

Воротинцева Олена Олександрівна

завідувач ресурсного центру підтримки інклюзивної освіти

Комунального закладу «Закарпатський інститут післядипломної педагогічної освіти»

Закарпатської обласної ради, Ужгород, Україна

E-mail: vorotyntsevaoo@zakinppo.org.ua

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-0684-850X>**Інклюзія в дії: роль інклюзивно-ресурсних центрів у забезпеченні соціальних послуг для осіб з особливими освітніми потребами**

У статті досліджено роль інклюзивно-ресурсних центрів (ІРЦ) у впровадженні соціальних послуг комплексного розвитку та догляду (КРД) дітей з інвалідністю, а також мультидисциплінарної послуги раннього втручання (РВ), що реалізуються в межах державного експериментального проекту. Актуальність дослідження зумовлена необхідністю формування ефективної моделі міжвідомчої взаємодії на рівні територіальних громад, яка забезпечує доступ до якісної підтримки для дітей з особливими освітніми потребами (ООП) та їхніх родин. Метою дослідження є визначення функціонального потенціалу ІРЦ як ключової ланки у впровадженні соціальних послуг КРД і РВ, а також обґрунтування їхньої ролі у розвитку інклюзивної інфраструктури громади та вдосконаленні механізмів обліку соціального попиту. Методологія дослідження включає аналіз нормативно-правової бази щодо діяльності ІРЦ та надання соціальних послуг, систематизацію міжвідомчих механізмів взаємодії. Результати дослідження засвідчують, що ІРЦ виступають стратегічними партнерами громади, координуючи взаємодію між освітніми, соціальними та медичними установами. Їхня діяльність охоплює проведення комплексної оцінки розвитку (КО), формування індивідуального маршруту розвитку (ІМР) та освітньої траєкторії (ІОТ), надання рекомендацій щодо спеціальних методів навчання, технологій та соціальних послуг. ІРЦ також відіграють ключову роль у захисті прав дитини, забезпечуючи її участь в освітньому процесі на рівних умовах та підвищуючи обізнаність родин щодо нових можливостей підтримки. Наукова новизна полягає у визначенні ІРЦ як центральної ланки міждисциплінарної взаємодії, здатної формувати достовірну статистику потреб громади у соціальних послугах РВ та КРД на основі висновків КО, що є більш репрезентативним, ніж кількість звернень до соціальних служб. Практичне значення дослідження полягає у можливості використання його результатів для підвищення ефективності роботи ІРЦ, навчання фахівців, планування інклюзивної інфраструктури та вдосконалення механізмів обліку соціального попиту на рівні громади.

Ключові слова: інклюзивно-ресурсний центр, особливі освітні потреби, діти з інвалідністю, соціальна послуга, комплексний розвиток та догляд, раннє втручання, договірна форма надання послуги, індивідуальна програма розвитку, індивідуальний маршрут розвитку, індивідуальна освітня траєкторія, мультидисциплінарний підхід, інклюзія, громада, супровід родини.

Вступ. Інклюзія в Україні поступово переходить від декларативного принципу до реальної практики підтримки осіб з особливими освітніми потребами (ООП). Одним з найважливіших кроків у цьому напрямку стало запровадження нової соціальної послуги – КРД дітей з інвалідністю, яка тісно пов'язана з програмами РВ. З липня 2025 року на рівні держави реалізується експериментальний проект щодо запровадження договірної форми надання соціальної складової послуги РВ, з червня 2025 року – закупівлі соціальної послуги з КРД дітей з інвалідністю. Договірна форма – це не просто бюрократична процедура, а інструмент захисту прав дитини та родини, прозорості дій громади та ефективного керування соціальними ресурсами. Вона дає змогу зробити послуги РВ та КРД системними, контрольованими та орієнтованими на результат. Це створює підставу для міжвідомчої взаємодії, коли послуги надаються спільно (ІРЦ, соціальні служби, медичні установи). У центрі цієї трансформації – ІРЦ, що відіграють ключову роль у забезпеченні доступу до якісної допомоги, координації між установами та підтримці родин. Однак досі у суспільстві не існує чіткого розуміння алгоритму цієї співпраці, конкретизації дій ІРЦ, відсутнє розуміння потенціалу ІРЦ бути стратегічним партнером громади у забезпеченні прав дітей

з інвалідністю на розвиток, освіту та соціальну інтеграцію. Формування IMP, IOT через IPЦ – це інвестиція у майбутнє громади, її стійкості, інклюзивності, соціальної згуртованості.

Аналіз попередніх досліджень і публікацій. Питання інклюзивної освіти та соціального захисту осіб з ООП активно досліджуються в українському науковому просторі. Праці О. Чуйко присвячені вивченню теоретичних засад зі створення інклюзивного середовища та соціальної реабілітації (Чуйко, 2015), О. Байдарова описувала кадрове забезпечення соціальної інклюзії у поєднанні соціальної роботи та освіти (Байдарова, 2018); у статті Ю. Підвальної охарактеризовано соціально-педагогічні умови успішної соціально-педагогічної адаптації здобувачів освіти з ООП (Підвальна, 2024); О. Мальцева та К. Неборак досліджували систему соціальної підтримки здобувачів освіти з ООП в Україні, яка є важливою складовою частиною соціальної політики держави (Maltseva & Neborak, 2024). Значну увагу науковцями та практиками приділено формуванню IOT, зокрема через діяльність IPЦ, які визначаються як ключові інституції у забезпеченні доступу до освіти для осіб з ООП. У контексті соціальних послуг, зокрема РВ та КРД дітей з інвалідністю, актуальними є дослідження, присвячені міжвідомчій взаємодії, розробленню інноваційних моделей надання соціальних послуг дітям та сім'ям у громаді, механізмам налагодження партнерства між суб'єктами соціальної роботи на локальному рівні (Безпалько & Зимівець, 2007), важливості мультидисциплінарного підходу (Зверева, 2003); механізмам реалізації державної політики у сфері соціального захисту дітей з інвалідністю (Семигіна, 2020). Проте, як свідчить аналіз наукових джерел, роль IPЦ у реалізації нових соціальних послуг, зокрема у межах експериментальних проєктів із запровадження договірної форми надання послуг, залишається недостатньо висвітленою. Більшість публікацій акцентує увагу на освітній функції IPЦ, залишаючи поза увагою їхній потенціал у сфері соціальної підтримки, координації між медичними, соціальними та освітніми структурами, а також формуванні реального обліку потреб громади. Таким чином, існує наукова прогалина щодо комплексного аналізу IPЦ як міждисциплінарного інструмента реалізації інклюзії в дії.

Актуальність вибраної теми зумовлена стійким зростанням кількості осіб з ООП в Україні, які, окрім освітніх, потребують нових соціальних послуг, що запроваджені у межах реформи системи соціального захисту; потребою в міжвідомчій координації між освітніми, медичними та соціальними структурами для впровадження цих послуг на рівні громади; важливістю ранньої діагностики, КО та підтримки на рівні IPЦ для запобігання інституалізації.

Мета та завдання дослідження. *Мета:* визначити роль IPЦ у реалізації нової соціальної послуги з КДР дітей з інвалідністю, а також у впровадженні чинної програми РВ як інструмента соціальної підтримки та освітньої адаптації.

Завдання: проаналізувати нормативно-правову базу, що регулює діяльність IPЦ у сфері надання соціальних послуг дітям з інвалідністю в умовах децентралізації та розвитку територіальних громад; визначити функціональну роль IPЦ у міжвідомчій взаємодії між освітніми, соціальними та медичними установами територіальної громади під час впровадження послуг КРД і РВ; сформулювати пропозиції щодо вдосконалення роботи IPЦ у контексті забезпечення рівного доступу до соціальних послуг, розвитку інклюзивної інфраструктури та ефективного обліку соціального попиту на рівні територіальної громади з урахуванням викликів, які виникають перед педагогами IPЦ під час реалізації міжвідомчої співпраці у наданні послуг КРД та РВ дітям з інвалідністю.

Матеріали та методи дослідження: аналіз нормативно-правової бази щодо діяльності IPЦ та надання соціальних послуг, систематизація міжвідомчих механізмів взаємодії.

Наукова новизна. Визначено IPЦ як ключову ланку у впровадженні нової соціальної послуги з КРД дітей з інвалідністю, обґрунтовано роль IPЦ у формуванні IMP дитини з інвалідністю, запропоновано модель міжвідомчої взаємодії за участю IPЦ, центрів раннього втручання (ЦРВ) та соціальних служб через призму договірної форми надання соціальних послуг (їхніх складових частин).

Практичне значення. Висвітлення результатів наукових розвідок за темою сприяє підвищенню ефективності роботи IPЦ через чітке визначення їх функцій у сфері соціальних послуг; може служити основою для навчання педагогічних працівників IPЦ, соціальних працівників та освітян; може бути використано органами місцевого самоврядування для планування інклюзивної інфраструктури.

Результати дослідження. Наразі відбувається трансформація надання соціальних послуг дітям, зокрема з інвалідністю, та їхнім сім'ям, а саме реалізація експериментального проєкту щодо запровадження договірної форми надання соціальної складової частини послуги РВ згідно з Постановами Кабінету Міністрів України (КМУ) «Про реалізацію експериментального проєкту із закупівлі соціальної послуги з комплексного розвитку та догляду дітей з інвалідністю» (2025) (далі – Постанова про КРД, 2025) та «Про реалізацію експериментального проєкту щодо запровадження договірної форми надання соціальної складової послуги раннього втручання» (2025) (далі – Постанова про РВ, 2025). Відповідно до законодавства, однією із засад державної політики та принципами діяльності у сфері надання

соціальних послуг є «інтегрованість соціальних, медичних та освітніх послуг», що зазначено у Постанові КМУ «Про затвердження Положення про інклюзивно-ресурсний центр» (2017) (далі – Постанова, 2017), що передбачає міжвідомчу співпрацю, зокрема участь ІРЦ у цьому процесі. Досі в інформаційному полі, зокрема у Наказі Міністерства соціальної політики України «Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги супроводу під час інклюзивного навчання» (2021) (далі – Наказ, 2021), було висвітлено роль ІРЦ у впровадженні базової соціальної послуги супроводу під час інклюзивного навчання як комплексу заходів, спрямованих на повну та ефективну участь здобувача освіти з ООП в освітньому процесі (Наказ, 2021), а під час КРД та РВ уваги приділено недостатньо з огляду на впровадження договірної форми надання цих соціальних послуг (їхніх складових частин).

Соціальна послуга з КРД дітей з інвалідністю – це інноваційна модель, яка поєднує медичну, освітню та соціальну підтримку. Її мета – не лише компенсувати порушення розвитку дитини, але й створити умови інтеграції в освітнє середовище та громаду, сприяти повноцінному життю дитини в родині та суспільстві. Ця послуга є частиною ширшої системи РВ, яка дає змогу запобігти ускладненням у розвитку, інституалізації та соціальній ізоляції, а також підвищити якість життя родини. У табл. 1 подано основні компоненти соціальної послуги.

Таблиця 1

Основні компоненти послуги з КРД дітей з інвалідністю

Компонент	Зміст
Освітній	Залучення працівників ІРЦ для проведення КО: визначення освітніх труднощів/ООП та надання психолого-педагогічних, корекційно-розвиткових послуг відповідно до ІПР, проектування ІОТ, організація надання освітніх послуг, адаптація до освітнього середовища; виконання ІПР (за наявності ООП), ІНП, надання рекомендацій щодо навчання за допомогою найбільш прийнятних для отримувачів методів і способів спілкування.
Медичний	Надання домедичної допомоги (за потреби), взаємодія з лікарями отримувача (за потреби), абілітація, реабілітація, фізіотерапія.
Психологічний	Підтримка емоційного стану дитини та родини.
Соціальний	Навчання навичок самообслуговування, сприяння професійній орієнтації, соціалізація.
Інформаційний	Консультування батьків щодо прав, послуг, ресурсів.
Доглядовий	Денний догляд, супровід родини, допомога в побутових діях.

Послуга надається за рішенням уповноваженого органу у визначеному приміщенні закладу освіти, де отримувач здобуває освіту або яке розташовано в зоні доступності закладу освіти, в якому отримувач здобуває освіту. Відповідно до чинного законодавства, послуга не входить до базових, отже, надається на основі письмового договору між отримувачем (законним представником дитини) та надавачем. У договорі зазначаються обсяг і види послуг; тривалість та періодичність; умови фінансування (безоплатно, частково платно); права та обов'язки сторін; механізм моніторингу та коригування послуги. У контексті РВ та КРД дітей з інвалідністю договірна форма надання соціальних послуг гарантує чітке визначення обсягу послуг, які отримує дитина та родина; забезпечує прозорість фінансування (особливо у разі часткової оплати); дає змогу адаптувати послуги до змін у стані дитини; створює підставу для міжвідомчої взаємодії, коли послуги надаються спільно (ІРЦ – соціальні служби – медичні установи).

Як уже зазначалося, договірна форма надання соціальних послуг є не лише адміністративним механізмом, але й важливим інструментом забезпечення прав дитини та її родини, підвищення прозорості діяльності громади та раціонального використання соціальних ресурсів. Її впровадження сприяє систематизації, контрольованості та результативності послуг РВ та КРД.

Окреслимо участь ІРЦ у моделі. Відповідно до законодавства (Постанова про КРД, 2025), у п. 3 визначено, що ця послуга спрямована на дітей, «які за станом здоров'я не мають можливості здобувати освіту в закладах загальної середньої освіти за денною формою», запобігання влаштуванню їх до закладів інституційного догляду, тобто сприяння інтеграції дітей з інвалідністю та порушеннями розвитку в освітній процес шляхом відвідування ними закладів освіти за індивідуальною формою навчання (педагогічний патронаж, сімейне навчання) та організації інклюзивного навчання у класах (групах) (Постанова, 2017).

У п. 6 Порядку чітко визначено отримувачів соціальної послуги з КРД дітей з інвалідністю: вік від шести років; у яких за результатами комплексної оцінки, проведеної педагогами ІРЦ, визначено наявність однієї з категорій (типів) освітніх потреб/труднощів (інтелектуальні, функціональні, фізичні, соціоадаптаційні), чи їх поєднання, що за ступенем прояву потребує четвертого або п'ятого рівня підтримки; інших складних порушень розвитку; за станом здоров'я не можуть здобувати освіту за денною формою і здобувають

освіту за сімейною (домашньою) формою або за формою педагогічного патронажу, або у спеціальних класах, або не зараховані до закладів освіти (Постанова про КРД, 2025).

Основні компоненти послуги з КРД дітей з інвалідністю: раннє виявлення порушень розвитку (до вступу дитини до закладу дошкільної освіти чи загальної середньої освіти), наявність мультидисциплінарної команди із залученням працівників ІРЦ до надання психолого-педагогічних, корекційно-розвиткових послуг відповідно до ІПР отримувача (п. 8 Порядку), організації виконання індивідуального навчального плану (ІНП), ІПР (за наявності ООП) отримувачів (п. 8 Порядку), забезпечення навчання за допомогою найбільш прийнятних для отримувачів методів, використання асистивних технологій; підтримка родини (п. 7 Порядку). На Міністерство освіти і науки (п. 8 Постанови) покладено завдання забезпечити інформування про експериментальний проєкт та координацію діяльності місцевих органів виконавчої влади у сфері освіти, зокрема щодо організації освітнього процесу для отримувачів соціальної послуги, проведення їх КО (Постанова про КРД, 2025).

Отже, роль ІРЦ у реалізації послуги полягає у можливій координації між родиною, соціальними службами, медичними установами та освітніми закладами. Їхня діяльність охоплює проведення КО особи; формування індивідуального маршруту послуги: від КО до моніторингу; співпраця з ЦРВ, службами у справах дітей, закладами охорони здоров'я; проведення інформаційних кампаній для батьків щодо нових можливостей підтримки.

ІРЦ також відіграють важливу роль у захисті прав дитини, забезпечуючи її участь в освітньому процесі на рівних умовах.

Роль ІРЦ у формуванні ІМР, ІОТ дитини з інвалідністю є ключовою, оскільки саме ІРЦ виступає як координатор між освітньою, соціальною та медичною сферами. Отже, на основі КО (за умови виявлення однієї з категорій (типів) освітніх потреб/труднощів (інтелектуальні, функціональні, фізичні, соціоадаптаційні) чи їх поєднання, що за ступенем прояву потребує четвертого або п'ятого рівня підтримки, з огляду на віковий ценз (до шести років), батьки/законні представники можуть звернутися до соціальних служб із заявою про надання соціальної послуги з КРД дітей з інвалідністю. Педагоги ІРЦ визначають механізми реалізації ІОТ, що включають, у тому числі, рекомендації з використання спеціальних методів, технологій та прийомів під час занять, зокрема застосування жестової мови, шрифту Брайля, методів альтернативної комунікації, візуального розкладу, а також потребу у соціальній послугі. У цьому випадку – соціальній послугі КРД дітей з інвалідністю, що має бути зазначена у п. 8 висновку про КО у частині «Рекомендації для батьків або законних представників» у пункті «Інше», оскільки окремого загального пункту для зазначення соціальних послуг, яких потребує особа, немає, окрім пункту «Потреба в асистенті учня, супроводі під час інклюзивного навчання» про яку йшлося вище. Там же за потреби є можливість зазначити потребу консультації лікаря, фахівця із соціальної роботи/соціального працівника. Ці аспекти ще раз підкреслюють роль ІРЦ у міждисциплінарній взаємодії. Як свідчить практика, батьки часто спочатку йдуть до ІРЦ, а не до лікарів, що зумовлено страхом стигматизації та низкою інших суб'єктивних причин, й не до соціальних служб, бо про надання соціальних послуг взагалі не знають.

Отже, важливою є обізнаність педагогів ІРЦ щодо того, чи надає громада соціальні послуги, яких потребує дитина, чи закладені кошти для їх реалізації, участі територіальної громади в експериментальному проєкті із закупівлі соціальної послуги КРД з інвалідністю чи РВ, тому що це сприятиме реалізації державної програми у сфері трансформації соціальної політики або може стати дієвим механізмом обліку потреби/попиту у громаді у зазначених соціальних послугах, адже саме педагоги ІРЦ стають першими, хто проводить КО особи, надає підтримку сім'ї та координує батьків/законних представників у їхніх подальших діях щодо ІМР дитини та подальшого проєктування та реалізації ІОТ здобувача освіти з ООП, тобто ІРЦ узгоджує дії між освітніми закладами, соціальними службами, медичними установами. На нашу думку, унікальність ролі ІРЦ у цьому випадку полягає в реальному, а не формальному визначенні кількості дітей/осіб, які потребують базової соціальної послуги супроводу під час інклюзивного навчання, соціальної послуги КРД з інвалідністю чи РВ. Державі та громаді економічно та соціально вигідно користуватися статистичними даними саме з ІРЦ, бо вони відповідають дійсності та потребі. Необхідно здійснювати підрахунок попиту на ці соціальні послуги не за кількістю заяв батьків/законних представників у соціальні служби та відмов у зв'язку з відсутністю коштів, фахівців, а за висновками КО від ІРЦ. Це ґрунтується на тому, що батьки не знають про можливість отримання соціальних послуг і не йдуть до відповідних служб, або, коли приходять туди, то задовольняються усними відмовами, що не фіксується, отже, юридично попит відсутній, бо немає заяв. Звіти до профільних департаментів в областях, Міністерства соціальної політики від громад щодо потреби у тій чи іншій послугі йдуть з негативними (невідповідними) показниками. У табл. 2 ми стисло продемонстрували унікальність ролі ІРЦ у реалізації ІМР дитини/особи з ООП, які зумовлені, у тому

числі, інвалідністю, забезпечення індивідуалізованого, цілісного і гнучкого маршруту розвитку, який враховує потреби дитини, ресурси громади та можливості родини.

Таблиця 2

Роль ІРЦ у реалізації індивідуального маршруту розвитку дитини/особи з ООП, які зумовлені, у тому числі, інвалідністю

Фактор	Унікальна роль ІРЦ
Мультидисциплінарність	Об'єднує фахівців різних напрямів: психологів, дефектологів, реабілітологів, соціальних та медичних працівників
Доступність	Працює на рівні громади, наближений до дитини та родини
Нейтральність	Не є частиною школи, тож забезпечує об'єктивність оцінки
Гнучкість	Може адаптувати маршрути під індивідуальні потреби та змінювати їх у динаміці
Економічна та соціальна доцільність	Може надати об'єктивну інформацію щодо рівня потреби у базовій соціальній послугі супроводу під час інклюзивного навчання, соціальній послугі КРД з інвалідністю чи РВ

Як бачимо з табл. 2, роль ІРЦ важко переоцінити.

Ідентично до моделі реалізації соціальної послуги з КРД з інвалідністю обґрунтуємо роль ІРЦ у РВ як міждисциплінарній/трансдисциплінарній сімейно-центрованій комплексній послугі, що містить соціальну, медичну, освітню складові частини, спрямованій на підтримку дітей віком від народження до чотирьох років, які мають ризики порушень розвитку або вже діагностовані труднощі.

Отже, підставами для отримання соціальної складової частини послуги є «вік дитини (від народження до чотирьох років) та порушення розвитку або ризик їх виникнення, виявлені за результатами медичного огляду, обстеження дитини медичними працівниками та/або КО, проведеної фахівцями ІРЦ, які підтверджуються направленням закладу охорони здоров'я, виданим відповідно до Порядку раннього виявлення у дітей порушень розвитку або ризику їх виникнення і своєчасного направлення сімей з дітьми до надавачів послуги раннього втручання для отримання такої послуги, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2023 року № 1392, та/або висновком про КО розвитку особи, ІРЦ (Постанова про РВ, 2025).

Відповідно до законодавства (Постанова про РВ, 2025), ІРЦ, як представники освіти, мають провести КО дітей віком від народження до чотирьох років; у разі виявлення у них ООП інформувати батьків, інших законних представників дітей або патронатних вихователів про можливість отримання послуги РВ; повідомляти уповноважений орган за зареєстрованим/задекларованим місцем проживання (перебування) дитини про встановлення наявності у неї ООП та видачу висновку про КО. Пункт щодо надання методичної допомоги ІРЦ більш стосується ресурсних центрів підтримки інклюзивної освіти (РЦПІО) та ЦРВ (Постанова про РВ, 2025). Якщо перші дві позиції не викликають запитань, тому що належать до «функціоналу» ІРЦ, прописуються у висновку про КО ідентично соціальній послугі КРД з інвалідністю, то третя викликає низку запитань. По-перше, інформація у висновку про КО має конфіденційний характер, по-друге, документ видається лише батькам/законним представникам особи, іноді особисто. Виникає питання щодо законності повідомляти уповноважений орган про встановлення наявності у конкретної дитини ООП та видачу висновку про КО. На наше переконання, доцільно подавати інформацію про кількість таких дітей, не зазначаючи осіб, що не буде порушенням закону. Ідентично робити так само й за виявлення потреби осіб з ООП в інших соціальних послугах.

Отже, ІРЦ має вагомую роль у реалізації мультидисциплінарної послуги РВ, забезпечуючи ранню діагностику порушень розвитку; виявлення потреби у РВ; інформування та підтримку батьків; розроблення ІМР та ІОТ дитини; можливу співпрацю із ЦРВ, медиками у команді психолого-педагогічного супроводу здобувача дошкільної освіти за умови організації інклюзивного навчання у групі ЗДО; забезпечення взаємної міжвідомчої методичної підтримки (за потреби). Інтеграція ІРЦ у систему РВ – це не просто розширення функцій, а стратегічний крок до побудови інклюзивної громади.

Переваги для громади очевидні: індивідуалізований підхід до кожної дитини; зменшення навантаження на родину через підтримку та догляд; профілактика інвалідизації та соціальної ізоляції; підвищення інклюзивності громади та соціальної згуртованості; раціональне використання ресурсів через міжвідомчу координацію (співвідношення стану попиту на послуги КРД та РВ від ІРЦ, ЦРВ та медиків) та договірну форму надання послуг (їхніх складових частин).

У табл. 3 ми продемонстрували потенціал ІРЦ для громади у контексті міжвідомчої співпраці щодо надання КРД дітей з інвалідністю та РВ.

Таблиця 3

Потенціал ІРЦ для громади

Потенціал	Опис
Платформа міжвідомчої взаємодії	Об'єднання зусиль освіти, медицини, соціального захисту
Інструмент планування послуг	Формування індивідуальних маршрутів як основи для бюджетного планування
Місце підтримки родин	Зниження соціального навантаження на сім'ї через доступ до фахової допомоги

Зазначене у таблиці в жодному разі не дублює обов'язків представників медицини, психологічної та соціальної служби й не може бути перекладене на педагогів ІРЦ. Описане демонструє можливості ІРЦ відповідно до чинних нормативно-правових актів, які регламентують їхню діяльність.

Обговорення результатів. Незважаючи на окреслений потенціал, ми виявили низку викликів, які виникають перед педагогами ІРЦ під час реалізації міжвідомчої співпраці надання соціальних послуг КРД з інвалідністю та РВ, як-от відсутність нормативного механізму інтеграції ІРЦ у систему соціального захисту; недостатнє фінансування послуг, що виходять за межі освітньої сфери; потреба у підвищенні кваліфікації фахівців ІРЦ щодо соціального супроводу; потреба доопрацювання нормативно-правової бази у цьому полі; необхідність створення єдиної цифрової платформи для обміну даними. Ці виклики суттєво ускладнюють ефективну реалізацію міжвідомчої співпраці, що є критично важливою для забезпечення КРД дітей з інвалідністю та РВ. Відсутність чітко визначених механізмів взаємодії між освітньою, соціальною та медичною сферами призводить до фрагментарності послуг, дублювання функцій та втрати важливої інформації про потреби дитини.

Перспективними вбачаємо розроблення рекомендацій для громад щодо окресленого питання, зокрема алгоритму створення міжвідомчої робочої групи для узгодження маршрутів підтримки здобувачів освіти / дітей з ООП; алгоритму збору аналітичної інформації із залучення ІРЦ для передбачення у місцевому бюджеті чи замовлення коштів на регіональному, державному рівні для надання соціальних послуг КРД з інвалідністю, РВ, супроводу під час інклюзивного навчання; розробленню та впровадженню тематичного блоку в освітню програму професійного розвитку педагогів ІРЦ, що стосується соціальних послуг; розроблення локального протоколу взаємодії між ІРЦ, соціальними службами та медичними установами. У перспективі вжиття цих заходів дасть змогу сформувати цілісну систему підтримки, де кожна дитина з інвалідністю чи РВ отримає не лише освітні, але й соціальні, психологічні та медичні послуги, адаптовані до її індивідуальних потреб.

Висновки. ІРЦ відіграють ключову роль у реалізації соціальних послуг для дітей з інвалідністю в умовах територіальної громади, зокрема у впровадженні КРД і РВ. Їхня діяльність базується на нормативно-правових засадах, що потребують подальшого вдосконалення з урахуванням міжвідомчої специфіки.

ІРЦ виступають координаторами міжвідомчої взаємодії між освітніми, соціальними та медичними установами громади, забезпечуючи системний підхід до підтримки здобувачів освіти з ООП. Їхня функціональна модель дає змогу інтегрувати освітні та соціальні послуги, формувати ІМР та ІОТ, що сприяє адаптації дитини/особи в суспільстві.

У процесі реалізації міжвідомчої співпраці ІРЦ стикаються з низкою викликів, зокрема недостатньою підготовкою педагогів до роботи в мультидисциплінарному середовищі, обмеженими ресурсами громади, нечітким розмежуванням повноважень між установами. Це вимагає розроблення практичних рекомендацій щодо підвищення ефективності роботи ІРЦ, вдосконалення механізмів обліку соціального попиту та розвитку інклюзивної інфраструктури на рівні територіальної громади.

Незважаючи на перешкоди, ІРЦ має потенціал стати стратегічним партнером громади у забезпеченні прав дітей / осіб з ООП, зокрема тими, що спричинені інвалідністю, на розвиток, освіту та соціальну інтеграцію. Формування ІМР через ІРЦ – це інвестиція у майбутнє громади, її інклюзивність та соціальну згуртованість.

Література

Байдарова О. Кадрове забезпечення соціальної інклюзії: на межі соціальної роботи та освіти. *Перспективи розвитку соціальної педагогіки в Україні*: матеріали круглого столу (24 травня 2018 року, Київ). Київ: КНУ імені Тараса Шевченка, 2018. С. 5–10.

Maltseva O., Neborak C. Social support for children with disabilities in secondary education institutions in Ukraine. *Reporter of the Priazovskyi state technical university. Section: Socially-humanitarian sciences and public administration*. 2024. T. 1. № 12. P. 245–260. URL: <https://doi.org/10.31498/2617-2038.2024.12.320435>.

Безпалько О. Покращення якості соціальних послуг дітям та сім'ям в громаді: узагальнення досвіду проєкту. *Інформаційно-методичні матеріали* / за заг. ред. О. Безпалько; авт. кол.: О. Безпалько, Т. Басюк, З. Бондаренко та ін. Київ: Швейцарська агенція з розвитку та співробітництва, Український фонд «Благополуччя дітей», 2007. 144 с.

Підвальна Ю. Процес адаптації дітей з особливими освітніми потребами у контексті інклюзивної освіти. *Věda a perspektivy*. 2024. № 1 (32). DOI: [https://doi.org/10.52058/2695-1592-2024-1\(32\)-76-87](https://doi.org/10.52058/2695-1592-2024-1(32)-76-87).

Про затвердження Положення про інклюзивно-ресурсний центр: Постанова Кабінету Міністрів України від 12 липня 2017 року № 545: станом на 9 липня 2025 року. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/545-2017-п#Text>.

Про реалізацію експериментального проєкту із закупівлі соціальної послуги з комплексного розвитку та догляду дітей з інвалідністю: Постанова Кабінету Міністрів України від 25 червня 2025 року № 764. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/764-2025-п#Text>.

Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги супроводу під час інклюзивного навчання: Наказ М-ва соц. політики України від 23 грудня 2021 року № 718. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0072-22#Text>.

Про реалізацію експериментального проєкту щодо запровадження договірної форми надання соціальної складової послуги раннього втручання: Постанова Кабінету Міністрів України від 2 липня 2025 року № 788. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/788-2025-п#Text>.

Семигіна Т. Сучасна соціальна робота. Київ: Академія праці, соціальних відносин і туризму, 2020. 275 с.

Чуйко О. Соціальна реабілітація: підходи до змістових характеристик процесу. *Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки*. 2014. № 4, С. 152–158.

Inclusion in action: the role of inclusive resource centers in providing social services for persons with special educational needs

Vorotyntseva Olena

*Head of the Resource Center for Inclusive Education Support
Zakarpattia Institute of Postgraduate Pedagogical Education, Uzhhorod, Ukraine*

The article explores the role of Inclusive Resource Centers (IRCs) in implementing the social services of Comprehensive Development and Care (CDC) for children with disabilities and Early Intervention (EI), both introduced as part of a national experimental project in Ukraine. These services represent innovative models that integrate medical, educational, and social support to ensure a child's full participation in family and community life, prevent institutionalization, and foster developmental potential. IRCs serve as strategic partners within local communities, coordinating interdisciplinary collaboration among educational institutions, social services, healthcare providers, and families. Their responsibilities include conducting comprehensive developmental assessments (CDA), designing individualized development pathways (IDP) and educational trajectories (IET), and providing recommendations on specialized teaching methods, assistive technologies, and necessary social services, including CDC and EI. IRCs also play a critical role in safeguarding children's rights by ensuring equitable access to education and raising parental awareness of available support mechanisms. The scientific novelty of the study lies in identifying IRCs as central agents of cross-sectoral cooperation, capable of generating accurate data on community needs for social services based on CDA results – data that is more representative than formal requests submitted to social service agencies. The practical significance of the research includes enhancing IRC operational effectiveness, informing professional training, guiding inclusive infrastructure planning, and improving mechanisms for tracking social demand at the community level.

Keywords: *inclusive resource center, special educational needs, children with disabilities, social service, comprehensive development and care, early intervention, contract-based service delivery, individual development program, individual development pathway, individual educational trajectory, multidisciplinary approach, inclusion, community, family support.*

References

Baidarova, O. (2018). Kadrove zabezpechennia sotsialnoi inkluzii: na mezhi sotsialnoi roboty ta osvity [Human Resources for Social Inclusion: At the Intersection of Social Work and Education]. *Perspektyvy rozvytku sotsialnoi pedahohiky v Ukraini – Perspectives of Social Pedagogy Development in Ukraine*, 5–10 [in Ukrainian].

Maltseva, O., & Neborak, C. (2024). Social support for children with disabilities in secondary education institutions in Ukraine. *Visnyk Pryazovskoho derzhavnoho tekhnichnoho universytetu. Seriya: Sotsialno-humanitarni nauky ta derzhavne upravlinnia – Reporter of the Priazovskyi State Technical University. Section: Socially-Humanitarian Sciences and Public Administration*, 1 (12), 245–260. <https://doi.org/10.31498/2617-2038.2024.12.320435>.

Bezpalko, O. (Ed.). (2007). Pokrashchennia yakosti sotsialnykh posluh ditiam ta simiam v hromadi: uzahalnennia dosvidu proektu [Improving the Quality of Social Services for Children and Families in the Community: Summary of Project Experience]. *Informatsiino-metodychni materialy – Informational-Methodical Materials*. Kyiv: Shveitsarska ahentsiia z rozvytku ta spivrobitnytstva, Ukrainskyi fond “Blahopoluchchia ditei” [in Ukrainian].

Pidvalna, Yu. (2024). Protses adaptatsii ditei z osoblyvymy osvitnimy potrebamy u konteksti inkluzyvnoi osvity [The Process of Adaptation of Children with Special Educational Needs in the Context of Inclusive Education]. *Věda a perspektivy – Science and Perspectives*, 1 (32). [https://doi.org/10.52058/2695-1592-2024-1\(32\)-76-87](https://doi.org/10.52058/2695-1592-2024-1(32)-76-87) [in Ukrainian].

Kabinet Ministriv Ukrainy. (2017). Pro zatverdzhennia Polozhennia pro inkluzyvno-resursnyi tsentr: Postanova № 545 [On Approval of the Regulation on the Inclusive Resource Center: Resolution No. 545]. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/545-2017-n#Text> [in Ukrainian].

Kabinet Ministriv Ukrainy. (2025). Pro realizatsiiu eksperymentalnoho proiektu iz zakupivli sotsialnoi posluhy z kompleksnoho rozvytku ta dohliadu ditei z invalidnistiu: Postanova № 764 [On Implementation of the Experimental Project for Procurement of Social Services for Comprehensive Development and Care of Children with Disabilities: Resolution No. 764]. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/764-2025-n#Text> [in Ukrainian].

Ministerstvo sotsialnoi polityky Ukrainy. (2021). Pro zatverdzhennia Derzhavnoho standartu sotsialnoi posluhy suprovodu pid chas inkluzyvnoho navchannia: Nakaz № 718 [On Approval of the State Standard of Social Support Service During Inclusive Education: Order No. 718]. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0072-22#Text> [in Ukrainian].

Kabinet Ministriv Ukrainy. (2025). Pro realizatsiiu eksperymentalnoho proiektu shchodo zaprovadzhennia dohovirnoi formy nadannia sotsialnoi skladovoi posluhy rannioho vtruchannia: Postanova № 788 [On Implementation of the Experimental Project on Contractual Provision of Early Intervention Social Services: Resolution No. 788]. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/788-2025-n#Text> [in Ukrainian].

Semyhina, T. (2020). Suchasna sotsialna robota [Modern Social Work]. Kyiv: Akademiia pratsi, sotsialnykh vidnosyn i turyzmu. [in Ukrainian].

Chuyko, O. (2014). Sotsialna reabilitatsiia: pidkhody do zmistovykh kharakterystyk protsesu [Social Rehabilitation: Approaches to the Content Characteristics of the Process]. *Aktualni problemy sotsiologii, psykholohii, pedahohiky – Actual Problems of Sociology, Psychology, Pedagogy*, (4), 152–158. [in Ukrainian].



Received: August 22, 2025
Accepted: September 10, 2025
Published: October 21, 2025