

Social Work & Education

©SW&E. 2024

УДК 364.694-053.2:005.584.1

DOI: 10.25128/2520-6230.24.3.2

Надія ГОРИШНА,

кандидат педагогічних наук, доцент кафедри спеціальної та інклюзивної освіти, Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка, м. Тернопіль, Україна; nadiahorishna@yahoo.com
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-9724-7098>

Ганна СЛОЗАНСЬКА,

доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри спеціальної та інклюзивної освіти, Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка, Тернопіль, Україна; annaslozanska@gmail.com
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-8394-4925>

Жанна ПЕТРОЧКО

докторка педагогічних наук, професорка, кафедра соціальної педагогіки та соціальної роботи, Факультет психології, спеціальної освіти та соціальної роботи, Київський університет імені Бориса Грінченка, Київ, Україна; ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-4413-1243>

Статус статті:

Отримано: серпень 22, 2024

1-ше рецензування: вересень 12, 2024

Прийнято: вересень 30, 2024.

Горішна, Н., Слозанська, Г., Петровичко, Ж. (2024). Моніторинг та оцінка соціально-реабілітаційних послуг для дітей з інвалідністю: структурно-логічна модель індикаторів. *Social Work and Education*, Vol. 11, No. 3. pp. 326-338. DOI: 10.25128/2520-6230.24.3.2

МОНІТОРИНГ ТА ОЦІНКА СОЦІАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ПОСЛУГ ДЛЯ ДІТЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ: СТРУКТУРНО- ЛОГІЧНА МОДЕЛЬ ІНДИКАТОРІВ

Анотація. У статті представлено підхід до розробки структурно-логічної моделі індикаторів моніторингу та оцінки соціально-реабілітаційних послуг для дітей з інвалідністю та їхніх сімей. Актуальність цього дослідження зумовлена потребою у забезпеченні населення якісними соціально-реабілітаційними послугами, що можливе через впровадження ефективної системи моніторингу та оцінювання. Структурно-логічна модель індикаторів, як складова такої системи, дозволяє планувати та здійснювати збір даних та оцінювання соціально-реабілітаційних послуг з урахуванням специфічних потреб дітей з інвалідністю та їхніх сімей, забезпечуючи обґрунтоване прийняття рішень щодо її вдосконалення. Для розробки такої моделі було проведено кабінетне дослідження, яке включало пошук та контент-аналіз публікацій у наукометричних базах Scopus, Web of Science, Google Scholar та ResearchGate, аналіз, систематизацію та узагальнення наукових підходів до визначення сфер, критеріїв та індикаторів моніторингу та оцінки послуг для зазначеної цільової аудиторії їх отримувачів.

Розроблена модель поєднує орієнтований на результати та партисипативний підходи, що дозволяє не лише відстежувати досягнення цілей, але й забезпечити активне залучення зацікавлених сторін на всіх етапах процесу. Ключові сфери для оцінки включають фізичний стан, емоційний добробут, соціальні взаємодії, особистісний розвиток та захист прав дітей з інвалідністю та їхніх сімей. Для відстеження короткострокових результатів та довгострокових наслідків надання послуг застосовуються критерії відповідності, результативності, ефективності, сталості та впливу.

Подальші дослідження мають бути спрямовані на апробацію запропонованої моделі у діяльності надавачів соціально-реабілітаційних послуг, розробку механізмів зворотного зв'язку між надавачами послуг та отримувачами, що дозволить коригувати складові моделі та адаптувати їх до місцевого контексту.

Ключові слова: діти з інвалідністю, моніторинг та оцінка, соціально-реабілітаційні послуги.

ВСТУП

Забезпечення населення якісними соціально-реабілітаційними послугами є вкрай актуальним завданням в Україні в умовах, коли значна частина громадян стикаються з важкими наслідками війни, які впливають на їх фізичний, психологічний стан та здатність до ефективного соціального функціонування. Водночас певні категорії отримувачів є особливо вразливими і потребують таких послуг для поліпшення якості життя та адаптації до нових умов. До таких категорій належать особи з інвалідністю, особливо діти. Дані Міністерства соціальної політики України свідчать про суттєве зростання чисельності людей з інвалідністю в умовах війни: за півтора року їх кількість збільшилася на 300 тисяч, досягнувши 3 мільйонів (Міністерство з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України, 2023). Попри відсутність актуальних статистичних даних, можна обґрунтовано припустити, що значну частину постраждалих складають діти, які також зазнають серйозних негативних наслідків війни. До початку активної фази російсько-української війни їх кількість становила 162 214 тис. осіб (Державна служба статистики України, 2021). Соціально-реабілітаційні послуги відіграють важливу роль у забезпеченні інтеграції дітей з інвалідністю в суспільство, сприяють покращенню їх фізичного та психічного стану, а також підтримують їхні сім'ї, які зазнають значного соціального та психологічного тиску (Слозанська, 2018). Повноваження щодо розбудови системи соціальних послуг, у тому числі й реабілітаційного спрямування, відповідно до Закону України «Про соціальні послуги» (2019) покладена на територіальні громади. На даний час можна відзначити певні позитивні результати у розвитку соціально-реабілітаційних послуг для дітей з інвалідністю та їх сімей: розроблено механізм організації їх надання, відкрито доступ до ринку соціально-реабілітаційних послуг для недержавних організацій, приватних структур і фізичних осіб, розроблені та впроваджуються у практику механізми визначення потреб населення у послугах та формування соціального замовлення тощо. Розбудова системи соціального обслуговування дітей з інвалідністю та їх сімей здійснюється на проєвропейських підходах і принципах, основними з яких є: підтримка та зміцнення сім'ї; раннє виявлення сімей з дітьми з інвалідністю, що потребують підтримки; інтеграція соціальних, освітніх, медичних та інших видів послуг; моніторинг та оцінки (МіО) їх ефективності (Давтян & Єльчієва, 2020; Хоменко, Горкавчук & Харченко, 2021).

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ

Результати аналізу наукових джерел з теми дослідження свідчать, що їх тематика охоплює кілька ключових аспектів, таких як роль МіО у підвищенні якості соціальних послуг (Лебединська, Лугова & Іванісов, 2020), особливості організації моніторингу на місцевому рівні (Горемикіна & Терещенко, 2017), класифікація підходів до оцінки послуг (Горемикіна, 2015), їх оцінки з позиції отримувачів (Давидюк, 2013), аналіз критеріїв МіО послуг (Горішна, 2018). Разом з тим у вітчизняному науковому дискурсі відсутні дослідження, присвячені МіО соціально-реабілітаційних послуг та розробці методичних підходів до їх проведення.

МіО соціально-реабілітаційних послуг для дітей з інвалідністю та їхніх сімей залишаються недостатньо розвиненими та стандартизованими. Відсутність єдиних критеріїв та підходів до оцінки ускладнює забезпечення належної якості послуг і прийняття ефективних управлінських рішень. Це створює необхідність у розробці більш детальних та структурованих систем моніторингу, що дозволять відстежувати не тільки процес надання послуг, але і їх реальний вплив на добробут дітей з інвалідністю та їхніх сімей. Важливим кроком у напрямку підвищення якості соціально-реабілітаційних послуг для дітей з інвалідністю та їхніх сімей є розробка структурно-логічної моделі індикаторів, що забезпечить прозорість та об'єктивність процесу МіО та сприятиме підвищенню ефективності надання соціально-реабілітаційних послуг у територіальних громадах (Петровський & Обіход, 2020).

МЕТА І ЗАВДАННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

Мета статті полягає у розробці структурно-логічної моделі індикаторів різних рівнів для моніторингу та оцінки соціально-реабілітаційних послуг для дітей з інвалідністю та їхніх сімей. Завдання статті передбачали здійснення аналізу наявних наукових підходів і практик до розробки індикаторів, визначення ключових сфер та критеріїв як та індикаторів, які слугуватимуть основою для системного моніторингу та оцінки послуг.

МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

Для досягнення мети було проведено кабінетне дослідження, яке складалося з кількох етапів. На першому етапі було здійснено пошук наукових публікацій, офіційних звітів міжнародних організацій та керівних документів з розробки індикаторів для МіО соціальних та реабілітаційних послуг. Пошук здійснювався у наукометричних Scopus, Web of Science, Google Scholar та ResearchGate. Наступним етапом було проведення контент-аналізу відібраних публікацій, що включав аналіз теоретичних підходів до розробки індикаторів для МіО. На завершальному етапі отримані дані були систематизовані, узагальнені та використані для розробки структурно-логічної моделі індикаторів соціально-реабілітаційних послуг для дітей з інвалідністю та їхніх сімей.

ОСНОВНІ РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Структурно-логічна модель є методом розробки, моніторингу та оцінки інтервенцій, включаючи послуги, шляхом визначення взаємозв'язків між наявними ресурсами та досягненням цілей. Цей метод, як наголошує, Європейська Комісія, є ефективним інструментом планування МіО на етапі його планування (ex-ante), реалізації (ongoing) та підсумування (ex-post), що сприяє активному залученню зацікавлених сторін до визначення цілей та конкретних завдань інтервенції, відстеження їх проміжних та кінцевих результатів (European Commission, 2004).

Така модель допомагає систематизувати інформацію, визначити ключові аспекти для МіО, а також забезпечити узгодженість і прозорість в процесі оцінки результатів. Важливим етапом у розробці такої моделі є чітке визначення бажаних результатів, критеріїв та індикаторів для їх вимірювання (Monyane, 2014, с.11).

При розробці структурно-логічної моделі індикаторів МіО соціально-реабілітаційних послуг для дітей з інвалідністю та їхніх сімей необхідно враховувати їх сутність та особливості, щоб забезпечити релевантність, надійність і точність вимірювань їх результатів.

Відповідно до визначення дослідницького колективу проекту «Дослідження розвитку соціально-реабілітаційних послуг для дітей з інвалідністю та їх сімей на рівні територіальних громад у воєнний та повоєнний періоди» (Криницька, Слозанська & Скочко, 2023, с.163), що проводиться за підтримки Національного фонду досліджень України, соціально-реабілітаційні послуги «спрямовані на відновлення та/або розвиток соціальних навичок, здібностей, сильних сторін, підвищення адаптаційного потенціалу дітей з інвалідністю задля самореалізації, підвищення якості життя, соціального функціонування та забезпечення найкращих інтересів, задоволення потреб і забезпечення прав дитини». Такі послуги можуть бути комплексними, як, наприклад, раннє втручання, соціально-побутове орієнтування, денний догляд, догляд стаціонарний, догляд вдома, догляд і виховання дітей в умовах, наближених до сімейних, підтримане проживання, соціальна реабілітація дітей з інтелектуальними та ментальними порушеннями, або допоміжними. До останніх можна віднести послуги супроводу під час інклюзивного навчання, персонального асистента, перекладу жестовою мовою, прокату засобів реабілітації, транспортні послуги. Соціально-реабілітаційні послуги відіграють важливу роль у розвитку дітей з інвалідністю, їх інтеграції в суспільство та підтримці їхніх сімей, сприяючи поліпшенню якості життя, зменшенню психологічного навантаження, розвитку необхідних для ефективної життєдіяльності навичок, а також наданню необхідної фінансової та матеріальної, правової допомоги.

Для МіО соціально-реабілітаційних послуг важливо виділити кілька ключових сфер, які б відображали їх мету та особливості і забезпечували їх всебічний та цілісний аналіз. Такими сферами, відповідно до концепції якості життя (quality of life), є фізичний, емоційний стан та соціальні взаємодії отримувачів послуг (Rodrigues et al., 2021). Schalock і Verdugo (2002) виділяють вісім основних сфер, що характеризують якість життя людей з інвалідністю: права, самовизначення, соціальну інклюзію, взаємостосунки, особистісний розвиток, емоційний та матеріальний добробут, фізичний стан. У програмах «Реабілітації на рівні громади» (Community-Based Rehabilitation) виділяють п'ять основних сфер, кожна з яких спрямована на підтримку різних аспектів життя людей з інвалідністю і, відповідно, підлягає моніторингу та оцінці: здоров'я, освіта, функціонування, соціальне життя, розвиток потенціалу (Mason, Weber, Atasoy, Sabariego & Cieza, 2017).

Визначення сфер МіО соціально-реабілітаційних послуг у даному дослідженні ґрунтується на необхідності охоплення ключових аспектів, що визначають якість життя дітей з інвалідністю та їхніх сімей. На нашу думку, такі сфери, як забезпечення життєдіяльності, емоційний та психологічний добробут, особистісний розвиток, соціальне життя, адвокація та захист прав, відображають основні чинники, що впливають на фізичний, емоційний і соціальний добробут отримувачів послуг. Їх врахування при розробці структурно-логічної моделі

індикаторів забезпечує охоплення ключових аспектів впливу соціально-реабілітаційних послуг на життя людей з інвалідністю та їхніх сімей.

Результати аналізу наукової літератури та публікацій свідчать, що питаннями розробки систем МіО соціальних та реабілітаційних послуг займаються впливові міжнародні організації та інституції. Зокрема, Світовим банком у 2004 році був запропонований підхід до моніторингу та оцінки, «орієнтований на результати» (Results-based monitoring and evaluation) (Kusek & Rist, 2004). В його основі лежить логічна модель, що демонструє, яким чином залучені ресурси та проведена завдяки їм діяльність забезпечила отримання короткотермінових результатів, довгострокових наслідків та впливу на рівні окремих соціально-демографічних груп, громади, регіону чи суспільства в цілому. Орієнтований на результати МіО є ефективним інструментом управління, що забезпечує всебічне та об'єктивне визначення результатів будь-якої інтервенції – програми, проекту, політики чи послуги. На відміну від традиційного підходу він дає можливість відстежувати не лише короткотермінові результати, які можна виміряти відразу по завершенні інтервенції, але й довгострокові наслідки та вплив на мезо- і макрорівнях (Horishna, 2018, с. 25).

У 2016 році у результаті спільної ініціативи кількох міжнародних організацій з розвитку було запропоновано «орієнтований на вплив» підхід до МіО (impact-oriented M&E) (Peersman et al., 2016). Його розробка була зумовлена потребою в інструментах, здатних забезпечувати глибше розуміння того, як ті чи інші втручання впливають на цільові групи та суспільство в довгостроковій перспективі. Сферою його застосування є суспільні ініціативи, що мають на меті стійкі зміни та вимагають комплексного аналізу їх результатів.

Партисипативний підхід до МіО не є новим концептом – його розвиток був започаткований ще у 1970-х роках (Hilhorst, 2006), проте інтерес до нього актуалізувався в останні роки. Він передбачає активне залучення зацікавлених сторін на усіх етапах моніторингових та оцінювальних досліджень, включаючи їх планування, збір та аналіз даних, а також участь у прийнятті рішень за їх результатами. Якщо при використанні інших підходів інформація рухається в одному напрямку – від бенефіціарів послуг та їх надавачів до тих, хто приймає управлінські рішення, то партисипативному МіО інформація циркулює як горизонтально, так і вертикально. Таким чином, цей підхід дозволяє стейкхолдерам не лише збирати та аналізувати дані, але й активно використовувати їх у щоденних рішеннях і довгостроковому плануванні, що сприяє активізації їх потенціалу, мобілізації можливостей та підвищенню спроможності громади. Для партисипативного МіО значення має не лише результат, але й процес, що забезпечує їх досягнення. Імплементация партисипативного МіО може викликати труднощі через необхідність узгодження різних інтересів та потреб зацікавлених сторін, що вимагає ретельного планування та управління (Горішна, 2018, с.76).

Внутрішній підхід («inside-out») до МіО зосереджений не на зовнішніх стандартах, а на внутрішніх ресурсах, цінностях та потребах місцевих громад при визначенні результатів інтервенцій. Він передбачає активне залучення

місцевих стейкхолдерів на всіх етапах процесу, від визначення цілей до збору та аналізу даних, що забезпечує врахування специфічних умов і потреб конкретної громади, роблячи оцінювання більш релевантним та ефективним. Особлива увага приділяється питанням гендерної та соціальної рівності, що допомагає виявляти та усувати дискримінаційні практики та забезпечувати справедливе ставлення до всіх членів громади (Nandi, R., Nanda, R. B., & Jugran, 2015). Попри те, що цей підхід забезпечує більш точне відображення локальних особливостей, він вимагає гнучкої адаптації МіО, у тому числі й індикаторів, до особливостей кожної громади, що ускладнює можливості для порівняння результатів послуг у різних громадах.

Вибір орієнтованого на результати та партисипативного підходів для розробки структурно-логічної моделі індикаторів для МіО соціально-реабілітаційних послуг обумовлений їхньою здатністю забезпечити цілісне розуміння результатів як у короткотривалій, так і в довгостроковій перспективах через залучення широкого кола зацікавлених сторін на всіх етапах процесу, що сприяє більш точному відображенню реальних потреб та умов місцевих громад.

Вимірювання прогресу та результатів послуг на забезпечення потреб у ключових сферах життєдіяльності людей з інвалідністю має базуватися на чітких критеріях, які слугують базою для формулювання оцінних суджень та розробки відповідних індикаторів. Критерії розглядають як «лінзи», через які аналізують втручання, оскільки вони визначають бажані характеристики цих втручань, надають різні перспективи для цілісного розуміння процесів і результатів їх реалізації, забезпечуючи послідовне та якісне оцінювання в межах спільної методологічної рамки (OECD, 2021, с.18).

Відповідно до українського законодавства (Мінсоцполітики, 2013), для оцінки якості соціальних послуг використовуються наступні критерії: *адресність та індивідуальний підхід* – правильність визначення та відповідності послуги індивідуальним потребам отримувача; *результативність* – досягнення очікуваних результатів надання послуги, задоволення індивідуальних потреб та розв'язання проблем отримувача; *своєчасність* – дотримання строків прийняття рішення та надання послуг, включаючи надання невідкладної допомоги; *доступність та відкритість* – наявність інформації про послуги, доступність альтернативних варіантів та можливості отримання допомоги; *зручність* – аналіз можливостей отримувачів обирати зручний час для отримання послуг, врахування їхніх інтересів та потреб; *повага до отримувача* – дотримання професійних та етичних норм, ввічливе ставлення; *професійність* – відповідність кваліфікації фахівців їх трудовим функціям, проведення заходів з її підвищення. Зазначені критерії містяться у державних стандартах соціальних послуг.

У практиці МіО застосовуються різні набори критеріїв. Так, для МіО медичних та соціальних послуг у Великобританії послуговується критеріями, визначеними Рамковою концепцією якісного догляду Care Excellence Framework (CEF). Відповідно до неї, послуги оцінюються за такими параметрами, як: *безпека* – захисту отримувачів послуг від потенційної шкоди, забезпечення належного стану приміщень та обладнання; *ефективність* – результативність

наданих послуг, включаючи підтримку персоналу, раціональне використання ресурсів та досягнення запланованих результатів; *турбота* – увага до потреб отримувачів послуг, повага до їхніх прав та врахування їхніх побажань; *відповідність* – здатність організацій реагувати на звернення та скарги, а також співпрацювати з іншими постачальниками послуг для задоволення потреб клієнтів; *управління* – якість управління процесами організації та надання послуг, включаючи моніторинг якості надання послуг і забезпечення сталого розвитку (Rowson & McSherry 2018).

Проте, на нашу думку, обидва набори критеріїв не повною мірою відображають специфіку соціально-реабілітаційних послуг, оскільки зосереджені на загальних характеристиках і не дозволяють оцінити довготривалі наслідки та вплив таких послуг на адаптацію, соціальне включення та підвищення якості життя дітей з інвалідністю та їхніх сімей.

Одними з найбільш поширених у сучасних моніторингових та оцінювальних дослідженнях інтервенцій у різних сферах є критерії, розроблені Організацією з економічного співробітництва і розвитку. Ці критерії включають: відповідність, що визначає, наскільки завдання інтервенції корелюються з потребами бенефіціарів, регіональним, національним і глобальним пріоритетам; результативність, що перевіряє, чи були досягнуті визначені цілі і завдання інтервенції; ефективність, що досліджує, наскільки досягнуті результати виправдовують витрачені на них ресурси; сталість, що оцінює ймовірність збереження позитивних результатів після завершення інтервенції; вплив, що аналізує загальний ефект інтервенції на соціальні групи, розвиток регіону та суспільство в цілому (OECD, 2021). Вони дозволяють комплексно оцінити ефективність і довгострокові наслідки будь-якої інтервенції.

Важливо також, що цей набір критеріїв використовується для оцінювання реабілітаційних послуг у рамках багатьох інтервенціях. Зокрема він імplementований у програми «Реабілітації на рівні громади» (Community-Based Rehabilitation), що діють під егідою Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) з кінця 1970-х років як відповідь на потребу забезпеченні ефективних реабілітаційних послуг для людей з інвалідністю. Використання уніфікованого набору критеріїв у МіО соціально-реабілітаційних послуг не лише забезпечує єдину термінологію для фахівців, але й дозволяє порівнювати послуги, що надаються різними постачальниками, у різних соціальних та культурних контекстах, з використанням різних підходів тощо.

У таблиці 1 подано приклад індикаторів моніторингу та оцінювання соціально-реабілітаційних послуг для дітей з інвалідністю та їхніх сімей у сфері забезпечення життєдіяльності, що відображають різні рівні результатів та критерії оцінювання.

При визначенні індикаторів доцільно застосовувати партисипативний підхід, який передбачає активне залучення всіх зацікавлених сторін, зокрема отримувачів послуг, їхніх сімей та фахівців, що надають ці послуги, що дасть можливість не лише зміцнити довіру зацікавлених сторін до результатів МіО, але й забезпечити відповідність послуг реальним потребам цільових груп.

Таблиця 1. Індикатори моніторингу та оцінювання соціально-реабілітаційних послуг для дітей з інвалідністю та їхніх сімей у сфері забезпечення життєдіяльності

Рівень результатів	Критерій	Індикатор
Вплив	Вплив	- збільшення на $x\%$ дітей, які навчаються в інклюзивних групах і класах;
	Сталість	- $\%$ дітей, які зберегли навички користування технічними засобами реабілітації через 6 місяців після надання послуги
Наслідки	Результативність	- підвищення на $x\%$ рівня самостійності дітей у виконанні повсякденних завдань
	Ефективність	- співвідношення $\%$ дітей, які покращили соціально-побутові навички та коштів на проведення заходів із розвитку таких навичок;
Результати	Результативність	- рівень задоволеності дітей та їхніх батьків (опікунів) послугою персонального асистента
	Ефективність	- $\%$ коштів, виділених на закупівлю технічних засобів реабілітації від загальної вартості послуги;
	Відповідність	- $\%$ дітей, які отримали необхідні технічні засоби реабілітації відповідно до визначених індивідуальних потреб
Процеси	Ефективність	- співвідношення $\%$ сімей, які виховують дітей з інвалідністю, що отримують послугу інформування та часу, який затрачається на надання послуги;
	Відповідність	- $\%$ дітей з інвалідністю, які отримують послугу персонального асистента відповідно до індивідуального плану;
Внески	Відповідність	- обсяг коштів, виділених на закупівлю технічних засобів реабілітації відповідно до визначених потреб у таких засобах;

ВИСНОВКИ І ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ.

Моніторинг та оцінювання соціально-реабілітаційних послуг для дітей з інвалідністю та їхніх сімей є ключовим аспектом у вдосконаленні практик надання соціально-реабілітаційних послуг, забезпеченні соціальної адаптації та інклюзії їх цільових груп у суспільство, покращення якості їх життя. В умовах війни та повоєнного відновлення країни актуальність ці завдання набувають особливої актуальності. Запропонована модель базується на принципах

орієнтованого на результати та партисипативного підходів, що забезпечує комплексне розуміння результатів та довгострокових наслідків надання соціально-реабілітаційних послуг. Важливим елементом моделі є сфери для МіО, що відображають основні аспекти якості життя дітей з інвалідністю.

Практична апробація структурно-логічної моделі індикаторів моніторингу та оцінювання соціально реабілітаційних послуг для дітей з інвалідністю та їхніх сімей у діяльності надавачів таких послуг дозволить оцінити її ефективність та адаптувати до місцевого контексту.

ЛІТЕРАТУРА

Горемікіна, Ю. В. (2015). Класифікація підходів до оцінювання соціальних послуг. *Демографія та соціальна економіка*, (1), 79-89.

Горемікіна, Ю. В., Терещенко, Г. І. (2017). Особливості організації моніторингу соціальних послуг на місцевому рівні. *Демографія та соціальна економіка*, (3), 100-112.

Горішна Н. М. Партисипативний підхід до моніторингу та оцінки соціальних проектів на рівні громади: сутність, можливості і виклики. В: *Соціальна робота з різними категоріями населення у територіальній громаді: українські реалії та міжнародний досвід: колективна монографія*. Тернопіль: ЗаваПрінт, 2018. С. 67-86.

Горішна, Н. (2018). Якість як критерій моніторингу та оцінювання соціальних послуг: можливості чи обмеження?, *Social Work and Education*, Vol. 5, No. 4., pp. 19-32. <https://doi.org/10.25128/2520-6230.18.4.2>

Давидюк, О. О. (2013). Оцінка процесу надання соціальних послуг з позиції отримувачів. *Вісник Національного технічного університету України Київський політехнічний інститут. Політологія. Соціологія. Право*, (3), 95-100.

Державна служба статистики України. (2023). Розподіл дітей з інвалідністю віком до 18 років за класами хвороб. URL: <https://skilky-skilky.info/datasets/rozpodil-ditey-z-invalidnistiu-vikom-do-18-rokiv-za-klasamy-khvorob/>

Криницька, І. П., Слозанська, Г. І., & Скочко, М. О. (2023). Зміст соціально-реабілітаційних послуг для дітей з інвалідністю: Аналіз основних підходів. *Інноваційна педагогіка*, (64), 161-165. <https://doi.org/10.32782/2663-6085/2023/64.1.32>

Лебединська, О., Лугова, В., & Іванісов, О. (2020). Роль моніторингу у підвищенні якості надання соціальних послуг. *Економічний аналіз*, 30 (1, Ч. 2), 180-186.

Міністерство з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України. (2023, 22 вересня). *В Україні налічується 3 мільйони людей з інвалідністю*. URL: <https://minre.gov.ua/2023/09/22/v-ukrayini-nalichuyetsya-3-miljony-lyudej-z-invalidnistyu/>

Мінсоцполітики. (2013). Методичні рекомендації з проведення моніторингу та оцінки якості соціальних послуг. Наказ Мінсоцполітики від 27.12.2013 № 904. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0904739-13#Text>

Петровський, П. М., & Обіход, М. М. (2020). Теоретико-методичні засади публічного управління розвитком соціальних послуг для дітей та сімей з дітьми в місцевих територіальних громадах. *Вчені записки Університету "КРОК"*, (4 (60)), 68-76.

Слозанська, Г. І. (2018). *Соціальна робота в територіальній громаді: теорії, моделі та методи: монографія*. Тернопіль: ТНПУ ім. В. Гнатюка. 382 с.

European Commission. (2004). Project Cycle Management. URL: http://ec.europa.eu/europeaid/multimedia/publications/publications/manualstools/t101_en.htm.

Noremikina, Y. V., & Tereshchenko, H. I. (2017). Особливості організації моніторингу соціальних послуг на місцевому рівні. *Demography and Social Economy*, 3, 100-112.

Kusek, J. Z., & Rist, R. C. (2004). *Ten steps to a results-based monitoring and evaluation system: a handbook for development practitioners*. World Bank Publications.

Mason C., Weber J., Atasoy S., Sabariego C., Cieza A. Development of indicators for monitoring Community-Based Rehabilitation. PLoS ONE. 2017. T. 12, № 6. e0178418. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0178418>

Monyane, T. J. (2014). *The monitoring and evaluation of NPOs by the Department of Social Development Northern Cape* (Doctoral dissertation, University of the Free State).

Nandi, R., Nanda, R. B., & Jugran, T. (2015). Evaluation from inside out: The experience of using local knowledge and practices to evaluate a program for adolescent girls in India through the lens of gender and equity. *Evaluation Journal of Australasia*, 15(1), 38-47.

OECD (2021). "The six criteria: Their purpose and role within evaluation", in *Applying Evaluation Criteria Thoughtfully*, OECD Publishing, Paris. <https://doi.org/10.1787/dedc34d7-en>.

Peersman, G., Rogers, P., Guijt, I., Hearn, S., Pasanen, T., and Buffardi, A. (2016) "*When and how to develop an impact-oriented monitoring and evaluation system*". A Methods Lab publication. London: Overseas Development Institute.

Rodrigues, C., Silva, M., Cerejo, R., Rodrigues, R., Sousa, L., Trigo, C., ... & Fragata, J. Quality of life among adults with repaired tetralogy of fallot: A literature review. *Revista Portuguesa de Cardiologia (English Edition)*. 2021. 40(12), 969-974.

Rowson, T., & McSherry, W. (2018). Using the Care Excellence Framework to benchmark and improve patient care. *Nursing management*, 25(3).

Schalock, R.L., Verdugo, M.A. *Quality of Life for Human Service Practitioners; American Association on Mental Retardation*: Washington, DC, USA, 2002.

MONITORING AND EVALUATION OF SOCIAL REHABILITATION SERVICES FOR CHILDREN WITH DISABILITIES: A STRUCTURAL-LOGICAL MODEL OF INDICATORS

Nadiia HORISHNA, Ph.D., Associate professor of Special and Inclusive Education Department, Ternopil Volodymyr Hnatyuk National Pedagogical University, Ternopil, Ukraine; nadiahorishna@yahoo.com

Hanna SLOZANSKA, Doctor of Pedagogical Sciences, Professor, Head of the Department of Special and Inclusive Education, Ternopil Volodymyr Hnatyuk National Pedagogical University, Ternopil, Ukraine; annaslozanska@gmail.com

Zhanna PETROCHKO, Doctor of Pedagogical Sciences, Professor, Professor of the Department of Social Pedagogy and Social Work, Faculty of Psychology, Special Education and Social Work of the Borys Grinchenko Kyiv University, Kyiv, Ukraine;

Abstract. *This article presents an approach to the development of a structural-logical model of indicators for monitoring and evaluating social rehabilitation services for children with disabilities and their families. The relevance of this research is driven by the need to provide the population with high-quality social rehabilitation services, which can be achieved through the implementation of an effective monitoring and evaluation system. The structural-logical model of indicators, as a component of such a system, enables the planning and evaluation of social rehabilitation services, taking into account the specific needs of children with disabilities and their families, thereby facilitating informed decision-making regarding its improvement. To develop this model, a desk study was conducted, which included a search and content analysis of publications in scientometric databases such as Scopus, Web of Science, Google Scholar, and ResearchGate, as well as the analysis, systematization, and synthesis of scientific approaches to defining areas, criteria, and indicators for monitoring and evaluating services for the specified target audience of service recipients.*

The developed model combines results-based and participatory approaches, which allows not only for tracking the achievement of goals but also for ensuring the active involvement of stakeholders at all stages of the process. The key areas for evaluation include the physical condition, emotional well-being, social interactions, personal development, and protection of the rights of children with disabilities. Criteria such as relevance, effectiveness, efficiency, sustainability, and impact are employed to monitor short-term results and long-term outcomes of the services provided.

Further research should focus on the practical application of the proposed model in the activities of social rehabilitation service providers, the development of feedback mechanisms between service providers and recipients, which will allow for the adjustment of the model components and their adaptation to the local context.

Keywords: *children with disabilities, monitoring and evaluation, social rehabilitation services.*

References

Horemikina, Y. V. (2015). Classification of approaches to the evaluation of social services. *Demography and Social Economy*, (1), 79-89. [in Ukrainian].

Horemikina, Y. V., & Tereshchenko, H. I. (2017). Features of organizing social services monitoring at the local level. *Demography and Social Economy*, (3), 100-112. [in Ukrainian].

Horishna, N. M. (2018). Participatory approach to monitoring and evaluating social projects at the community level: Essence, opportunities, and challenges. In *Social Work with Different Categories of Population in the Territorial Community: Ukrainian Realities and International Experience: Collective Monograph* (pp. 67-86). Ternopil: ZazaPrint. [in Ukrainian].

Horishna, N. (2018). Quality as a criterion for monitoring and evaluating social services: Opportunities or limitations? *Social Work and Education*, 5(4), 19-32. <https://doi.org/10.25128/2520-6230.18.4.2> [in Ukrainian].

Davydiuk, O. O. (2013). Evaluation of the process of providing social services from the perspective of recipients. *Bulletin of the National Technical University of Ukraine Kyiv Polytechnic Institute. Political Science. Sociology. Law*, (3), 95-100. [in Ukrainian].

State Statistics Service of Ukraine. (2023). Distribution of children with disabilities under 18 years of age by classes of diseases. Retrieved from <https://skilky-skilky.info/datasets/rozpodil-ditey-z-invalidnistiu-vikom-do-18-rokiv-za-klasamy-khvorob/> [in Ukrainian].

Krynytska, I. P., Slozanska, H. I., & Skochko, M. O. (2023). The content of social rehabilitation services for children with disabilities: Analysis of key approaches. *Innovative Pedagogy*, (64), 161-165. <https://doi.org/10.32782/2663-6085/2023/64.1.32> [in Ukrainian].

Lebedynska, O., Luhova, V., & Ivanisov, O. (2020). The role of monitoring in improving the quality of social services provision. *Economic Analysis*, 30(1, Pt. 2), 180-186. [in Ukrainian].

Ministry for the Reintegration of the Temporarily Occupied Territories of Ukraine. (2023, September 22). In Ukraine, there are 3 million people with disabilities. Retrieved from <https://minre.gov.ua/2023/09/22/v-ukrayini-nalichuyetsya-3-miljony-lyudej-z-invalidnistyu/> [in Ukrainian].

Ministry of Social Policy. (2013). Methodological recommendations for monitoring and evaluating the quality of social services. Order of the Ministry of Social Policy dated December 27, 2013, No. 904. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0904739-13#Text> [in Ukrainian].

Petrovskiy, P. M., & Obikhod, M. M. (2020). Theoretical and methodological foundations of public administration of social services development for children and families with children in local territorial communities. *Scholarly Notes of the University "KROK"*, (4(60)), 68-76. [in Ukrainian].

Slozanska, H. I. (2018). *Social work in the territorial community: Theories, models, and methods: Monograph*. Ternopil: TNPU named after V. Hnatyuk. [in Ukrainian].

Kusek, J. Z., & Rist, R. C. (2004). *Ten steps to a results-based monitoring and evaluation system: a handbook for development practitioners*. World Bank Publications.

Mason C., Weber J., Atasoy S., Sabariego C., Cieza A. Development of indicators for monitoring Community-Based Rehabilitation. *PLoS ONE*. 2017. T. 12, № 6. e0178418. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0178418>

Monyane, T. J. (2014). *The monitoring and evaluation of NPOs by the Department of Social Development Northern Cape* (Doctoral dissertation, University of the Free State).

Nandi, R., Nanda, R. B., & Jugran, T. (2015). Evaluation from inside out: The experience of using local knowledge and practices to evaluate a program for adolescent girls in India through the lens of gender and equity. *Evaluation Journal of Australasia*, 15(1), 38-47.

OECD (2021). "The six criteria: Their purpose and role within evaluation", in *Applying Evaluation Criteria Thoughtfully*, OECD Publishing, Paris. <https://doi.org/10.1787/dedc34d7-en>.

Peersman, G., Rogers, P., Guijt, I., Hearn, S., Pasanen, T., and Buffardi, A. (2016) "When and how to develop an impact-oriented monitoring and evaluation system". A Methods Lab publication. London: Overseas Development Institute.

Rodrigues, C., Silva, M., Cerejo, R., Rodrigues, R., Sousa, L., Trigo, C., ... & Fragata, J. Quality of life among adults with repaired tetralogy of fallot: A literature review. *Revista Portuguesa de Cardiologia* (English Edition). 2021. 40(12), 969-974.

Rowson, T., & McSherry, W. (2018). Using the Care Excellence Framework to benchmark and improve patient care. *Nursing management*, 25(3).

Schalock, R.L., Verdugo, M.A. *Quality of Life for Human Service Practitioners; American Association on Mental Retardation*: Washington, DC, USA, 2002.

Article history:

Received: August 22, 2024;

1st Revision: September 12, 2024;

Accepted: September 30, 2024.