



ЗВІТ

за результатами соціологічного дослідження щодо доступності та якості надання соціальних і адміністративних послуг в громаді

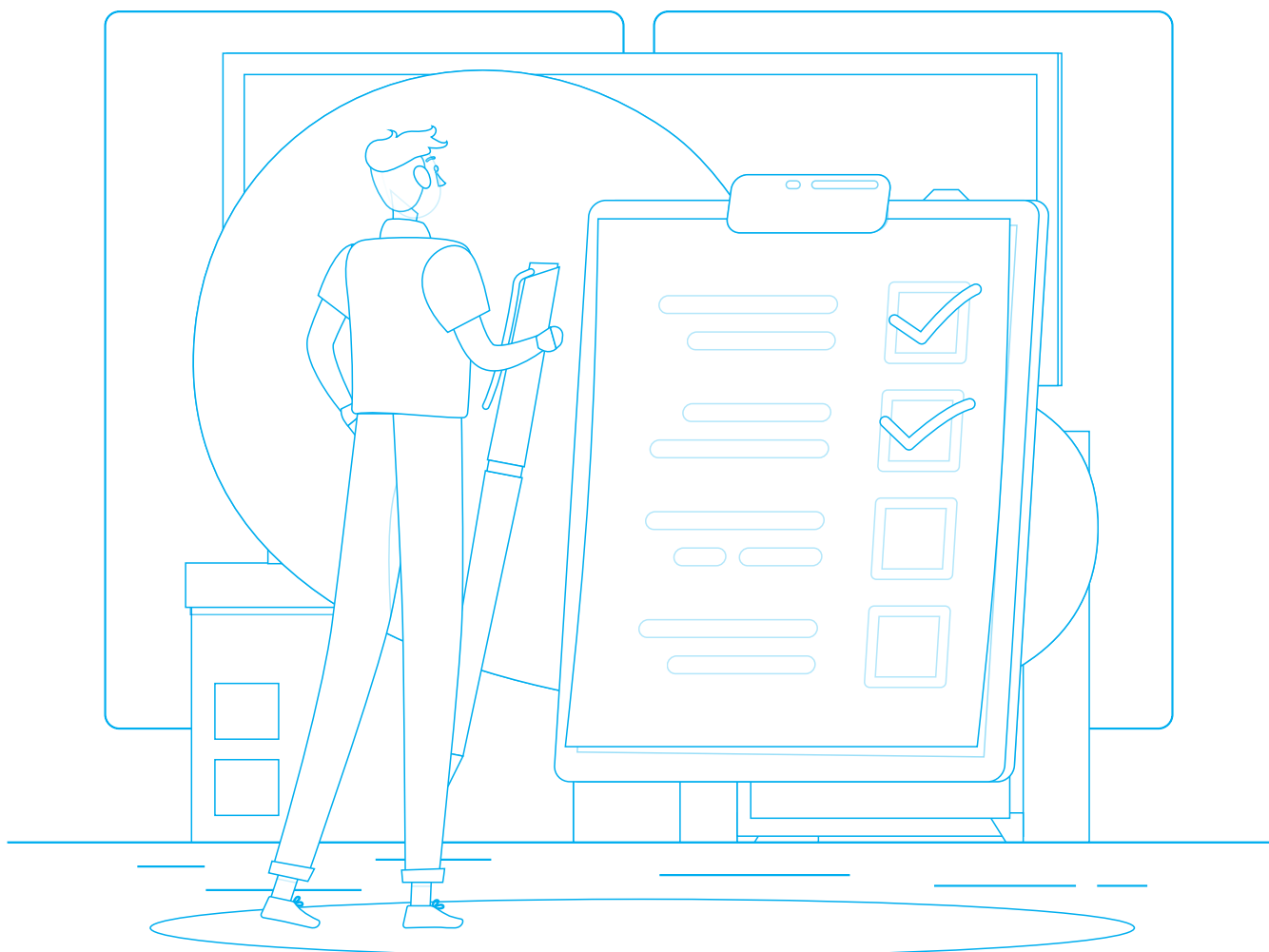


Копичинецька міська територіальна громада Тернопільська область



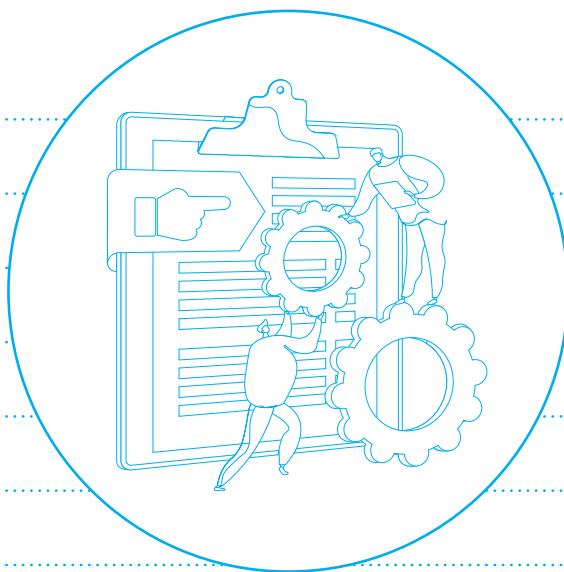
Зміст

Список скорочень.....	3
Методологія.....	3
1. Характеристика вибірки дослідження.....	4
2. Ефективність роботи надавачів і якість соціальних послуг.....	7
3. Задоволеність послугами.....	12
4. Ставлення до системи соціального захисту.....	19
5. Канали інформування.....	22
Висновки.....	24



Список скорочень

БФ	Благодійний фонд
ГО	Громадська організація
ІРЦ	Інклюзивно-ресурсний центр
КУ	Комунальна установа
СЖО	Складні життєві обставини
ССД	Служба у справах дітей
ССЗН	Сектор соціального захисту населення
ТГ	Територіальна громада
ЦЗ	Центр зайнятості
ЦНАП	Центр надання адміністративних послуг
ЦНСП	Центр надання соціальних послуг
ЦСР	Центр соціальної (професійної) реабілітації для осіб з інвалідністю, в тому числі дітей з інвалідністю/ Центр комплексної реабілітації для дітей з інвалідністю
ФГД	Фокус-групові дискусії



Методологія

Соціологічне дослідження щодо вивчення доступності та якості надання соціальних і адміністративних послуг, проведене у Копичинецькій міській територіальній громаді (ТГ), містило кількісне та якісне дослідження. Метод анкетування застосовано у кількісному дослідженні, метод фокус-груп — у якісному. Дослідження проведено в офлайн-форматі. Час проведення — червень 2023 року.

Участь у кількісному дослідженні взяло **282** респонденти. Вибірка — репрезентативна. Дослідження передбачало опитування жителів ТГ щодо їхнього досвіду отримання соціальних та адміністративних послуг. Аналіз отриманих в результаті дослідження даних проведено в Microsoft Excel та висвітлено у звіті. Участь у якісному дослідженні взяло **17** осіб, які долучилися до роботи двох фокус-груп: одна проводилася з надавачами соціальних та адміністративних послуг, друга — з отримувачами. Учасниками першої фокус-групи стали 8 осіб, які представляли соціальні установи та безпосередньо надавача соціальних послуг у ТГ. Учасниками другої фокус-групи були 9 осіб з числа отримувачів соціальних послуг із різних населених пунктів громади.

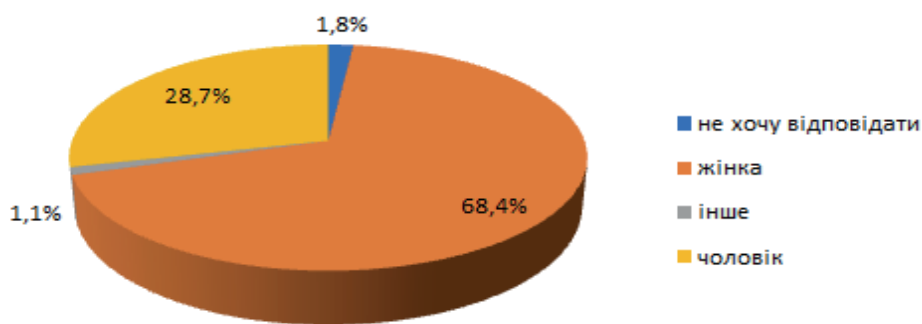
Характеристика 01 вибірки дослідження

В опитуванні взяли участь 282 жителі Копичинецької міської територіальної громади, з яких із с. Вигода — 15 осіб, с. Гадинківці — 30 осіб, с. Ємелівка — 5 осіб, с. Заремба — 1 особа, с. Копичинці — 88 осіб, с. Котівка — 25 осіб, с. Майдан — 5 осіб, с. Оришківці — 42 особи, с. Рудки — 3 особи, с. Сухостав — 25 осіб, с. Теклівка — 4 особи, с. Тудорів — 10 осіб, с. Яблунів — 29 осіб.

Серед респондентів переважали жінки (діаграма 1). Оскільки дослідження проходило під час активної фази війни, можна припустити, що багато чоловіків перебували в силах оборони України, тому не мали можливості долучитися до опитування, оскільки воно проходило очно.

Діаграма 1

Стать респондентів, у %



Таблиця 1.

Демографічна
характеристика
респондентів

За віком серед респондентів переважали старші 60 років (94 особи), 26-40 років (92) і 41-59 років (71). Серед опитаних більше тих, хто має середню спеціальну (84 особи), вищу (65) та середню (62) освіту. Детальна характеристика респондентів подана в таблиці 1.

Характеристика	Загальна кількість осіб	Жінки	Чоловіки	Не хочу відповідати	Інше
Із них особи віком:	282	193	81	5	3
18-25 років	22	13	8	1	
26-40 років	92	63	24	3	2
41-59 років	71	45	24	1	1
60 років і старші	94	70	24		
Не хочу відповідати	3	2	1		

Із них особи з рівнем освіти:	282	192	81	6	3
вчений ступінь	4	3	1		
вища	65	51	13	1	
незакінчена вища	19	11	7	1	
середня спеціальна	84	50	34		
середня	62	43	15	3	1
початкова (незакінчена середня)	48	34	11	1	2

Діаграма 2

Розподіл респондентів за категоріями, у %

Серед респондентів переважали люди похилого віку — 78 (27,7%) та особи з інвалідністю — 33 (11,7%). 27 (9,6%) належали до категорії внутрішньо переміщених осіб, 10 (3,5%) — учасників бойових дій/учасників війни, 22 (7,8%) — членів сімей учасників бойових дій, учасників війни, в тому числі померлих, полонених, зниклих безвісті; 105 (37,2%) не належать до жодної із зазначених категорій. Серед респондентів є двоє, які ідентифікували себе як одиноки матері, та 5 осіб із багатодітної сім'ї (діаграма 2).

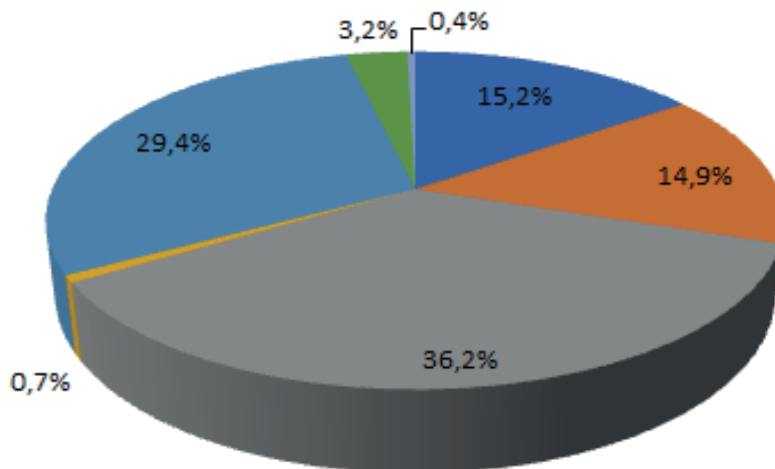


Серед категорій, до яких належать сім'ї респондентів, переважають родини з 1-2 дітьми (50 осіб (18,2%)), бездітні (24 (8,8%)) та багатодітні сім'ї (13 (4,7%)). В опитуванні взяли участь також особи з-поміж родин, які виховують дітей з особливими освітніми потребами (10 (4,6%)), неповних (4 (1,5%)) і прийомних/опікунських/патронатних сімей (2 (0,7%)). Родини 156 (56,9%) респондентів не належать до жодної з перелічених категорій, тоді як ще 15 (5,6%) опитуваних надали власну відповідь (діаграма 3).

Діаграма 3

Категорії, до яких належать сім'ї респондентів, у %

- багатодітна сім'я
- бездітна сім'я
- жодної із зазначених
- прийомна опікунська/патронатна сім'я
- сім'я з 1-2 дітьми
- сім'я, яка виховує дітей з особливими освітніми потребами
- одинока

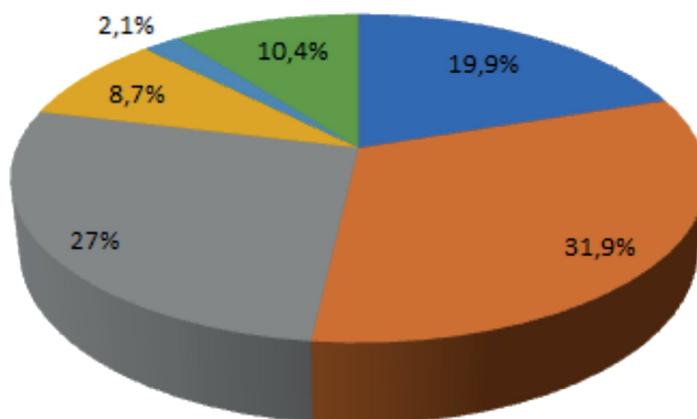


За рівнем доходу більшість респондентів зарахувала себе до категорії тих, у кого завжди є гроші на їжу та одяг, але хто не завжди може дозволити собі побутову електроніку чи інші дорогі товари (76 (27,0%)). Високий дохід мають тільки 6 респондентів, що становить 2,1% від усіх опитаних; 56 (19,9%) бракує грошей на їжу, а 90 (31,9%) осіб мають гроші на продукти, але не завжди можуть купити собі одяг (діаграма 4). Зазначимо також, що 112 осіб (39,7% з усіх опитаних) зверталися за соціальною допомогою протягом останніх 12 місяців.

Діаграма 4

Рівень доходу у респондентів, у %

- Нам бракує грошей навіть на їжу
- У нас є достатньо грошей на їжу, але ми не завжди можемо купити одяг
- У нас завжди є гроші на їжу та одяг, але ми не завжди можемо дозволити собі побутову електроніку чи інші дорогі товари
- У нас є достатньо грошей на побутову електроніку чи інші дорогі товари, але ми не можемо дозволити собі машину чи квартиру
- За потреби ми можемо дозволити собі машину або інші товари подібної вартості
- Важко відповісти



Учасниками першої фокус-групи з надавачами соціальних послуг були представники:

- Центру надання соціальних послуг Копичинецької міської ради;
- Служби у справах дітей Копичинецької міської ради;
- благодійного фонду «Навколо»;
- громадської організації «Об'єднання батьків, дітей і молоді Тернопілля, хворих на цукровий діабет, «Діа-Дім»;
- благодійної організації «БФ «Посмішка ЮА».

Загалом, як зазначалося вище, участь у фокус-групі з надавачами послуг взяли 8 осіб.

Учасниками фокус-групи з отримувачами соціальних послуг були 9 мешканців м. Копичинці, с. Яблунів, с. Оришківці, с. Гадинківці, зокрема:

- мати-вихователька дитячого будинку сімейного типу;
- внутрішньо переміщена особа;
- тимчасовий опікун;
- внутрішньо переміщена особа;
- багатодітна мати;
- особа пенсійного віку;
- мати дитини з інвалідністю;
- дружина військовослужбовця;
- багатодітна одинока мати.

Ефективність роботи надавачів і якість соціальних послуг

У Копичинецькій ТГ для дослідження основних сервісних установ ми обрали наступні:

- Центр зайнятості;
- Центр надання соціальних послуг;
- Служба у справах дітей;
- Відділ соціального захисту та обслуговування населення;
- Центр соціальної (професійної) реабілітації для осіб з інвалідністю, в тому числі дітей з інвалідністю;
- громадські організації;
- інші соціальні заклади.

За результатами дослідження ми з'ясували, що в переважній більшості випадків населення громади не звертається за соціальними послугами, зокрема щодо зазначених установ люди вказали, що «не знають» чи «не звертались» у Центр зайнятості — 45,04% опитаних, у Центр надання соціальних послуг — 32,62%, у Службу у справах дітей — 53,90%, у Відділ соціального захисту та обслуговування — 29,43%, у Центр соціальної (професійної) реабілітації для осіб з інвалідністю — 53,55%, до громадських організацій — 56,38%.

Варіант «інші соціальні заклади» обрали 56,03% опитаних. Водночас це свідчить про те, що ті опитані, які не обрали варіант відповіді «не знаю», «не, зверталася/вся», мають досвід звернення за послугами в ці установи, що є доволі високим показником.

Дослідження засвідчило, що найчастіше опитувані зверталися до Відділу соціального захисту та обслуговування (далі — Відділ) і Центру надання соціальних послуг (див. діаграму 5а). 94 (33,33%) респонденти відповіли, що Відділ надає послуги дуже ефективно; 25 (8,87%) вважають, що послуги надаються лише незначною мірою ефективно; 23 (8,16%) — що послуги надаються, але не дуже ефективно; 23 (8,16%) — що послуги надаються дуже неефективно.

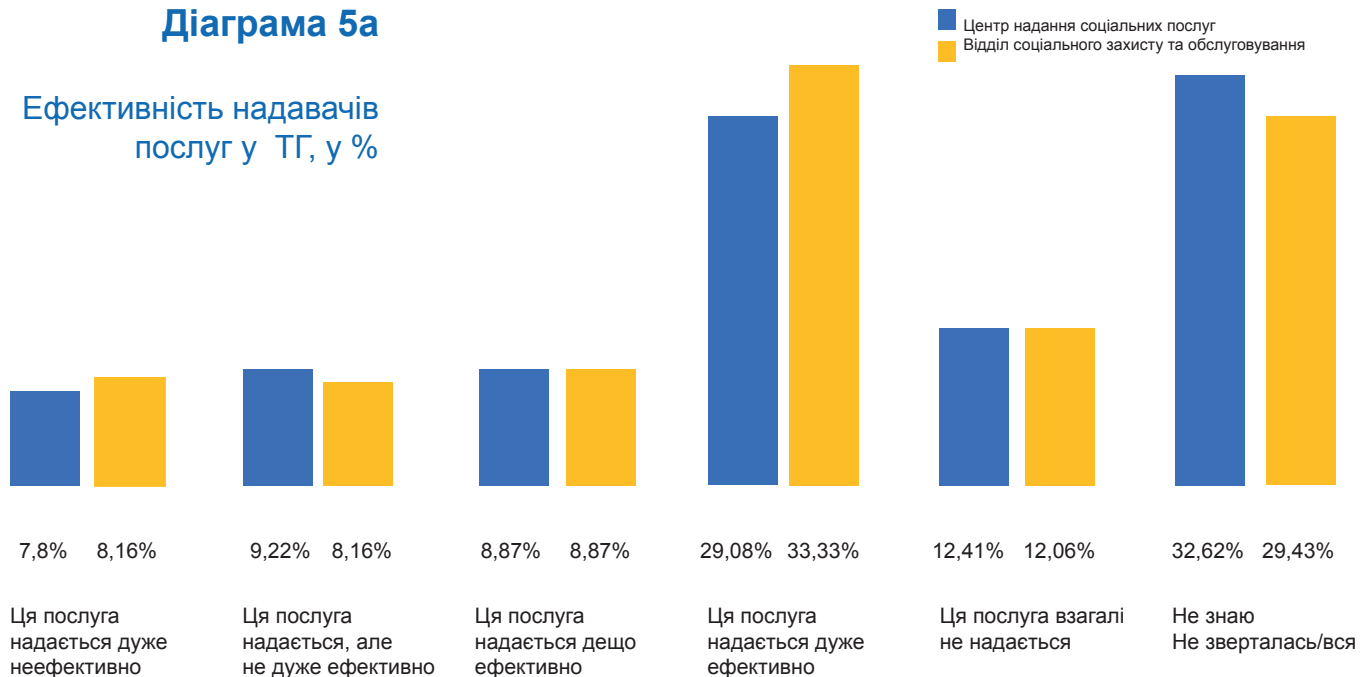
Водночас 34 (12,06%) жителі громади зазначили, що послуги Відділ взагалі не надає.

Отже, попри значну кількість респондентів, які оцінили послуги ефективно, 46 (16,32 %) осіб зазначили, що послуги Відділ надає не дуже ефективно або неефективно.

Щодо Центру надання соціальних послуг, то 82 (29,08%) опитаних відповіли, що він надає послуги дуже ефективно; 25 (8,87%) вважають, що послуги надаються лише незначною мірою ефективно; 26 (9,22%) — що послуги надаються, але не дуже ефективно; 22 (7,8%) — що послуги надаються дуже неефективно; 35 (12,48%) зазначили, що послуги взагалі не надаються.

Діаграма 5а

Ефективність надавачів послуг у ТГ, у %



Щодо діяльності інших служб, то показники оцінки їх ефективності є незначними. Діяльність Центру зайнятості оцінили як дуже ефективну 13 (4,61%) опитаних, що є доволі низьким показником; 28 (9,93%) вважають, що послуга надається дуже неефективно; 76 (26,95%) зазначили, що послуга взагалі не надається, що є доволі значним показником, адже фактично таку оцінку дав кожен четвертий респондент (див. діаграму 5б).

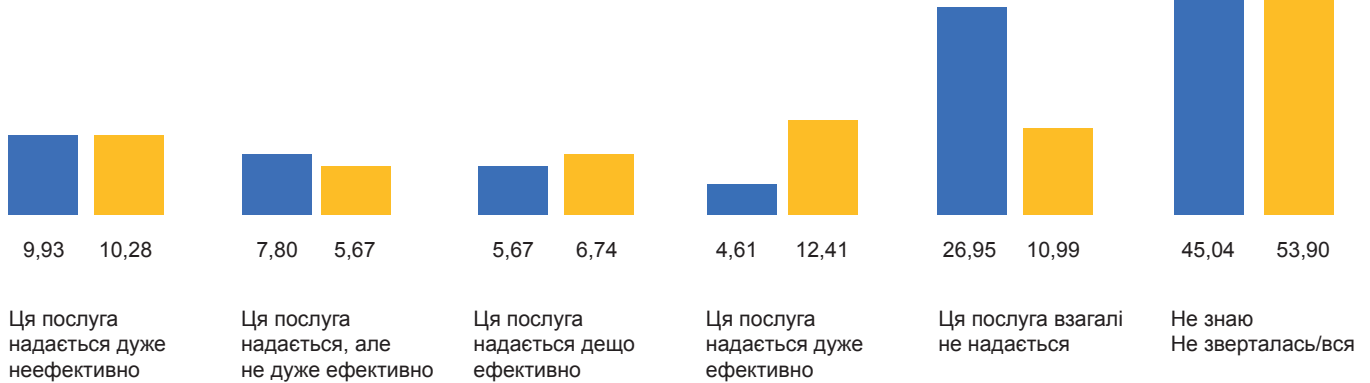
Зазначимо, що жителі ТГ обслуговуються у Чортківській філії Тернопільського обласного центру зайнятості та Гусятинському управлінні Чортківської філії Тернопільського обласного центру зайнятості.

Роботу Служби у справах дітей як дуже ефективну оцінюють 35 (12,41%) опитаних; 29 (10,28%) вважають, що ця послуга надається дуже неефективно, 31 (10,99%) зазначили, що послуга взагалі не надається (див. діаграму 5б).

Діаграма 5б

Ефективність соціальних служб у ТГ, у %

■ Центр зайнятості
■ Служба у справах дітей

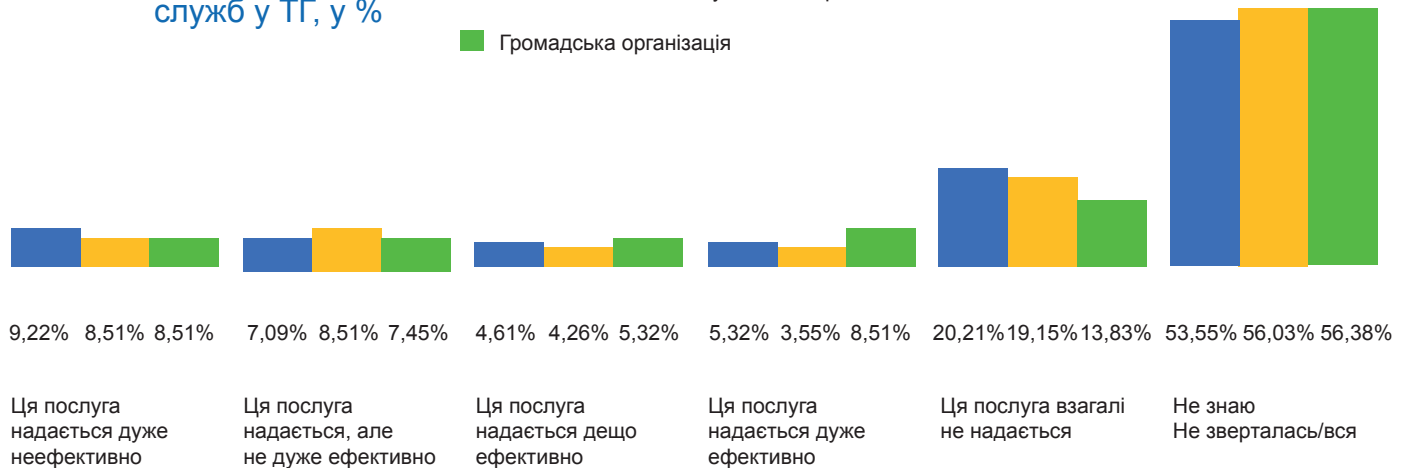


Діяльність Центру соціальної реабілітації для осіб з інвалідністю як дуже ефективну оцінюють 15 (5,32%) респондентів; 26 (9,22%) вважають, що послуга надається дуже неефективно; 57 (20,21%) — що послуга взагалі не надається (див. діаграму 5в).

Діаграма 5в

Ефективність соціальних служб у ТГ, у %

■ Центр соціальної (професійної) реабілітації для осіб з інвалідністю, у тому числі дітей з інвалідністю
■ Інші соціальні заклади, наприклад будинки-інтернати для осіб похилого віку, осіб з інвалідністю, дитячі будинки-інтернати тощо
■ Громадська організація



159 (56,38%) респондентів не зверталися до громадських організацій за послугами. Серед тих, хто звертався, 39 осіб (13,83%) зазначили, що затребувана послуга не надавалася; 24 (8,51%) — що послуга надавалася дуже ефективно, 15 (5,32%) — лише незначною мірою ефективно; 21 (7,45%) — не дуже ефективно та 24 (8,51%) — дуже неефективно.

До соціальних служб належать: ТЦНСП, ССД, ССЗН, ЦЗ, ЦСР та інші організації недержавного сектора, з якими ТГ працює щодо розбудови системи соціального захисту.

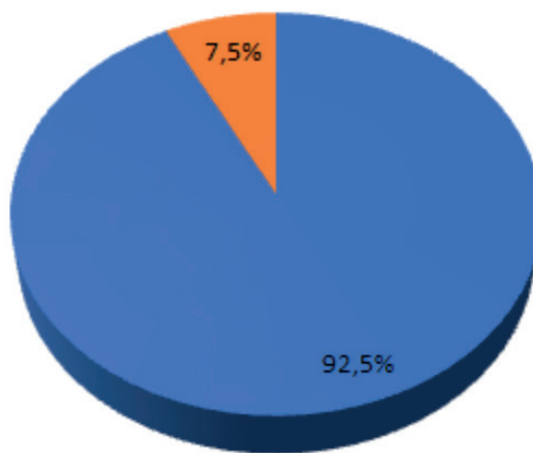
Отже, найвищий показник ефективності надання послуг респонденти оцінили щодо Відділу соціального захисту та обслуговування, де варіант «дуже ефективно» та «лише незначною мірою ефективно» обрали 42,2%, а також щодо Центру надання соціальних послуг, де варіант «дуже ефективно» та «лише незначною мірою ефективно» обрали 37,95% опитаних. Показники «дуже неефективно» та «не дуже ефективно» коливаються від 18,44% до 15,96% для всіх установ/закладів соціальної сфери. Також найчастіше респонденти зазначали, що послуги не надають ЦЗ — 26,95% та ЦСР — 20,21%. Показники щодо інших установ коливаються від 10,99% до 13,83%. Водночас варто зазначити, що на оцінювання показника ефективності може впливати відсутність досвіду отримання опитуваними послуг певного центру.

Щодо контролю за якістю організації та надання соціальних послуг, то 261 (92,5%) респондент вважає, що такий контроль має відбуватися (див. діаграму 6г).

Діаграма 6г

Контроль якості соціальних послуг, у %

- Так
- Ні

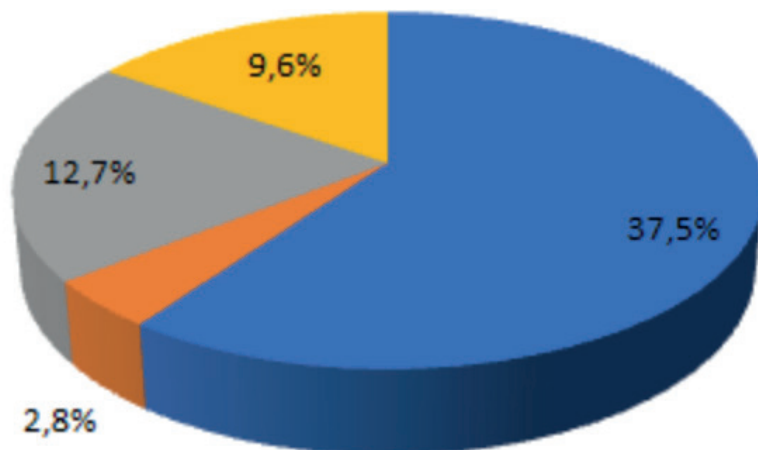


Цікаво, що 106 (37,5%) опитаних дотримуються думки, що такий контроль мають здійснювати посадові особи місцевого самоврядування на рівні заступника міського/селищного/сільського голови, керівників департаментів, управлінь, відділів (рівень громади); 36 (12,7%) зазначили, що це мають бути державні органи та установи (рівень держави); 8 (2,8%) — що такий контроль мають здійснювати громадські організації (див. діаграму 6д).

Діаграма 6д

Контроль якості соціальних послуг, у %

- Посадові особи місцевого самоврядування на рівні міського/селищного/ сільського голови, керівників департаментів, управлінь, відділів (рівень громади)
- Громадські організації
- Державні органи та установи (рівень держави)
- Важко відповісти



На запитання «Як здійснюється моніторинг та оцінка якості надання соціальних послуг?» респонденти давали некоректні відповіді, тому можна припустити, що такий контроль не є чітко регламентованим або не здійснюється. Найчастіше показником якості надання послуг для учасників фокус-групи надавачів є вдячність або позитивний відгук клієнтів:

«Найкращим індикатором рівня надання соціальних послуг є мешканці громади. Приємно, коли вони дякують і роблять це щиро».

«Зворотній зв'язок із громадськістю має бути, їхня думка нас мотивує і застерігає від помилок».

Також важливим показником у процесі оцінки якості надання послуг, на думку представників надавачів, є самоконтроль і самоаналіз:

«Насамперед це самоконтроль. Важливо зрозуміти, що вдалося, що не вдалося, проаналізувати проблеми та недоліки».

В установах неурядового сектора ефективність надання послуг у рамках проєктної діяльності також контролює донор:

«Якщо мова йде про проєкти, то контроль здійснюють донори на основі аналізу звітів. Також приїжджають моніторингові групи від донорів і оцінюють якість надання соціальних послуг. Вважаю, що сторонній контроль має бути».

Щодо рівня залученості та взаємодії приватного та громадського секторів у наданні соціальних послуг разом із місцевими органами, слід сказати, що така взаємодія є, проте виникають певні труднощі, пов'язані з комунікацією. Водночас у відповідях респондентів можна простежити як позитивний, так і невдалий досвід:

«Благодійний фонд «Навколо» дуже тісно співпрацює з місцевою владою. Завжди є підтримка, гарна взаємодія. Ми звертаємося до відділу соціального захисту та обслуговування щодо виявлення людей, яким потрібна допомога, і разом напрацьовуємо напрямки її надання».

«Сьогодні вдруге влада про нас задала. Перший раз — коли просили надати дані про наших працівників, а другий раз — сьогодні. Хочеться більшої підтримки. А так ми співпрацюємо в основному з благодійними організаціями (ГО «Об'єднання батьків, дітей і молоді Тернопілля, хворих на цукровий діабет, «Діа-Дім»)».

«Відділ соціального захисту та обслуговування тісно співпрацює з Гуманітарним штабом та «Посмішкою», з якими організують багато спільних заходів».

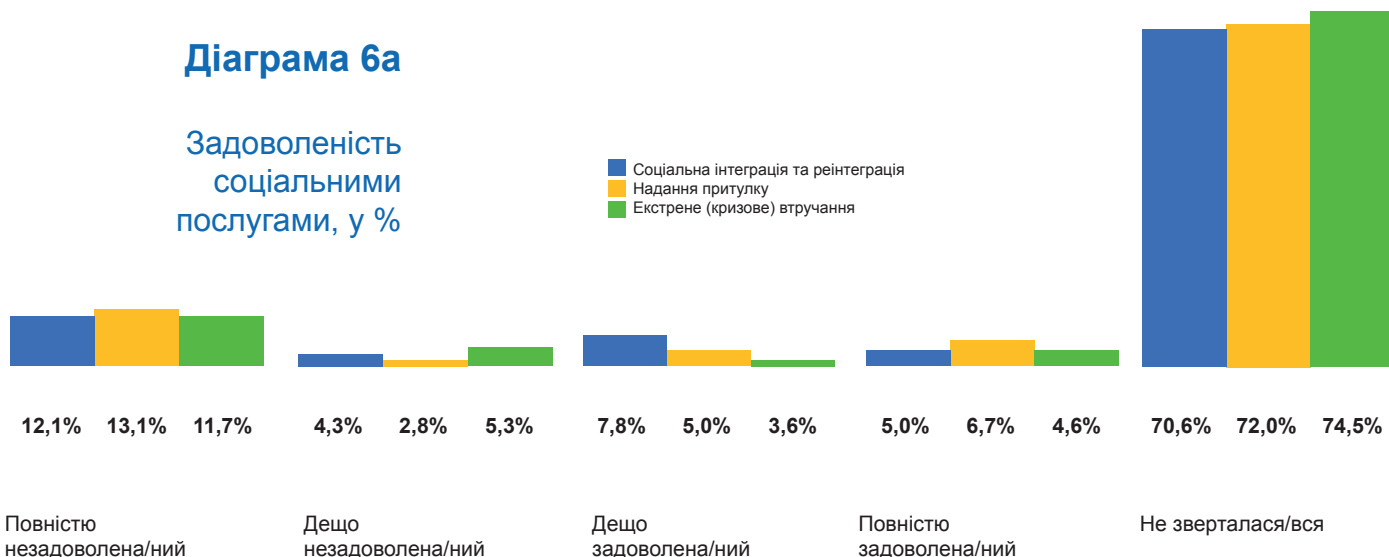
Задовленість послугами

Рівень задоволеності соціальними послугами мешканців громади насамперед залежить від досвіду їх отримання. Наприклад, більшість жителів Копичинецької ТГ не мають такого досвіду. Водночас, якщо аналізувати наявний досвід, то можна сказати, що найчастіше респонденти зверталися за послугами догляду вдома/денного догляду, консультування, натуральної допомоги, інформування.

Не зверталися здебільшого за послугами екстреного (кризового) втручання — 210 (74,5%) осіб, надання притулку — 203 (72,0%), соціальної інтеграції та реінтеграції — 199 (70,6%), посередництва — 212 (75,2%), соціальної профілактики — 200 (70,9%), фізичного супроводу осіб з інвалідністю — 201 (71,3%), перекладу жестовою мовою — 220 (78%), догляду та виховання дітей, наближених до сімейних — 214 (75,9%), супроводу під час інклюзивного навчання — 209 (74,1%) (див. діаграми 7а, 7б, 7в).

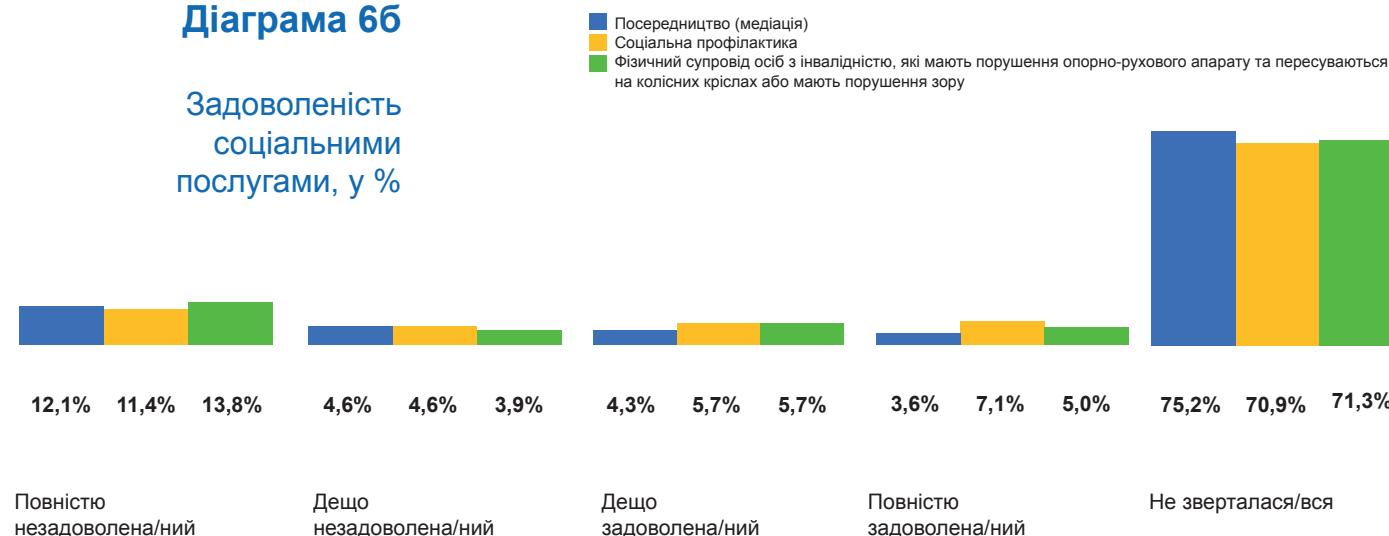
Діаграма 6а

Задовленість соціальними послугами, у %



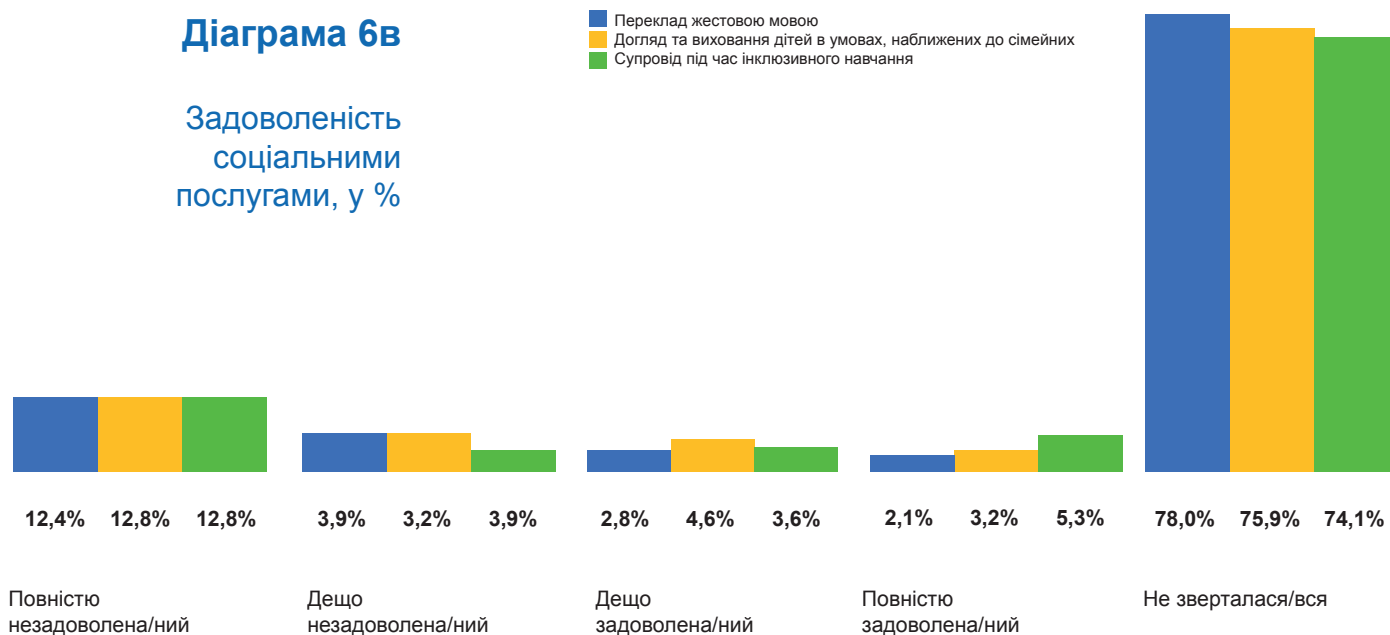
Діаграма 6б

Задовленість соціальними послугами, у %



Діаграма 6в

Задоволеність соціальними послугами, у %



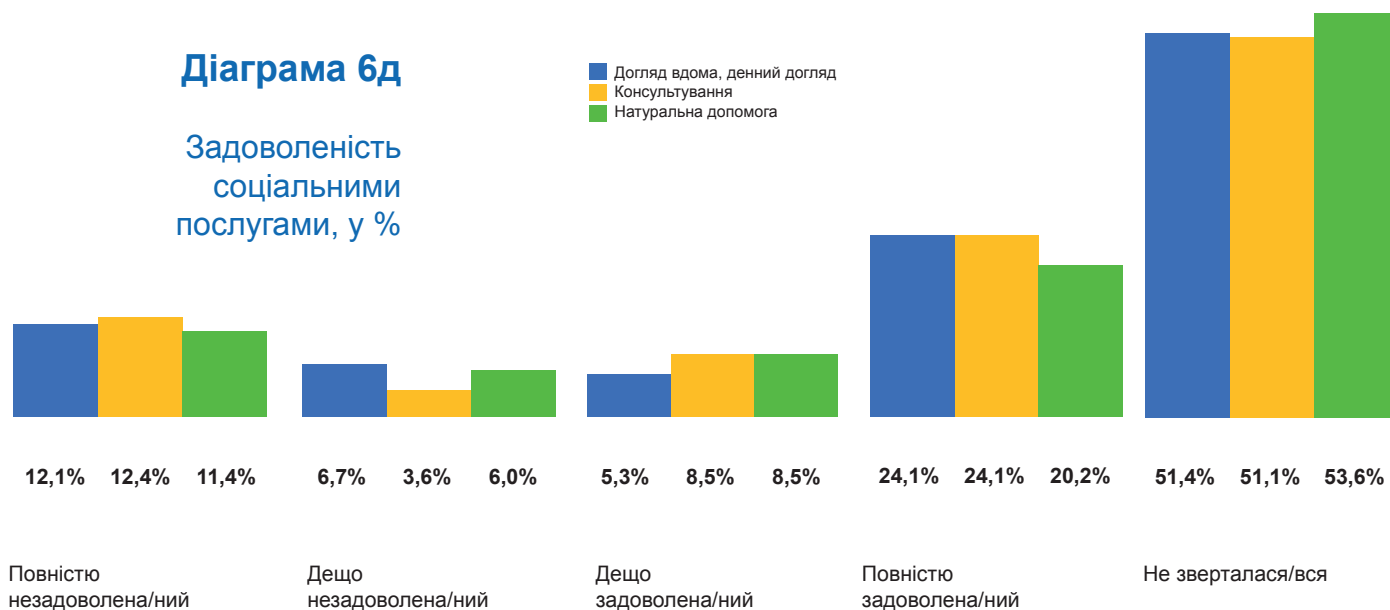
Водночас варто зазначити, що невелика кількість учасників опитування, які мають досвід звернення та отримання послуг, не дає можливості об'єктивно говорити про узагальнений рівень задоволення сервісом.

Якщо припустити, що всі особи, які не обрали варіант відповіді «не звертався», зверталися за послугою, то таких — від 22% до 49%. Серед послуг, якими користувалося найчастіше, є соціальна послуга догляду вдома та денного догляду, яку отримували 137 (48,2%) респондентів, консультування — 138 (48,6%), натуральна допомога — 125 (46,1%), інформування — 128 (45%), соціальний супровід — 118 (41,5%), підтримане проживання — 116 (40,8%) (див. діаграми 6д, 6є).

Серед послуг, які отримували рідше, — соціальна адаптація, соціальна інтеграція та реінтеграція, надання притулку, екстрене (кризове) втручання та інші.

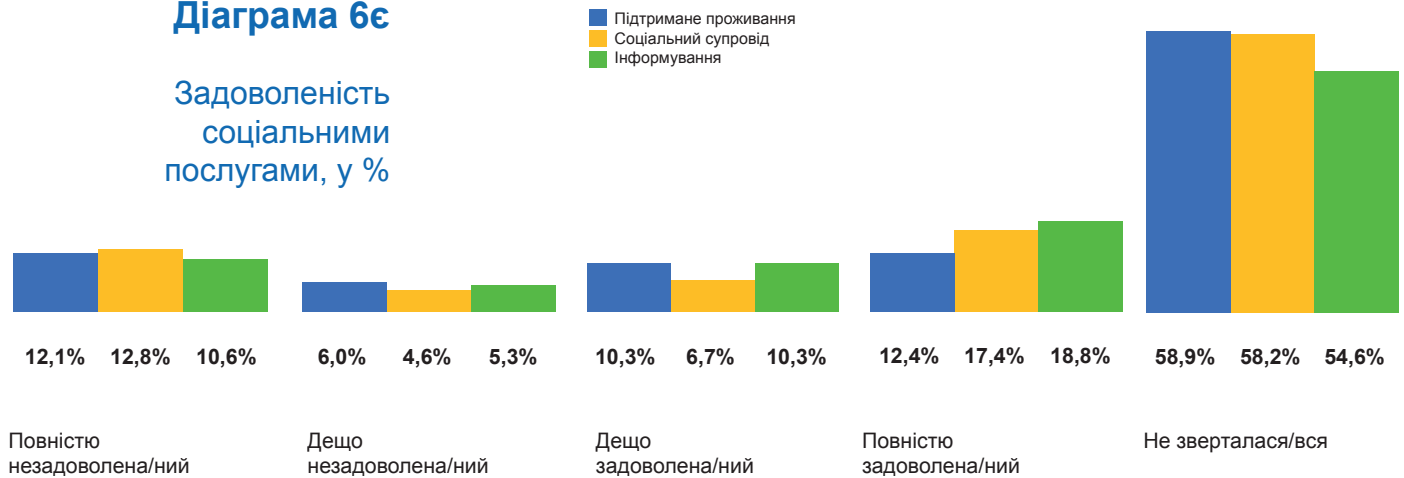
Діаграма 6д

Задоволеність соціальними послугами, у %



Діаграма 6с

Задоволеність соціальними послугами, у %



Серед опитаних найчастіше повністю задоволені соціальними послугами догляду вдома, денного догляду (24,1%), консультування (24,1%), натуральної допомоги (20,2%), інформування (18,8%). Цікаво, що ступінь незадоволеності послугами, зокрема відповідь «повністю незадоволений» обрала майже однакова кількість осіб щодо всіх послуг — цей показник коливається від 10,6% до 13,8%.

Детальніше аналізуючи дані щодо окремих соціальних послуг, слід зазначити, що послугою догляду вдома та денного догляду повністю і частково задоволені 29,4% респондентів; повністю та дещо незадоволені 18,8%. Послугою консультування повністю і частково задоволені 32,6%; повністю та дещо незадоволені 16%; послугою натуральної допомоги повністю і частково задоволені 28,7%; повністю та дещо незадоволені 17,4%; послугою інформування повністю і частково задоволені 29,1%; повністю та дещо незадоволені 15,9%; послугою соціального супроводу повністю, частково задоволені та дещо незадоволені 17,4%; повністю і частково задоволені послугою підтриманого проживання 22,7%, повністю та дещо незадоволені 18,1%.

Серед послуг, які отримували рідше:

- соціальна адаптація — повністю і частково задоволені послугою 16% опитаних, повністю та дещо незадоволені 18,4%;
- повністю і частково задоволені послугою соціальної інтеграції та реінтеграції 13,8%, повністю та дещо незадоволені 16,4%;
- повністю та частково задоволені послугою надання притулку 11,7%, повністю та дещо незадоволені 15,9%;
- повністю і частково задоволені послугою екстрене (кризове) втручання 8,2%; повністю та дещо незадоволені 17%;
- повністю і частково задоволені послугою представництва інтересів 15,9%, повністю та дещо незадоволені 16,4%;
- повністю і частково задоволені послугою посередництва (медіації) 7,9%, повністю та дещо незадоволені 16,7%;
- послугою соціальної профілактики повністю і частково задоволені 12,8%, повністю та дещо незадоволені 16%;

- повністю і частково послугою фізичного супроводу осіб з інвалідністю, які мають порушення опорно-рухового апарату та пересуваються на кріслах колісних, задоволені 10,7% опитаних, повністю та дещо незадоволені 17,7%;
- повністю і частково задоволені послугою перекладу жестовою мовою 4,9% опитаних, повністю та дещо незадоволені 16,3%;
- повністю і частково задоволені послугою догляду та виховання дітей в умовах, наближених до сімейних, 7,8%, повністю та дещо незадоволені 16%;
- повністю і частково задоволені послугою супроводу під час інклюзивного навчання 8,9%, повністю та дещо незадоволені — 16,7%.

Слід зазначити, що ці дані не дають точної картини задоволеності послугами, оскільки цей показник безпосередньо залежить від досвіду отримання соціальної послуги респондентами.

За результатами ФГД можна визначити основні потреби в соціальних послугах, а саме: соціальне таксі для осіб з інвалідністю, забезпечення інсулінозалежних людей ліками та засобами визначення рівня цукру, медичний супровід, супровід під час інклюзивного навчання, реабілітаційні послуги, психологічна допомога.

Зокрема є потреба у фахових психологах, особливо дитячих, педагогах інклюзивного навчання, дефектологів; затребуваною є послуга університету третього віку, послуги супроводу, інформування та консультування для військовослужбовців і членів їхніх сімей. Про це зазначають учасники фокус-групи надавачів:

«Послуга соціального таксі. У громаді проживають люди з інвалідністю. Щоб відвести цих людей на медичне обстеження, ми викликаємо швидку допомогу, хоча це не є виклик за призначенням».

«Супровід під час інклюзивного навчання. Не вистачає фахівців. Немає педагогів інклюзивного навчання, дефектологів».

«Нам дуже потрібний реабілітаційний центр. Із громади багато чоловіків зараз захищають нашу державу. Вони повернуться і потребуватимуть багатьох соціальних послуг. Ми не готові їх сьогодні надавати. Створення такого центру допомогло б ці питання вирішити».

«Для людей похилого віку організувати університет людей третього віку (знаю, що у Чорткові такий є)».

«Супровід військовослужбовців та їхніх сімей щодо інформування про соціальні послуги, які вони можуть отримати, консультування на кожному етапі їх отримання тощо».

За результатами дослідження можна оцінити також доступність послуг. Ми з'ясували, що архітектурна доступність є недостатньою, зокрема немає пандусів у державних закладах — у приміщенні міської ради, у школах, що підтверджують респонденти:

«Навіть приміщення міської ради не має пандусів чи особливих дверей».

«Ситуація в закладах освіти теж незадовільна. У школах немає ні пандусів, ні кнопки виклику. Пандус є в одній із місцевих шкіл, але він не відповідає нормам (кут нахилу понад 10 градусів). У школах громади на інклюзивному навчанні перебувають близько 30 дітей. Усі вони не мають функціональних обмежень, тому проблема не є гострою. Але це не означає, що її немає. Аналогічна ситуація — в лікарні міста: мамі з дитиною на візочку потрапити в приміщення дуже складно».

Учасники дослідження вказали на труднощі щодо територіальної доступності, адже у громаді є віддалені населені пункти, також є необхідність у перенаправленні до інших ТГ:

«У нас багато перенаправлень до Гусятин. Це складно у плані сполучення (особливо добратися з Гусятин). Потрібно витратити багато часу і зусиль. До міста Копичинці теж не заїжджають всі автобуси. І хоча по місту їздить маршрутка, люди користуються нею рідко, оскільки графік руху нестабільний».

«Найбільш віддалене у громаді — село Майдан. Сполучення погане. І хоча там проживає небагато людей, але є ті, хто потребує соціального захисту і соціального супроводу».

«Громаді дуже потрібний соціальний транспорт. Знаємо, що багато громад має. Це б допомогло зробити надання соціальних послуг більш ефективним».

Серед інших аспектів доступності в дослідженні висвітлено питання інклюзії, зокрема зазначено, що у громаді немає Інклюзивно-ресурсного центру, в якому є гостра потреба:

«Відділ соціального захисту та обслуговування — у громаді є багато дітей з інклюзією. Громада не має Інклюзивно-ресурсного центру. Ми перенаправляємо дітей в Гусятинських ІРЦ. Але це дуже незручно. Вирішенням проблеми може стати створення та облаштування ІРЦ або хоча б ресурсної кімнати. Щодо проблеми доступності надання соціальних послуг, то вона існує».

Результати опитування дозволяють визначити основні перепони та труднощі в отриманні послуг. Серед таких респонденти виокремили наступні:

- неможливість контролювати сім'ї цілодобово (ССД);
- відмова дітей від догляду за батьками літнього віку, бажання оформити батьків у територіальний центр соціального обслуговування на безоплатній основі;
- потреби місцевого населення в матеріальній і гуманітарній допомозі, якими забезпечують недостатньо;
- недовіра жителів щодо можливості отримати необхідні послуги і допомогу;
- незакриті потреби в матеріальній допомозі, ліках, амуніції на фронт;
- недостатня підтримка для сімей військовослужбовців, потреба в соціальному супроводі та наданні їм психологічної підтримки;
- брак фахових кадрів;
- недостатнє фінансування видатків на розвиток соціальних послуг.

Тези відповідей респондентів:

«Труднощі полягають в тому, що ми не можемо контролювати сім'ї цілодобово і, відповідно, не можемо гарантувати безпеку дітей у тих сім'ях, де вона (небезпека — ред.) існує».

«Послуга догляду за батьками. Є діти, які відмовляються доглядати за батьками і хочуть оформити їх в терцентр на безоплатній основі. Ми не маємо можливості це робити ні юридично, ні фізично (кількість місць обмежена)».

«У сучасних умовах допомога в більшій мірі спрямована на ВПО, а потреби місцевого населення в матеріальній та гуманітарній допомозі забезпечуються недостатньо. Послуга залежить від спонсорів, волонтерів, коштів, вилучених від проведення благодійних акцій тощо. Населення потребує цієї послуги постійно, у зв'язку зі складною соціально-економічною ситуацією у країні».

«Найбільшій допомозі сьогодні потребують військовослужбовці та їхні сім'ї. Вважаю, що суспільство має більше дбати про них. На фронті дуже потрібна матеріальна допомога, ліки, амуніція. Сім'ї військовослужбовців потребують соціального супроводу і психологічної підтримки».

«Станом на сьогодні в обслуговуванні ЦНСП — 32 особи з інвалідністю. Хоча кількість таких осіб у громаді значно більша. Люди часто заперечують існування проблеми, проявляють недовіру щодо можливості отримати необхідні послуги і допомогу».

«Надання соціальних послуг ВПО, сім'ям УБД, сім'ям військовослужбовців, у тому числі загиблих, полонених, зниклих безвісти, зокрема соціального і психологічного супроводу військовослужбовців та їхніх сімей».

«До нас звертаються сім'ї військовослужбовців, які не можуть оформити допомогу, оскільки у військовослужбовця немає посвідчення (є технічні труднощі з їх виготовленням). Вже було декілька таких звернень».

Водночас, якщо говорити про рівень забезпечення ресурсами, то ми з'ясували, що у **«громаді реалізовано і реалізовується багато цікавих проєктів»**, ТГ знаходить кошти для різних соціальних ініціатив, проте цих фінансів недостатньо.

Недостатньо також людських ресурсів, є необхідність **«збільшувати штат фахівців із соціальної роботи, психологів в організаціях, які надають соціальні послуги у громаді»**.

«У громаді реалізовано і реалізовується багато цікавих проєктів із залученням донорських коштів. І хоча податкові доходи в бюджет невеликі, громада знаходить кошти для різних соціальних ініціатив. Зрозуміло, що для радикальних змін цих коштів недостатньо».

«Людських ресурсів теж не вистачає. Треба збільшувати штат фахівців із соціальної роботи, психологів в організаціях, які надають соціальні послуги у громаді. Важливо також, щоб соціальні ініціативи йшли від жителів. Зараз відмічаємо надмірну пасивність людей».

Отримання матеріальної допомоги

Щодо матеріальної допомоги, то, згідно з інформацією, отриманою під час дослідження, ми з'ясували, що значна частина респондентів не отримувала жодних видів матеріальної допомоги (див. діаграму 7а). Водночас, якщо говорити про продукти харчування, то 36,5% опитаних зазначили, що цей вид допомоги отримати легко;

12,4% — що отримати цю допомогу можливо, але є труднощі; і 2,5 % — що отримати таку допомогу практично неможливо. Схожа ситуація — з предметами санітарної та особистої гігієни: 37,2% опитаних зазначили, що цей вид допомоги отримати легко; 19,2% — що отримати можливо, але є труднощі; 1,8 % — що отримати таку допомогу практично неможливо.

Інша ситуація склалася з отриманням ліків, адже лише 19,9% опитаних зазначили, що цей вид допомоги отримати легко; 7,8% — що отримати можливо, але є труднощі; 2,5% — що отримати таку допомогу практично неможливо. Водночас 69,5% респондентів не отримували ліки як вид матеріальної допомоги (див. діаграму 7а), що свідчить про значно нижчий рівень можливості її отримати.

Діаграма 7а

Отримання матеріальної допомоги, у %



Серед видів матеріальної допомоги найкращою є ситуація з доступністю отримання державних соціальних допомог: 39% опитаних вказали, що цей вид допомоги отримати легко; 10,6% — що отримати можливо, але є труднощі; 6,4% — що отримати практично неможливо; 43,6% не отримували цього виду допомоги.

Щодо грошової допомоги, то тільки 14,9% опитаних вказали, що її отримати легко; 15,2% — що отримати можливо, але є труднощі; 2,1% — що отримати практично неможливо, 67,4% не отримували цього виду допомоги.

Подібна ситуація з одягом, взуттям та іншими предметами першої необхідності, оскільки 16% опитаних вказали, що цей вид допомоги отримати легко; 9,9% — що отримати можливо, але є труднощі; 3,2% — що отримати практично неможливо; 70,6% не отримували цього виду допомоги.

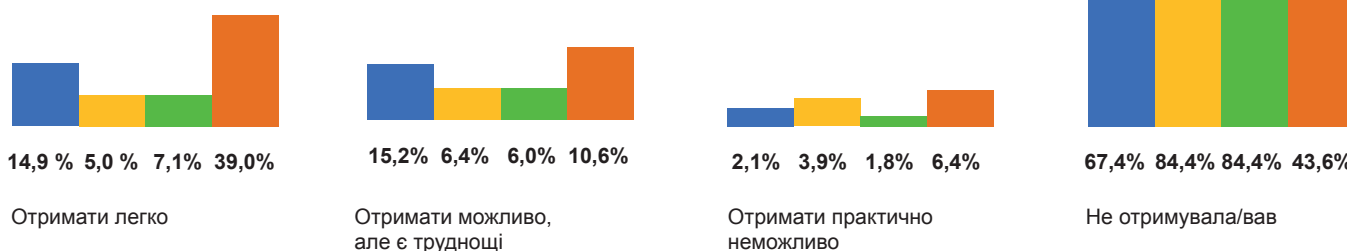
Дещо гірший стан з отриманням допомоги у вигляді надання путівок на оздоровлення: 7,1% респондентів зазначили, що цей вид допомоги отримати легко; 6% — що отримати можливо, але є труднощі; 1,8% — що отримати цей вид допомоги практично неможливо.

Найгіршою у громаді, на думку респондентів, є ситуація з отриманням технічних і додаткових засобів реабілітації та путівок на оздоровлення. Близько 85% осіб не отримували цих видів допомоги — вони є доволі специфічним, тому за ними звертаються не надто багато людей. Водночас, оцінюючи технічні та додаткові засоби реабілітації, тільки 5% опитаних зазначили, що цей вид допомоги отримати легко; 6,4% — що отримати можливо, але є труднощі; 3,9% — що отримати цей вид допомоги практично неможливо (див. діаграму 7б).

Діаграма 76

Отримання матеріальної допомоги, у %

- Грошова допомога
- Технічні і додаткові засоби реабілітації, видані в тимчасове користування (милиці, інвалідні візки та інше)
- Надання путівки на оздоровлення
- Державні соціальні допомоги



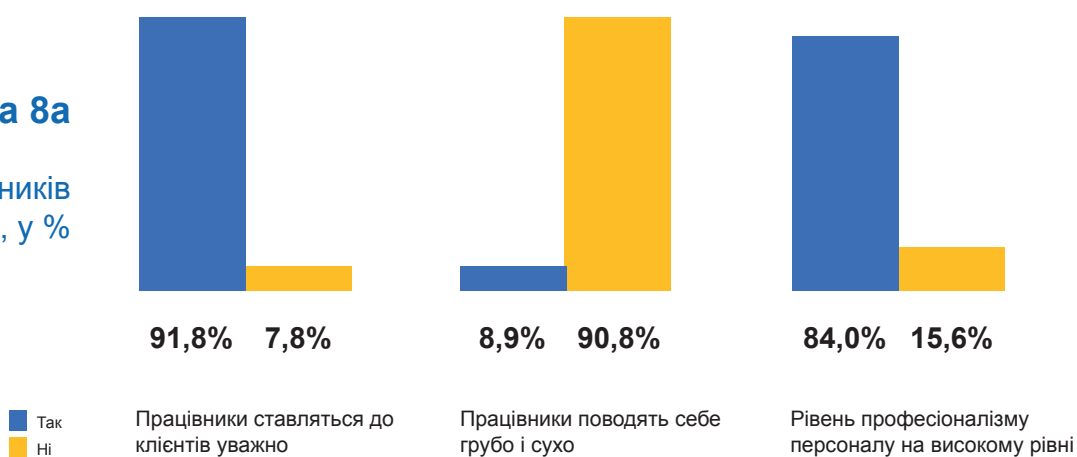
Водночас варто зазначити, що ці показники слід аналізувати в розрізі інформації щодо кількості осіб, які мали право на отримання певного виду допомоги, в тому числі безоплатно. Адже, якщо говорити про оплату соціальних послуг, то ми з'ясували, що серед респондентів 71,6% осіб не сплачують за соціальну послугу — лише для 1,8% вона була платною. Водночас для 19,9% опитаних, які оплачували послугу, її вартість була неприйнятною, для 8,5% — прийнятною.

Ставлення до системи соціального захисту

Досліджуючи ставлення респондентів до системи соціального захисту, ми виявили, що здебільшого отримувачі послуг задоволені роботою служб: зокрема 91,8% зазначили, що працівники ставляться до клієнтів уважно; 90,8% негативно відповіли на запитання щодо того, чи працівники служби поведуться грубо і сухо; 84% — що рівень професіоналізму персоналу — на високому рівні (див. діаграму 8а).

Діаграма 8а

Ставлення працівників до клієнтів, у %



Щодо доступності послуг, то 30,5% опитаних зазначили, що служба не надає послугу чи незручно розташована; 25,9% вважають, що у приміщенні служби відсутні умови для осіб з інвалідністю; 13,8% відзначили, що умови перебування у службі були поганими (див. діаграму 8б).

Діаграма 8б

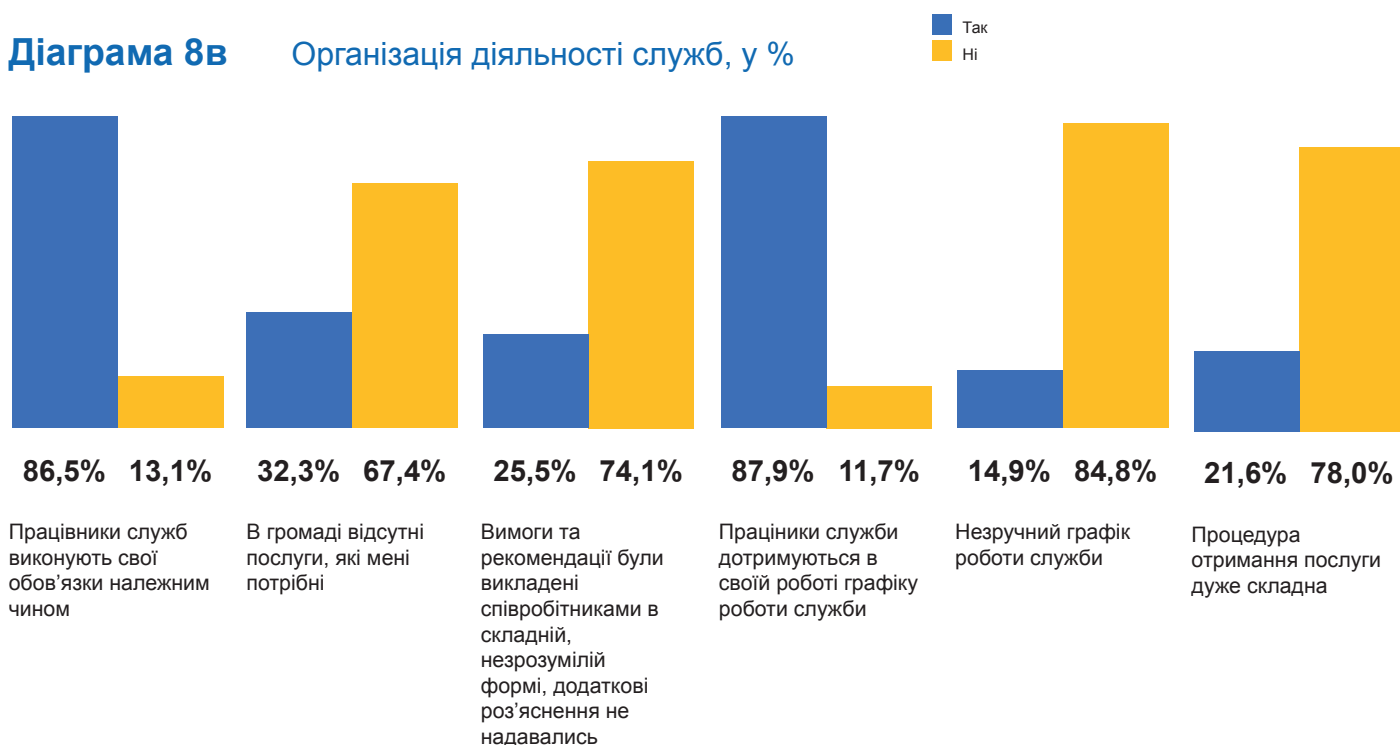
Доступність послуг, у %



86,5% респондентів дотримуються думки, що працівники служби виконують свої обов'язки належним чином; 25,5% вказали, що вимоги та рекомендації співробітники викладали у складній, незрозумілій формі, додаткових роз'яснень не надавали; 87,9% зазначили, що працівники служб дотримуються у своїй роботі графіків, тоді як 14,9% вважають, що у служб взагалі незручний графік роботи; 21,6% вважають, що процедура отримання послуг є дуже складною; 32,3% вказали, що у громаді відсутні послуги, необхідні респонденту.

Це свідчить, про те, що потрібно працювати над удосконаленням процедури організації надання послуг, покращенням умов для осіб з інвалідністю, збільшенням переліку послуг, підвищенням вимог щодо надання рекомендацій працівниками соціальних установ (див. діаграму 8в).

Діаграма 8в Організація діяльності служб, у %



Оцінка проблем у соціальному захисті

Таблиця 2.
Проблеми в соціальному захисті, у %

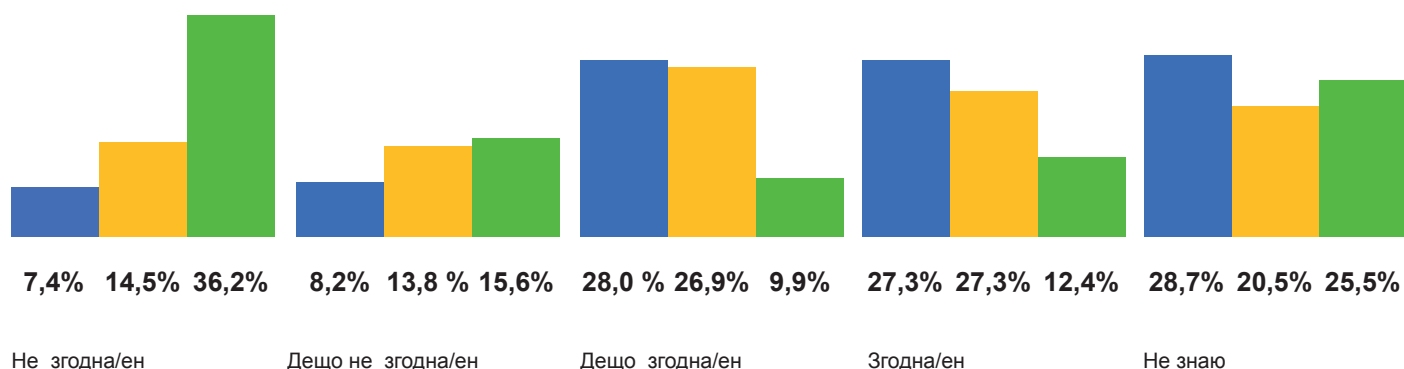
Важливим питанням дослідження є визначення основних проблем у соціальному захисті. В рамках опитування ми з'ясували, що значна частина опитаних — 42,2% (а саме ті, які обрали варіант відповіді «згоден» і «лише незначною мірою згоден»), зазначили, що особливих проблем немає. Водночас варіант відповіді «незгоден» та «дещо не згоден» обрали 24,4%, а це свідчить про те, що майже чверть учасників дослідження вбачають певні проблеми. 39,4% пов'язали ці проблеми з недоліками законодавства, 35,5% — із бюрократизацією процесу, складнощами в отриманні послуги. Цікаво, що 35,1% респондентів не згодні чи дещо не згодні з тим, що бюрократизація процесу впливає на проблеми в соціальному захисті. 26% вбачають причину в застарілому підході до організації надання послуг, тоді як 38,3% не підтримують це твердження, а 34,8% не знають відповіді на запитання. 22,3% вважають, що проблеми в соціальному захисті пов'язані з низьким рівнем підготовки спеціалістів, 15,6% не підтримують це твердження, 25,5% не знають відповіді на запитання (див. таблицю 2).

	Не згодна/ен	Дещо не згодна/ен	Дещо згодна/ен	Згодна/ен	Ні, особливих проблем немає
Низький рівень фінансового забезпечення галузі	7,4%	8,2%	28,0%	27,3%	28,7%
Недостатня кількість працівників	14,5%	13,8%	26,9%	23,7%	20,5%
Низький рівень підготовки працівників	36,2%	15,6%	9,9%	12,4%	25,5%
Недоліки в законодавстві	10,6%	13,1%	21,3%	18,1%	36,5%
Застарілий підхід до організації надання послуги	21,3%	17,0%	12,1%	14,5%	34,8%
Бюрократизація процесу, забагато складнощів в отриманні послуги	21,3%	13,8%	13,5%	22,0%	29,1%
Ні, особливих проблем немає	14,5%	9,9%	16,0%	26,2%	33,0%

Діаграма 8г

Проблеми у соціальному захисті, у %

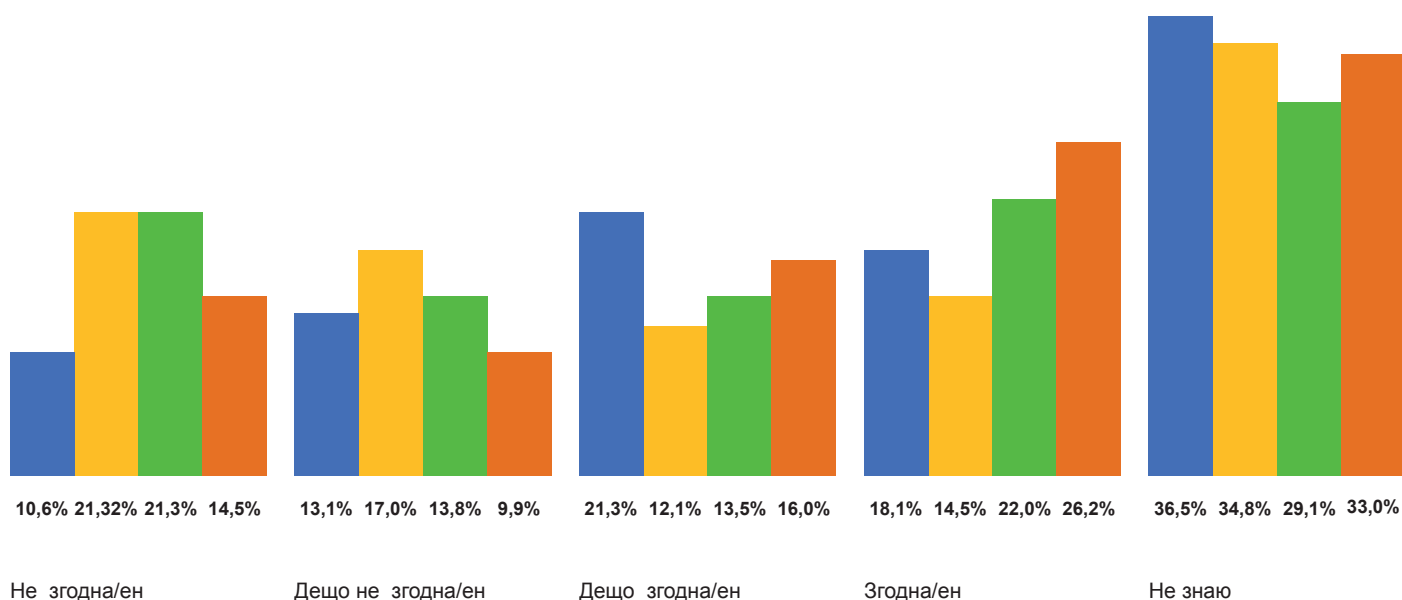
- Низький рівень фінансового забезпечення галузі
- Недостатня кількість спеціалістів
- Низький рівень підготовки спеціалістів



Діаграма 8д

Проблеми у соціальному захисті, у %

- Недоліки у законодавстві
- Застарілий підхід до організації надання послуги
- Бюрократизація процесу, забагато складнощів в отриманні послуги
- Ні, особливих проблем немає

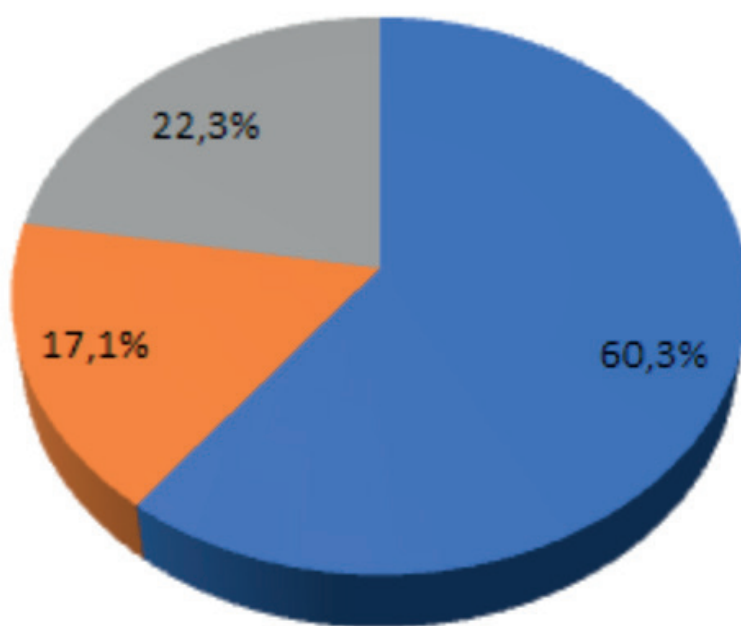


Під час дослідження важливо було з'ясувати, чи жителі відчули певні труднощі в отриманні соціальних послуг в умовах повномасштабної збройної агресії РФ. Зокрема більшість респондентів — 60% зазначили, що отримували послуги у звичному режимі, а 17% таки відчули певні труднощі. Такі показники не можна вважати остаточними, оскільки 22,3% респондентам було важко відповісти на це запитання (діаграма 8є).

Діаграма 8є

Отримання соціальних послуг під час війни, у %

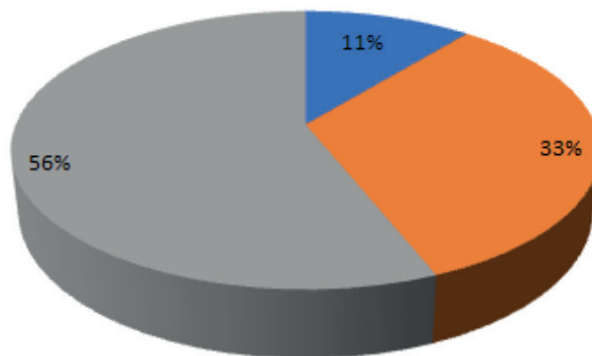
- Ні, послугу отримано в звичайному режимі
- Так, виникли певні труднощі
- Важко відповісти



Діаграма 8ж

Труднощі з отриманням соціальних послуг у час війни, у %

- Установа, де можна отримати послугу, не працює (не працювала)
- Були затримки із відповідями від співробітників установи, які безпосередньо надають послугу
- Виникли труднощі зі збором та підготовкою документів



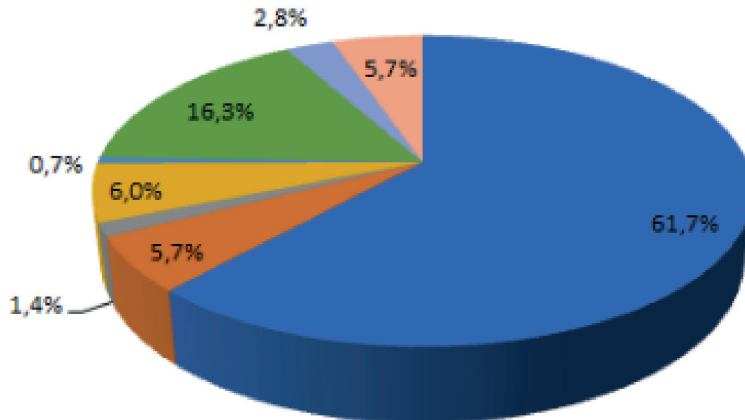
Щодо характеру самих труднощів, то були зазначені наступні: труднощі зі збором та підготовкою документів — 16,3%; затримки з відповідями від співробітників установи, які безпосередньо надають послугу, — 9,6%; установа, де можна отримати послугу, не працює (не працювала) — 3,2% (див. діаграму 8ж).

Якщо аналізувати питання, хто має надавати соціальні послуги у громаді, то переважна більшість опитаних (61,7%) вважає, що соціальні послуги — це компетенція виключно державних органів влади та установ; тільки 6% — що соціальні послуги мають бути сферою відповідальності комунальних установ громади; 16,3% — що всі вказані в переліку інституції повинні мати рівні можливості щодо надання соціальних послуг; 5,7% — що надавачами мають бути ГО, волонтери — 1,4%, приватні установи — 0,7% (див. діаграму 8з).

Діаграма 8з

Надавачі соціальних послуг, у %

- Державні органи та установи
- Громадські організації
- Волонтери
- Комунальні установи Вашої громади
- Приватні установи
- Усі повинні мати рівні можливості



05 Канали інформування

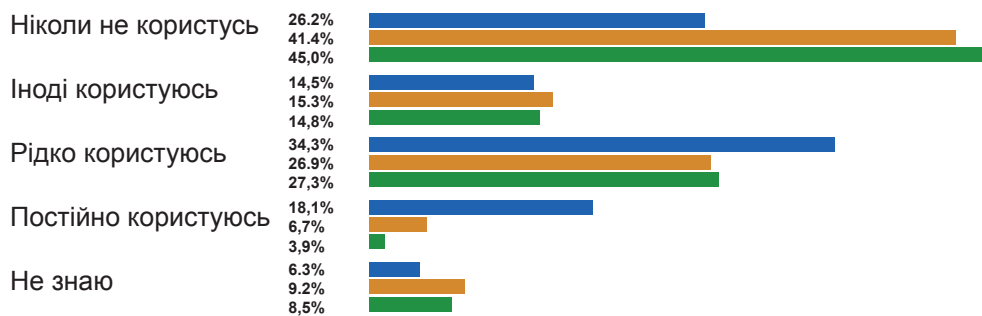
Серед каналів інформування жителів Копичинецької громади пріоритет мають сторінки в соціальних мережах, якими постійно користуються 41,1% респондентів; офіційний сайт, громади, закладу постійно використовують 26,2%, тобто чверть опитаних; 18,1% постійно читають газети, 10,3% — відвідують тематичні зустрічі спеціалістів із мешканцями громади; 6,7% — вивчають інформаційні листівки, 3,9% — дошки оголошень. Рідко, але послуговуються такими каналами, як газети, 34,3% учасників дослідження; інформаційні листівки — 26,9%, дошки оголошень — 27,3%; тематичні зустрічі спеціалістів із мешканцями громади — 18,4%; офіційний сайт, громади, закладу — 15,9%, сторінки в соціальних мережах — 7,8%. Цікавою є інформація щодо того, якими каналами користуються рідко або ніколи.

Отже, 58,4% опитаних рідко або ніколи ніколи не відвідували тематичних зустрічей спеціалістів із мешканцями; 45% не цікавляться дошками оголошень; 59,8% рідко або ніколи ніколи не читають інформаційних листівок; 45% рідко або ніколи ніколи не переглядають сторінки в соціальних мережах; 50,9% не послуговуються офіційними сайтами громади, закладу; 40,7% не читають газети як канал інформування. Це свідчить про те, що значна частина респондентів не використовує звичні канали інформування як джерела, де можна отримати інформацію щодо соціальних послуг (див. діаграми 9а, 9б).

Діаграма 9а

Організація діяльності
служб, у %

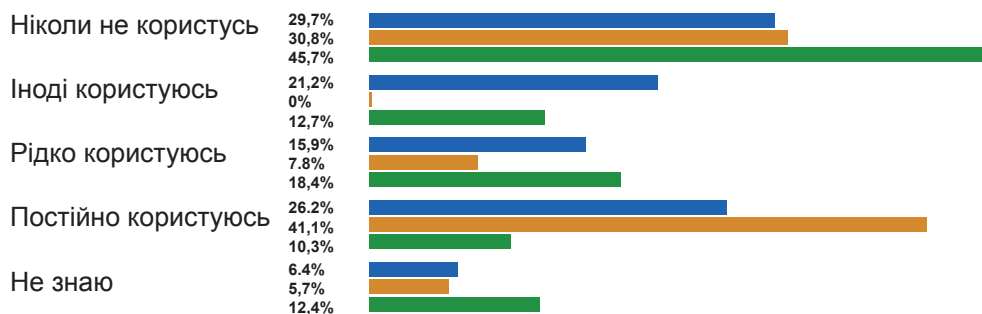
- Газета
- Інформаційні листівки
- Дошки оголошень



Діаграма 9б

Організація діяльності
служб, у %

- Офіційний сайт громади, закладу
- Сторінки у соціальних мережах
- Тематичні зустрічі спеціалістів з мешканцями громади



Під час проведення ФГД вдалося з'ясувати наявність і характер труднощів інформування. Представники надавачів послуг зазначили наступне.

Представники ВСЗН — що таких труднощів немає, адже відділ активно співпрацює зі старостинськими округами. Старости постійно оновлюють дані про своїх мешканців.

Інформацію про діяльність відділу, види послуг, заходи поширюють на сайті міської ради, на стендах, у соціальних мережах.

ССД висвітлює інформацію у вайбер-групі мешканців громади, найбільшим попитом користується інформація щодо надання соціальних послуг.

Інформацію щодо послуг ЦНСП мешканці можуть отримати в Центрі, а також у своїх старостинських округах, де староста села або соціальний робітник надає їм повну інформацію. ЦНСП співпрацює з поліцією.

«У нас є вайбер-група мешканців громади, де ми висвітлюємо всю важливу інформацію. Інформація про надання соціальних послуг є найбільш вагомою. Наші місцеві жителі знають спектр послуг, які ми можемо їм надати» (ССД).

Серед основних труднощів респонденти вказали на трудність з отриманням соціальних послуг для ВПО. Зокрема на те, що Міністерство соціальної політики не дає вичерпних відповідей на запитання про умови отримання допомоги:

«Міністерство соціальної політики не дає чіткої інформації, куди їм звертатися по догляду, наприклад, по оформленню допомоги на дітей. Вся інформація — про те, як оформити цю послугу через додаток «Дія». А що робити тим людям, хто його не має? Дуже багато є питань, на які немає відповіді. Наприклад, проблема виникає з оформленням статусу ВПО в тих громадян України, які виїжджали з тимчасово окупованих територій через Крим чи росію».

«Багато відповідей ми не знаємо, часто звертаємося на гарячі лінії Міністерства охорони здоров'я. Наприклад, чи дозволено перетин кордону інсулінозалежним чоловікам призовного віку. Також був випадок призову на службу чоловіка з I групою інвалідності. Ми допомагали врегулювати це питання. Проблема також у тому, що є сім'ї, в яких діти потребують допомоги, а батьки не знають, куди їм звернутися».

Респонденти зазначили, що останнім часом побільшало звернень щодо отримання інформації, саме тому дуже важливо особисто інформувати мешканців, проводити збори. Найчастіше на труднощі під час опитування вказували представники неурядового сектора. Результати свідчать, що наявні канали інформування діють у громаді недостатньо ефективно, і питання комунікації стоять доволі гостро.

«У громаді є певні труднощі щодо надання соціальних послуг. Найбільша проблема — в інформуванні населення. Як правило, люди дізнаються про все самотужки. В мене є сестра, яка має серйозні проблеми зі здоров'ям. Без моєї допомоги вона б не вирішила свої питання. Вважаю, що інформації про надання соціальних послуг замало. Благодійні фонди дуже добре показують, чим займаються, а от державні органи влади — ні. Я вперше сьогодні почула, що міська рада має центр надання соціальних послуг, і що цей відділ займається інклюзивним навчанням».

Сьогоднішня зустріч показала, що ми живемо в одному місті, але не знаємо один про одного. Треба обов'язково налагодити комунікацію».

ВИСНОВКИ 06

Результати проведеного дослідження засвідчують, що найбільш популярними сервісними установами в Копичинецькій ТГ є Відділ соціального захисту та обслуговування населення та Центр надання соціальних послуг, останній при цьому є основним надавачем соціальних послуг комунального сектора. Діяльність цих двох надавачів сервісів більшість респондентів оцінили загалом як ефективну — на відміну від інших установ та організацій, до яких більшість опитаних не зверталися, не знають про їхні послуги або надають їхній діяльності переважно негативні оцінки.

Контроль за якістю надання соціальних послуг у громаді не є чітко регламентованим. Виявлені слабкі сторони можна подолати шляхом покращення комунікації між отримувачами послуг та їх надавачами, співпрацю між органами місцевого самоврядування, установами та організаціями комунального, громадського та приватного секторів, а також впровадження чітких механізмів моніторингу та оцінки якості сервісів для забезпечення їх відповідності потребам клієнтів.

Більшість жителів Копичинецької ТГ не мають досвіду отримання соціальних послуг, що може свідчити про низький рівень доступності таких сервісів та обізнаності людей про них. Найбільш затребуваними є послуги догляду вдома/денного догляду, консультування, натуральної допомоги та інформування. Найнижчий рівень потреби, за результатами опитування, в послугах екстреного (кризового) втручання, надання притулку, соціальної інтеграції та реінтеграції. Є потреба у соціально-реабілітаційних послугах, послугах психологічної підтримки і допомоги та послугах для осіб з інвалідністю та дітей з особливими освітніми потребами.

Загальний рівень задоволення сервісами не можна об'єктивно визначити, оскільки більшість мешканців не мають досвіду користування ними. Однак цікавим нам видається той факт, що рівень незадоволеності респондентів різними послугами є приблизно однаковим. Це може свідчити про наявність спільних проблем у якості надання соціальних послуг, що впливають на їх оцінку мешканцями незалежно від конкретного сервісу. Варто звернути увагу й на те, що певні види матеріальної допомоги є більш розповсюдженими і доступними порівняно з іншими. Так, мешканці громади не мають труднощів в отриманні продуктів харчування і предметів гігієни, водночас можливості отримати ліки, грошову допомогу, технічні засоби реабілітації та путівки на оздоровлення є обмеженими. Це вказує на необхідність зосередитися на поліпшенні доступу до певних видів матеріальної допомоги та на підвищенні рівня обізнаності про наявні види допомоги та соціальних послуг.

Дослідження ставлення респондентів до системи соціального захисту показало, що більшість отримувачів послуг задоволені роботою служб. Професіоналізм працівників, уважне ставлення до клієнтів і дотримання графіків роботи отримали позитивні оцінки. Однак виникають проблеми з доступністю послуг, особливо для осіб з інвалідністю, а також зрозумілістю вимог і процедур отримання сервісів. Є потреба в покращенні умов, розширенні переліку послуг і наданні більш зрозумілих рекомендацій працівниками соціальних установ.

Неоднозначними є думки респондентів щодо оцінки проблем у сфері соціального захисту. Більшість опитаних не відчувають особливих труднощів, проте значна кількість таки зазначила наявність певних перепон, пов'язаних із недоліками законодавства, бюрократизацією процесу, складнощами в отриманні послуг, застарілим підходом до організації їх надання і низьким рівнем підготовки спеціалістів. Для подальшого вдосконалення системи соціального захисту слід звернути увагу на ці аспекти та розробити конкретні заходи для усунення проблем.

Під час дослідження було виявлено, що існують певні труднощі щодо інформування мешканців громади про соціальні сервіси. Представники надавачів послуг зокрема вказали на недостатню чіткість і доступність інформації від Міністерства соціальної політики. Відповіді отримувачів послуг засвідчили недостатню ефективність використання таких каналів інформування, як дошки оголошень, інформаційні листівки, соціальні мережі тощо. Подібна ситуація вимагає розробки нової стратегії інформування через більш популярні канали, як-от сайти громади, установ та організацій-надавачів послуг, газети, тематичні зустрічі зі спеціалістами. При цьому варто використовувати доступні формати, наприклад, інфографіку та відео. Важливо також забезпечити зворотний зв'язок від мешканців через анкетування, онлайн-опитування або створені на офіційних веб-ресурсах механізми зворотного зв'язку.

В цілому результати дослідження підтверджують позитивну оцінку системи соціального захисту в Копичинецькій ТГ. Проте виявлені недоліки та проблеми — недостатня ефективність діяльності окремих установ та організацій, недоступність і незрозумілість певних послуг для населення, відсутність напрацьованих дієвих механізмів інформування, моніторингу та оцінки якості соціальних послуг — свідчать про потребу в подальшому вдосконаленні системи соціального захисту для забезпечення ефективного задоволення потреб населення громади.



КОНТАКТИ

БО БФ «Стабілізейшен Суппорт Сервісез»

Дослідження проводилося ФОП Ганна Слезанська
на замовлення Благодійної організації
Благодійний фонд «Стабілізейшен Суппорт Сервісез» у червні 2023 року.
Інформація в цьому дослідженні актуальна станом
на 3.07.2023 року.

Підпишіться на наш фонд в соціальних мережах, щоб слідкувати за новими дослідженнями системи соціального захисту населення, отримувати новини щодо допомоги постраждалому населенню в Україні та дізнаватися про актуальні оновлення законодавства.



НАШ САЙТ
<https://sss-ua.org>



ЕЛЕКТРОННА ПОШТА
info@radnyk.org



FACEBOOK:
[@stabilizationsupportservices](https://www.facebook.com/stabilizationsupportservices)



INSTAGRAM:
[@stabilizationsupportservices](https://www.instagram.com/stabilizationsupportservices)



TELEGRAM:
[@SSS_Ukraine](https://www.telegram.com/@SSS_Ukraine)



TWITTER:
[@SSS_Ukraine](https://www.twitter.com/@SSS_Ukraine)