, підтримують належний стан житлового середовища, контролюють самопочуття мешканців, забезпечують емоційну підтримку та супроводжують під час участі в житті громади. Побутовий персонал відповідає за організацію харчування, прибирання, прання та створення умов для залучення мешканців до побутових процесів відповідно до їхніх можливостей. Завдяки узгодженій роботі персоналу створюються умови для розвитку самостійності та підтримання гідності осіб з інтелектуальними порушеннями.

Ефективність корекційно-педагогічної допомоги та якість підтримки дорослих із інтелектуальними порушеннями значною мірою залежать не лише від професійної підготовки працівників, а й від їхніх особистісних якостей. Насамперед важливими є повага до індивідуальності людини, визнання її права на власний вибір та підтримка самостійності. Працівник має сприймати особу з інтелектуальними порушеннями як повноправного учасника суспільного життя зі своїми потребами, інтересами та життєвим досвідом.

Важливою професійною характеристикою є розуміння проблемної поведінки як форми комунікації. Агресивність, замкненість чи емоційне збудження нерідко сигналізують про внутрішні переживання, страх, біль або незадоволені потреби. Не менш значущою є здатність бачити потенціал розвитку людини, підтримувати її сильні сторони, сприяти формуванню впевненості у власних можливостях та створювати умови для успішної самореалізації.

Особливого значення набувають емпатійність, доброзичливість, уважність до емоційного стану дорослого із інтелектуальними порушеннями, а також гнучкість і здатність адаптувати свою діяльність до індивідуальних цієї людини. Ефективна корекційно-педагогічна допомога потребує вміння працювати в міждисциплінарній команді, взаємодіяти з родиною та іншими фахівцями.

Важливими є також навички саморефлексії, управління стресом та профілактики професійного вигорання. Професійна компетентність працівників передбачає знання основних психологічних теорій, зокрема теорії прихильності, психоаналітичних підходів та теорії потреб А. Маслоу, що сприяє глибшому розумінню поведінки людини та побудові ефективної системи підтримки. Формування зазначених компетентностей забезпечується через спеціалізоване навчання, підвищення кваліфікації, тренінги, супервізію та практичний професійний досвід.

У закладах підтримки практикуються регулярні командні обговорення результатів роботи з клієнтами та розроблення індивідуальних планів підтримки. За кожною людиною закріплюється працівник-наставник, а за потреби обсяг допомоги може бути переглянутий шляхом внесення змін до індивідуального плану. У кризових ситуаціях передбачено збільшення інтенсивності супроводу та застосування стандартизованих алгоритмів реагування.

У Німеччині чисельність персоналу визначається відповідно до інтенсивності потреб у підтримці. Основою професійної діяльності є

педагогічні взаємини, побудовані на врахуванні індивідуальних потреб людини. Для кожного мешканця ще на етапі вступу до закладу розробляється індивідуальний кризовий план, який містить заходи профілактики та деескалації кризових ситуацій.

Усі працівники, незалежно від посади, проходять обов'язкову підготовку з профілактики насильства. Її метою є створення безпечного середовища для отримувачів послуг і попередження будь-яких форм фізичного, психологічного чи емоційного насильства. Така підготовка є невід'ємною складовою системи забезпечення якості послуг та дотримання прав осіб з інтелектуальними порушеннями.

Працівники закладів підтримки також проходять спеціалізоване навчання з деескалації конфліктів. Для цього використовуються програми PART (Professional Assault Response Training), SAM (Sicherheit – Achtsamkeit – Methodenkompetenz) та інші моделі підготовки. Вони спрямовані на формування навичок розпізнавання ознак напруги чи агресії, адекватного реагування на кризові ситуації, професійної комунікації, активного слухання та мінімізації ризику ескалації конфліктів. Особлива увага приділяється уникненню фізичного втручання або використанню лише безпечних і необхідних заходів захисту. Таке навчання сприяє підвищенню безпеки клієнтів і персоналу, покращенню якості підтримки та профілактиці професійного вигорання.

Нові працівники проходять вступну адаптацію під керівництвом наставника відповідно до стандартизованої процедури. Наприклад, у німецькій організації IB Südwest gGmbH потреба у підвищенні кваліфікації визначається під час щорічних співбесід і розглядається спеціальною комісією з навчання персоналу.

У закладах для людей з інтелектуальними порушеннями систематично проводяться внутрішні тренінги, спрямовані на підвищення професійної компетентності персоналу. Основними напрямами навчання є:

- правила нагляду та підтримки осіб з комплексними порушеннями;

- деескалація конфліктів;
- основи травматерапії;
- особливості застосування медикаментів;
- психіатричні розлади;
- робота із залежностями;
- розвиток резильєнтності;
- права людини та правові аспекти підтримки;
- міжкультурна компетентність;
- кризове втручання та забезпечення безпеки.

У Німеччині важливим елементом професійної підтримки персоналу є регулярна зовнішня супервізія, яка допомагає осмислювати професійний досвід, вирішувати складні робочі ситуації та запобігати емоційному виснаженню. Крім того, щороку проводяться стратегічні зустрічі команди, під час яких аналізуються зміни законодавства, сучасні виклики у сфері підтримки людей з інтелектуальними порушеннями, результати діяльності закладу та визначаються подальші напрями розвитку. Такі заходи сприяють професійному зростанню працівників, зміцненню командної взаємодії та підвищенню якості послуг.

Обмін інформацією між працівниками забезпечується через систему регулярних командних зборів, нарад керівництва, робочих груп, інформаційних бюлетенів, цифрових систем документації, електронних календарів та внутрішніх комунікаційних платформ. Використання сучасних інформаційних технологій сприяє прозорості роботи та оперативному обміну даними між усіма учасниками процесу підтримки.

У Німеччині графіки роботи персоналу формуються щомісяця за допомогою спеціалізованого програмного забезпечення Geocon Pro та затверджуються не пізніше ніж за десять днів до початку нового місяця. Планування ґрунтується на індивідуальних потребах отримувачів послуг і спрямоване на забезпечення належного рівня підтримки. Одночасно

враховуються права працівників, вимоги трудового законодавства, медичні рекомендації, побажання щодо відпусток і графіків роботи.

Важливими принципами кадрового планування є орієнтація на потреби клієнтів, забезпечення задоволеності персоналу, економічна ефективність та юридична безпека. Графік роботи виконує функції офіційного документа, що використовується для обліку робочого часу, розрахунку оплати праці, контролю присутності персоналу та організації діяльності закладу загалом. Такий підхід дозволяє забезпечувати стабільність функціонування системи підтримки та належну якість послуг для осіб з інтелектуальними порушеннями.

2.3. Організація підтримки дорослих із інтелектуальними порушеннями в Україні: сучасний стан та проблеми розвитку

Державна політика України у сфері реабілітації осіб з інвалідністю спрямована на забезпечення узгодженої, своєчасної, безперервної та доступної реабілітаційної допомоги відповідно до потреб і стану здоров’я людини. Реалізація цієї політики здійснюється органами державної влади у співпраці з громадськими організаціями, фахівцями та медичними працівниками шляхом упровадження програм профілактики інвалідності, відновлення та компенсації порушених функцій у різних сферах життєдіяльності [102].

Водночас у більшості випадків послуги повнолітнім особам з інтелектуальними порушеннями в Україні продовжують надаватися у системі інтернатних закладів, які мають ознаки закритих установ і не повною мірою відповідають загальноєвропейським принципам організації допомоги, заснованим на деінституціалізації, самовизначенні та соціальній інклюзії. Проте в останні роки в Україні спостерігається поступове розширення мережі комунальних закладів на рівні територіальних громад, а також активізація діяльності громадських організацій, які забезпечують надання соціальних і реабілітаційних послуг, а також корекційно-педагогічної допомоги дорослим особам з інтелектуальними порушеннями.

Систему соціально-реабілітаційної допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями в Україні становлять реабілітаційні заклади та установи різних типів і форм власності, діяльність яких спрямована на надання соціальних, реабілітаційних, психолого-педагогічних та інших послуг, необхідних для розвитку самостійності, соціальної інтеграції та підвищення якості життя таких осіб.

Законодавство України у сфері реабілітації осіб з інвалідністю спрямоване на створення умов для відновлення та компенсації втрачених функцій осіб з інвалідністю, визначає основні напрями та форми реабілітації, розмежовує повноваження між органами державної влади та місцевого самоврядування, регулює матеріальне і кадрове забезпечення системи реабілітації, а також передбачає участь громадських організацій у реалізації державної політики у цій сфері [102].

У Законі України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» реабілітаційний заклад визначається як установа, підприємство або організація, у тому числі їхні структурні підрозділи чи відділення, незалежно від форми власності, що здійснюють реабілітацію осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю відповідно до державних соціальних нормативів у сфері реабілітації.

Залежно від змісту реабілітаційних заходів, які здійснюються, реабілітаційні заклади поділяються на такі типи: заклади реабілітації у сфері охорони здоров’я; медико-соціальної реабілітації; соціальної реабілітації; психолого-педагогічної реабілітації; професійної реабілітації; трудової реабілітації; фізкультурно-спортивної реабілітації. Окрім того, законодавством передбачено функціонування реабілітаційних закладів змішаного типу.

Необхідність створення комунальних реабілітаційних закладів визначається місцевими органами виконавчої влади, тоді як рішення про їх відкриття ухвалюють органи місцевого самоврядування. Приватні реабілітаційні заклади, у тому числі створені громадськими організаціями,

мають право надавати послуги на професійній основі із залученням власних, благодійних або бюджетних коштів відповідно до порядку, визначеного Кабінетом Міністрів України. Незалежно від форми власності чи підпорядкування, усі реабілітаційні заклади повинні забезпечувати якість послуг відповідно до державних стандартів та вимог у сфері реабілітації.

Державна типова програма реабілітації осіб з інвалідністю визначає гарантований державою перелік реабілітаційних послуг у сфері охорони здоров'я, психолого-педагогічної, професійної, трудової, фізкультурно-спортивної, побутової та соціальної реабілітації залежно від результатів реабілітаційного обстеження особи [102].

Реабілітаційні заклади в Україні здійснюють комплексну реабілітацію осіб з інвалідністю шляхом реалізації заходів у сфері охорони здоров'я, соціально-економічної, психологічної, педагогічної, професійної та інших видів реабілітації, спрямованих на відновлення або максимально можливу компенсацію обмежень життєдіяльності, відновлення здоров'я і трудових навичок осіб з інвалідністю, а також забезпечення їхньої трудової зайнятості незалежно від категорії та причин інвалідності.

У структурі реабілітаційних закладів створюються реабілітаційні комісії, які здійснюють планування та контроль реабілітаційного процесу, визначають технології, строки й тривалість реабілітаційних заходів, оцінюють результати реабілітації, за потреби коригують індивідуальні програми реабілітації та затверджують висновки щодо їх виконання.

Для кожної особи з інвалідністю у реабілітаційному закладі розробляється індивідуальна програма реабілітації. Вона формується на основі комплексної оцінки обмежень життєдіяльності в різних сферах функціонування та розробляється за участю самої особи з інвалідністю. Індивідуальна програма реабілітації включає перелік засобів і послуг, спрямованих на компенсацію обмежень життєдіяльності та забезпечення активної участі людини у суспільному житті. Фінансування таких програм може здійснюватися за рахунок державних гарантій, бюджетних коштів,

системи соціального страхування, роботодавців або інших джерел, не заборонених законодавством.

Відповідно до Державної типової програми реабілітації осіб з інвалідністю щодо повнолітніх осіб з інтелектуальними порушеннями можуть застосовуватися такі види реабілітаційних заходів: медична, психолого-педагогічна, фізична, професійна, трудова, фізкультурно-спортивна та соціальна реабілітація, а також забезпечення технічними й іншими засобами реабілітації [95].

Реабілітаційні та соціальні послуги надаються особам з інвалідністю як у закладах та установах системи реабілітації осіб з інвалідністю, так і, за потреби, за місцем проживання особи.

З метою забезпечення догляду за особами з важкими формами інвалідності у випадках тимчасової відсутності осіб, які здійснюють догляд (у зв'язку з хворобою, відпусткою чи у вихідні дні), органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування можуть створювати відділення тимчасового перебування осіб з інвалідністю при установах соціального обслуговування та реабілітаційних закладах, а також організовувати будинки тимчасового перебування осіб з інвалідністю. Водночас зазначені послуги не належать до гарантованих видатків Бюджетного кодексу України, що обмежує можливості їх системного впровадження та фінансування.

Для отримання реабілітаційних послуг, визначених індивідуальною програмою реабілітації, особа з інвалідністю повинна звернутися із письмовою заявою до місцевої державної адміністрації за місцем проживання з метою направлення до реабілітаційного закладу державної або комунальної форми власності.

Соціальна реабілітація (абілітація) передбачає навчання осіб з інвалідністю основних соціальних навичок, зокрема навичок особистої гігієни, самообслуговування, пересування та комунікації. Вона також включає педагогічну корекцію, спрямовану на формування та підтримку навичок автономного проживання, стереотипів безпечної поведінки, опанування

навичок захисту власних прав та інтересів, розвиток здатності до самоаналізу, формування позитивного сприйняття себе й оточення, розвиток комунікативних умінь, а також забезпечення автономного проживання в суспільстві з необхідною підтримкою, включаючи соціальний, медичний та юридичний супровід і побутові послуги [102].

В Україні допомога особам з інтелектуальними порушеннями також відображені у державних стандартах соціальних послуг, зокрема таких, як підтримане проживання осіб похилого віку та осіб з інвалідністю, супровід під час працевлаштування та на робочому місці, соціальна реабілітація осіб з інтелектуальними та психічними розладами та інші види соціальної підтримки [83].

Для забезпечення надання соціальних послуг органи місцевого самоврядування залучають надавачів соціальних послуг, які здійснюють свою діяльність відповідно до державних стандартів соціальних послуг, а також фізичних осіб, що надають послуги з догляду без здійснення підприємницької діяльності на професійній або непрофесійній основі.

Соціальні послуги спрямовані на формування, розвиток і підтримку у особи з інтелектуальними порушеннями навичок самостійного проживання у громаді за умов регулярної підтримки з боку працівників надавачів соціальних послуг, зокрема соціальних працівників, фахівців із соціальної роботи та соціальних робітників.

Надання соціальних послуг може здійснюватися за рахунок бюджетних коштів, із встановленням диференційованої плати залежно від рівня доходу отримувача соціальних послуг, а також за рахунок коштів самих отримувачів соціальних послуг або третіх осіб.

Таким чином, в Україні для осіб з інтелектуальними порушеннями створюються спеціалізовані установи на рівні територіальних громад - Центри комплексної реабілітації осіб з інвалідністю. Такі центри є спеціалізованими закладами, що забезпечують надання реабілітаційних і соціальних послуг з метою підтримки та розвитку осіб з інвалідністю. Основними завданнями цих

установ є створення умов для формування життєвих, соціальних і професійних навичок, досягнення максимально можливої самостійності дорослих осіб з інвалідністю, сприяння розкриттю їхнього особистісного потенціалу, підтримці та розвитку фізичних, когнітивних і соціальних можливостей. Такі заклади також можуть надавати послуги дітям з інвалідністю або дітям віком до трьох років, які належать до групи ризику щодо отримання інвалідності, а також мати окремі структурні підрозділи для повнолітніх осіб.

Завдання та зміст діяльності Центрів комплексної реабілітації осіб з інтелектуальними порушеннями визначаються відповідними положеннями про їх функціонування. Центри для дорослих осіб забезпечують:

- створення умов для зменшення та подолання фізичних, психічних, інтелектуальних і сенсорних порушень, запобігання виникненню таких порушень, корекції порушень розвитку, а також формування й розвитку основних соціальних та побутових навичок;

- створення у Центрі умов для запобігання дискримінації осіб з інвалідністю, зокрема шляхом забезпечення розумного пристосування;

- проведення комплексу заходів із соціальної, психологічної, фізичної, медичної та трудової реабілітації відповідно до індивідуальних потреб особи. Реабілітаційні послуги надаються виключно на підставі індивідуальних планів реабілітації, складених, зокрема, з метою реалізації індивідуальних програм реабілітації, із залученням до цього процесу осіб з інтелектуальними порушеннями та, за потреби, їхніх батьків або законних представників;

- розвиток навичок автономного проживання у суспільстві за необхідної підтримки, формування стереотипів безпечної поведінки, опанування навичок захисту власних прав, інтересів і позитивного сприйняття себе та оточуючих;

- підготовку батьків або законних представників осіб з інтелектуальними порушеннями до продовження, за необхідності, реабілітаційних заходів поза межами Центру;

- проведення реабілітаційних заходів, спрямованих на опанування особами трудових навичок у майстернях Центру відповідно до їхніх можливостей;

- оперативне коригування, у разі потреби, індивідуальних програм реабілітації у частині зміни обсягів, строків та послідовності проведення реабілітаційних заходів;

- сприяння у встановленні опіки чи піклування у випадках, коли особу з інтелектуальними порушеннями визнано недієздатною або її цивільну дієздатність обмежено;

- співпрацю з іншими установами та організаціями в Україні та за кордоном.

У межах наявних фінансових можливостей і відповідно до потреб отримувачів послуг Центри можуть забезпечувати осіб з інвалідністю транспортними послугами та безкоштовним харчуванням.

Основними структурними підрозділами Центру для повнолітніх осіб з інтелектуальними положеннями є:

- адміністрація;
- відділення денного перебування;
- відділення соціальної реабілітації;
- відділення психологічної реабілітації;
- відділення фізичної реабілітації;
- відділення трудової реабілітації чи працетерапії (майстерні);
- відділення медичного спостереження;
- відділення тимчасового цілодобового перебування;
- відділ господарського забезпечення.
- інші структурні підрозділи, діяльність яких пов’язана з реабілітацією чи абілітацією.

Діяльність підрозділів закладу відбувається згідно з положеннями, які затверджуються директором Центру.

Для забезпечення якісного та комплексного реабілітаційного процесу у Центрі створюється реабілітаційна комісія. Її склад, повноваження та порядок роботи затверджуються директором Центру відповідно до чинного законодавства та внутрішніх нормативних документів закладу.

З метою забезпечення контролю за дотриманням прав осіб з інвалідністю у Центрі можуть утворюватися громадські ради. Їх склад, функції та порядок діяльності також визначаються і затверджуються директором закладу.

Тривалість реабілітації у Центрі визначається реабілітаційною комісією після проведення комплексної оцінки стану особи з інвалідністю внаслідок інтелектуальних порушень.

Корекційно-педагогічна допомога у закладах для дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями спрямована на формування та розвиток базових соціальних навичок, зокрема навичок особистої гігієни, самообслуговування, спілкування тощо, а також на педагогічну корекцію з метою формування та підтримання навичок самостійного (автономного) проживання, стереотипів безпечної поведінки. Важливими напрямами такої допомоги є опанування навичок захисту власних прав та інтересів, формування позитивного сприйняття себе та оточуючих, розвиток комунікативних умінь, а також забезпечення своєчасної та ефективної корекційної, соціальної й психологічної допомоги та організація реабілітаційного процесу відповідно до особливостей психофізичного розвитку особи.

Розклад, черговість і тривалість індивідуальних та групових занять визначаються реабілітаційною комісією з урахуванням індивідуальних потреб отримувачів послуг.

Центром визначається та затверджується мережа груп, наповнюваність яких здійснюється відповідно до завдань, умов та особливостей діяльності закладу і, як правило, становить до 8 осіб.

У відділеннях Центру надаються соціальні послуги (зокрема послуги денного догляду, соціальної реабілітації тощо) та реабілітаційні послуги (фізичні, психологічні, психолого-педагогічні, соціальні, фізкультурно-спортивні тощо) для повнолітніх осіб з інвалідністю внаслідок інтелектуальних порушень.

Соціальні та реабілітаційні послуги являють собою комплекс заходів, що здійснюються протягом робочого дня Центру та спрямовані на створення умов для забезпечення життєдіяльності осіб, які частково або повністю втратили здатність чи не набули здатності до самообслуговування, без надання їм місця постійного проживання. Такі послуги включають навчання, формування, розвиток і підтримку соціально-побутових навичок, зокрема самообслуговування, комунікації, позитивної поведінки, приготування їжі, користування грошима тощо; психологічну підтримку; психолого-педагогічну корекцію; організацію дозвілля; спортивно-оздоровчу, технічну та художню діяльність; працетерапію та арт-терапію.

Соціальні послуги надаються відповідно до державних стандартів соціальних послуг після проведення оцінки потреб особи, складання індивідуального плану надання послуг та укладення договору про їх надання.

Реабілітаційні послуги, які надаються у Центрах, спрямовані на відновлення оптимального фізичного, інтелектуального, психічного і соціального рівня життєдіяльності особи з метою сприяння її інтеграції у суспільство та включають:

- фізичні реабілітаційні послуги, зокрема лікувальну фізкультуру та лікувальний масаж, що передбачають відновлення, покращення, стабілізацію та координацію рухових дій, формування вмінь користування протезами, ортезами та іншими технічними засобами реабілітації, які сприяють покращенню самообслуговування та адаптації особи з інвалідністю до суспільного життя;
- психологічні реабілітаційні послуги, спрямовані на психокорекцію особистісних якостей і функцій особи з інвалідністю, формування

мотивації до життєдіяльності та праці, профілактику негативних психічних станів, а також навчання прийомів і методів психологічної саморегуляції;

- соціальні реабілітаційні послуги, що передбачають навчання основним соціальним навичкам, соціально-побутову адаптацію та соціально-середовищну орієнтацію;
- психолого-педагогічні реабілітаційні послуги, які включають психологічну та педагогічну корекцію розвитку;
- фізкультурно-спортивні реабілітаційні послуги, що передбачають фізкультурно-спортивну підготовку та адаптацію, організацію і проведення фізкультурно-оздоровчих та спортивних занять [95].

Перелік послуг, які надаються клієнтам в майстернях трудової реабілітації (працетерапії):

- виливання свічок з парафіну,
- декорування виготовлених свічок,
- виговлення виробів з глини,
- виготовлення прикрас з полімерної глини,
- ліплення з пластиліну,
- миловаріння,
- паперопластика, виготовлення листівок,
- вишивання бісером, хрестиком, стрічками, паєтками,
- виготовлення робіт в техніці квілінг,
- виговлення екібан з штучних та природних матеріалів,
- аплікації з різного матеріалу (бісеру, природного матеріалу, паперу, пластику, тканини, дроту тощо),
- шиття (вміння заселяти голку, розрізняти види ниток, елементарні стібки, штопання),
- робота з розфарбовуванням, різні види малювання.
- бісероплетіння (виготовлення квіткових композицій, дерев з допомогою дроту, квітів в бездротовій техніці плетіння, біжутерії) тощо.

Для осіб з інтелектуальними порушеннями в Україні також можуть надаватися соціальні послуги, визначені Класифікатором соціальних послуг. Такі послуги надаються відповідно до державних стандартів соціальних послуг, які регламентують зміст, обсяг, порядок організації та критерії якості їх надання. Соціальні послуги спрямовані на підтримку життєдіяльності осіб з інтелектуальними порушеннями, розвиток їхньої самостійності, забезпечення соціальної інтеграції, попередження ізоляції та створення умов для максимально повноцінної участі у житті громади.

Однією з найбільш поширених форм підтримки є послуга денного догляду, яка забезпечує організацію перебування особи у закладі протягом дня без надання місця постійного проживання. Послуга денного догляду передбачає допомогу у самообслуговуванні, організацію харчування, формування та підтримку соціально-побутових навичок, проведення занять із соціальної адаптації, психолого-педагогічної корекції, працетерапії, організацію дозвілля та підтримку емоційного стану осіб з інтелектуальними порушеннями.

Важливе значення має соціальна послуга підтриманого проживання, яка спрямована на забезпечення умов для максимально самостійного життя особи з інвалідністю у громаді за необхідної підтримки фахівців. Така послуга передбачає допомогу у веденні побуту, організації повсякденного життя, користуванні громадськими ресурсами, розвитку навичок самостійного проживання, а також підтримку у прийнятті рішень і соціальній взаємодії.

Для осіб з інтелектуальними порушеннями також може надаватися послуга соціальної адаптації, яка спрямована на формування та розвиток навичок взаємодії із соціальним середовищем, підготовку до самостійного життя, розвиток комунікативних здібностей та соціальної активності. Така послуга сприяє інтеграції особи у громаду та підвищенню рівня її соціального функціонування.

Послуга консультування передбачає надання психологічної, соціальної, педагогічної та інформаційної підтримки особам з інтелектуальними

порушеннями та їхнім сім’ям. Консультування спрямоване на допомогу у вирішенні складних життєвих обставин, формування навичок подолання труднощів, підтримку емоційного стану та інформування щодо можливостей отримання допомоги і реалізації прав.

Важливим напрямом підтримки є представництво інтересів, яке передбачає допомогу особам з інтелектуальними порушеннями у захисті їхніх прав та законних інтересів, взаємодії з державними органами, установами та організаціями, а також сприяння у доступі до соціальних, медичних, освітніх та інших послуг.

Соціальна послуга натуральної допомоги може включати забезпечення продуктами харчування, засобами гігієни, одягом, предметами першої необхідності та іншими ресурсами, необхідними для підтримки життєдіяльності особи з інвалідністю.

Для осіб з інвалідністю, які мають порушення опорно-рухового апарату та пересуваються на кріслах колісних, а також осіб з порушеннями зору, може надаватися послуга фізичного супроводу. Вона передбачає допомогу у пересуванні, супровід до медичних, соціальних, освітніх чи інших установ, а також сприяння безпечному орієнтуванню у соціальному середовищі.

Послуга інформування полягає у наданні особам з інтелектуальними порушеннями та їхнім родинам інформації щодо соціального захисту, можливостей отримання соціальних послуг, реабілітаційної допомоги, прав та пільг, а також діяльності різних установ і організацій.

Окремого значення набуває послуга транзитного підтриманого проживання, яка є підготовчим етапом до самостійного або підтриманого проживання у громаді. Така послуга спрямована на формування практичних, соціальних і побутових навичок, необхідних для автономного життя, а також на оцінку потреб особи та визначення оптимальної форми подальшої підтримки.

Соціально-трудова адаптація передбачає формування та розвиток трудових навичок, підготовку до працевлаштування, розвиток

відповідальності, дисципліни та здатності до виконання трудових завдань відповідно до можливостей особи з інтелектуальними порушеннями.

Соціальна реабілітація осіб з інтелектуальними та психічними порушеннями спрямована на відновлення або розвиток соціальних функцій, формування навичок самообслуговування, комунікації, безпечної поведінки, орієнтації у соціальному середовищі та забезпечення максимально можливої участі особи у житті суспільства.

Важливим напрямом підтримки є також послуга тимчасового відпочинку для осіб, які здійснюють догляд за особами з інвалідністю, а також за особами, які мають невиліковні захворювання або хвороби, що потребують тривалого лікування. Така послуга спрямована на попередження емоційного та фізичного виснаження доглядальників, забезпечення їм можливості тимчасового відновлення власних ресурсів, а також надання особі з інвалідністю необхідного догляду та підтримки у період відсутності основного доглядальника.

Надання зазначених соціальних послуг є важливою складовою розвитку системи підтримки дорослих із інтелектуальними порушеннями в Україні та відповідає сучасним підходам, заснованим на принципах інклюзії, деінституціалізації, підтримки самостійного проживання та забезпечення права людини на повноцінну участь у житті громади [83].

Висновки до другого розділу

Проаналізовано системи корекційно-педагогічної допомоги дорослим особам з інтелектуальними порушеннями в Данії, Німеччині та Польщі. Встановлено, що їх функціонування ґрунтується на принципах деінституціалізації, соціальної інтеграції, незалежного життя, підтриманого самовизначення, індивідуалізації допомоги та забезпечення прав людини. З’ясовано, що концептуальною основою організації допомоги виступає соціальна модель інвалідності, відповідно до якої особа з інтелектуальними порушеннями розглядається як активний учасник суспільного життя, а

головним завданням системи допомоги є створення умов для реалізації її прав і життєвих можливостей.

Охарактеризовано організаційні моделі допомоги дорослим особам із інтелектуальними порушеннями у досліджуваних країнах. Встановлено, що вони орієнтовані на проживання особи в громаді та забезпечення комплексу взаємопов'язаних соціальних, освітніх, реабілітаційних і корекційно-педагогічних послуг. Визначено, що важливими складовими цих моделей є підтримане проживання, денні центри, служби підтриманого працевлаштування, консультативні служби та інші форми підтримки, які сприяють розвитку самостійності, соціальної активності та участі особи в житті громади.

Досліджено особливості кадрового забезпечення соціальних закладів для дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями в європейських країнах. Встановлено, що ефективність функціонування систем допомоги забезпечується міждисциплінарною взаємодією спеціальних педагогів, психологів, соціальних працівників, консультантів із працевлаштування, медичних працівників та інших фахівців. Визначено, що якість допомоги значною мірою залежить від узгодженості їх діяльності, професійної підготовки та спрямованості роботи на розвиток самостійності й соціальної участі особи. Водночас встановлено, що провідними тенденціями розвитку європейських систем допомоги є розвиток послуг на рівні громади, індивідуалізація підтримки, розширення можливостей підтриманого проживання та працевлаштування, а також посилення ролі особи у прийнятті рішень щодо власного життя.

Досліджено сучасний стан організації соціально-реабілітаційної допомоги дорослим особам з інтелектуальними порушеннями в Україні. Встановлено, що в державі сформовано нормативно-правові передумови для розвитку сучасної системи допомоги відповідно до міжнародних стандартів та положень Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю. Разом із тим практична реалізація цих положень залишається недостатньою через

обмежену кількість громадоорієнтованих послуг, нерівномірність їх розвитку в регіонах, недостатнє кадрове забезпечення та переважання інституційних форм догляду.

Визначено основні проблеми розвитку системи допомоги дорослим особам з інтелектуальними порушеннями в Україні та обґрунтовано необхідність подальшого переходу від інституційної моделі догляду до громадоорієнтованої системи допомоги. Встановлено, що пріоритетними напрямами розвитку є розширення мережі послуг на рівні громади, розвиток підтриманого проживання та працевлаштування, підготовка фахівців до міждисциплінарної взаємодії та удосконалення міжвідомчої координації.

Отже, результати аналізу засвідчили, що європейські системи корекційно-педагогічної допомоги дорослим особам з інтелектуальними порушеннями характеризуються комплексністю, міждисциплінарністю та орієнтацією на забезпечення незалежного життя людини в громаді. Водночас для України актуальним залишається розвиток громадоорієнтованої системи допомоги, розширення мережі відповідних послуг та впровадження позитивного європейського досвіду з метою підвищення рівня самостійності, соціальної участі та якості життя дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями.

Основний зміст другого розділу дисертаційної роботи висвітлено у таких публікаціях автора [68, 152, 153].

РОЗДІЛ 3
ЗМІСТ, ТЕХНОЛОГІЇ ТА ПІДХОДИ ДО НАДАННЯ КОРЕКЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДОРОСЛИМ ІЗ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ

3.1. Організація корекційно-розвиткової та соціалізаційної підтримки дорослих із інтелектуальними порушеннями в європейських країнах

Дорослі із інтелектуальними порушеннями потребують корекційно-педагогічної допомоги та кваліфікованого супроводу, орієнтованих на їхні освітні можливості, індивідуальні потреби та інтереси. Ступінь залежності таких осіб від зовнішньої підтримки й активізації підтверджується як практичним досвідом, так і науковими дослідженнями, перші з яких були опубліковані ще у 1960-х роках і залишаються актуальними на сучасному етапі [217].

Проблематика навчальних можливостей осіб з інтелектуальними порушеннями у дорослому віці пов’язана, з одного боку, із процесом дорослішання, а з іншого - із роллю дорослої людини у таких сферах, як соціальне партнерство, праця, житло та дозвілля. Процес дорослішання значною мірою залежить від умов життя осіб з інтелектуальними порушеннями. Саме житлове середовище, організація повсякденного життя та його якість визначають рівень культурного розвитку, якого може досягти людина [217].

До зовнішніх чинників, які мають важливе значення для життєдіяльності дорослого із інтелектуальними порушеннями, належать наявність достатнього особистого простору, можливість облаштовувати його відповідно до власних уподобань, повага до особистих речей і приватної власності, у тому числі з боку родичів, можливість постійного проживання без ризику примусового переведення, стабільність домашнього середовища без необхідності постійного пристосування до чужих вимог, а також умови для самостійної

організації дозвілля, побудови дружніх стосунків і партнерських взаємин. Водночас визначальне значення мають не лише матеріальні умови, але й суб'єктивне відчуття добробуту, яке формується через емоційне сприйняття власного життя. Таке відчуття пов'язане з особистісною адаптацією до життєвого простору та підтримується через щоденні події й переживання. Важливим є забезпечення балансу між стабільністю, що створює відчуття безпеки та впевненості, і змінами, які запобігають монотонності. Від характеру переживання цих аспектів залежить психічна активність людини, її емоційний стан та здатність до діяльності [217].

Процес переходу від повної залежності до більшої самостійності та партнерських взаємин є складним для дорослих із інтелектуальними порушеннями та супроводжується численними труднощами. Ці труднощі посилюються у випадках відсутності належної корекційно-педагогічної допомоги, спрямованої на формування навичок самостійного життя, а також недостатнього рівня розвитку соціальних навичок. Особам з інтелектуальними порушеннями значно складніше підготуватися до дорослого життя порівняно з іншими людьми, що обумовлено недостатнім розвитком пізнавальної діяльності, пов'язаним зі специфікою інтелектуального розвитку.

Соціалізація осіб з інтелектуальними порушеннями сприяє формуванню вмінь, навичок, установок та поведінкових стереотипів, прийнятих у суспільстві. Процес соціалізації відбувається через навчання - як загальне, так і соціальне. У зв'язку з цим актуалізується питання щодо здатності таких осіб продовжувати навчання у дорослому віці. Існують підстави стверджувати, що навчання для осіб з інтелектуальними порушеннями є можливим упродовж усього життя та може охоплювати розвиток особистісних і соціальних компетентностей. Однак це можливо лише за умови постійної підтримки та наявності сприятливого освітнього середовища. Саме тому навчання дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями слід розглядати як обов'язкову складову системи підтримки та допомоги. На цій основі формується система

корекційно-педагогічної допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями.

Виражені інтелектуальні порушення суттєво обмежують можливості особи брати участь у суспільному та культурному житті, реалізовувати власну ідентичність і зумовлюють потребу у постійній та інтенсивній підтримці з боку інших осіб. Це, своєю чергою, формує відчуття залежності. Упродовж життя здатність людини до самопізнання та розуміння навколишнього світу значною мірою залежить від спеціально організованого навчального впливу, тобто корекційно-педагогічної допомоги.

Дорослі із інтелектуальними порушеннями, як правило, не здатні самостійно організовувати подальше навчання чи власний розвиток. Вони продовжують потребувати підтримки фахівців у процесі навчання. У випадках припинення такої підтримки та відсутності відповідного середовища для навчання і нових стимулів розвиток не лише зупиняється, але й відбувається втрата раніше сформованих знань і навичок [216].

Корекційно-педагогічна допомога дорослим із інтелектуальними порушеннями охоплює широкий спектр освітніх послуг, які поширюються на всі сфери життєдіяльності людини у її соціальному середовищі. Йдеться не лише про розвиток окремих інтересів чи формування певних умінь, а про створення умов для особистісного та соціального розвитку у повсякденному житті, сфері дозвілля, житловому середовищі, міжособистісних взаєминах, комунікації та професійній діяльності. Система корекційно-педагогічної допомоги та підтримки повинна бути організована таким чином, щоб забезпечувати можливість задоволення індивідуальних потреб кожної людини.

З метою допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями у розвитку навичок самостійного життя, реалізації їхнього потенціалу та активної участі у прийнятті рішень щодо власного життя доцільно визначити ключові педагогічні завдання, що постають у процесі їхнього розвитку та соціалізації [217].

1. У сфері особистісного розвитку та самореалізації підтримка досягнення позитивних результатів передбачає цілеспрямований і системний вплив на розвиток змістовних, діяльнісних та особистісних компонентів. До основних завдань належать:

- розвиток основних соціальних навичок, необхідних для самостійного життя, професійної діяльності та соціально прийнятної поведінки у громадських місцях;
- надання допомоги у подоланні життєвих труднощів та формуванні впевненості у власних можливостях;
- формування ціннісних орієнтацій як основи життєвого самовизначення;
- створення умов для самостійного прийняття рішень та набуття досвіду відповідальності за них.

2. У сфері розширення соціального досвіду важливим напрямом є сприяння включенню осіб з інтелектуальними порушеннями у соціальне середовище та розширенню їхнього життєвого простору. До основних завдань належать:

- розвиток комунікативних умінь;
- ознайомлення з соціальними нормами та правилами взаємодії з іншими людьми;
- навчання правилам поведінки в громаді та участі у спільній діяльності;
- формування навичок у вирішенні конфліктних ситуацій;
- навчання моделям поведінки для побудови міжособистісних і партнерських взаємин;
- сприяння розширенню уявлень та понять про навколишній світ, культурне середовище та можливості участі в суспільному житті [199].

Така загальна постановка завдань потребує конкретизації, тобто визначення реальних сфер життєдіяльності, у межах яких навчання дорослих із інтелектуальними порушеннями може бути організоване та реалізоване на практиці. До таких напрямів належать:

- повсякденне життя вдома (прибирання, самообслуговування, гігієна, приготування їжі тощо);
- трудова діяльність (формування професійних навичок і знань);
- культура (спорт, музика, ігри, малювання, відвідування кінотеатрів та театрів);
- користування сучасними гаджетами (телефоном, комп'ютером);
- соціальні взаємини (участь у танцях, групових заходах, святкуваннях);
- подорожі та екскурсії;
- орієнтування у міському середовищі (магазини, транспорт, вулиці).

У процесі роботи з дорослими, які мають інтелектуальні порушення важливо враховувати основні дидактичні принципи, зокрема систематичність, наочність, доступність тощо. Передусім принципово важливим є ставлення до таких осіб як до дорослих людей.

Корекційно-педагогічна допомога дорослим із інтелектуальними порушеннями повинна будуватися відповідно до базових принципів освіти дорослих із обов'язковим застосуванням спеціальних корекційних прийомів, засобів стимулювання, активізації та сигналізації помилок, орієнтованих на розвиток самостійності. Це передбачає врахування особистісних побажань учасників, зокрема під час вибору тем або курсів, повагу до їхніх рішень та включення цих рішень у процес спільного планування зайнятості. Водночас необхідно враховувати індивідуальні особливості особи, характер порушень та вплив сімейного середовища.

Навчальний процес має поєднувати предметну та міжособистісну складові. З одного боку, необхідними є чітко структуровані заняття з конкретною метою, наприклад «Приготування їжі» або «Курс шиття». З іншого боку, важливими є відкриті формати навчання, які дозволяють гнучко реагувати на індивідуальні потреби учасників та сприяють розвитку соціальної взаємодії. При цьому навіть відкриті форми навчання повинні мати чітко продуману структуру [217].

Отже, подальший розвиток дорослих із інтелектуальними порушеннями можливий лише за умови системної та тривалої корекційно-педагогічної допомоги. Це потребує чіткої організації відповідної підтримки на всіх етапах дорослого життя. У випадках, коли людина перебуває виключно під опікою сім'ї, її життя часто характеризується одноманітністю та обмеженими можливостями для розвитку. Надання корекційно-педагогічної допомоги дорослим особам з інтелектуальними порушеннями необхідно розглядати як окрему та необхідну складову системи підтримки, що виходить за межі сім'ї, окремих установ чи майстерень. У зв'язку з цим постає потреба у створенні спеціалізованих структур і програм підтримки для таких осіб із використанням відповідних корекційно-педагогічних підходів.

Проблеми, з якими стикаються дорослі ізз інтелектуальними порушеннями, значною мірою пов'язані з обмеженням рівня їхньої самостійності. Результати досліджень свідчать, що підвищена залежність від соціального оточення нерідко зумовлює переважно пасивний характер проведення вільного часу, який здебільшого обмежується домашнім середовищем та перебуває під значним контролем з боку батьків або опікунів. Обмежена кількість соціальних контактів, зокрема взаємодії з однолітками та друзями, сприяє формуванню соціальної ізоляції та звуженню можливостей для повноцінної участі осіб з інтелектуальними порушеннями у суспільному житті [200].

У зв'язку з цим виникає необхідність вивчення потреб і можливостей дорослих із інтелектуальними порушеннями у сфері організації вільного часу, а також забезпечення їх відповідною допомогою та супроводом у цій діяльності. Важливого значення набуває створення спеціалізованих служб і програм, спрямованих на організацію змістовного та доступного дозвілля, яке сприяє особистісному розвитку, соціалізації та підвищенню рівня самостійності таких осіб.

Аналізуючи особливості організації вільного часу дорослих із інтелектуальними порушеннями, німецький дослідник Mühl H. [200] зазначав,

що організація дозвіллєвої діяльності є важливою складовою системи корекційно-педагогічної допомоги. Для того щоб особа з інтелектуальними порушеннями могла самостійно організовувати власне дозвілля, необхідно формувати в неї відповідні навички, зокрема вміння слухати музику, користуватися технічними засобами та займатися образотворчою діяльністю. Водночас доцільним є врахування різних форм організації дозвілля, серед яких ігрові та спортивні активності, культурні заходи, подорожі, а також різні види колективного проведення вільного часу, що сприяють соціальній взаємодії, розвитку навичок спілкування та інтеграції у суспільство [227].

Залучення до доступної та посильної професійної діяльності є однією з ключових потреб людини [217]. Праця створює умови для розвитку активності, формування відчуття власної значущості та підвищення самооцінки навіть за наявності інтелектуальних порушень. Це, своєю чергою, сприяє переживанню повноцінності життя та відкриває можливості для участі у спільній діяльності, що забезпечує інтеграцію особи у ширше соціальне середовище.

Разом із тим для дорослих із інтелектуальними порушеннями працевлаштування на відкритому ринку праці часто є ускладненим. У зв’язку з цим основним середовищем професійної діяльності для них залишаються спеціалізовані майстерні та інші форми підтримуваної зайнятості. Однак не всі дорослі із інтелектуальними порушеннями можуть бути залучені до роботи у спеціалізованих майстернях, оскільки така діяльність передбачає певний рівень продуктивності праці. Особи з більш тяжкими формами інвалідності, як правило, спрямовуються до інших форм зайнятості, зокрема до центрів денного перебування та інших установ підтримки [216].

Спеціалізовані майстерні повинні забезпечувати середовище, у якому дорослі із інтелектуальними порушеннями відчуває власну цінність та значущість. Важливо, щоб її індивідуальні потреби враховувалися, ставлення ґрунтувалося на повазі, а думка сприймалася як важлива незалежно від наявності порушень розвитку. Необхідною умовою є створення можливостей

для самостійності та здійснення вибору. Розвиток особистості у такому середовищі передбачає створення умов для набуття нових знань і навичок, їх удосконалення та досягнення результатів, які визнаються і підтримуються соціальним оточенням. У цьому контексті майстерня виконує не лише виробничу, але й освітньо-розвиткову функцію. Важливою складовою системи підтримки є служби супроводу, які мають забезпечувати комплексну допомогу, що охоплює педагогічні, медичні, соціальні та терапевтичні послуги. Належна організація таких послуг має критичне значення, оскільки їх недостатність або відсутність може негативно впливати на психологічний клімат у майстерні, спричиняти підвищення емоційної напруги та зростання проявів деструктивної поведінки, зокрема агресії [217].

У Німеччині система підтримки дорослих із інтелектуальними порушеннями ґрунтується на принципі максимального збереження їхньої свободи та самовизначення. Обмежувальні заходи можуть застосовуватися виключно у випадках безпосередньої загрози життю або здоров'ю особи чи оточуючих (наприклад, використання кімнати тайм-ауту), повинні мати юридичне обґрунтування, бути мінімальними за тривалістю та інтенсивністю і застосовуватися лише тимчасово. Усі дії персоналу здійснюються з повагою до людської гідності, із пріоритетом добровільної участі особи, професійного супроводу та пошуку альтернативних форм підтримки. Будь-які обмеження розглядаються виключно як крайній захід.

На прикладі спеціалізованого закладу у Геттенбасі (Німеччина), який надає послуги групового проживання для дорослих із інтелектуальними порушеннями, які мають виражені поведінкові труднощі, можна окреслити особливості використання кімнати тайм-ауту. Такий простір застосовується як засіб відпочинку, емоційної стабілізації та саморегуляції. Використання кімнати здійснюється лише за погодженням із керівництвом закладу та передбачає призначення відповідального працівника, який забезпечує постійний супровід особи. Організація простору та порядок використання

кімнати інтегровані у загальну модель функціонування закладу й передбачені в індивідуальному плані підтримки мешканця.

Діяльність закладів групового проживання спрямована на забезпечення активної участі мешканців у суспільному житті та ґрунтується на принципах соціально орієнтованого підходу. Ключове значення має врахування думки отримувача послуги як основи для прийняття рішень та залучення до різних видів діяльності. Перевага надається активувальним і навчальним формам підтримки порівняно із суто опікунськими моделями допомоги. Усі втручання здійснюються з урахуванням ресурсів та потенційних можливостей особи із залученням різних цільових груп і секторів. Важливу роль у цьому процесі відіграють міжвідомча взаємодія та розвиток скоординованої мережевої підтримки.

Орієнтація на соціальний простір на практичному рівні означає, що всі види активності організовуються з максимальною відкритістю до зовнішнього середовища, щоб у них могли брати участь як люди з різними обмеженнями у соціальній участі, так і особи без інвалідності. Це також передбачає, що корекційно-педагогічна допомога не обмежується межами закладу, а включає активне залучення ресурсів соціального середовища. Зокрема, такий підхід реалізується через супровід та асистенцію, а також через представництво інтересів мешканців у процесі створення нових можливостей і сервісів у найближчому оточенні місця проживання.

У щоденній корекційно-педагогічній діяльності зазначений принцип реалізується через професійну позицію фахівців. Зокрема, під час планування участі застосовується аналіз соціального середовища, що дозволяє визначити доступні ресурси громади, відповідні місця для дозвілля та ефективно планувати активності особи.

На початковому етапі планування нерідко відсутнє чітке уявлення про те, якими соціальними зв’язками, послугами чи ресурсами може скористатися людина з інвалідністю та наскільки стабільними є ці контакти. У зв’язку з цим застосовуються адаптовані, зокрема візуальні, методи підтримки, такі як

символічні зображення, фотографії та інші наочні матеріали, що є особливо ефективними у випадках наявності мовленнєвих порушень.

У процесі роботи формується індивідуальна «карта соціального середовища», яка відображає доступні громадські та підтримувальні сервіси й сприяє ефективному плануванню участі особи у житті громади.

Підхід соціального орієнтування доповнюється концепцією розширення можливостей (empowerment). Вона передбачає розгляд дорослих із інвалідністю не як об’єктів опіки, а як активних учасників власного життя. Основна увага приділяється розвитку їхньої самостійності, усвідомленню власної значущості та здатності підтримувати активну участь у повсякденному житті.

Реалізація цього підходу є можливою за умови, що професійна допомога спрямована на активізацію самої особи. Уже на етапі оцінювання потреб застосовуються діалогічні методи, які дозволяють виявляти та розвивати сильні сторони людини, а не зосереджуватися виключно на її труднощах.

До ключових аспектів корекційно-педагогічного підходу належать:

- визнання внутрішніх ресурсів, компетенцій і потенціалу особи, що забезпечують можливість подолання складних життєвих ситуацій та кризових станів;
- повага до індивідуального темпу розвитку, особливостей життєвого шляху та унікального досвіду кожної людини;
- орієнтація на дотримання прав людини та відмова від практик, що знижують рівень її самостійності й відповідальності за власне життя;
- використання педагогічної взаємодії як засобу рефлексії, що сприяє усвідомленню людиною власного образу себе та формуванню позитивної самооцінки.

Окрім орієнтації на соціальний простір і застосування підходу розширення можливостей (empowerment), у закладах також використовуються методики персонального планування майбутнього (за моделлю мережі “People

First", O'Brien [203; 204; 205; 206]), Теорія U Отто Шармера [219] та полівагальна теорія травми Стівена Порджеса [213].

Важливість формування безпечного емоційного зв'язку з постійним фахівцем підтверджується сучасними нейронауковими дослідженнями, зокрема положеннями полівагальної теорії Стівена Порджеса [213], яка має особливе значення у роботі з особами, що пережили психологічну травму. Згідно з цією теорією, люди з травматичним досвідом можуть реагувати через активацію автономної нервової системи у формі станів підвищеного збудження (реакції боротьби або втечі) або, навпаки, через пригнічення активності, що проявляється у формі дисоціації, завмирання чи шокового стану.

Ключове положення теорії полягає у тому, що встановлення безпечного міжособистісного контакту та прийняття підтримки сприяють регуляції нервової системи й формуванню нового позитивного досвіду соціальної взаємодії. У практичній діяльності це означає, що особи з травматичним досвідом або у стані ретравматизації потребують супроводу фахівців, здатних розпізнавати автоматичні реакції організму як наслідок травми та відповідно реагувати на них.

Зокрема, прояви дисоціативних станів можуть бути зменшені завдяки спокійній комунікації, стабільній присутності знайомого фахівця та створенню передбачуваного й безпечного середовища. Практичні підходи, засновані на полівагальній теорії, є ефективними не лише для психологів чи психіатрів, а й для інших фахівців, які працюють з особами з інвалідністю, зокрема з людьми, що мають складний психоемоційний досвід.

Персональне планування майбутнього за моделлю асоціації "Netzwerk People First e.V." є одночасно процесом та інструментом планування, який ґрунтується на сильних сторонах і здібностях людини. Його метою є визначення бажаного майбутнього особи шляхом виявлення її ресурсів, потенціалу та можливостей розвитку. У межах цього процесу людина разом із підтримуючим соціальним оточенням аналізує власний життєвий досвід,

потреби та очікування щодо майбутнього. Персональне планування передбачає формування індивідуалізованого комплексу рішень і форм підтримки, особливо в періоди життєвих змін. Зазначений підхід має індивідуалізований та перспективно орієнтований характер, акцентуючи увагу на розвитку можливостей особи та її активній участі, а не на обмеженнях чи дефіцитах [205; 206].

Теорія U Отто Шармера доповнює підхід персонального планування майбутнього, розширюючи його фокус з індивідуального рівня на соціальне середовище [219]. Якщо персональне планування переважно спрямоване на розвиток особистості, то Теорія U акцентує увагу на взаємодії всіх учасників життєвого простору, зокрема у спеціалізованих закладах проживання. Таке середовище розглядається як спільний творчий простір, у якому мешканці, фахівці, волонтери та інші залучені особи спільно формують рішення, що відповідають потребам та інтересам отримувачів послуг. У результаті формується модель проживання, яка поєднує функції життєвого простору, діяльності та соціальної взаємодії.

У сучасній корекційно-педагогічній практиці спостерігається поступовий перехід від моделі, у межах якої зміст і обсяг послуг визначаються виключно надавачами допомоги, до підходу, орієнтованого на активну участь дорослих із інтелектуальними порушеннями у процесі прийняття рішень. Такий підхід передбачає розвиток здатності осіб до самовизначення та елементів самоуправління, що дає можливість спільно формувати індивідуальні послуги відповідно до їхніх потреб, інтересів та життєвих пріоритетів. В умовах обмеженості ресурсів особливого значення набувають міжвідомча взаємодія та партнерство з іншими надавачами послуг з метою пошуку оптимальних форм підтримки. Одним із ключових завдань є активізація самостійності осіб з інтелектуальними порушеннями, розвиток їхніх інтересів і забезпечення участі у різноманітних видах дозвіллєвої діяльності як у межах закладу, так і в ширшому соціальному середовищі.

Метою такої діяльності є поступова соціальна інтеграція особи, розширення її соціальних контактів та підвищення рівня участі у житті громади.

На прикладі спеціалізованого закладу у місті Геттенбах (Німеччина) дозвіллєва діяльність представлена широким спектром активностей, серед яких: плавання, піші прогулянки, садівництво, творчі заняття, релаксаційні та велнес-програми, перегляд телебачення і кінофільмів, боулінг, сенсорні заняття, відвідування дискотек, а також участь у культурних і спортивних подіях, зокрема хокейних матчах.

Вільний час розглядається як невід'ємна складова повсякденного життя у закладі, що створює умови для розвитку соціальної взаємодії, формування міжособистісних стосунків та удосконалення комунікативних навичок. Організація дозвіллєвої діяльності здійснюється на засадах персоналізованого підходу з урахуванням індивідуальних інтересів, потреб і побажань осіб з інтелектуальними порушеннями.

Формування та реалізація дозвіллєвих активностей відбуваються за участі всіх суб'єктів взаємодії - фахівців, мешканців, волонтерів та інших залучених осіб - відповідно до їхніх компетентностей і можливостей, що сприяє створенню інклюзивного та підтримуючого середовища.

У випадках, коли під час оцінки потреб висловлюється бажання щодо діяльності, яка відсутня у переліку послуг закладу, організовується перенаправлення та супровід до відповідних соціальних чи інших організацій. Дозвіллєва діяльність у цьому контексті розглядається не лише як форма розваги чи відпочинку, а як цілеспрямована корекційно-педагогічна діяльність, спрямована на глибше розуміння осіб з інтелектуальними порушеннями та їхніх потреб.

Особлива увага приділяється підтримці й розвитку соціальних стосунків як у межах закладу, так і поза ним. Важливим напрямом роботи є також делікатне виявлення та обговорення індивідуальних потреб, зокрема у сфері особистих і близьких взаємин, із забезпеченням безпечних і соціально прийнятних умов для їх реалізації.

Для дорослих із інтелектуальними порушеннями відвідування денного центру структурованого супроводу може виконувати перехідну функцію до участі у трудових спеціалізованих майстернях або виступати альтернативною формою зайнятості. У закладах групового проживання, як правило, передбачаються окремі простори для діяльності денного центру, що забезпечують структурування щоденної активності [217]. З огляду на різноманітність послуг, цей напрям функціонує на основі окремої концепції, спрямованої на розвиток навичок, підтримку активності та соціальної участі.

Фахівці денного центру у взаємодії з працівниками житлових відділень здійснюють оцінку індивідуальних потреб кожної особи. Окрім загального плану участі, для кожного отримувача послуг розробляється індивідуальний тижневий графік діяльності та підтримки з урахуванням його інтересів, можливостей і побажань.

Особа отримує системну підтримку у виконанні повсякденних дій, зокрема у сфері особистої гігієни, самообслуговування, харчування та дотримання режиму дня. Водночас організовуються активності за межами закладу, що сприяють розширенню соціального досвіду та підвищенню рівня участі у житті громади. Важливим компонентом є персональне планування майбутнього, яке ґрунтується на інтересах, ресурсах і життєвих цілях людини. Для цього застосовуються різноманітні інструменти, зокрема ведення індивідуальних записів та створення візуальних карт планування. У практиці роботи широко використовуються психомоторні заняття, спрямовані на інтегрований розвиток рухової, сенсорної, когнітивної та емоційної сфер. Такі заняття сприяють зниженню психоемоційної напруги, розвитку саморегуляції та проводяться у підтримуючому, безпечному й ігровому середовищі.

Важливою складовою корекційно-педагогічної допомоги є фізична активність, яка розглядається як засіб розвитку особистісних і соціальних компетентностей дорослих із інтелектуальними порушеннями. Завдання та види фізичної активності адаптуються до індивідуальних можливостей людини й спрямовуються на розвиток координації рухів, просторової

орієнтації, відчуття ритму, рівноваги, а також комунікативних умінь, навичок взаємодії, витривалості, концентрації уваги та стресостійкості.

На основі визначених потреб для кожної особи розробляється індивідуальний план підтримки, який охоплює розвиток навичок повсякденного життя та базових освітніх компетентностей, зокрема рахунку й письма. Такий план регулярно переглядається та коригується за участі самої особи. Реалізація освітніх цілей здійснюється через систему асистенції як у межах денного центру, так і в повсякденному житті. Методи підтримки мають гнучкий характер і адаптуються до конкретних життєвих ситуацій, включаючи дозвіллєву та групову діяльність. Усі послуги організовуються з урахуванням необхідності забезпечення балансу між відчуттям безпеки, структурованістю середовища та збереженням індивідуальної свободи особи.

У програмах денних центрів Данії, Німеччини та Польщі ключове місце посідає розвиток міжособистісних взаємин, який інтегрується у всі сфери повсякденного життя - догляд, харчування, виконання побутових завдань і дозвілля. Участь кожної особи організовується з урахуванням її індивідуальних потреб, можливостей та необхідного рівня підтримки.

Догляд розглядається як складова структури щоденного життя та важливий контекст для формування взаємодії. У цій сфері необхідним є забезпечення балансу між підтримкою самостійності особи та дотриманням вимог гігієни й медичного супроводу. Професійна позиція персоналу передбачає поєднання емпатії, гнучкості та відповідальності з пріоритетом збереження самовизначення людини. Індивідуальний догляд також виконує функцію простору для комунікації та розвитку усвідомлення власного тіла й емоційного стану. Для осіб із соматоформними проявами, коли фізичні симптоми пов’язані з психологічними чинниками, важливого значення набуває цілісний підхід, який враховує взаємозв’язок тілесних та емоційних процесів.

Прийоми їжі виконують функцію структурних опор упродовж дня та сприяють формуванню відчуття спільноти. Водночас організація харчування

повинна бути гнучкою й індивідуалізованою, з урахуванням різних потреб осіб - від потреби у спокійному середовищі до бажання активної соціальної взаємодії.

Залучення до побутових справ розглядається як важливий інструмент розвитку участі та самостійності. Підтримка у веденні побуту створює умови для активної включеності особи у повсякденне життя та може варіюватися від виконання простих дій із підтримкою до виконання відповідальних завдань. При цьому значущими є не лише розвиток практичних навичок, а й набуття досвіду соціальної взаємодії, формування відчуття успіху та приналежності до спільноти.

Увесь період перебування особи у закладі розглядається як ресурс для розвитку комунікації та міжособистісних взаємин. Організація дозвілля здійснюється з урахуванням індивідуальних інтересів і потреб особи, при цьому дозвіллєва діяльність не обмежується виключно розважальною функцією, а виступає складовою структури дня та корекційно-педагогічної роботи. Через дозвіллєву діяльність фахівці отримують можливість краще пізнати особу, підтримати її розвиток та сприяти соціальній взаємодії.

Серед ключових цілей корекційно-педагогічної допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями у Данії, Німеччині та Польщі є розвиток і підтримка соціальних зв’язків як у межах закладу, так і поза ним, а також делікатне виявлення й обговорення індивідуальних потреб у сфері близьких стосунків із забезпеченням безпечних і соціально прийнятних умов їх реалізації. У програмах денних центрів передбачена асистентська підтримка у різних сферах повсякденного життя, зокрема під час приготування їжі та організації харчування. Допомога організовується як процес супроводу, що включає спільне планування, структуровану організацію діяльності та практичну підтримку під час виконання завдань.

У випадках, коли дорослий із інтелектуальними порушеннями не здатний виконувати певні дії навіть за умови надання підтримки, відповідні функції реалізуються допоміжним персоналом у формі компенсаторної

послуги. Водночас у межах особистісно орієнтованого підходу забезпечується індивідуалізований баланс підтримки, за якого кожна особа отримує саме той обсяг допомоги, який є необхідним для досягнення максимально можливого рівня самостійності та відповідальної участі у житті спільноти. З урахуванням індивідуальних потреб у підтримці фахівці та допоміжний персонал здійснюють супровід у процесі повсякденної діяльності, сприяючи розвитку життєвих навичок, формуванню самостійності та підвищенню рівня соціальної включеності особи.

3.2. Індивідуальне планування та методичне забезпечення корекційно-педагогічної роботи з дорослими, які мають інтелектуальні порушення

Проведення дослідження зумовлене необхідністю впровадження індивідуалізованого підходу до надання корекційно-педагогічної допомоги та забезпечення кваліфікованого супроводу дорослих із інтелектуальними порушеннями. Кожна людина характеризується індивідуальними потребами, ресурсами, інтересами та особливостями життєвого досвіду. Типові моделі надання допомоги часто не враховують зазначених індивідуальних характеристик, що може негативно впливати на ефективність підтримки. Натомість розроблення індивідуального плану підтримки та надання послуг сприяє формуванню цілеспрямованої та адаптованої до конкретної життєвої ситуації особи й її родини стратегії допомоги.

Тому нижче розглянемо особливості складання індивідуальних планів підтримки для дорослих із інтелектуальними порушеннями у європейських країнах.

У Данії оцінювання потреб людини у реабілітації є складовою індивідуального плану підтримки та розвитку. Воно передбачає не лише визначення побажань і цілей особи, а й аналіз можливостей досягнення бажаних змін у функціональному стані за допомогою короткострокового, обмеженого в часі реабілітаційного курсу. Під час такого оцінювання

враховується, чи існує можливість впливу на основні причини порушення функцій або, навіть за наявності інвалідності, чи можливо розвинути здатність людини самостійно виконувати певні дії. У випадках, коли функціональні обмеження є надто складними або причини порушень не дозволяють розпочати стандартний курс реабілітації, до плану включаються інші види підтримки. Зокрема, це можуть бути адаптовані навчальні програми, спрямовані на розвиток життєвих навичок і підтримку наявних можливостей у повсякденному житті [226].

У Німеччині індивідуальний план підтримки ґрунтується на основних положеннях Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, а також на принципах участі, особистісно орієнтованого підходу та орієнтації на соціальне середовище [201].

Участь у житті суспільства можлива лише за умови, що особа, яка має право на отримання послуг, отримує підтримку, яка дозволяє їй жити максимально самостійно та відповідально, беручи активну участь у побудові власного життя. Для цього необхідними є індивідуальні цільові домовленості, що враховують побажання отримувача послуг та його життєву ситуацію і визначаються в індивідуальному плані підтримки. Основою такого підходу є забезпечення особистісно орієнтованого способу життя та рівноправної участі в суспільстві [201].

На цій основі, з урахуванням індивідуальних ресурсів і потреб у підтримці кожної особи з інвалідністю, у межах інструменту особистісно-центрованого планування визначаються відповідні корекційно-педагогічні цілі, які реалізуються за допомогою кваліфікованої та компенсаційної підтримки.

У Німеччині визначення потреб дорослих із інтелектуальними порушеннями здійснюють спеціалісти державної служби соціального захисту. За потреби у процесі визначення потреб беруть участь також фахівці відповідного підрозділу закладу, який надає послуги. Під час індивідуального планування майбутнього людини спільно визначаються її персональні

побажання, потреби у підтримці та послуги, у яких вона бажає брати участь. Відповідні послуги плануються у Персоналізованому плані участі.

Для дорослих із інтелектуальними порушеннями, які не можуть виражатися вербально, застосовуються візуальні методи підтримки. Це дозволяє визначити бажання та цілі людини без використання мовлення, що фіксується у формі Персоналізованого плану участі. План участі регулярно оновлюється відповідно до вимог надавача послуг та обговорюється командою орієнтовно один раз на рік. Крім того, систематично проводяться міждисциплінарні обговорення кожного випадку.

У закладах Німеччини функціонує система індивідуального супроводу, відповідно до якої для кожного отримувача послуг за його згодою призначається відповідальний працівник - основна контактна особа. Якщо супровід здійснює кваліфікований фахівець, він одночасно відповідає за ведення випадку та координацію підтримки. Якщо ж супровід здійснює, наприклад, помічник, відповідальність за координацію випадку покладається на призначеного фахівця команди.

Залежно від потреб дорослому із інтелектуальними порушеннями надається асистенція у сфері особистої гігієни, харчування, догляду за собою, що дозволяє їй частково або повністю самостійно виконувати відповідні дії. Уся підтримка визначається на основі індивідуального плану. Провідним підходом у розробленні індивідуального плану є активізація та навчання, а не лише догляд чи опіка. Корекційно-педагогічна складова є обов’язковою частиною підтримки та охоплює сукупність цілеспрямованих педагогічних впливів, корекційно-розвиткових заходів і організаційних форм роботи, спрямованих на розвиток життєвих компетентностей, розширення можливостей самостійного функціонування, підвищення рівня соціальної інтеграції та якості життя дорослих із інтелектуальними порушеннями.

Участь у побутових справах забезпечує дорослому із інтелектуальними порушеннями, зокрема тому, який проживає у будинку групового проживання,

можливість активної участі у повсякденному житті. Відповідно до індивідуального плану підтримки допомога надається у таких сферах:

- планування, закупівля продуктів, приготування їжі та зберігання запасів;
- прання та догляд за одягом;
- прибирання приміщень;
- догляд за рослинами та садівництво;
- користування грошима;
- сортування та утилізація сміття.

Кожен мешканець будинку групового проживання в межах власних можливостей залучається до прибирання кімнати, приготування їжі, догляду за рослинами та інших видів побутової діяльності. Розподіл видів діяльності визначається тижневим груповим планом і періодично змінюється. Така діяльність здійснюється завдяки спеціально організованому процесу, який забезпечує формування та закріплення соціально-побутових навичок.

Планування участі, орієнтоване на особистість, здійснюється фаховою службою у тісній співпраці зі спеціалістами закладів групового проживання та виконавцем послуг виключно у форматі діалогу з мешканцями. Зазначений процес є чітко регламентованим і входить до структури загального планування підтримки. До нього також залучаються інші значущі особи, зокрема законні представники.

Дорослий із інтелектуальними порушеннями має постійний доступ до власного індивідуального плану участі. Заклади забезпечують дотримання вимог щодо захисту персональних даних та визначених термінів зберігання документації. Передача персональних даних здійснюється виключно у зашифрованому вигляді. Також дотримується принцип мінімізації даних. Увесь процес планування реалізується у співпраці з працівниками фахової служби, а також під час спільних засідань і координаційних зустрічей.

Відповідно до компетенції надавача послуг право на отримання послуги встановлюється на підставі діагнозу або експертного висновку та заяви особи.

Планування участі здійснюється спільно з отримувачем послуг у формі Персоналізованого плану участі. Цілі та заходи визначаються у межах загального планування підтримки.

Плани участі ґрунтуються на дев’яти сферах життя, а також враховують фактори середовища й орієнтуються на ресурси та соціальний простір особи. У випадках, коли дорослий із інтелектуальними порушеннями має труднощі з читанням або письмом, застосовуються проста мова та піктограми.

Проста мова та формат легкого читання широко використовуються під час надання корекційно-педагогічної допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями. Застосування таких підходів значно полегшує розуміння інструкцій та сприяє ефективнішому засвоєнню інформації. Крім того, використання доступного мовлення полегшує встановлення контакту та покращує розуміння зверненого мовлення, особливо у роботі з особами, які мають тяжкі або глибокі форми інтелектуальних порушень.

Аналізуючи основні педагогічні підходи, розроблені у європейських країнах, необхідно відзначити їхній вагомий внесок у створення ефективних моделей підтримки дорослих із інтелектуальними порушеннями. У зазначених країнах сформовано мережу закладів для навчання, виховання та підтримки таких осіб. У кожному з таких закладів розроблено власну систему догляду та корекційно-педагогічної допомоги.

Для осіб із тяжкими порушеннями розвитку особливо важливою є наявність чуйного та доброзичливого соціального оточення, представленого працівниками та ровесниками. Дорослі із інтелектуальними порушеннями нерідко повністю залежать від сторонньої допомоги, зокрема під час приймання їжі, догляду за собою та дотримання особистої гігієни. Крім того, вони можуть мати труднощі з самостійним вираженням власних потреб чи емоційних станів. У зв’язку з цим необхідною є цілеспрямована корекційно-педагогічна допомога, організована з урахуванням індивідуальних особливостей кожної людини.

У європейських країнах розроблено спеціальні корекційні методики, які відповідають фундаментальним потребам особистості у самовираженні та розкритті власного потенціалу та застосовуються в процесі надання соціально-реабілітаційної допомоги. Серед таких методів: музикотерапія, снузелен-терапія, арт-терапія, бобат-терапія, іпотерапія, каністерапія, пето-терапія, дельфінотерапія, мандала-терапія, ерготерапія, терапія Войта, кінезотерапія та інші.

Зазначені підходи використовуються з метою задоволення індивідуальних потреб кожної людини. Спеціалісти-терапевти працюють також з особами, які мають глибокі форми інтелектуальних порушень. Така терапія не вимагає високого рівня навчальних здібностей і не залежить від соціального статусу людини.

Перевага зазначених методів полягає у створенні можливостей для невербальної комунікації, що має особливе значення у корекційно-педагогічній роботі з особами, які не користуються мовленням або мають мовленнєві труднощі. Такі підходи сприяють розвитку альтернативних форм спілкування, формуванню комунікативних навичок і розширенню можливостей соціальної взаємодії. У корекційному аспекті зазначені методики забезпечують розвиток емоційної сфери, сприяють усвідомленню власних переживань, формуванню довіри до себе та оточення, а також розкриттю внутрішнього потенціалу особистості. Позитивний емоційний досвід, який формується у процесі діяльності, сприяє подоланню апатії, зниженню рівня пасивності та розвитку активної життєвої позиції. Зміст таких підходів ґрунтується на активізації внутрішніх ресурсів особи, що відповідає завданням корекційно-педагогічної допомоги - розвитку самостійності, саморегуляції та самореалізації. Водночас діяльність спеціаліста передбачає цілеспрямоване педагогічне керівництво процесом із забезпеченням умов для вільного самовираження відповідно до індивідуальних можливостей і потреб людини.

Професійна діяльність фахівця у зазначеному контексті має інтегративний характер та поєднує корекційні, педагогічні й терапевтичні підходи на засадах партнерської взаємодії. Таким чином, інноваційні методики виконують комплексну корекційно-розвиткову функцію та ефективно застосовуються у спеціальній педагогіці й соціальній роботі як засіб підтримки особистісного розвитку, соціалізації та підвищення рівня самостійності дорослих із інтелектуальними порушеннями.

Однією з дієвих психокорекційних методик, що застосовуються у роботі з дорослими, які мають інтелектуальні порушення, є снузелен-терапія. Зазначена методика спрямована на активізацію всіх органів чуття людини шляхом створення спеціально організованого сенсорного середовища. Вона розглядається як сучасна корекційно-педагогічна технологія, що сприяє зниженню рівня стресу, активізації нервової системи, покращенню комунікативних навичок, підтримці когнітивних функцій, формуванню відчуття безпеки та самоконтролю, особливо у осіб із сенсорними порушеннями. Використання цього методу забезпечує якіснішу взаємодію з навколишнім середовищем і сприяє соціальній інтеграції дорослого з інтелектуальними порушеннями.

Одним із поширених засобів корекційно-педагогічної діяльності з дорослими, які мають інтелектуальні порушення, є використання мандал. Робота з мандалами у структурі корекційно-педагогічної допомоги виступає ефективним засобом розвитку особистості дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями та застосовується як терапевтичний інструмент для стабілізації емоційного стану, розвитку пізнавальних процесів, формування елементів самосвідомості тощо. У корекційному аспекті така діяльність забезпечує розвиток дрібної моторики, координації рухів, а також сприяє стабілізації емоційного стану, стимулює розвиток пізнавальних процесів, зокрема концентрації уваги та довільної регуляції діяльності.

Далі доцільно розглянути приклади діяльності майстерень денної зайнятості для дорослих із інтелектуальними порушеннями у Німеччині.

Однією з форм роботи у майстернях денної зайнятості є діяльність, пов’язана з використанням повсті (на прикладі майстерень Боммерсхайма, Німеччина). Виготовлення виробів із повсті у контексті корекційно-педагогічної роботи виступає доступним та ефективним засобом розвитку дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями. Така діяльність може бути організована як у форматі індивідуальних занять, так і групової роботи. Важливою перевагою є можливість адаптації складності завдань відповідно до індивідуальних можливостей, інтересів і функціонального рівня кожного учасника. Робота з повстю сприяє розвитку дрібної моторики, сенсомоторної координації, довільної уваги та навичок планування діяльності. Вона створює умови для формування трудових умінь, які можуть бути використані у подальшій соціально-трудовій адаптації.

Свічна майстерня у структурі корекційно-педагогічної допомоги є ефективною формою організації трудової діяльності дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями. Особливістю цього виду діяльності є дотримання поетапності виробничого процесу - від простих до більш складних операцій, що дозволяє диференціювати завдання відповідно до індивідуальних можливостей, рівня розвитку та функціонального стану кожного учасника. У корекційному аспекті участь у виготовленні свічок сприяє розвитку дрібної моторики, сенсомоторної координації, довільної уваги, послідовності дій і навичок планування. Залучення до виконання різних етапів роботи створює умови для формування трудових умінь, розвитку пізнавальних процесів і закріплення навичок діяльнісної саморегуляції.

Важливим корекційно-розвитковим результатом є формування соціальних компетентностей: уміння працювати в групі, дотримуватися інструкцій, взаємодіяти з іншими та брати участь у спільній діяльності. Завдяки різному рівню складності завдань у свічній майстерні можливе залучення осіб із різними функціональними можливостями. Це дозволяє індивідуалізувати корекційно-педагогічний вплив та забезпечити поступовий розвиток кожного учасника.

Гончарна майстерня у системі корекційно-педагогічної допомоги виступає ефективним засобом розвитку дорослих із інтелектуальними порушеннями через творчу діяльність і сенсорний досвід. Основний акцент робиться не на досягненні технічної досконалості, а на самому процесі діяльності, який сприяє розвитку особистості, самопізнанню та формуванню практичних навичок. У корекційному аспекті робота з глиною забезпечує розвиток сенсорного сприйняття, тактильної чутливості та дрібної моторики. Робота з матеріалом різної консистенції сприяє формуванню уявлень про властивості предметів, розвитку координації рухів і тілесного усвідомлення.

Процес ліплення та моделювання має важливе значення для розвитку пізнавальних процесів, а також здатності до планування та послідовного виконання дій. Виконання окремих етапів роботи, зокрема розфарбовування виробів, активізує довільну регуляцію поведінки, відповідальність і концентрацію уваги. Особливу роль глина відіграє як засіб емоційної регуляції. У процесі роботи створюються умови для зниження психоемоційного напруження, розвитку терпіння, самоконтролю та стабілізації поведінкових реакцій. Таким чином, гончарна діяльність виконує комплексну корекційно-розвиткову функцію, поєднуючи розвиток моторних, когнітивних та емоційно-вольових компонентів і сприяючи соціалізації дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями.

Столярна майстерня виступає ефективним засобом розвитку практичних, когнітивних і соціальних навичок дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями. Її основною метою є формування та розвиток трудових умінь, ручних навичок і здатності до самостійного виконання діяльності з урахуванням індивідуальних можливостей учасників.

У корекційному аспекті діяльність у столярній майстерні спрямована на розвиток дрібної та загальної моторики, координації рухів, просторового сприйняття та точності виконання дій. Робота з деревиною дає змогу засвоювати послідовність технологічних операцій, формувати навички планування, організації діяльності та дотримання інструкцій, що є важливими

компонентами діяльнісної саморегуляції. Така діяльність сприяє формуванню загальнотехнічних знань та забезпечує розвиток пізнавальних процесів, здатності до аналізу й розуміння причинно-наслідкових зв'язків, а також уміння орієнтуватися у просторі під час виготовлення плоских і об'ємних виробів. Водночас учасники набувають знань про властивості матеріалів, інструментів і правила безпечної поведінки, що сприяє формуванню базових компетентностей у сфері трудової діяльності.

Важливим корекційно-розвитковим результатом є формування вольових якостей, зокрема витривалості, посидючості, здатності контролювати імпульсивні реакції та доводити розпочату діяльність до завершення. Навчально-корекційний ефект досягається за умови чіткої структурованості процесу, поетапності виконання завдань і системного педагогічного супроводу, що дозволяє особі усвідомлювати логіку діяльності, враховувати властивості матеріалів та ефективно застосовувати набуті навички у практичному житті.

Важливим є те, що вимоги до виконання завдань адаптуються відповідно до рівня розвитку особи з інтелектуальними порушеннями. Завдяки різноманітним способам обробки деревини можливо добирати види діяльності, які відповідають індивідуальним можливостям учасника. Використання інструментів відповідно до реального рівня сформованості навичок підвищує задоволення від діяльності та сприяє зміцненню мотивації. Значна увага приділяється дотриманню правил техніки безпеки. Робота з обладнанням здійснюється виключно під наглядом керівника майстерні, а на технічних засобах встановлюються спеціальні захисні елементи, що забезпечують безпечні умови праці.

Робота з деревиною відкриває широкі можливості для розвитку навичок і вмінь. Водночас вона має виражений терапевтичний ефект: процес обробки дерева як природного та приємного на дотик матеріалу сприяє емоційному заспокоєнню, розвитку концентрації уваги та активізації внутрішніх ресурсів дорослого із інтелектуальними порушеннями.

У системі підтримки дорослих із інтелектуальними порушеннями у Данії важливе місце посідають творчі та виробничі майстерні, які розглядаються як ефективний інструмент корекційно-педагогічної допомоги. Вони інтегровані у структуру денних центрів або захищених робочих місць і спрямовані на розвиток практичних, когнітивних та соціально-емоційних навичок з урахуванням індивідуальних можливостей і інтересів учасників.

У корекційному аспекті діяльність майстерень забезпечує розвиток дрібної моторики, сенсомоторної координації, довільної уваги, мислення, а також формування навичок планування, послідовності дій і саморегуляції. Водночас участь у спільній діяльності сприяє розвитку комунікації, соціальної взаємодії та формуванню відчуття належності до групи.

Скляна майстерня спрямована на художню обробку скла та виконує корекційно-розвиткову функцію через формування точності рухів, зорово-моторної координації й естетичного сприйняття. Учасники створюють декоративні вироби, працюють за зразком або за власним задумом, що сприяє розвитку уяви, концентрації уваги та довільної регуляції діяльності.

Майстерня з обробки дерева забезпечує розвиток практичних трудових навичок і формування діяльнісної самостійності дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями. Робота з інструментами сприяє розвитку координації рухів, просторового мислення, а також навичок дотримання інструкцій і правил техніки безпеки, що є важливими складовими корекційно-педагогічної роботи. Участь у такій діяльності створює умови для розвитку відповідальності, довільної регуляції поведінки та здатності до послідовного виконання завдань.

Швейна майстерня спрямована на розвиток дрібної моторики, сенсорної чутливості та когнітивних процесів шляхом виконання різноманітних завдань - від ручного шиття до роботи на швейних машинах. Освоєння технік шиття, в’язання, печворку та ремонту одягу сприяє формуванню посидючості, точності, концентрації уваги та здатності доводити розпочату діяльність до завершення. У корекційному аспекті така діяльність позитивно впливає на

розвиток координації рухів, планування діяльності та формування навичок самоконтролю.

Творча майстерня, що працює з різними матеріалами (папір, картон, дерево, порцеляна, фарби тощо), має виражений корекційно-розвитковий потенціал. Вона сприяє розвитку емоційної виразності, уяви, творчого мислення та сенсорного досвіду. Участь у сезонних проєктах дозволяє особам краще орієнтуватися у соціальному середовищі, відчувати ритм суспільного життя та формувати соціально прийнятні моделі поведінки. Водночас така діяльність створює умови для розвитку комунікативних навичок, здатності до взаємодії та включення у спільну діяльність.

Фотомайстерня сприяє розвитку пізнавальних і творчих здібностей, зокрема спостережливості, уваги до деталей та візуального мислення. Робота з технічними засобами формує нові практичні навички, підвищує впевненість у власних можливостях та стимулює самовираження через створення власних продуктів діяльності. У корекційно-педагогічному аспекті фотодіяльність також сприяє розвитку довільної уваги, планування та здатності до самостійного прийняття рішень.

Усі зазначені майстерні функціонують на засадах індивідуалізації та педагогічного супроводу: завдання адаптуються до можливостей учасників, а процес діяльності організовується таким чином, щоб забезпечити ситуацію успіху та поступовий розвиток навичок. Індивідуалізація змісту діяльності дозволяє враховувати функціональні можливості, інтереси та рівень сформованості навичок кожної особи з інтелектуальними порушеннями.

Таким чином, творчі та виробничі майстерні виконують комплексну корекційно-розвиткову функцію, поєднуючи навчання, терапію та соціалізацію. Вони сприяють розвитку самостійності, формуванню позитивної самооцінки, розширенню соціального досвіду та підвищенню якості життя дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями.

У Польщі в установах денного догляду та соціальної реабілітації для дорослих із інтелектуальними порушеннями також активно впроваджуються

трудові та творчі майстерні. Такі форми роботи інтегрують навчальні, реабілітаційні та соціалізаційні компоненти та спрямовані на розвиток функціональних навичок, підвищення рівня самостійності й формування соціальної включеності.

Як і у Німеччині та Данії, діяльність майстерень у Польщі забезпечує розвиток моторики, сенсомоторної координації, когнітивних процесів (уваги, пам'яті, мислення), а також формування навичок планування, організації діяльності та саморегуляції. Важливим напрямом є також розвиток соціальних компетентностей, зокрема комунікації, взаємодії, дотримання правил і участі у спільній діяльності.

Кулінарні майстерні мають виражений практичний характер, оскільки спрямовані на формування навичок повсякденного життя. Учасники опановують приготування простих страв, сервірування столу, дотримання санітарно-гігієнічних норм. Така діяльність сприяє розвитку сенсомоторної координації, послідовності дій, відповідальності та самостійності у побуті. Крім того, кулінарна діяльність стимулює розвиток пізнавальних процесів через розуміння інструкцій, пропорцій і часових параметрів.

Творчі майстерні виконують важливу корекційно-розвиткову функцію, сприяючи розвитку дрібної моторики, уяви, емоційної виразності та естетичного сприйняття. Виготовлення виробів до релігійних та інших свят (Великодня, Різдва), створення декоративних елементів і штучних квітів сприяє формуванню культурної ідентичності, розширенню соціального досвіду та розвитку почуття значущості власної діяльності.

Майстерні з обробки дерева забезпечують розвиток практичних трудових навичок і діяльнісної самостійності. Робота з матеріалом і простими інструментами сприяє розвитку точності рухів, просторового мислення, координації та здатності дотримуватися технологічної послідовності. Виготовлення конкретних виробів (дощечок, скриньок, декоративних елементів) формує вміння доводити діяльність до результату та підвищує рівень мотивації.

Швейні майстерні мають комплексний корекційний вплив, поєднуючи розвиток моторних, когнітивних і соціально-практичних навичок. Учасники навчаються ручного та машинного шиття, виготовляють корисні вироби (екосумки, мішечки, подушки, іграшки), що сприяє розвитку посидючості, уваги, точності та навичок планування діяльності. У процесі виконання таких завдань відбувається формування дрібної моторики, сенсомоторної координації, довільної уваги та здатності до послідовного виконання операцій. Додатково формується елемент соціально-економічної компетентності, оскільки частина виробів може реалізовуватися на благодійних заходах, що підсилює відчуття соціальної значущості, корисності та включеності у суспільне життя.

Усі види діяльності в майстернях організовуються на засадах індивідуалізації та педагогічного супроводу: завдання адаптуються до рівня розвитку та можливостей учасників, забезпечується поетапність і доступність виконання. Важливим компонентом корекційно-педагогічної роботи є створення ситуації успіху, що сприяє формуванню позитивної самооцінки, впевненості у власних силах і мотивації до подальшої діяльності. Педагогічний супровід передбачає систематичну підтримку, стимулювання активності, розвиток самостійності та формування навичок самоконтролю.

Таким чином, трудові та творчі майстерні в Польщі виконують комплексну корекційно-розвиткову функцію, забезпечуючи розвиток навичок повсякденного життя, соціальної взаємодії, самостійності та самореалізації, а також сприяють підвищенню якості життя дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями. Участь у діяльності майстерень створює умови для активізації пізнавальної діяльності, розвитку практичних умінь і соціальної адаптації, що є важливою складовою корекційно-педагогічної допомоги.

Отже, аналіз діяльності творчих і трудових майстерень у Німеччині, Данії та Польщі свідчить, що вони є важливим інструментом корекційно-педагогічної допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями. Незважаючи на певні організаційні відмінності, у всіх країнах простежується

спільна тенденція до використання майстерень як середовища розвитку практичних, когнітивних і соціально-емоційних навичок, формування самостійності, працездатності, самоконтролю та соціальної інтеграції. Діяльність у майстернях ґрунтується на принципах індивідуалізації, поетапності, доступності та педагогічного супроводу, що забезпечує можливість урахування індивідуальних потреб і потенціалу кожної особи. Таким чином, майстерні виконують комплексну корекційно-розвиткову функцію, ефективно використовуються як інструмент соціально-трудової адаптації, поєднуючи навчання, терапію та соціалізацію, і виступають ефективним засобом підвищення якості життя та рівня участі дорослих із інтелектуальними порушеннями у суспільстві.

3.3. Сучасні підходи до забезпечення кваліфікованого супроводу у процесі надання корекційно-педагогічної допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями в Україні

Аналіз історичних джерел і науково-педагогічної літератури засвідчує, що впродовж різних етапів розвитку українського суспільства питання допомоги особам з інтелектуальними порушеннями перебувало в полі уваги держави та наукової спільноти. Зокрема, наприкінці 1920-х років в Україні була сформована державна система спеціальних навчальних закладів для дітей з інтелектуальними порушеннями. Вітчизняними науковцями було розроблено теоретичні, методичні та навчальні засади корекційного навчання і виховання, що стали підґрунтям для розвитку спеціальної педагогіки, корекційної педагогіки та практики допомоги особам з інтелектуальними порушеннями та особливими освітніми потребами.

У сучасних умовах в Україні активно розвивається підхід, орієнтований на соціальну інтеграцію осіб з інвалідністю, який відповідає демократичним цінностям та передбачає визнання права людини на самобутність, гідність, самовизначення і повноцінну участь у суспільному житті. Реалізація такого підходу потребує дотримання принципів гуманності, індивідуалізації,

доступності, комплексності та безперервності підтримки, а також упровадження ефективних моделей організації корекційно-педагогічної допомоги та кваліфікованого супроводу.

Дослідження вітчизняних учених (І.Дмитрієва, С.Миронова, В.Синьов, С.Федоренко, Л.Фомічова та ін.) підтверджують, що корекційне навчання і виховання є ключовими чинниками розвитку та соціалізації осіб з порушеннями інтелектуального розвитку та особливими освітніми потребами. Соціалізація розглядається як необхідна умова гармонійного психічного, фізичного та особистісного розвитку, що реалізується через організовані педагогічні системи, корекційно-розвиткове середовище та систематичний супровід особи.

Важливу роль у цьому процесі відіграють практична діяльність, самосвідомість і спілкування як базові чинники розвитку особистості. Саме спілкування забезпечує розширення соціального досвіду, формування когнітивних процесів, розвиток емоційно-вольової сфери та засвоєння соціально прийнятних моделей поведінки. Водночас, попри наявність розвиненої системи спеціальної освіти для дітей з особливими освітніми потребами, дорослі з інтелектуальними порушеннями часто стикаються з труднощами у самостійному встановленні соціальних контактів, організації повсякденного життя та участі у громадському середовищі, що підкреслює необхідність безперервного супроводу та підтримки у дорослому житті.

Якість корекційно-педагогічної допомоги безпосередньо впливає на розвиток компенсаторних процесів, які у спеціальній педагогіці розглядаються як механізм відновлення та розвитку соціально значущих функцій особистості (І.Соколянський, Є.Синьова, М.Шеремет, Л.Фомічова, М.Ярмаченко та ін.). У цьому контексті особливого значення набуває розроблення та впровадження сучасних підходів до забезпечення кваліфікованого супроводу в процесі надання корекційно-педагогічної допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями, організації

індивідуального планування підтримки та створення умов для розвитку їхньої самостійності, соціальної участі й максимально можливої автономності.

Системний підхід дозволяє більш комплексно зрозуміти процеси організації підтримки, оскільки враховує взаємозалежність усіх складових корекційно-педагогічної та соціально-реабілітаційної допомоги. Цілісність системи в межах даного дослідження означає, що всі компоненти підтримки - педагогічні, соціальні, психологічні, реабілітаційні та організаційні - спрямовані на досягнення спільної мети та забезпечення максимально ефективних результатів у процесі організації корекційно-педагогічної та соціально-реабілітаційної допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями.

Як зазначає О. В. Чеботарьова, ефективність педагогічного впливу забезпечується системністю, практичною спрямованістю та орієнтацією на формування компетентностей, необхідних для самостійної життєдіяльності особи. Це положення є важливим для організації кваліфікованого супроводу дорослих із інтелектуальними порушеннями, оскільки передбачає поєднання корекційно-педагогічних, соціальних та реабілітаційних заходів у межах єдиного процесу допомоги [149].

Критеріями визначення підходів до забезпечення кваліфікованого супроводу в процесі надання корекційно-педагогічної допомоги стали: зміст корекційно-педагогічної допомоги, організація кваліфікованого супроводу в процесі надання корекційно-педагогічної допомоги, а також принципи корекційно-педагогічної допомоги, що відображають підходи до її реалізації. Проведене дослідження засвідчує, що зміст корекційно-педагогічної допомоги представлений у всіх досліджуваних країнах, однак має певні відмінності, зумовлені особливостями національних систем соціального захисту, освітньої політики, нормативно-правового забезпечення та організації соціальних і реабілітаційних послуг.

Дослідження здійснювалося на прикладі Німеччини, Данії та Польщі, що дало змогу виявити спільні закономірності та специфічні особливості

організації систем корекційно-педагогічної допомоги дорослим особам з інтелектуальними порушеннями в європейських країнах. Аналіз досвіду зазначених держав сприяв узагальненню концептуальних принципів, організаційних моделей і механізмів кадрового забезпечення такої допомоги, а також став підґрунтям для обґрунтування сучасних підходів до забезпечення кваліфікованого супроводу дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями в Україні з урахуванням сучасних тенденцій розвитку соціальної, освітньої та реабілітаційної сфер.

Під підходами у межах даного дослідження розуміємо сукупність способів, прийомів, принципів, методів і концептуальних положень, що використовуються для розгляду, аналізу та практичної реалізації процесу забезпечення кваліфікованого супроводу під час надання корекційно-педагогічної допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями. Підхід у цьому контексті виступає концептуальною основою, яка визначає зміст, організацію, структуру та напрями реалізації підтримки й супроводу осіб зазначеної категорії.

Важливість визначення таких підходів зумовлена потребою впровадження індивідуалізованого підходу до надання корекційно-педагогічної допомоги та забезпечення кваліфікованого супроводу дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями. Це сприятиме формуванню цілеспрямованої, комплексної та адаптованої до конкретної життєвої ситуації особи і її родини стратегії допомоги, що враховуватиме рівень розвитку, потреби, можливості, інтереси та соціальне оточення людини.

Вивчення досвіду індивідуального планування корекційно-педагогічної допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями в європейських країнах дає можливість окреслити сучасні підходи до забезпечення кваліфікованого супроводу у процесі надання корекційно-педагогічної допомоги таким особам з урахуванням сучасних умов, потреб і можливостей, що склалися в Україні.

Соціально-реабілітаційна допомога дорослим особам з інтелектуальними порушеннями розглядається нами як комплексна система

соціальних, педагогічних, корекційно-розвиткових, реабілітаційних та організаційних заходів, спрямованих на створення умов для розвитку життєвих компетентностей особи, забезпечення її самостійності, соціальної інтеграції, участі у трудовій діяльності та реалізації права на незалежне життя. Корекційно-педагогічна допомога таким особам є складовою системи соціально-реабілітаційної допомоги та охоплює сукупність цілеспрямованих педагогічних впливів, корекційно-розвиткових заходів і організаційних форм роботи, спрямованих на розвиток життєвих компетентностей, розширення можливостей самостійного функціонування, підвищення рівня соціальної інтеграції та якості їхнього життя.

Під кваліфікованим супроводом ми розуміємо систему комплексних заходів, спрямованих на підтримку, розвиток, соціалізацію та підвищення рівня самостійності дорослих із інтелектуальними порушеннями, що передбачає міждисциплінарну взаємодію різних фахівців (психологів, педагогів, вчителів-дефектологів, соціальних працівників та інших спеціалістів) під час забезпечення послуг на індивідуальному рівні. Кваліфікований супровід виступає інтегративною моделлю комплексної допомоги, яка забезпечує координацію міждисциплінарної підтримки відповідно до індивідуальних потреб дорослої особи з інтелектуальними порушеннями.

Оскільки послуги, що надаються зазначеним особам, спрямовані на реалізацію завдань підтриманого проживання, соціальної та трудової адаптації, зайнятості або працевлаштування, вирішення юридичних питань, представництво інтересів, забезпечення доступу до соціальних гарантій та інших форм підтримки, під поняттям послуг у межах даного дослідження розуміються передусім соціальні та реабілітаційні послуги, які мають комплексний корекційно-педагогічний характер.

Щодо фахівців, залучених до надання послуг, то йдеться насамперед про соціальних працівників, педагогів та інших спеціалістів, які здійснюють оцінювання потреб особи з інтелектуальними порушеннями в отриманні

відповідної послуги, укладання договору про надання послуги, складання індивідуального плану її надання, а також оцінювання результатів і ефективності допомоги. У контексті даного дослідження увага зосереджується на наданні таких пріоритетних соціальних послуг для дорослих із інтелектуальними порушеннями, як: представництво інтересів, підтримане проживання осіб похилого віку та осіб з інвалідністю, транзитне підтримане проживання / учбова соціальна квартира (будинок), соціальний супровід при працевлаштуванні та на робочому місці, соціально-трудова адаптація, денний догляд, послуга персонального асистента, соціальна реабілітація осіб з інтелектуальними та психічними порушеннями, а також тимчасовий відпочинок для осіб, які здійснюють догляд за особами з інвалідністю, особами з невиліковними захворюваннями або хворобами, що потребують тривалого лікування [91].

Корекційно-педагогічна допомога виступає важливою складовою реабілітаційних послуг для зазначеної категорії осіб, зокрема у межах психолого-педагогічної та соціальної реабілітації. До психолого-педагогічної реабілітації належать консультування, психолого-педагогічна діагностика, психолого-педагогічний патронаж, психологічна та педагогічна корекція, психологічна та педагогічна адаптація, психологічне та педагогічне супроводження (спостереження), психологічна та педагогічна профілактика, а також психологічне та педагогічне консультування. Соціальна реабілітація включає навчання основних соціальних навичок, соціально-побутовий патронаж і працетерапію [95].

Корекційно-педагогічна складова зазначених реабілітаційних послуг сфокусована на застосуванні методик андрагогічного впливу, метою яких є формування, розвиток і підтримання навичок соціалізації та самостійного життя. Йдеться, зокрема, про навчання плануванню розпорядку дня, організації закупівель, виконанню основних побутових дій, необхідних для підтримання порядку у приміщенні, приготуванню їжі, догляду за одягом і взуттям тощо. Значний обсяг корекційно-педагогічної роботи спрямовується

на формування у дорослої особи з інтелектуальними порушеннями звичок та психологічних установок, характерних для соціально активної та працюючої людини, яка здатна ставити й виконувати виробничі завдання, підтримувати робочі взаємини у трудовому колективі, а також володіє навичками відновлення внутрішнього ресурсу для подальшої трудової діяльності чи структурованої зайнятості.

Соціальна послуга соціальної реабілітації передбачена для осіб з інтелектуальними та психічними порушеннями. У процесі надання такої послуги фахівці здійснюють навчання, формування та підтримку соціально-побутових навичок, зокрема навичок самообслуговування, комунікації, приготування їжі, користування грошима та інших умінь, необхідних для повсякденного життя; сприяють забезпеченню технічними засобами реабілітації; надають психологічну підтримку; організовують дозвілля та інші види активності, спрямовані на розвиток соціальної включеності та підвищення рівня самостійності особи [92].

Таким чином, з урахуванням наявних елементів корекційно-педагогічної діяльності під час надання соціальних і реабілітаційних послуг особам з інтелектуальними порушеннями в Україні, а також описаних у дослідженні підходів до забезпечення допомоги таким особам у Німеччині, Данії та Польщі, вважаємо доцільним визначити базові цінності, на яких ґрунтуються сучасні підходи до забезпечення кваліфікованого супроводу, а також основні сфери життя, на які поширюється відповідна корекційно-педагогічна допомога таким особам.

Сучасні підходи до забезпечення кваліфікованого супроводу в процесі надання корекційно-педагогічної допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями ґрунтуються на системі базових цінностей, що визначають зміст, спрямованість та характер взаємодії з цими особами. До таких цінностей належать:

- повага до людської гідності особи, що має виступати основою для попередження стигматизації та дискримінації;

- забезпечення рівних прав і можливостей незалежно від стану здоров’я чи рівня порушень розвитку;
- орієнтація на щоденну зайнятість як засіб підтримки самооцінки, розвитку особистої активності та збереження навичок автономного проживання;
- повага до прав людини самостійно обирати, де, з ким і яким чином їй жити;
- забезпечення такого рівня сторонньої підтримки, який є необхідним для особи з інтелектуальними порушеннями, без надмірної опіки та обмеження її самостійності;
- сприяння соціальній інклюзії та повноцінній участі у житті громади.

Відповідні сучасні підходи до забезпечення кваліфікованого супроводу в процесі надання корекційно-педагогічної допомоги поширюються на основні сфери життєдіяльності дорослих із інтелектуальними порушеннями, а саме:

- автономне підтримане проживання;
- працевлаштування або структуровану зайнятість;
- представництво інтересів і підтримане прийняття рішень;
- фінансову автономію;
- забезпечення базових потреб, зокрема у сфері здоров’я, фізичної активності та безпеки;
- взаємодію з сім’єю та особистісні стосунки;
- соціальну та політичну активність.

Отже, сучасні підходи до забезпечення кваліфікованого супроводу в процесі надання корекційно-педагогічної допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями мають ґрунтуватися на основних положеннях Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, а також на принципах участі, особистісно-центрованому підході та орієнтації на соціальне середовище.

Участь у суспільному житті можлива лише за умови, що особа, яка має право на отримання послуг, отримує соціально-реабілітаційну допомогу, яка

дозволяє їй жити максимально самостійно та брати активну участь у побудові власного життя. Для цього необхідними є індивідуальні цільові домовленості, що враховують побажання отримувача послуг, його життєву ситуацію та визначаються в індивідуальному плані підтримки. Основою такого підходу є забезпечення особистісно-орієнтованого способу життя та рівноправної участі в суспільстві.

З урахуванням індивідуальних ресурсів і потреб у допомозі кожного дорослого із інтелектуальними порушеннями визначаються такі корекційно-педагогічні цілі, що досягаються за допомогою кваліфікованого супроводу:

- розвиток здатності самостійно визначати власні бажання та потреби, їх усвідомлювати, формулювати й реалізувати через використання особистих і соціальних ресурсів;
- досягнення та підтримання самовизначення і соціальної участі;
- зміцнення самоповаги та формування позитивного образу «Я»;
- забезпечення участі у соціальному середовищі через навчання соціальній поведінці, формування навичок вирішення конфліктів і побудови міжособистісних взаємин, зокрема прийняття обмежень інших людей;
- участь у сфері праці та зайнятості - як у захищених трудових майстернях, так і в денних структурах чи за участю інших надавачів послуг;
- розвиток і підтримка базових життєвих навичок, зокрема фінансової грамотності та користування сучасними технічними засобами;
- підтримка та розвиток практичних навичок повсякденного життя;
- підтримка та розвиток мобільності та координації, у тому числі з використанням допоміжних засобів;
- орієнтація у часі, просторі та міжлюдських взаєминах;
- розвиток когнітивних здібностей, зокрема концентрації уваги, витривалості та пам’яті;

- формування позитивного ставлення до власного тіла, розвиток повноцінного тілесного досвіду та сексуальності;
- психологічна стабілізація у випадку травматичного досвіду, попередження повторної травматизації та створення досвіду безпечної прив'язаності;
- розвиток альтернативних моделей поведінки, що замінюють агресивну або самоушкоджувальну поведінку;
- формування навичок конструктивного реагування на кризові стани та панічні реакції;
- забезпечення доступу до медичної та психіатричної допомоги;
- формування стратегій компенсації та безпечного використання інструментів і засобів підтримки;
- усунення бар'єрів до соціальної участі, зокрема шляхом роботи із соціальним оточенням, забезпечення відкритості закладів проживання до громади та реалізації заходів зі зв'язків із громадськістю, спрямованих на підвищення рівня прийняття закладу та його мешканців у соціальному середовищі.

Завданнями корекційно-педагогічної та соціально-реабілітаційної допомоги є забезпечення умов для максимально можливого розвитку особистісного потенціалу дорослих із інтелектуальними порушеннями, формування їхньої самостійності, соціальної активності, здатності до прийняття рішень, а також підтримка їхньої повноцінної участі у житті громади та суспільства загалом.

Для дорослих із інтелектуальними порушеннями характерним є недорозвинення пізнавальної сфери, що суттєво ускладнює процес їхньої адаптації до самостійного життя в суспільстві. Такі особи потребують не лише соціального захисту, а й системної підтримки та індивідуального супроводу. Відповідно, підвищення якості їхнього життя потребує цілеспрямованого корекційно-педагогічного втручання. Аналіз наукових джерел дав змогу визначити цілі та завдання корекційно-педагогічної й соціально-

реабілітаційної допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями у закладах комплексної реабілітації змішаного типу, що функціонують в Україні.

Особливого значення набуває впровадження сучасних підходів до забезпечення кваліфікованого супроводу в процесі надання корекційно-педагогічної допомоги кожному дорослому із інтелектуальними порушеннями. Одним із ключових завдань таких установ є створення умов для компенсації та подолання функціональних порушень, профілактики вторинних ускладнень, розвитку побутових і соціальних навичок, а також реалізації індивідуального плану реабілітації за активної участі самих осіб та, за потреби, їхніх батьків або законних представників [138].

Реабілітаційний процес у закладах зазначеного типу спрямований на комплексну підтримку дорослих із інтелектуальними порушеннями. Основними його напрямами є розвиток базових соціальних навичок, зокрема особистої гігієни, самообслуговування, навичок пересування та комунікації, а також адаптація побутового середовища до індивідуальних потреб людини. Важливими складовими виступають формування навичок безпечної поведінки, розвиток здатності до автономного проживання, правового самозахисту, самоусвідомлення та позитивного ставлення до себе й інших. Крім того, забезпечується підтримка в організації самостійного життя з урахуванням необхідних послуг - медичних, соціальних, побутових, юридичних, послуг денної зайнятості тощо. Особа отримує корекційну, психологічну та соціальну допомогу відповідно до її індивідуальних особливостей. Графік і зміст індивідуальних та групових занять визначаються реабілітаційною комісією установи з урахуванням потреб і можливостей кожного учасника [138].

Для забезпечення кваліфікованого супроводу доцільним є проведення під час розроблення індивідуального плану попереднього оцінювання фактичного стану дорослого із інтелектуальними порушеннями в різних сферах життєдіяльності за допомогою спостереження та бесіди. При цьому

важливо зосереджувати увагу не лише на труднощах і функціональних обмеженнях, а й на сильних сторонах особи, її інтересах, ресурсах та індивідуальних здібностях.

Практичний досвід засвідчує, що допомога, яка ґрунтується виключно на виявленні дефіцитів і спрямована лише на їх подолання, є менш ефективною щодо розвитку самостійності, ініціативності, особистісного потенціалу та соціальної включеності людини.

З метою впровадження сучасних підходів до забезпечення кваліфікованого супроводу в процесі дослідження розроблено методичні рекомендації щодо його організації та структуру індивідуального плану супроводу. Запропонована структура передбачає послідовні етапи оцінювання потреб особи, визначення цілей, планування та реалізації заходів, моніторингу й підсумкового оцінювання результатів корекційно-педагогічної допомоги.

У цьому контексті індивідуальний план виступає не лише як план реабілітації, а як комплексна система кваліфікованого супроводу. Цілі й конкретні заходи, передбачені таким планом, мають враховувати цілісність та унікальність особистості. Саме такий підхід забезпечує змістовну та довготривалу взаємодію з дорослим, який має інтелектуальні порушення [98].

Під час визначення мети корекційно-педагогічної допомоги важливо, щоб вона була чіткою, конкретною та такою, що піддається оцінюванню. Водночас необхідно зберігати можливість для її коригування у процесі забезпечення кваліфікованого супроводу. Використання сучасних підходів до забезпечення кваліфікованого супроводу в процесі надання корекційно-педагогічної допомоги забезпечує гнучкість процесу спільної роботи між дорослим із інтелектуальними порушеннями та міждисциплінарною командою фахівців.

Система надання послуг дорослому з інтелектуальними порушеннями включає план індивідуальної взаємодії команди фахівців із самою особою та її родиною. Така система може реалізовуватися у різних формах, зокрема у вигляді плану втручання, плану догляду, індивідуального плану реабілітації, програми супроводу чи допомоги, а також індивідуальної освітньої програми.

Усі зазначені документи містять опис актуальних труднощів особи та її соціального оточення, а також визначають шляхи їх подолання. Водночас між ними існують змістові відмінності. Зокрема, термін «програма» частіше використовується у педагогічній або реабілітаційній сфері та передбачає ширший часовий горизонт і більш загальний підхід. Натомість «індивідуальний план» ґрунтується на конкретних потребах людини та залежить від виду послуги, яку вона отримує, наприклад денного догляду, соціальної адаптації чи реабілітації осіб з інтелектуальними або психічними порушеннями.

В українських умовах більш доцільним є використання поняття «план втручання», оскільки воно акцентує увагу на активному, розвитковому характері допомоги. Як зазначав британський дослідник А. Дерлінг, догляд не повинен зводитися виключно до задоволення базових фізичних потреб, а має розглядатися як цілісна система, що включає емоційну підтримку, соціальну інтеграцію та сприяє особистісному розвитку. Таким чином, догляд є цілеспрямованим процесом, який не лише забезпечує комфорт, а й сприяє розкриттю потенціалу дорослого із інтелектуальними порушеннями, підтримує його участь у житті спільноти та підвищує якість життя [98].

Оскільки на сучасному етапі розвитку системи соціально-реабілітаційної та корекціно-педагогічної допомоги в Україні установи здебільшого надають окремі види послуг та задовольняють лише частину потреб дорослих із інтелектуальними порушеннями, їхня діяльність більшою мірою відповідає моделі «окремого втручання», а не цілісній системі забезпечення кваліфікованого супроводу в процесі надання допомоги таким особам. У більшості випадків такі установи не забезпечують комплексного супроводу та догляду. Повсякденний супровід і догляд за дорослими із інтелектуальними порушеннями переважно здійснюються членами родини або персоналом інтернатних закладів, оскільки саме вони володіють інформацією про індивідуальні потреби особи, намагаються задовольнити їх у

межах наявних можливостей та фактично забезпечують постійний контроль за її життєдіяльністю.

Залежно від напряму діяльності установи, у якій дорослий із інтелектуальними порушеннями отримує послуги, визначається вид соціальної послуги, відповідно до якого розробляється індивідуальний план її надання. Наприклад, у разі надання послуги соціальної реабілітації складається індивідуальний план надання саме цієї послуги. Такий план формується на основі попередньо розробленого індивідуального плану реабілітації особи з урахуванням її конкретних потреб, визначених у процесі оцінювання. У плані деталізуються заходи, необхідні для реалізації послуги, визначаються ресурси, періодичність і терміни виконання, відповідальні фахівці, а також порядок моніторингу результатів та умови перегляду плану [28].

У контексті цього дослідження йдеться про дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями, які потребують ставлення до себе як до повноправних членів суспільства. Більшість із них проживає разом із батьками, однак це не повинно обмежувати їхню автономію у процесі прийняття рішень. З етичної точки зору працівники денних та реабілітаційних центрів мають взаємодіяти з такими особами на партнерських засадах, із дотриманням поваги до їхнього віку, гідності та права на самовизначення. Усі види діяльності, методи роботи та комунікативні підходи повинні відповідати дорослому статусу осіб з інтелектуальними порушеннями. У цьому випадку фахівець виступає не як наставник чи контролер, а як партнер, який забезпечує підтримку розвитку та самостійності особи.

У діяльності центрів має реалізовуватися принцип нормалізації, відповідно до якого умови життя та організація денної активності дорослих із інтелектуальними порушеннями повинні бути максимально наближеними до способу життя їхніх ровесників без інвалідності. З огляду на це найбільш доцільним є використання сучасних підходів до забезпечення кваліфікованого супроводу в процесі надання корекційно-педагогічної допомоги цим особам, а

також застосування терміна «індивідуальний план супроводу», який підкреслює партнерський характер взаємодії та орієнтацію на підтримку повсякденного життя дорослого із інтелектуальними порушеннями.

Практика засвідчує, що повне охоплення всіх потреб кожної особи є складним завданням. Під час розроблення індивідуального плану забезпечення кваліфікованого супроводу команда фахівців нерідко змушена орієнтуватися не лише на пріоритети самої людини з інтелектуальними порушеннями, а й на реальні можливості установи, зокрема законодавчі обмеження, наявні ресурси та основні напрями діяльності закладу.

Підходи до забезпечення кваліфікованого супроводу в процесі надання корекційно-педагогічної допомоги ґрунтуються на індивідуальному плані супроводу або підтримки, який виступає робочим документом і базується на виявлених запитах, труднощах та потребах самого дорослого із інтелектуальними порушеннями, а також його родини. Такий план містить перелік конкретних дій і заходів, реалізація яких передбачається протягом визначеного періоду. Метою впровадження сучасних підходів до забезпечення кваліфікованого супроводу в процесі надання корекційно-педагогічної допомоги є поступовий розвиток життєвих компетентностей, розширення можливостей самостійного функціонування, підвищення рівня соціальної інтеграції та якості життя дорослого із інтелектуальними порушеннями. Важливою є підтримка активності такої особи, забезпечення необхідної допомоги її родині.

Такий комплекс заходів планується індивідуально для кожного дорослого із інтелектуальними порушеннями та його родини. При цьому враховуються не лише індивідуальні потреби, можливості та ресурси самої особи, а й потреби, ресурси та потенціал її найближчого соціального оточення. Використання сучасних підходів до забезпечення кваліфікованого супроводу в процесі надання корекційно-педагогічної допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями передбачає здійснення діяльності, спрямованої не тільки на допомогу самій особі, а й на підтримку членів її

родини. Зокрема, це може включати надання батькам або родичам спеціалізованих знань щодо особливостей розвитку та підтримки дорослого із інтелектуальними порушеннями, організацію психологічної допомоги, сприяння у встановленні контактів із місцевими ресурсами та сервісами, а також організацію заходів, спрямованих на відпочинок і психоемоційне відновлення родини.

Слід зазначити, що тривалість кваліфікованого супроводу в процесі надання корекційно-педагогічної допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями визначається індивідуально, що відповідає сучасним підходам до організації такого супроводу. Корекційно-педагогічна допомога залежить від індивідуальних потреб особи, рівня її соціального та психологічного розвитку, а також можливостей установи, яка надає послуги. Кваліфікований супровід може мати як короткотривалий, так і довічний характер. Один раз на рік або за потреби проводиться моніторинг реалізації змісту індивідуального плану: фахівець зустрічається з особою з інтелектуальними порушеннями, а за необхідності - з її батьками чи опікунами, з метою оцінювання досягнутих результатів, труднощів та змін, які відбулися в процесі реалізації плану. Після обговорення визначаються подальші кроки: завершення супроводу або оновлення індивідуального плану з урахуванням нових цілей та змін у життєвій ситуації дорослого із інтелектуальними порушеннями. За потреби план супроводу може передбачати кілька послідовних етапів реалізації.

Кожен етап і розділ індивідуального плану має чітко визначену мету, що стосується окремої сфери життя та розвитку особи. Відповідно, до змісту плану можуть входити різні види заходів і напрямів корекційно-педагогічної та соціально-реабілітаційної допомоги: медичні (оздоровчі та профілактичні), освітні, психологічні, соціальні, а також заходи, спрямовані на розвиток мовлення, дрібної моторики, навичок самообслуговування та інших важливих сфер життєдіяльності.

Одним із сучасних підходів до забезпечення кваліфікованого супроводу в процесі надання корекційно-педагогічної допомоги дорослим із

інтелектуальними порушеннями є розроблення індивідуального плану, який включає:

- опис результатів первинної оцінки, зокрема зафіксовані потреби особи та, за необхідності, її сім'ї;
- чітко сформульовані цілі та завдання відповідно до актуальної життєвої ситуації дорослого із інтелектуальними порушеннями;
- покроковий план дій із зазначенням конкретних виконавців, термінів виконання та рівня відповідальності;
- оцінювання результатів і механізми моніторингу з метою відстеження динаміки змін, виявлення труднощів та коригування подальших дій.

Індивідуальний план може мати таку структуру:

1. Етап початкового обстеження (оцінка ситуації):

- загальна інформація про дорослого із інтелектуальними порушеннями та його родину: ім'я, вік, стать, місце проживання, контактні дані;
- дата першого звернення до установи;
- характеристика життєвої ситуації: умови проживання, наявність роботи, джерела доходу, соціальне оточення, інтереси та особисті вподобання;
- визначення осіб, які мають значення для дорослого із інтелектуальними порушеннями та залучені до вирішення його життєвтих питань (родичі, опікуни, друзі);
- юридичний статус дорослого із інтелектуальними порушеннями (опікунство, піклування тощо);
- загальний стан здоров'я;
- оцінювання потреб і можливостей особи фахівцями відповідно до виду послуг, які отримує.

2. Етап планування діяльності у різних сферах життя:

- визначення основної мети роботи з особою;
- формулювання конкретних завдань, які необхідно реалізувати;
- розроблення плану дій із зазначенням методів роботи, термінів виконання та відповідальних осіб.

3. Етап реалізації:

- систематичний моніторинг проміжних результатів і ходу виконання визначених завдань.

4. Завершальний етап:

- оцінювання підсумкових результатів;
- проведення підсумкового моніторингу та прийняття рішення щодо завершення роботи або розроблення нового етапу підтримки.

Індивідуальний план створюється не лише для внутрішнього використання працівниками установи, а й для всіх учасників процесу підтримки - членів родини, опікунів, представників громади та інших осіб, залучених до забезпечення допомоги. Такий план може передаватися одній відповідальній особі або батькам чи опікунам дорослого із інтелектуальними порушеннями. Це необхідно для здійснення контролю за термінами реалізації заходів, розуміння змісту, перебігу та результатів роботи, а також визначення відповідальних осіб, до яких можна звернутися за допомогою або консультацією.

Кожен розділ плану може мати різний змістовий характер і включати заходи, форми корекційно-педагогічної, соціальної чи психологічної допомоги, навчання, консультування та інші види підтримки. Усі зазначені складові повинні базуватися на індивідуальному підході до конкретної особи. План охоплює не лише потреби самої особи, а й враховує обставини, труднощі та запити її родини. У ньому можуть бути передбачені заходи, спрямовані на підтримку інших членів сім’ї, зокрема навчання, психологічна допомога, забезпечення доступу до ресурсів громади, організація відпочинку та психоемоційного відновлення тощо.

Для створення такого плану необхідним є проведення комплексного оцінювання потреб дорослого із інтелектуальними порушеннями. Це тривалий і багатоступеневий процес, який передбачає збір інформації про саму особу, її життєві умови, стан здоров’я, соціальні зв’язки, інтереси, звички та рівень функціонування. Оптимальним є проведення оцінювання міждисциплінарною

командою фахівців, яка в подальшому здійснюватиме роботу з такою особою та її родиною. Основною метою оцінювання є точне визначення реальних можливостей, потреб та бар'єрів, що впливають на якість життя дорослого із інтелектуальними порушеннями.

На основі результатів оцінювання формулюються цілі та конкретні завдання, які реалізуються в межах індивідуального плану. План також містить графік виконання заходів, визначення відповідальних осіб та ресурсів, які планується залучити. Після завершення визначеного періоду реалізації заходів проводиться моніторинг - підсумкова зустріч із особою, її батьками або опікунами, під час якої аналізуються досягнення, труднощі, переглядаються цілі та, за потреби, вносяться зміни до подальшого плану роботи. План може складатися з кількох послідовних періодів, кожен із яких має власну мету, орієнтовану на різні аспекти життя особи: побут, здоров'я, освіту, соціальні зв'язки, емоційний стан тощо.

Таким чином, індивідуальний план супроводу є не лише переліком послуг чи корекційно-розвиткових заходів, а комплексним і гнучким інструментом, який дає змогу координувати допомогу, вибудовувати співпрацю між усіма учасниками процесу підтримки, забезпечувати розвиток особистості та сприяти соціальній інтеграції дорослого із інтелектуальними порушеннями [67].

Важливою складовою процесу допомоги є також комплексне визначення рівня індивідуальних потреб особи, яка звертається по допомогу. Саме результати такого оцінювання стають підставою для прийняття рішення щодо доцільності надання, зокрема, послуги соціальної реабілітації. На основі отриманих результатів формується або оновлюється індивідуальний план, а також укладається договір про надання відповідної соціальної послуги [28].

Оцінювання потреб дорослого із інтелектульними порушеннями доцільно здійснювати поетапно, дотримуючись такої послідовності:

1. Проведення опитування. До участі залучаються батьки, опікуни, особи, які добре знають дорослого із інтелектуальними порушеннями, а також

спеціалісти, які мали попередній досвід роботи з ним, та медичні працівники. Основною метою цього етапу є збір загальної інформації про особу, з'ясування бачення проблем її розвитку, особливостей поведінки та ситуації в родині.

2. Оцінювання та спостереження фахівцями. Кожен член мультидисциплінарної команди здійснює індивідуальне спостереження за дорослим із інтелектуальними порушеннями з метою кращого розуміння його потреб і можливостей, рівня соціальної взаємодії, ступеня участі сім'ї у догляді, а також виявлення чинників, що впливають на розвиток та життєву ситуацію особи.
3. Упорядкування даних. Після завершення збору інформації команда систематизує отримані результати, оформлює відповідну документацію та фіксує висновки щодо ступеня індивідуальних потреб особи, які стають основою для подальшого планування допомоги.

Планування подальших дій ґрунтується на результатах попереднього оцінювання, з урахуванням виявлених потреб і сильних сторін дорослого із інтелектуальними порушеннми та його родини. При цьому важливо враховувати реальні ресурси та умови діяльності реабілітаційного центру: рівень матеріального забезпечення, підготовку персоналу, режим роботи, перелік доступних послуг, кількість осіб у групі та можливості взаємодії з їхніми родинами. Як уже зазначалося, допомога, яку центр надає дорослому із інтелектуальними порушеннями, повинна охоплювати всі основні аспекти його життєдіяльності.

Для успішного впровадження сучасних підходів до забезпечення кваліфікованого супроводу в процесі надання корекційно-педагогічної допомоги необхідною є узгоджена робота всієї команди фахівців. Вони мають координувати власні дії відповідно до індивідуального плану дорослого із інтелектуальними порушеннями. Якщо з особою та її родиною одночасно працюють кілька спеціалістів, важливо, щоб усі вони протягом визначеного періоду діяли відповідно до спільно визначених цілей. Кожен фахівець

повинен бути обізнаний із завданнями та цілями інших учасників команди, що забезпечує узгодженість підходів і використання подібних методів підтримки.

Поточний моніторинг реалізації індивідуального плану супроводу здійснюється під час регулярних зустрічей команди фахівців. На початковому етапі роботи з дорослим, який має інтелектуальні порушення, такі зустрічі доцільно проводити, наприклад, щотижня, що дає змогу уважно відстежувати динаміку змін. Надалі, у міру стабілізації ситуації, періодичність зустрічей може зменшуватися, наприклад, до одного разу на місяць. Частота проведення засідань визначається результативністю реалізації плану та актуальними потребами самої особи.

Завершальна оцінка охоплює комплексний аналіз результатів, досягнутих упродовж усього періоду реалізації індивідуального плану підтримки. Вона здійснюється на основі тих самих методологічних підходів, що й первинна або проміжна оцінка, та включає характеристику досягнутих результатів, динаміки розвитку, прогресу дорослого із інтелектуальними порушеннями, а також аналіз труднощів, бар'єрів і непередбачуваних ситуацій, які виникали під час реалізації плану.

Після завершення визначеного терміну дії індивідуального плану команда фахівців проводить підсумкову зустріч, у межах якої спільно з дорослим із інтелектуальними порушеннями або його родиною обговорюються зміни, успіхи, труднощі та виклики, що виникали в процесі роботи. За результатами такого обговорення, за згодою самої особи або її законних представників, приймається рішення щодо завершення втручання або продовження супроводу із визначенням оновлених цілей, завдань і напрямів допомоги.

Формування особистості, розвиток самовизначення, самостійності та інтеграція у життя громади є провідною метою корекційно-педагогічної допомоги, яка надається дорослим із інтелектуальними порушеннями. У процесі надання такої допомоги важливим є врахування всіх сфер життєдіяльності особи, зокрема підтримки звичного ритму дня, тижня та року;

планування повсякденної діяльності, включаючи працю; підтримки особистого життя та взаємодії в групі; допомоги у розв'язанні конфліктних ситуацій; розвитку здатності до самовизначення; уникнення як завищених, так і занижених очікувань; організації занять та активностей, що сприяють структуруванню часу; підтримки вже сформованих навичок і соціальних контактів; адаптації до життя в громаді; сприяння формуванню стабільного кола соціальної підтримки.

У процесі планування роботи з дорослим, який має інтелектуальні порушення, важливо враховувати різні напрями розвитку та підтримки. У соматичній сфері значну увагу приділяють сприйняттю себе та інших за допомогою сенсорної стимуляції, зокрема методів базальної стимуляції. У соціальній сфері важливими є розвиток навичок спілкування, формування здатності до взаємодії в групі, уміння надавати допомогу та підтримку іншим. У сфері практичного життя здійснюється навчання самостійності у виконанні повсякденних дій, таких як догляд за собою, одягання, прийом їжі. У моторній сфері використовуються спеціальні вправи, спрямовані на розвиток дрібної та загальної моторики. У творчій сфері застосовуються різноманітні техніки та матеріали, зокрема робота з глиною, виготовлення свічок, малювання, гра на музичних інструментах. У когнітивній сфері здійснюється розвиток активного та пасивного словникового запасу, здатності розуміти та використовувати жести, засвоєння простих понять, упізнавання предметів, формування орієнтації у повсякденному житті. У сфері соціально-побутової орієнтації важливими є вивчення маршрутів у межах установи та поза нею, участь у прогулянках, громадських заходах, відвідування магазинів і кафе.

Окремим важливим напрямом є навчання простим видам діяльності, пов'язаним із денною зайнятістю. Така діяльність спрямована на розвиток концентрації уваги, емоційно-вольової сфери, навчально-практичної діяльності, здатності до завершення поставлених завдань, а також передбачає участь у виробничих майстернях, де особа може виконувати нескладну збірку або творчу роботу. Усі зазначені заходи сприяють кращому самопізнанню

дорослого із інтелектуальними порушеннями, розвитку нових умінь і навичок, а також підвищенню рівня його участі в суспільному житті.

Таким чином, забезпечення ефективної корекційно-педагогічної та соціально-реабілітаційної допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями потребує обов'язкового врахування їхніх індивідуальних особливостей. Побудова індивідуального плану підтримки та супроводу виступає ключовим елементом упровадження сучасних підходів до забезпечення кваліфікованого супроводу в процесі надання корекційно-педагогічної допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями, оскільки дає змогу не лише виявляти потреби особи, а й враховувати її сильні сторони, інтереси та реальні можливості. Такий підхід забезпечує визначення конкретних цілей, систематичне відстеження прогресу та коригування напрямів роботи відповідно до змін, що відбуваються у житті дорослого із інтелектуальними порушеннями.

Водночас під час організації корекційно-педагогічної допомоги необхідно враховувати можливості закладу, в якому здійснюється надання послуг, зокрема наявні кадрові, організаційні та фінансові ресурси. Урахування зазначених чинників забезпечує реалістичність, ефективність і життєздатність запропонованих рішень та дозволяє адаптувати зміст допомоги до конкретних умов функціонування установи. Запровадження поняття «індивідуального плану супроводу» відображає сучасний підхід до взаємодії між фахівцями та особами з інтелектуальними порушеннями, відповідно до якого дорослий із інтелектуальними порушеннями розглядається як рівноправний учасник процесу допомоги, а не лише як пасивний її отримувач.

Таким чином, результати дослідження дають змогу визначити основні сучасні підходи до забезпечення кваліфікованого супроводу у процесі надання корекційно-педагогічної допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями в Україні.

1. *Особистісно-центрований або індивідуальний підхід:*

- орієнтація на індивідуальні потреби, ресурси особистості, інтереси та життєвий досвід дорослого із інтелектуальними порушеннями;
- урахування унікальності кожної людини під час планування допомоги;
- активне залучення самої особи до визначення цілей і змісту підтримки;
- використання індивідуального плану супроводу як основного інструменту роботи.

2. *Ресурсно-орієнтований підхід:*

- зосередження уваги на можливостях і сильних сторонах дорослого із інтелектуальними порушеннями, а не лише на його обмеженнях;
- розвиток потенціалу, ініціативності та самостійності;
- підтримка позитивного образу «Я» та формування самоповаги.

3. *Системний (комплексний) підхід:*

- розгляд допомоги як цілісної системи взаємопов'язаних заходів;
- залучення мультидисциплінарної команди фахівців (педагогів-дефектологів, психологів, соціальних працівників та інших спеціалістів);
- поєднання педагогічних, соціальних, психологічних і реабілітаційних компонентів;
- забезпечення узгодженості дій усіх учасників процесу супроводу.

4. *Підхід соціальної інтеграції (інклюзії):*

- орієнтація на включення дорослого із інтелектуальними порушеннями у життя громади;
- розвиток соціальних контактів і участі в суспільному житті;
- подолання соціальної ізоляції;
- формування навичок соціальної взаємодії та комунікації.

5. *Підхід підтриманого самовизначення:*

- розвиток здатності дорослого із інтелектуальними порушеннями самостійно приймати рішення;
- підтримка у формулюванні власних потреб і бажань;

- забезпечення права вибору щодо умов життя, місця проживання та соціальної взаємодії;
- уникнення проявів гіперопіки.

6. *Діяльнісний підхід:*

- розвиток особистості через практичну діяльність (побутову, трудову, соціальну);
- формування навичок повсякденного життя;
- залучення до праці, дозвіллєвої та соціальної активності;
- використання діяльності як засобу соціалізації та розвитку самостійності.

7. *Комунікативно-орієнтований підхід:*

- розвиток комунікативних навичок як одного з ключових чинникаів соціалізації;
- формування навичок взаємодії та конструктивного вирішення конфліктних ситуацій;
- підтримка та розвиток міжособистісних стосунків.

8. *Компенсаторно-розвитковий підхід:*

- розвиток компенсаторних механізмів;
- відновлення та формування соціально значущих функцій;
- адаптація до наявних обмежень шляхом використання альтернативних стратегій поведінки та діяльності.

9. *Підхід безперервного супроводу:*

- визнання необхідності підтримки не лише в дитячому, а й у дорослому віці;
- забезпечення наступності між різними видами послуг і форматами допомоги;
- довготривала взаємодія з особою та її родиною.

10. *Партнерський підхід:*

- взаємодія з дорослим із інтелектуальними порушеннями як з рівноправним учасником процесу підтримки;

- повага до дорослого статусу особи з інтелектуальними порушеннями;
- відхід від патерналістської моделі допомоги.

11. *Підхід сімейно-орієнтованої підтримки:*

- урахування потреб і ресурсів родини;
- залучення членів сім'ї до процесу супроводу;
- надання підтримки не лише дорослому із інтелектуальними порушеннями, а й його найближчому оточенню.

12. *Підхід гнучкого планування та корекції допомоги:*

- розробка індивідуального плану допомоги на основі оцінювання потреб дорослого із інтелектуальними порушеннями;
- регулярне оцінювання результатів і динаміки розвитку;
- гнучке коригування індивідуального плану відповідно до змін у стані та потребах особи;
- поетапність реалізація корекційно-педагогічної допомоги.

Таким чином, корекційно-педагогічна допомога дорослим із інтелектуальними порушеннями є складовою системи соціально-реабілітаційної допомоги та охоплює сукупність цілеспрямованих педагогічних впливів, корекційно-розвиткових заходів і організаційних форм роботи, спрямованих на розвиток життєвих компетентностей, розширення можливостей самостійного функціонування, формування соціально-побутових і комунікативних навичок, підвищення рівня соціальної інтеграції та якості життя особи. Її реалізація передбачає індивідуалізацію корекційно-педагогічної допомоги, використання сучасних педагогічних, психологічних і соціально-реабілітаційних технологій, а також створення умов для максимально можливої самостійності та реалізації особистісного потенціалу дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями.

Висновки до третього розділу

Проаналізовано зміст та особливості корекційно-педагогічної допомоги дорослим особам із інтелектуальними порушеннями в європейських країнах.

Встановлено, що вона є складовою системи допомоги та охоплює сукупність цілеспрямованих педагогічних впливів, корекційно-розвиткових заходів і організаційних форм роботи, спрямованих на розвиток життєвих компетентностей, розширення можливостей самостійного функціонування, підвищення рівня соціальної інтеграції та якості їхнього життя. З'ясовано, що корекційно-педагогічна допомога є складовою соціально-реабілітаційної допомоги та реалізується через систему корекційно-розвиткових, соціалізаційних, освітніх і реабілітаційних заходів, спрямованих на розвиток самостійності, соціальної участі та підвищення якості життя дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями.

Уточнено зміст поняття «кваліфікований супровід» у контексті надання корекційно-педагогічної допомоги дорослим особам з інтелектуальними порушеннями. Визначено, що він являє собою інтегративну модель комплексної міждисциплінарної підтримки, спрямованої на розвиток, соціалізацію, підвищення рівня самостійності та реалізацію індивідуальних потреб особи. Встановлено, що кваліфікований супровід забезпечує координацію діяльності різних фахівців та організацію підтримки відповідно до індивідуальних потреб дорослої особи з інтелектуальними порушеннями.

Встановлено, що ефективність корекційно-педагогічної допомоги значною мірою залежить від її індивідуалізації, орієнтації на сильні сторони людини та міждисциплінарної взаємодії фахівців. Доведено, що важливим інструментом організації допомоги є індивідуальний план супроводу, який забезпечує системність, послідовність, безперервність та можливість моніторингу результатів корекційно-педагогічної допомоги. Визначено основні етапи його розроблення, що включають оцінювання потреб особи, визначення цілей, планування заходів, реалізацію, моніторинг та підсумкове оцінювання результатів.

На основі узагальнення європейського досвіду обґрунтовано сучасні підходи до забезпечення кваліфікованого супроводу дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями в Україні, а саме: особистісно-центрований,

ресурсно-орієнтований, системний, діяльнісний, комунікативно-орієнтований, компенсаторно-розвитковий, партнерський, сімейно-орієнтований підходи, а також підходи соціальної інтеграції, підтриманого самовизначення, безперервного супроводу та гнучкого планування допомоги. Систематизовано основні цінності, принципи та сфери життєдіяльності, на яких має базуватися процес забезпечення кваліфікованого супроводу, зокрема сфери проживання, праці, освіти, соціальної взаємодії, дозвілля, здоров'я та громадської участі.

Поглиблено наукові уявлення про роль корекційно-педагогічної допомоги як складової соціально-реабілітаційної підтримки дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями. Доведено, що її реалізація сприяє розвитку життєвих компетентностей, формуванню автономності, розширенню можливостей соціальної участі, професійної інтеграції та включенню особи до життя громади. Встановлено, що корекційно-педагогічна допомога є важливим чинником забезпечення самостійності, підвищення якості життя та реалізації права особи на активну участь у суспільному житті.

Обґрунтовано практичні засади організації кваліфікованого супроводу дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями та розроблено методичні рекомендації щодо його здійснення. Запропоновано структуру індивідуального плану супроводу як інструменту визначення потреб, планування, реалізації, моніторингу й оцінювання результатів корекційно-педагогічної допомоги. Встановлено можливості використання розроблених рекомендацій у діяльності соціальних і реабілітаційних установ України для підвищення ефективності підтримки та самостійності осіб з інтелектуальними порушеннями.

Отже, результати третього розділу дали змогу визначити зміст і технології корекційно-педагогічної допомоги дорослим особам з інтелектуальними порушеннями, уточнити сутність кваліфікованого супроводу, обґрунтувати сучасні підходи до його забезпечення та розробити

методичні рекомендації щодо організації супроводу й індивідуального планування допомоги в Україні.

Основний зміст третього розділу дисертаційної роботи висвітлено у таких публікаціях автора [67, 70, 72, 73, 75].

ВИСНОВКИ

Узагальнення результатів теоретичного дослідження проблеми корекційно-педагогічної допомоги дорослим особам з інтелектуальними порушеннями в європейських країнах та обґрунтування сучасних підходів до забезпечення кваліфікованого супроводу в процесі її надання в Україні дало змогу дійти таких висновків:

1. На основі аналізу міжнародних та національних нормативно-правових документів узагальнено ціннісні й нормативно-правові засади забезпечення прав осіб з інтелектуальними порушеннями. Встановлено, що сучасна система соціально-реабілітаційної допомоги цій категорії осіб ґрунтується на принципах поваги до людської гідності, рівності можливостей, недискримінації, соціального включення, самостійності, підтриманого прийняття рішень та забезпечення права на вибір. З'ясовано, що міжнародні нормативно-правові акти, насамперед Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю, визначають концептуальні орієнтири формування сучасних моделей допомоги, спрямованих на забезпечення незалежного життя, соціальної участі та реалізації права особи на проживання в громаді. Встановлено, що національна нормативно-правова база України загалом розвивається відповідно до міжнародних стандартів у сфері забезпечення прав осіб з інтелектуальними порушеннями, розвитку соціальних послуг та впровадження громадоорієнтованих форм допомоги, що створює підґрунтя для подальшого удосконалення системи корекційно-педагогічної допомоги та кваліфікованого супроводу.

2. На основі порівняльного аналізу систем корекційно-педагогічної допомоги дорослим особам із інтелектуальними порушеннями в Данії, Німеччині та Польщі встановлено, що, попри відмінності в організаційних моделях та механізмах фінансування, вони мають спільне ціннісне підґрунтя та спрямовані на забезпечення права осіб означеної категорії на самостійне життя, соціальну участь і отримання підтримки відповідно до індивідуальних

потреб. Виявлено, що провідними тенденціями розвитку європейських систем є деінституціалізація, розвиток громадоорієнтованих послуг, підтриманого проживання та підтриманого працевлаштування, розширення можливостей осіб з інтелектуальними порушеннями щодо прийняття рішень стосовно власного життя та активної участі в житті громади. З'ясовано, що у досліджуваних країнах сформовано розгалужену систему послуг, яка забезпечує комплексну допомогу дорослим із інтелектуальними порушеннями в основних сферах їх життєдіяльності.

3. Визначено особливості організаційних моделей та кадрового забезпечення систем допомоги дорослим особам із інтелектуальними порушеннями в європейських країнах. З'ясовано, що ефективність надання допомоги забезпечується міждисциплінарним характером діяльності та скоординованою взаємодією спеціальних педагогів, психологів, соціальних працівників, консультантів із працевлаштування, медичних працівників та інших фахівців. Встановлено, що корекційно-педагогічна діяльність денних центрів, груп підтриманого проживання, трудових і творчих майстерень спрямована на розвиток життєвих компетентностей, когнітивної, соціально-комунікативної та емоційно-вольової сфер, формування самостійності, відповідальності та готовності до активної участі в житті громади. Доведено, що корекційно-педагогічна допомога є невід'ємною складовою комплексної соціально-реабілітаційної допомоги дорослим особам з інтелектуальними порушеннями та відіграє важливу роль у підвищенні рівня їхньої автономності, соціальної включеності та якості життя.

4. Досліджено сучасний стан організації допомоги дорослим особам з інтелектуальними порушеннями в Україні та визначено основні тенденції й проблеми її розвитку. Встановлено тенденцію до поступового переходу від інституційної моделі догляду до розвитку громадоорієнтованих послуг, зокрема підтриманого проживання, денних центрів та інших форм допомоги в громаді. Виявлено, що, попри позитивні зміни у нормативно-правовому забезпеченні та практиці надання послуг, зберігаються проблеми їх

недостатньої доступності, нерівномірності розвитку в різних регіонах України, обмеженого кадрового забезпечення та недостатньої міжвідомчої взаємодії. З'ясовано, що подальший розвиток системи допомоги дорослим особам з інтелектуальними порушеннями пов'язаний із розширенням мережі громадоорієнтованих послуг, забезпеченням міждисциплінарного супроводу та створенням умов для реалізації права особи на проживання в громаді, самостійність, соціальну участь і отримання підтримки відповідно до її індивідуальних потреб та можливостей.

5. На основі узагальнення результатів порівняльного аналізу європейського досвіду обґрунтовано сучасні підходи до забезпечення кваліфікованого супроводу у процесі надання корекційно-педагогічної допомоги дорослим особам з інтелектуальними порушеннями в Україні. Встановлено, що ефективність такої допомоги забезпечується її індивідуалізацією, орієнтацією на сильні сторони особистості, врахуванням інтересів, потреб та життєвих цілей людини. Визначено, що кваліфікований супровід має здійснюватися на засадах особистісно-центрованого, ресурсно-орієнтованого, системного, діяльнісного, комунікативно-орієнтованого, компенсаторно-розвиткового, партнерського та сімейно-орієнтованого підходів, а також підходів соціальної інтеграції, підтриманого самовизначення, безперервного супроводу та гнучкого планування допомоги. Уточнено зміст поняття «кваліфікований супровід», яке розглядається як система комплексної міждисциплінарної взаємодії, спрямованої на розвиток самостійності, розширення можливостей щодо реалізації власного життєвого вибору та підвищення якості життя.

Систематизовано основні цінності, принципи та основні сфери життєдіяльності дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями, які мають становити концептуальну основу процесу кваліфікованого супроводу. До базових цінностей віднесено повагу до людської гідності, самостійності, права на вибір та соціальну участь; до провідних принципів - особистісно-орієнтований характер допомоги, індивідуалізацію, міждисциплінарність,

партнерську взаємодію та безперервність підтримки; до ключових сфер життєдіяльності – проживання, соціально-побутову діяльність, комунікацію, освіту, працю, дозвілля, міжособистісні стосунки та участь у житті громади.

6. На основі результатів дослідження розроблено методичні рекомендації щодо організації кваліфікованого супроводу дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями та структуру індивідуального плану супроводу як основного інструменту планування, реалізації і оцінювання результатів корекційно-педагогічної допомоги. Запропонована структура індивідуального плану супроводу передбачає послідовне оцінювання потреб дорослої особи, визначення цілей допомоги, планування та реалізацію відповідних заходів, моніторинг і оцінювання результативності визначеної підтримки. Обґрунтовано доцільність використання запропонованих рекомендацій у діяльності соціальних, освітніх і реабілітаційних установ, у процесі професійної підготовки та підвищення кваліфікації фахівців спеціальної освіти, а також у подальшому розвитку системи корекційно-педагогічної допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями в Україні.

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів проблеми надання корекційно-педагогічної допомоги дорослим особам із інтелектуальними порушеннями. Перспективними напрямами подальших наукових пошуків є дослідження особливостей практичного впровадження індивідуальних планів супроводу в різних умовах проживання, оцінювання ефективності освітніх, корекційно-розвиткових і реабілітаційних програм, удосконалення моделей міждисциплінарної взаємодії фахівців, а також обґрунтування організаційно-педагогічних умов формування життєвих і соціальних компетентностей дорослих осіб із інтелектуальними порушеннями в умовах розвитку громадоорієнтованих послуг.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрущенко В.П., Бех В.П., Лукашевич М.П., Мигович І.І. Актуальні проблеми теорії і практики соціальної роботи на межі тисячоліть: монографія. Київ: УДЦССМ,.2001. Кн. 1. 342 с.

2. Басенко О. Проблеми трудової реабілітації та соціального функціонування молодих людей з інтелектуальною недостатністю. Соціальна політика і соціальна робота. 2001. № 3. С. 57–58.

3. Бастун Н.А. Ненаучувані діти: право на освіту. Соціальна робота в Україні: теорія і практика. 2004. Вип. 3. С. 71–90.

4. Бєлова О.Б., Конопляста С.Ю. Актуальні проблеми інтеграції в освіті дітей з особливими освітніми потребами в Україні. Науковий журнал Хортицької національної академії. 2021. № 5. С. 68–76. DOI: 10.51706/2707-3076-2021-5-11.

5. Бєлова О.Б., Конопляста С.Ю. Психолого-педагогічний дисонанс щодо інтеграції в освіті дітей з особливими освітніми потребами. Інноваційна педагогіка. 2022. Вип. 43(2). С. 37–42. URL: http://www.innovpedagogy.od.ua/archives/2022/43/part_2/7.pdf

6. Блемерс В. Пробуждай, но не принуждай. Запорожье: ИПК «Запорожье». 2003. 312 с.

7. Бондар В.І. Особливості формування трудової компетентності розумово відсталих учнів: навчальний посібник. Київ: МП «Леся». 2010. 168 с.

8. Бондар В.І. Модернізація галузі «спеціальна освіта»: уроки на майбутнє. Дефектологія. 2004. № 4. С. 3–7.

9. Бондар В.І., Одинченко Л.К. Періодизація розвитку теорії і практики освіти розумово відсталих дітей. Дефектологія. 1996. № 2. С. 2–5.

10. Бондар В.І., Золотоверх В.В. Історія олігофренопедагогіки. Київ: Знання. 2007. 228 с.

11. Бондар В.І., Золотоверх В.В. Основні підходи до впровадження інклюзивної форми навчання дітей з особливими освітніми потребами.

Інклюзивне та інтегроване навчання: стан, проблеми і перспективи: збірник наукових праць. Харків: ХНПУ ім. Г.С. Сковороди; Мітра, 2019. С. 28–31. URL: http://hnpu.edu.ua/sites/default/files/files/

12. Бондар В.І., Синьов В.М. Освітня інтеграція учнів з інтелектуальними порушеннями. Міністерство освіти і науки України; Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова. Київ: НПУ імені М.П. Драгоманова. 2015. С. 3–8.

13. Будинки підтриманого проживання в Україні: методичний посібник / за заг. ред. М. Сварника. Львів: Колесо. 2010. 96 с.

14. Вознюк О.В. Розвиток вітчизняної педагогічної думки: синергетичний підхід (друга половина XX століття): навчально-методичний посібник / за ред. П.Ю. Сауха. Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка. 2008. 128 с.

15. Воротинцев Т.В. Громадська думка щодо психічного здоров'я та нездоров'я. Київ: Факт. 1999. С. 17–20.

16. Гаврилов О.В. Організація роботи з дітьми з помірною та тяжкою розумовою відсталістю на сучасному етапі. Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського державного університету. Серія: Соціально-педагогічна. 2008. Вип. 10. С. 46–57.

17. Галецька Ю. Проблема формування соціально-побутових навичок у загальній та спеціальній психолого-педагогічній літературі. Актуальні питання корекційної освіти. 2011. Вип. 2. С. 42–50. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/apko_2011_2_7.

18. Гилберт К., Питерс Т. Аутизм. Медицинское и педагогическое воздействие. Киев: Издательский дом «Сварог». 2003. 180 с.

19. Гноєвська О.Ю. Інтеграція як професійний розвиток. Актуальні питання корекційної освіти. Педагогічні науки. 2014. Вип. 4. С. 56–64.

20. Гончар Л. Соціальні послуги на рівні громади для людей з розумовою відсталістю: посібник для дистанційного навчання. Київ: БТ «Джерела». 2004. 80 с.

21. Гончаренко С.У. Український педагогічний енциклопедичний словник. 2-ге вид., допов. і випр. Рівне: Волинські обереги. 2011. 519 с.

22. Гончаренко С.У. Український педагогічний словник. Київ: Либідь. 1997. 376 с.

23. Гринчишин Д.Г. Короткий тлумачний словник української мови. Київ: Радянська школа. 1988. С. 263–264.

24. Дегтяренко Т.М. Корекційно-реабілітаційна діяльність: стратегія управління: монографія. Суми: Університетська книга. 2011. 403 с.

25. Декларация о правах инвалидов: провозглашена резолюцией 3447 (XXX) Генеральной Ассамблеи ООН от 9 декабря 1975 г. Права людини і професійні стандарти для юристів в документах міжнародних організацій. 3-тє вид., допов. і перероб. Київ: Сфера. 2002. С. 378–382.

26. Декларация о правах умственно отсталых лиц: провозглашена резолюцией 2856 (XXVI) Генеральной Ассамблеи ООН от 20 декабря 1971 г. Права інвалідів в Україні: збірник правових документів. Київ: Сфера, 1998. С. 300–303.

27. Державний класифікатор соціальних стандартів і нормативів: затверджений наказом Міністерства праці та соціальної політики України від 17 червня 2002 р. № 293. URL: https://zakononline.com.ua/documents/show/75086___75086 (дата звернення: 15.09.2025).

28. Державний стандарт соціальної послуги соціальної реабілітації осіб з інтелектуальними та психічними розладами. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0066-19#Text (дата звернення: 15.09.2025).

29. Дегтяренко Т.М. Корекційно-реабілітаційна робота в спеціальних закладах для дітей з особливими потребами: навчальний посібник. Суми: Університетська книга. 2008. 302 с.

30. Дмитрієва І.В. Командна взаємодія фахівців у процесі індивідуального супроводу дитини в умовах інклюзивного навчання. Актуальні питання корекційної освіти. 2016. Вип. 7. URL:

http://aqce.com.ua/vypusk-7-t-1-t-2/dmitrijeva-iv-komandnavzajemodija-fahivciv-u-procesi-individualnogo-suprovodu-ditini-v-umovah-inkljuzivnogonavchannja.html

31. Дмитрієва І.В., Іваненко А.С., Одинченко Л.К. Артпедагогіка як сучасний педагогічний напрям у спеціальній освіті. Гуманізація навчально-виховного процесу. 2024. № 1(103). С. 241–250. DOI: 10.31865/2077-1827.1(103)2023.284566. URL: https://gnvp.ddpu.edu.ua/article/view/284566

32. Дмитрієва І.В., Іваненко А.С. Формування комунікативної компетентності учнів з інтелектуальними порушеннями засобами поезії. Гуманізація навчально-виховного процесу. 2026. № 1(109). С. 301–311. DOI: 10.31865/2077-1827.1(109)2026.354042. URL: https://gnvp.ddpu.edu.ua/article/view/354042

33. Енциклопедія сучасної України. URL: https://esu.com.ua/article-3530

34. Еременко И.Г. Олигофренопедагогика. Киев: Вища школа. 1985. 326 с.

35. Зайнятість молоді з функціональними обмеженнями: колективна монографія / О.О. Яременко, К.П. Бондарчук, Н.М. Комарова, Р.Я. Левш, А.Г. Шевцов та ін.; за ред. О.О. Яременка. Київ: Державний інститут проблем сім'ї та молоді. 2003. 139 с.

36. Зіглер Е., Ходапп Р.М. Розуміння розумової відсталості / пер. з англ. Н.М. Вельбовець. Київ: Сфера. 2001. 83 с.

37. Зязюн І.А. Інтелектуально-творчий розвиток особистості в умовах неперервної освіти. Неперервна професійна освіта: проблеми, пошуки, перспективи: монографія / за ред. І.А. Зязюна. Київ: Віпол. 2000. С. 11–57.

38. Інклюзивна освіта: теорія та практика: навчально-методичний посібник / за ред. С.П. Миронової. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнкп. 2012. 192 с.

39. Іновації у соціальних службах: навчально-методичний посібник / за ред. В.І. Полтавця. Київ: Університетське видавництво «Пульсари». 2002. 211 с.

40. Імереллі Р., Кравченко Р., Майорова Н. та ін. Посібник для законних представників людей з інтелектуальною недостатністю та психосоціальними розладами з питань захисту прав, опіки та піклування. Київ: ВГО «Коаліція». 2011. 164 с.

41. Керівництво щодо забезпечення рівних можливостей для інвалідів. Права інвалідів в Україні: збірник правових документів. Київ: Сфера.1998. С. 16–32.

42. Коен Ш. Як жити з аутизмом? Психолого-педагогічні рекомендації щодо взаємодії та роботи з дітьми з аутизмом. Київ: Видавничий дім «Сварог», 2023. 250 с.

43. Комитет по экономическим, социальным и культурным правам. Замечание общего порядка № 5 «Лица с какой-либо формой инвалидности». Подборка замечаний общего порядка и общих рекомендаций, принятых договорными органами по правам человека. Т. 1. Нью-Йорк: Организация Объединённых Наций, 2008. С. 32–43. URL: https://www.refworld.org.ru/pdfid/545a2a534.pdf

44. Комитет по правам людей с инвалидностью. Руководящие принципы относительно документа по конкретному договору, который должен представляться государствами-участниками согласно статье 35, пункт 1 Конвенции о правах людей с инвалидностью. Организация Объединённых Наций. 2009. URL: www2.ohchr.org/SPdocs/CRPD/3rdsession/CRPD.C.2.3_ru.doc

45. Комитет по правам людей с инвалидностью. Заключительные замечания по первоначальному докладу Украины (CRPD/C/UKR/CO/1). Конвенция о правах людей с инвалидностью. Организация Объединённых Наций. 2015. 11 с.

46. Комитет по правам людей с инвалидностью. Замечание общего порядка № 5 о самостоятельном образе жизни и вовлечённости в местное сообщество (CRPD/C/GC/5). Конвенция о правах людей с инвалидностью. Организация Объединённых Наций. 2017.

47. Комитет по правам людей с инвалидностью. Замечание общего порядка № 7 об участии инвалидов, включая детей-инвалидов, через представляющие их организации в осуществлении и мониторинге Конвенции (CRPD/C/GC/7). Конвенция о правах людей с инвалидностью. Организация Объединённых Наций. 2018. URL: https://docs.un.org/ru/CRPD/C/GC/7

48. Комитет по правам людей с инвалидностью. Руководящие принципы по деинституционализации, в том числе в чрезвычайных ситуациях (CRPD/C/5). Организация Объединённых Наций. 2022. URL: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/5

49. Конституція України: Закон України від 28 червня 1996 р. № 254к/96-ВР. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр

50. Конвенція про права осіб з інвалідністю. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71#Text

51. Колупаєва А.А. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання: науково-методичний посібник. 2-ге вид., допов. і перероб. Київ: АТОПОЛ. 2011. 274 с.

52. Корекційна психопедагогіка. Олігофренопедагогіка: підручник / за ред. В.І. Бондаря, М.К. Шеремет, В.О. Липи. Київ: Вид-во НПУ ім. М.П. Драгоманова. 2007. Ч. 1. 241 с.

53. Кравченко Р.І. (ред.). Обучение основным социальным навыкам в условиях транзитного пребывания для лиц с интеллектуальной недостаточностью: учебно-методическое пособие. Киев: ВОО «Коалиция». 2011. 180 с.

54. Кравченко Р.І. Соціальна робота з розумово відсталими людьми: навчальний посібник. Київ. 2001. 140 с.

55. Кравченко Р.І., Бастун Н.В., Майорова Н.В. Гуртом проти біди. Київ: Віпол. 2001. 80 с.

56. Кремінь В.Г. Освіта і наука України: шляхи модернізації (факти, роздуми, перспективи). Київ: Грамота. 2003. 216 с.

57. Лавриченко Н.М. Педагогіка соціалізації: європейський абрис. Київ: Віра Інсайт. 2000. 444 с.

58. Линдіна Є., Федоренко С. Витоки та становлення логопедичної допомоги: від давнини до початку інституціоналізації в Україні (до 1960-х рр.). Особлива дитина: навчання і виховання. 2025. Т. 119. № 3. С. 119–139. DOI: 10.33189/ectu.v119i3.269. URL: https://ojs.csnukr.in.ua/index.php/Exceptional_child/article/view/269

59. Линдіна Є., Федоренко С. Історичні віхи української логопедії: від витоків до сучасності. ScienceRise: Pedagogical Education. 2025. № 3(64). С. 19–26. DOI: 10.15587/2519-4984.2025.337636. URL: https://journals.uran.ua/sr_edu/article/view/337636

60. Лукашевич М.П. Соціалізація: виховні механізми і технології: навчально-методичний посібник. Київ: ІЗМН. 1998. 112 с.

61. Лукас Д., Васильченко О. Етичні принципи та цінності соціальної роботи. Соціальна робота в Україні: перші кроки / за ред. В.І. Полтавця. Київ: Академія. 2000. С. 36–47.

62. Любащенко А., Руденко А., Дьоміна А. Розвиток соціально-емоційних навичок у дітей з особливими освітніми потребами через інклюзивну освіту. Вісник науки та освіти. Серія: Педагогіка. 2024. № 1(19). С. 1058–1073. DOI: 10.52058/2786-6165-2024-1(19)-1058-1073. URL: http://perspectives.pp.ua/index.php/vno/article/view/8936

63. Малько А. Соціальна робота і соціальна педагогіка. Соціальна політика і соціальна робота. 2000. № 3–4. С. 95–96.

64. Мартиненко І.В. Особливості формування комунікативних вмінь у дітей із порушеннями психофізичного розвитку засобами ААС. Збірник наукових праць Кам’янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія: Соціально-педагогічна. 2010. Вип. 15. С. 153–156.

65. Марченко І.С. Становлення використання системи ААС в Україні. Комунікація для всіх: матеріали IX Східно- та Центральноєвропейської

регіональної конференції з проблеми альтернативної та допоміжної комунікації. Київ: ДІА, 2013. С. 71–76.

66. Марченко І.С. Педагогічні технології комунікативного розвитку дітей із тяжкими порушеннями мовлення (логопедична робота): навчальний посібник для студентів вищих педагогічних навчальних закладів. Київ: ДІА, 2019. 148 с.

67. Маруда О. Індивідуальний план підтримки для дорослих з інтелектуальними порушеннями. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. 2025. № 26. С. 110–124. DOI: 10.33189/epsn.v1i26.280. URL: https://doi.org/10.33189/epsn.v1i26.280

68. Маруда О.Г. Корекційно-педагогічна допомога дорослим з інвалідністю внаслідок інтелектуальних порушень в Україні. Актуальні проблеми ортопедагогіки, ортопсихології та реабілітології : матеріали IV Міжнародної науково-практичної конференції / за ред. М.К. Шеремет, А.Г. Шевцова, А.А. Заплатинської. Київ : Альянт. 2021. С. 141–143. URL: https://enpuir.udu.edu.ua/entities/publication/9a02e4d2-0562-4a31-96f2-839120fca884

69. Маруда О.Г. Основні підходи до прав людей з інтелектуальними порушеннями у міжнародних документах. Інноваційні підходи до освіти та соціалізації дітей зі спектром аутистичних порушень : матеріали III Міжнародної науково-практичної конференції (3 квітня 2019 року) / за ред. В.М. Синьова, К.О. Островської. Львів : Друкарня «Справи Кольпінга в Україні». 2019. С. 170–172. URL: https://enpuirb.udu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/e4abd85f-462e-4ecd-b8d5-99fe1f13b84f/content

70. Маруда О.Г. Особливості соціалізації дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями в Україні. Підготовка фахівців зі спеціальної освіти: від традицій до інновацій : збірник матеріалів круглого столу, присвяченого пам’яті професора Івана Пантелійовича Колесника (4 березня 2026 року) / за ред. С.І. Геращенко, Н.В. Бондар. Київ : Український державний

університет імені Михайла Драгоманова. 2026. С. 32–34. URL: https://enpuir.udu.edu.ua/handle/123456789/51778

71. Маруда О.Г. Питання надання правової допомоги людям з інтелектуальними порушеннями у міжнародних документах. Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): збірник наукових праць. 2019. Вип. 14. С. 190–205. DOI: 10.32626/2413-2578.2019-14.190-205. URL: https://aqce.kpnu.edu.ua/article/view/184790

72. Маруда О.Г. Принципи організації допомоги дорослим із інтелектуальними порушеннями в Данії. Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): збірник наукових праць. 2020. Вип. 16(2). С. 162–175. DOI: 10.32626/2413-2578.2020-16.162-175. URL: https://aqce.kpnu.edu.ua/article/view/329105

73. Маруда О.Г. Підходи до забезпечення кваліфікованого супроводу під час надання послуг повнолітнім особам з інтелектуальними порушеннями в Україні. Синергетичний підхід у розвитку та освіті осіб з обмеженнями життєдіяльності : збірник матеріалів І Міжнародної науково-практичної конференції пам'яті академіка В.М. Синьова (13–14 березня 2026 року) / за ред. І.С. Маркусь, І.О. Сасіної. Київ : Український державний університет імені Михайла Драгоманова. 2026. С. 264–267. URL: https://enpuirb.udu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/bb89ca31-1bb8-4834-9bdf-b796fec73ab1/content

74. Маруда О.Г. Сучасний стан прав осіб з інтелектуальними порушеннями в Україні. Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2019. Вип. 37. С. 86–94. DOI: 10.31392/NPU-nc.series19.2019.37.12. URL: https://enpuirb.udu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/44e364ff-2399-4176-bc5d-5d794452e598/content

75. Маруда О.Г. Сучасні підходи до забезпечення кваліфікованого супроводу під час надання корекційно-педагогічної допомоги повнолітнім особам із інтелектуальними порушеннями в Україні. Соціальна політика:

виклики часу : матеріали III Міжнародної науково-практичної конференції Українського державного університету імені Михайла Драгоманова (25 травня 2026 року). Київ : Український державний університет імені Михайла Драгоманова. 2026. С. 97–100. URL: https://zenodo.org/records/20748327

76. Марушкевич А.А. Родинна педагогіка: навчально-методичний посібник. Київ: ПАРАПАН. 2002. 216 с.

77. Матвєєва М.П., Миронова С.П. Корекційна робота в системі освіти дітей з вадами розумового розвитку: навчально-методичний посібник. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський державний університет., 2005. 164 с.

78. Менеджмент корекційно-педагогічних послуг / за ред. Т.В. Семигіної, Н.В. Майорової. Київ. 2007. 181 с.

79. Миронова С.П. Педагогічна допомога дитині раннього віку з особливостями психофізичного розвитку. Вихователь-методист дошкільного закладу. 2011. № 5. С. 65–72.

80. Миронова С.П. Робота фахівців з сім'ями, які виховують дітей з особливими освітніми потребами. Актуальні питання корекційної освіти. 2017. Вип. 9. С. 125–134.

81. Миронова С.П. Командний підхід до психолого-педагогічного супроводу дітей з вадами психофізичного розвитку в умовах інклюзивної освіти. Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки. 2011. № 14(3). С. 108–112.

82. Миронова С.П. Корекційна робота як специфіка професійної діяльності педагога-дефектолога. Дефектологія. 2005. № 2. С. 11–14.

83. Міністерство соціальної політики України. URL: https://www.msp.gov.ua/news/21778.html (дата звернення: 15.09.2025).

84. Міністерство охорони здоров'я України. НСЗУ: плани та можливості нового відомства. URL: https://moz.gov.ua/article/reform-plan/nszu-plani-ta-mozhlivosti-novogo-vidomstva (дата звернення: 15.09.2025).

85. Мозгова Г.П., Руденко Л.М., Співак Л.М. Увага та її порушення в контексті нейропсихологічної та біосоціальної моделей: аналіз публікацій. Вчені записки Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія. 2023. Т. 34(73). № 6. С. 45–49. DOI: 10.32782/2709-3093/2023.6/08. URL: https://psych.vernadskyjournals.in.ua/journal/6_2023/8.pdf

86. Моніторингова місія ООН з прав людини в Україні. Ситуація з правами людини осіб з інтелектуальними та психосоціальними формами інвалідності в Україні: інформаційна записка. 1 лютого 2022 р. URL: https://surl.li/lbuazx (дата звернення: 15.09.2025).

87. Навчання дітей з важкими розумовими вадами: посібник для вчителів / пер. з польської. Львів: Галицька видавнича спілка, 2001. 160 с.

88. Навчання дітей з порушеннями інтелектуального розвитку в умовах інклюзивної освіти: хрестоматія / за ред. В.І. Бондаря, Ю.Д. Бойчука, В.В. Золотоверх. У 2 т. Харків. 2023. Т. 1. 284 с.

89. Нагорна В. Класифікація прав дітей з особливими потребами в системі прав людини: загальнотеоретичні аспекти. Університетські наукові записки. 2015. № 55. С. 13–22.

90. Про затвердження Державного стандарту комплексної реабілітації осіб з інвалідністю: наказ Міністерства соціальної політики України від 09.08.2016 № 855. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1209-16#n15 (дата звернення: 15.09.2025).

91. Наказ Міністерства соціальної політики України від 23.06.2020 № 429 «Про затвердження Класифікатора соціальних послуг». URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0643-20#Text (дата звернення: 15.09.2025).

92. Наказ Міністерства соціальної політики України від 17.12.2018 № 1901 «Про затвердження Державного стандарту соціальної реабілітації осіб з інтелектуальними та психічними розладами». URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0066-19#n159 (дата звернення: 15.09.2025).

93. Питання догляду за особами з розумовою відсталістю в сучасній дефектології: навчальний посібник / уклад. Л.М. Руденко. Київ: ДІА. 2007. 128 с.

94. Постанова Кабінету Міністрів України від 21 липня 2021 р. № 765. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/765-2021-%D0%BF#Text (дата звернення: 15.09.2025).

95. Постанова Кабінету Міністрів України від 08 грудня 2006 р. № 1686 «Про затвердження Державної типової програми реабілітації осіб з інвалідністю». URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1686-2006-%D0%BF#Text (дата звернення: 15.09.2025).

96. Посібник для законних представників людей з інтелектуальною недостатністю та психосоціальними розладами з питань захисту прав, опіки та піклування. Київ: ВГО «Коаліція». 2011. 164 с.

97. Права інвалідів в Україні. 2-ге вид., доп. і перероб. Київ: Сфера, 2002. 357 с.

98. Практичне керівництво по роботі денного центру та організації зайнятості людей з розумовою відсталістю в Україні / під ред. К. Таннерт-Сагассер і Н. Майорової. Київ: Вид. дім «КМ Академія». 2005. 101 с.

99. Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні: Закон України від 21 березня 1991 р. № 875-XII. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/875-12#Text (дата звернення: 15.09.2025).

100. Про психіатричну допомогу: Закон України від 22 лютого 2000 р. № 1489-III. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1489-14#Text (дата звернення: 15.09.2025).

101. Про ратифікацію Конвенції про права осіб з інвалідністю і Факультативного протоколу до неї: Закон України від 16 грудня 2009 р. № 1767-VI. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1767-17#Text (дата звернення: 15.09.2025).

102. Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні: Закон України від 06 жовтня 2005 р. № 2961-IV. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15#Text (дата звернення: 15.09.2025).

103. Про соціальні послуги: Закон України від 19 червня 2003 р. № 966-IV. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/966-15#Text (дата звернення: 15.09.2025).

104. Про соціальні послуги: Закон України від 17 січня 2019 р. № 2671-VIII. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text (дата звернення: 15.09.2025).

105. Рабінович П.М. Права людини і громадянина: навчальний посібник. Київ: Атіка. 2004. 463 с.

106. Рабінович П.М. Проблеми юридичного забезпечення прав людини (загальнотеоретичний аспект). Український часопис прав людини. 1995. № 2. С. 9–18.

107. Рамон Ш. Західна та Східна Європа: соціальна політика і соціальна робота. Соціальна робота в Україні: перші кроки / за ред. В.І. Полтавця. Київ: КМ Academia. 2000. С. 8–16.

108. Реабілітація осіб з інвалідністю: українські перспективи. Київ: ВГО «Коаліція». 2010. 40 с.

109. «Рівний-рівному» – підтримане волонтерство для створення індивідуальних мереж підтримки осіб з інтелектуальною недостатністю. Київ: ВГО «Коаліція». 2013. 120 с.

110. Розпорядження КМУ № 1018 від 27.12.2017 року «Про схвалення Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року». URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1018-2017-%D1%80#Text (дата звернення: 15.09.2025).

111. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 24 грудня 2024 р. № 1315-р «Про схвалення Стратегії реформування психоневрологічних, інших інтернатних закладів та деінституціоналізації догляду за повнолітніми особами з інвалідністю та особами старшого віку до 2034 року і затвердження

операційного плану заходів з її реалізації у 2025–2027 роках». URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1315-2024-%D1%80#Text (дата звернення: 15.09.2025).

112. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 07 квітня 2021 р. № 285-р «Про затвердження Національного плану дій з реалізації Конвенції про права осіб з інвалідністю на період до 2025 року». URL: https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-zatverdzhennya-nacionalnogo-pla-a285r (дата звернення: 15.09.2025).

113. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 14.04.2021 року № 366-р «Про схвалення Національної стратегії зі створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року». URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/366-2021-%D1%80#Text (дата звернення: 15.09.2025).

114. Розпорядження КМУ від 17 листопада 2023 року № 1046-р «Про схвалення рекомендацій щодо викладення інформації суб'єктами владних повноважень у форматах, що забезпечують доступність її сприйняття». URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1046-2023-%D1%80#Text (дата звернення: 15.09.2025).

115. Руденко Л.М., Розвад А.С. Конфлюенція як психологічний феномен. Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2025. Вип. 47. С. 97–103. DOI: https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series19.2024.47.14. URL: https://enpuir.udu.edu.ua/entities/publication/ca20e469-59a0-4430-9832-205cd789f4cb.

116. Сагайдак І. Права дітей з обмеженими можливостями: теоретико-правовий аналіз: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Київ: Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова. 2014. 20 с.

117. Самсонюк Л.А. Поддерживаемое проживание людей с интеллектуальной недостаточностью. Суми. 2009. 38 с.

118. Сварник М., Ніколаєв М. Діти з особливими потребами в українському суспільстві: крок до реабілітації та інтеграції. Кроки до компетентності та інтеграції в суспільство: науково-методичний збірник. Київ. 2000. С. 15–27.

119. Синьов В.М., Синьова Є.П., Федоренко С.В. Теоретико-методологічні основи процесу виховання дітей з порушеннями зору. Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): збірник наукових праць. 2025. Вип. 25. С. 7–23. DOI: https://doi.org/10.32626/2413-2578.2025-25.7-23. URL: http://aqce.kpnu.edu.ua/article/view/334192

120. Синьов В.М. Корекційна психопедагогіка. Олігофренопедагогіка: підручник: у 2 ч. Ч. 1. Загальні основи корекційної психопедагогіки (олігофренопедагогіки). 2-ге вид. Київ: Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова. 2017. 242 с.

121. Синьов В.М. Корекційна психопедагогіка. Олігофренопедагогіка: підручник: у 2 ч. Ч. 2. Навчання і виховання дітей. Київ: Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова. 2009. 224 с.

122. Синев В.Н. Коррекция интеллектуальных нарушений у учащихся вспомогательной школы: автореф. дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.03. 1988. 45 с.

123. Сідєльнік Л., Кравченко Р., Гончар Л. Як захистити дитину з розумовою відсталістю у ході надання освітніх та соціальних послуг: навчально-методичний посібник для корекційних педагогів та соціальних працівників. Київ: ВГО «Коаліція». 2006. 96 с.

124. Сілявіна Ю. Експериментальне дослідження ефективності системи педагогічної реабілітації вихованців з ООП в умовах навчально-реабілітаційного центру. Актуальні питання корекційної освіти. 2019. Вип. 13. С. 256–268. DOI: https://doi.org/10.32626/2413-2578.2019-13.256-268.

125. Скакун О.Ф. Теорія держави і права: підручник. Харків: Консум. 2004. 656 с.

126. Скрипник Т.В. Феноменологія аутизму: монографія. Київ: Фенікс. 2010. 368 с.

127. Стандарти соціальних послуг. Збірка документів. Кн. 2 / за ред. Л.Л. Сідєльнік. Київ: ТОВ «ЛТД». 2007. 230 с.

128. Соціально-правовий захист дітей з вадами розумового розвитку: навчальний посібник. Київ: НПУ імені М.П. Драгоманова. 2007. 176 с.

129. Соціальні послуги на рівні громади для осіб з інтелектуальною недостатністю / за ред. В.М. Синьова. Київ. 2004. 312 с.

130. Соціальна робота: у 3 ч. Ч. 1. Основи соціальної роботи / Н.Б. Бондаренко, І.М. Грига та ін.; за ред. Т.В. Семигіної, І.М. Григи. Київ: Вид. дім «Києво-Могилянська академія». 2004. 178 с.

131. Соціальна робота: у 3 ч. Ч. 2. Теорії та методи соціальної роботи / А.М. Бойко, Н.Б. Бондаренко та ін.; за ред. Т.В. Семигіної, І.М. Григи. Київ: Вид. дім «Києво-Могилянська академія». 2004. 224 с.

132. Социальная реабилитация лиц с интеллектуальной недостаточностью в Украине: материалы науч.-практ. конф. (Одесса, 9–11 октября 2008 г.) / сост. Н. Майорова. Сумы: Университетская книга. 2009. 52 с.

133. Справочник базовой информации по психическому здоровью, правам человека и законодательству. Женева: Всемирная организация здравоохранения. 2005. 181 с.

134. Стан дотримання прав людей з інтелектуальною недостатністю – опікуваних інтернатних закладів України: звіт про виконання дослідження / Р.І. Кравченко, Л.К. Гончар, Н.В. Майорова, Л.В. Чернишевська; за заг. ред. В.М. Синьова. Київ: Дреднаут. 2004. 114 с.

135. Стадненко Н. Шляхи інтеграції дітей з особливими потребами у суспільство. Кроки до компетентності та інтеграції в суспільство: науково-методичний збірник. Київ: Контекст. 2000. С. 102–112.

136. Тараненко І. Розвиток життєвої компетентності та соціальної інтеграції: досвід європейських країн. Кроки до компетентності та інтеграції в суспільство: науково-методичний збірник. Київ: Контекст. 2000. С. 39–52.

137. Таубман М., Лиф Р., Маэкен Д. Есть контакт! Социализация детей с аутизмом с помощью прикладного поведенческого анализа: учебные программы / пер. с англ.; под ред. М.С. Кузьмицкой. Харьков. 2018. 448 с.

138. Типове положення про реабілітаційну установу змішаного типу (комплексної реабілітації) для осіб з інвалідністю внаслідок інтелектуальних порушень. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0338-16#Text (дата звернення: 30.10.2025).

139. Ткаченко О. Громадянське суспільство, соціальна політика, проблеми інвалідності. 2012. URL: http://www.kbuapa.kharkov.ua/e-book/db/2012-2/doc/6/07.pdf (дата звернення: 30.10.2025).

140. Турчинська В.Є. Формирование эвристической направленности познавательной деятельности умственно отсталых школьников на основе оптимизации установки: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03. Київ. 1976. 26 с.

141. Управление Верховного комиссара ООН по правам человека. Подготовка в области прав человека: руководство по подготовке в области прав человека для специалистов. Серия публикаций по вопросам профессиональной подготовки № 6 (UN Doc. HR/P/PT/6). Нью-Йорк; Женева: Организация Объединённых Наций. 2000.

142. Управление Верховного комиссара ООН по правам человека. Наблюдение за осуществлением Конвенции о правах инвалидов: руководство для наблюдения в области прав человека. Серия материалов по вопросам профессиональной подготовки № 17 (UN Doc. HR/P/PT/17). Нью-Йорк; Женева: Организация Объединённых Наций. 2010. URL: https://www.ohchr.org/Documents/Publications/Disabilities_training_17RU.pdf (дата звернення: 30.10.2025).

143. Факультативний протокол до Конвенції про права осіб з інвалідністю. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g72#Text (дата звернення: 30.10.2025).

144. Ферт О. Особливості планування навчально-виховного процесу для дітей з гіперактивністю та дефіцитом уваги. Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2019. Вип. 38. С. 128–142.

145. Холодницька К.Л. Програма навчального курсу для груп самоадвокатування прав та інтересів осіб з інтелектуальною недостатністю / за ред. Н. Майорової. Київ: БТ «Джерела». 2009. 108 с.

146. Хохліна О.П. Психолого-педагогічні основи корекційної спрямованості трудового навчання учнів з вадами розумового розвитку: монографія. Київ: Педагогічна думк. 2000. 286 с.

147. Чайка М.С., Усатенко Г.В., Кривоногова О.В. Теорія та практика використання альтернативної комунікації для осіб з особливими освітніми потребами: навчально-методичний посібник. Київ: ФОП Усатенко Г.В.. 2021. 80 с. URL: http://surl.li/cyafk (дата звернення: 30.10.2025).

148. Чеботарьова О.В. Трудове навчання учнів з особливими освітніми потребами у дистанційному форматі: поради та рекомендації. Особлива дитина: навчання і виховання. 2023. № 1(109). С. 129–154. DOI: https://doi.org/10.33189/ectu.v109i1.131. URL: https://ojs.csnukr.in.ua/index.php/Exceptional_child/article/view/131

149. Чеботарьова О.В., Абакумова І.В. Педагогічна технологія формування професійно-трудової компетентності учнів з порушеннями інтелектуального розвитку. Особлива дитина: навчання і виховання. 2024. № 116(4). С. 138–153. DOI: https://doi.org/10.33189/ectu.v116i4.203. URL: https://ojs.csnukr.in.ua/index.php/Exceptional_child/article/view/203/180

150. Чеботарьова О.В. Нова українська школа: сучасний зміст та практики навчання учнів з особливими освітніми потребами. Особлива дитина: навчання і виховання. 2025. № 117(1). С. 97–114. DOI: https://doi.org/10.33189/ectu.v117i1.215. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/745013/

151. Чеботарьова О.В., Білецька Н.М. Психокорекційні технології як інструмент оптимізації психічного розвитку, самовираження та соціалізації дітей з особливими освітніми потребами. Особлива дитина: навчання і виховання. 2025. № 120(4). С. 223–233. DOI: https://doi.org/10.33189/ectu.v120i4.298. URL: https://ojs.csnukr.in.ua/index.php/Exceptional_child/article/view/298

152. Чепурна Л.Г., Маруда О.Г. Загальні принципи організації підтриманого проживання та транзитного навчання дорослих осіб з інтелектуальними порушеннями. Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2023. Вип. 45. С. 124–130. DOI: https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series19.2023.45.20.

153. Чепурна Л.Г., Маруда О.Г. Сучасний стан професійно-трудової соціалізації дорослих з інтелектуальними порушеннями у реабілітаційних центрах. Зб. тез з нагоди 100-річчя від дня народження К. Турчинської «Професійно-трудова соціалізація у системі сучасних реабілітаційних послуг дітям та дорослим з інтелектуальними порушеннями» Київ. 2024. С.89-95.

URL: Збірник тез.pdf - Google Диск

154. Швалюк Т. Сучасний стан впровадження альтернативної і додаткової комунікації в Україні. Соціальні та культурні європейські студії: соціальні інновації для України: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції (Київ, 26 квітня 2023 р.). Київ. 2023. URL: https://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/41279/Shvaliuk.pdf?sequence=1 (дата звернення: 30.10.2025).

155. Шевцов А.Г. Освітні основи реабілітології: монографія. Київ: МП «Леся». 2009. 483 с.

156. Шевцов А.Г. Сім’я дитини в умовах інклюзивної освіти. Методичні поради батькам: навчально-методичний посібник. Київ: Слово. 2013. 112 с.

157. Шевцов А.Г. Принцип неперервності та освітній принцип у моделі соціальної реабілітації дітей з інвалідністю. Соціальна педіатрія: збірник наукових праць. Київ: Інтермед. 2003. С. 346–352.

158. Шевцов А.Г. Професійна освіта як засіб соціальної реабілітації людей з особливими потребами. Педагогіка і психологія професійної освіти: результати досліджень і перспективи: збірник наукових праць / за ред. І.А. Зязюна, Н.Г. Нічкало. Київ. 2003. С. 305–309.

159. Шевцов А.Г. Методичні основи організації соціальної реабілітації дітей з інвалідністю. Київ: UNICEF. 2004. 240 с.

160. Шевцов А.Г., Хворова Г.М. Сучасні міждисциплінарні підходи до етапної комплексної реабілітації дітей із ЦП. Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2013. Вип. 23. С. 281–285.

161. Шевцов А.Г., Чухрій І. Психологічний механізм соціальної адаптації молоді з обмеженнями життєдіяльності. Особлива дитина: навчання і виховання. 2019. № 4(92). С. 15–29. DOI: https://doi.org/10.33189/ectu.v4i93.3.

162. Шевцов А.Г. Сучасні проблеми освіти і професійної реабілітації людей з вадами здоров'я. Київ: Соцінформ. 2004. 200 с.

163. Шевцов А.Г. Методичні основи організації соціальної реабілітації дітей з вадами здоров’я: монографія. Київ: НТІ «Інститут соціальної політики». 2004. 240 с.

164. Шевцов А.Г. Якість діяльності установ соціальної реабілітації. Соціальний захист. 2004. № 11. С. 33–36.

165. Шендеровський К.С. Организационные и методические аспекты управления персоналом служб социальной сферы: учебно-методический сборник для самообразования и различных форм повышения квалификации руководителей социальных служб. Киев. 2002. 12 с.

166. Шульженко Д.І. Психолого-педагогічні особливості реабілітаційного процесу дітей із порушеннями функцій опорно-рухового апарату. Науковий часопис Українського державного університету імені

Михайла Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2023. Вип. 45. С. 137–147. DOI: https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series19.2023.45.22. URL: https://enpuirb.udu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/85424db3-b553-48d8-8a2e-e8ea01eef4de/content

167. Шульженко Д.І., Ставська І.Ю. Особливості корекційної роботи вчителя початкових класів з учнями із особливими освітніми потребами. Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2024. Вип. 46. С. 128–140. DOI: https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series19.2024.46.20. URL: https://enpuirb.udu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/708ebc3a-965b-4876-af17-5b23c20c2318/content

168. Шульженко Д.І. Освітньо-психологічна інтеграція (інклюзія) дітей із аутизмом: монографія. 2-ге вид. Київ: УДУ імені Михайла Драгоманова; Вид-во Хортицької національної академії. 2024. 448 с. ISBN 978-617-7929-13-9.

169. Шульженко Д.І., Возчикова Н.В. Теоретико-практичні аспекти формування передкомунікативних та базових комунікативних вмінь і навичок у дітей раннього віку з ускладненнями розвитку. Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2025. Вип. 48. С. 222–230. DOI: https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series19.2025.48.33. URL: https://sj.udu.edu.ua/index.php/kpsp/en/article/view/163

170. Шульженко Д.І., Позднякова О.Л. Світовий досвід інклюзивної форми освіти. Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2025. Вип. 49. С. 88–99. DOI: https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series19.2025.49.15. URL: https://enpuir.udu.edu.ua/handle/123456789/51119

171. Шеремет М.К., Тарасун В.В., Конопляста С.Ю., Марченко І.С. та ін. Логопедія: підручник / за ред. М.К. Шеремет. 5-те вид. Київ: Видавничий дім «Слово». 2018. 856 с.

172. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2016 рік / МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». Київ. 2017. 516 с.

173. Яковенко А.О. Шкільна інтеграція як необхідність організації сучасного освітнього процесу. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2014. Вип. 26. С. 278–282.

174. Яценко К.В. Дитячий церебральний параліч: етіопатогенез, клініко-нейрофізіологічні аспекти та можливості неврологічної реабілітації. Український неврологічний журнал. 2015. № 2. С. 19–24.

175. Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AGG). Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz vom 14. August 2006 (BGBl. I S. 1897), zuletzt geändert durch Artikel 15 des Gesetzes vom 22. Dezember 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 414). URL: https://www.gesetze-im-internet.de/agg/BJNR189710006.html (accessed: 30.10.2025).

176. Beadle-Brown J., Kozma A. Deinstitutionalisation and Community Living – Outcomes and Costs: Report of a European Study. Volume 3: Country Reports. Canterbury: Tizard Centre, University of Kent. 2007. URL: https://research.kent.ac.uk/tizard/wp-content/uploads/sites/495/2019/01/DECLOC_Volume_3_Country_Reports.pdf (accessed: 05.09.2025).

177. Biurem Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych. Uprawnienia osób niepełnosprawnych. URL: https://niepelnosprawni.gov.pl/p,94,uprawnienia-osob-niepelnosprawnych (accessed: 30.10.2025).

178. Behindertengleichstellungsgesetz (BGG). Gesetz zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen. URL: https://www.bmas.de/DE/Service/Gesetze-

und-Gesetzesvorhaben/gesetz-zur-gleichstellung-behinderter-menschen.html (accessed: 30.10.2025).

179. Butterworth J., Hagner D., Heikkinen B., Faris S., DeMello S., McDonough K. Whole Life Planning: A Guide for Organizers and Facilitators. Boston: Training and Research Institute for People with Disabilities. 1993. 156 p.

180. Bundesteilhabegesetz (BTHG). URL: https://www.bmas.de/DE/Service/Gesetze-und-Gesetzesvorhaben/bundesteilhabegesetz.html (accessed: 30.10.2025).

181. Bundesministerium für Arbeit und Soziales. Politik für Menschen mit Behinderungen. [Online]. URL: https://www.bmas.de/DE/Soziales/Teilhabe-und-Inklusion/Politik-fuer-Menschen-mit-Behinderungen/politik-menschen-behinderungen.html (accessed: 30.10.2025).

182. Chebotariova O., Kysla O. Effectiveness of Art-Therapy-Based Intervention Programmes for Improving Social Communication in Children with Rett Syndrome. *Journal of Intellectual Disability – Diagnosis and Treatment*. 2025. Vol. 13, No. 1. P. 1–11. DOI: https://doi.org/10.6000/2292-2598.2025.13.01.1. URL: https://www.lifescienceglobal.com/pms/index.php/jiddt/article/view/10121

183. Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions. *Union of Equality: Strategy for the Rights of Persons with Disabilities 2021–2030*. Brussels, 2021. 30 p. URL: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52021DC0101

184. Commission Notice. *Guidance on Independent Living and Inclusion in the Community of Persons with Disabilities in the Context of EU Funding*. European Commission. Brussels. 2024. 22 p. URL: https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=28784&langId=en

185. Consolidation Act on Social Services. The Danish Ministry of Social Affairs and the Interior. Executive Order No. 1053 of 8 September 2015. URL: https://www.sm.dk/media/14900/consolidation-act-on-social-services.pdf

186. Det Centrale Handicapråd. *Fortællinger fra kommunale handicapråd*. København. 2019. URL: https://dch.dk/sites/dch.dk/files/media/document/Fortaellinger_fra_kommunale_handicapraad.pdf

187. Det Centrale Handicapråd. Kommunale handicapråd. URL: https://dch.dk/kommunale-handicapraad

188. European Standards for Making Information Easy to Read and Understand. Brussels: Inclusion Europe. 2009. 44 p. URL: https://www.inclusion-europe.eu/wp-content/uploads/2017/06/EN_Information_for_all.pdf

189. European Expert Group on the Transition from Institutional to Community-based Care. *Common European Guidelines on the Transition from Institutional to Community-based Care*. Brussels. 2012. 287 p. URL: https://deinstitutionalisationdotcom.files.wordpress.com/2017/07/guidelines-final-english.pdf

190. European Union Agency for Fundamental Rights. *From Institutions to Community Living for Persons with Disabilities: Perspectives from the Ground*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2018. 90 p. DOI: https://doi.org/10.2811/115413

191. Engen M., Rømer M., Jørgensen A. Public Care for People with Intellectual Disability in Denmark – Ideals, Policy and Practice. *Scandinavian Journal of Disability Research*. 2019. Vol. 21(1). P. 228–237. DOI: https://doi.org/10.16993/sjdr.582

192. Handicappolitisk Redegørelse. København: Børne- og Socialministeriet, 2018. URL: https://sm.dk/publikationer/2018/dec/handicappolitisk-redegoerelse-2018

193. Lord J. Individualised Support and Funding: Building Blocks for Capacity Building and Inclusion. *Disability & Society*. 2003. Vol. 18(1). P. 71–86. DOI: https://doi.org/10.1080/0968759032000052889

194. Merrick J., Uldall P., Volther J. Intellectual and Developmental Disabilities: Denmark, Normalization, and De-Institutionalization. *Frontiers in*

Public Health. 2014. Vol. 2. Art. 161. DOI: https://doi.org/10.3389/fpubh.2014.00161. URL: https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2014.00161/full

195. Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Osoby niepełnosprawne. URL: https://www.gov.pl/web/rodzina/osoby-niepelnosprawne (accessed: 30.10.2025).

196. Ministry of Social Affairs and Housing. Disability Policy. URL: https://english.sm.dk/responsibilities-of-the-ministry/disability-policy/ (accessed: 30.10.2025).

197. Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Środowiskowe domy samopomocy. URL: https://zazyciem.gov.pl/strona/13184-srodowiskowe-domy-samopomocy (accessed: 30.10.2025).

198. Model wsparcia dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną w środowisku życia „Dorośli – niezależni". Warszawa. 2021. URL: https://www.power.gov.pl/media/110622/Dorosli_niezalezniwpraktyce.pdf (accessed: 30.10.2025).

199. Mudryk O., Ivakhnenko A., Odynchenko L., Dmytriieva I., Ivanenko A., Shelever O. Mental and Pedagogical Techniques in Teaching Children with Special Educational Needs: Neuropedagogical Aspect. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*. 2022. Vol. 13(4). P. 292–305. DOI: https://doi.org/10.18662/brain/13.4/390. URL: https://lumenpublishing.com/journals/index.php/brain/article/view/390

200. Mühl H. *Einführung in die Geistigbehindertenpädagogik*. 4., überarb. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer. 2000. 262 S. ISBN 978-3170165182.

201. Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3234), zuletzt geändert durch Artikel 6 des Gesetzes vom 22. Dezember 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 412). URL: https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_9_2018/BJNR323410016.html (accessed: 30.10.2025).

202. Nirje B. The Normalization Principle and Its Human Management Implications. In: Kugel R.B., Shearer A. (Eds.). *Changing Patterns in Residential Services for the Mentally Retarded*. Rev. ed. Washington, DC: President's Committee on Mental Retardation. 1976. P. 231–282.

203. O'Brien J., Lyle O'Brien C. (Eds.). *A Little Book About Person-Centered Planning*. 2nd ed. Toronto: Inclusion Press. 2019. 154 p. ISBN 978-1929106059.

204. O'Brien C., O'Brien J. *The Origins of Person-Centred Planning: A Community of Practice*. Lithonia, GA: Responsive Systems Associates, 2000. 48 p.

205. O'Brien C., O'Brien J. The Origins of Person-Centered Planning. In: O'Brien J., Lyle O'Brien C. (Eds.). *Implementing Person-Centered Planning: Voices of Experience*. Toronto: Inclusion Press. 2002. P. 25–57.

206. O'Brien C., O'Brien J. Large Group Process for Person-Centered Planning. In: O'Brien J., Lyle O'Brien C. (Eds.). *Implementing Person-Centered Planning: Voices of Experience*. Toronto: Inclusion Press. 2002. P. 275–284.

207. Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 7 grudnia 2023 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Dz.U. 2024 poz. 44. URL: https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20240000044/T/D20240044L.pdf (accessed: 30.10.2025).

208. Research Report *Inclusion Indicators*. Brussels: Inclusion Europe. 2023. 85 p. URL: https://inclusion-indicators.eu/wp-content/uploads/2023/12/Inclusion-Indicators-Report-2023.pdf (accessed: 30.10.2025).

209. Research Report *Inclusion Indicators*. Brussels: Inclusion Europe. 2024. 150 p. URL: https://inclusion-indicators.eu/wp-content/uploads/2024/12/Inclusion-Indicators-Report-2024.pdf (accessed: 30.10.2025).

210. Inclusion Europe. *Inclusion Indicators 2025: Rights and Inclusion of People with Intellectual Disabilities and Their Families in 33 European Countries*. Brussels: Inclusion Europe. 2025. URL: Inclusion Indicators 2025 Report (accessed: 30.01.2026).

211. Robertson J., Emerson E., Hatton C., Elliott J. *The Impact of Person Centred Planning*. Lancaster: Institute for Health Research, Lancaster University. 2005. 164 p.

212. Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON). Program „Zajęcia klubowe w WTZ". URL: https://www.pfron.org.pl/o-funduszu/programy-i-zadania-pfron/programy-i-zadania-real/program-zajecia-klubowe-w-wtz/dokumenty-programowe/program/tresc-programu/ (accessed: 30.10.2025).

213. Porges S.W. Polyvagal Theory: A Science of Safety. *Frontiers in Integrative Neuroscience*. 2022. Vol. 16. Art. 871227. DOI: https://doi.org/10.3389/fnint.2022.871227. URL: https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnint.2022.871227/full

214. Prikhodko O.G. *Early Assistance to Children with Cerebral Palsy in the System of Comprehensive Rehabilitation*. St. Petersburg: Herzen State Pedagogical University of Russia. 2008. 208 p.

215. Sarancha I., Kovinko M., Maksymchuk B., Tarasenko H., Kharchenko S., Demchenko I., Dovbnia S., Rudenko L., Symkanych O., Martyniuk T., Bilan V., Maksymchuk I. Horticultural Therapy Course as an Educational-Therapeutic Tool of Rehabilitation for Individuals with MSDs. *Revista Românească pentru Educaţie Multidimensională*. 2022. Vol. 14(3). P. 180–200. DOI: https://doi.org/10.18662/rrem/14.3/604. URL: https://lumenpublishing.com/journals/index.php/rrem/article/view/5139

216. Speck O. Arbeit für Menschen mit geistiger Behinderung. *Orientierung*. 1998. H. 4. S. 12–18.

217. Speck O. *Menschen mit geistiger Behinderung. Ein Lehrbuch zur Erziehung und Bildung*. 13. Aufl. München: Ernst Reinhardt Verlag. 2018. 496 S. ISBN 978-3497027815.

218. Serwis Rzeczypospolitej Polskiej. Uzyskaj dofinansowanie do utworzenia i działania zakładu aktywności zawodowej. URL:

https://www.gov.pl/web/gov/uzyskaj-dofinansowanie-do-utworzenia-i-dzialania-zakladu-aktywnosci-zawodowej (accessed: 30.10.2025).

219. Scharmer O. *Theory U: Leading from the Future as It Emerges*. 2nd ed. San Francisco: Berrett-Koehler Publishers. 2016. 544 p. ISBN 978-1626567986.

220. Tatsuta M., Kawai N., Ushiyama M., Lombardi M. Personal Outcomes Scale for Persons with Intellectual Disability in Denmark: A Preliminary Study on Validity and Reliability. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*. 2025. DOI: https://doi.org/10.3109/13668250.2025.2475524

221. Tatsuta M., Kawai N., Ushiyama M. The Quality of Life of Individuals with Intellectual Disability: Differences Between Denmark and Japan. *Journal of Intellectual Disabilities*. 2023. Vol. 27(2). P. 523–538. DOI: https://doi.org/10.1177/17446295221088706

222. The Danish Disability Council. *The Principles of Danish Disability Policy*. Copenhagen: The Danish Disability Council. 2006. URL: https://www.yumpu.com/en/document/read/43543470/the-principles-of-danish-disability-policy (accessed: 30.10.2025).

223. The Basis and Logic of the Normalization Principle / Bengt Nirje. Presented at the Sixth International Congress of IASSMD. Toronto. 1982. 18 p.

224. Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. w sprawie przyjęcia Karty Praw Osób Niepełnosprawnych. M.P. 1997. Nr 50. Poz. 475. URL: https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WMP19970500475 (accessed: 30.10.2025).

225. Vejledning om botilbud m.v. til voksne. Vejledning nr. 10171 af 15.12.2019. København: Social- og Indenrigsministeriet. URL: https://www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/2019/10171 (accessed: 30.10.2025).

226. Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven. Vejledning nr. 9341 af 08.05.2015. København: Social- og Indenrigsministeriet. URL: https://www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/2015/9341 (accessed: 30.10.2025).

227. Walujo S., Malmström C. *Grundlagen der SIVUS-Methode: Förderung der individuellen und sozialen Entwicklung bei Menschen mit geistiger*

Behinderung. 2. Aufl. München; Basel: Ernst Reinhardt Verlag. 1996. 188 S. (Behindertenhilfe durch Erziehung, Unterricht und Therapie. Bd. 16). ISBN 978-3497012729.

228. Wolfensberger W. Social Role Valorization. URL: https://wolfwolfensberger.com/lifes-work/social-role-valorisation/ (accessed: 30.10.2025).