

DOI 10.52260/2304-7216.2025.3(60).26
УДК 364.26:364.27:364.42/.44:364.65:330.43
ГРНТИ 06.52.17

Г.И. Дабысов, докторант PhD¹
Д.Д. Мангибаева*, к.э.н., ассоц.профессор¹
А.Б. Мухамедханова, PhD²
А.А. Турлыбекова, к.с.н.³
Yessenov University, г. Актау, Казахстан¹
Южно-Казахстанский университет имени М. Ауэзова,
г. Шымкент, Казахстан²
Южно-Казахстанский педагогический университет
имени Ө.Жәнібеков, г. Шымкент, Казахстан³
*- основной автор (автор для корреспонденции)
e-mail: dina.mingibayeva@yu.edu.kz

ОЦЕНКА ФАКТОРОВ ОХВАТА СОЦИАЛЬНЫМИ УСЛУГАМИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

В статье проводится исследование современных вопросов обеспеченности необходимыми социальными услугами для детей с ограниченными возможностями в контексте инклюзивного развития общества. Проанализированы существующие и действующие меры государственной поддержки и помощи социальными услугами, финансовой поддержки, и иными благами для детей с ограниченными возможностями, а также их родителей.

На основе выявленного за последние пятнадцать лет роста численности детей с ограниченными возможностями проведена регрессионная взаимосвязь влияния оказываемых социальных услуг и иных социальных факторов на благополучие детей с психоэмоциональными нарушениями, а также с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Выявлено статистически значимое положительное влияние фактора обеспеченности высококвалифицированными специалистами, работающими с детьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Кроме того, выявлена положительная взаимосвязь фактора обеспеченности развитой инфраструктуры с центральным отоплением, а также наличия достаточных площадей в медико-социальных домах-интернатах для детей как с психоэмоциональными нарушениями, так и для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Определено, что для решения вопросов обеспеченности благополучия детей с ограниченными возможностями и успешной их интеграции в общество важно применять комплексный подход в реализации спектра оказываемых социальных услуг. Предложено расширять кадровый потенциал и развивать востребованные на рынке труда виды социальных специальностей с рациональной системой мотивации профессиональных работников. Рекомендовано развивать дистанционные формы консультирования и телемедицину, модернизировать медико-социальные учреждения с инклюзивными стандартами и современным оборудованием, а также усиливать межведомственную координацию для повышения качества жизни детей с ограниченными возможностями.

В работе применены методы измерения и сравнения, анализа и синтеза, а также статистико-эконометрический метод, обеспечивающие в комплексе выявление динамических взаимосвязей широкого спектра социальных услуг для детей с ограниченными возможностями на основе данных Бюро национальной статистики Республики Казахстан.

Ключевые слова: инклюзивное общество, дети с инвалидностью, дети с особыми потребностями, дети с ограниченными возможностями, социальная защита, государственная поддержка, социальные льготы, качество жизни.

Кілт сөздер: инклюзивті қоғам, мүгедектігі бар балалар, арнайы қажеттіліктері бар балалар, мүмкіндігі шектеулі балалар, әлеуметтік қорғау, мемлекеттік қолдау, әлеуметтік жеңілдіктер, өмір сапасы.

Keywords: inclusive society, children with disabilities, children with special needs, children with limited abilities, social protection, state support, social benefits, quality of life.

JEL Classification: J13, J14, I38.

Введение. Современные вызовы развития общества связаны с обеспечением социально-экономической справедливости и равенства возможностей среди разных слоев и групп населения,

где индикатором зрелости и гуманности государства является отношение к наиболее уязвимым группам населения с ограниченными возможностями. В этом контексте дети с ограниченными возможностями в развитии обретают особую важность в контексте принципов равенства и инклюзии.

Однако наличие в обществе таких проблем, как недостаток профессиональных кадров, работающих с детьми с ограниченными возможностями, неполный доступ к качественным социальным и медицинским услугам, высокие региональные различия в охвате социальными услугами семей с «особенными» детьми, финансовая нагрузка на их семьи, недостаток в инфраструктуре, и ряд иных социально-экономических факторов существенно ограничивают участие детей в общественной жизни и препятствуют полноценному развитию инклюзивного общества.

В этой связи, целью исследования является количественная оценка влияния социально-экономических факторов на уровень охвата детей с ограниченными возможностями специальными социальными услугами в контексте инклюзивного развития.

Методологической основой исследования выступили методы измерения и сравнения, анализа и синтеза существующих данных. В исследовании применяется статистико-эконометрический подход, основанный на множественной линейной регрессии с использованием инструментов моделирования в Excel и STATA.

Информационной базой исследования послужили официальные статистические данные, предоставленные Бюро национальной статистики Агентства по стратегическому планированию и реформам Республики Казахстан, а также аналитические отчеты и материалы, размещенные в открытых источниках и специализированных интернет-ресурсах.

Обзор литературы. Изучению вопросов развития и поддержки детей с ограниченными возможностями в контексте инклюзивности общества в отечественной и зарубежной литературе уделяется немало внимания. Выявлено, что такие социальные факторы для детей с ограниченными возможностями в развитии, как здравоохранение [1], уровень дохода [2], финансовая поддержка [3], образование [4] благоприятно влияют на рост качества их жизни и на развитие социальной инклюзии в целом.

Интересно отметить, что предотвращению общественной стигматизации и дискриминации способствует реализация социальной политики и социальной поддержки, начиная еще со школьной скамьи [5]. Выявлено, что проводимая политика поставщиков социальных услуг для зачисления детей с ограниченными возможностями в программы раннего развития среди множества факторов выделяет такие ключевые факторы, как доверие к персоналу, доступ к обучению, диагноз инвалидности, проводимая территориальная политика, государственные программы [6], а также нехватка ресурсов в лице специалистов по работе с «особенными» детьми и иные социокультурные барьеры [7].

Отмечая важность поддержки детей с ограниченными возможностями в развитии, немаловажная роль отводится их семьям, расходы которых на лечение, восстановление и реабилитацию ребенка с ограниченными возможностями могут достигать размера ВВП на душу населения одной страны [8], и которые нуждаются в поддержке системой социальной защиты и интеграции в инклюзивное общество [9]. Выявлена корреляция между оценками услуг поддержки для родителей детей с ограниченными возможностями [10], а также для родителей с ограниченными возможностями, имеющими детей с ограниченными возможностями [11] со всеми сопутствующими факторами здоровья родителей и детей с особыми потребностями.

Несмотря на наличие широкого круга исследований в отечественной и зарубежной литературе, данная работа направлена на проведение количественного анализа сложившейся ситуации в Казахстане и выявлении влияния социальных факторов, необходимых для достойного развития детей с ограниченными возможностями.

Основная часть. Социальная модель инклюзивного общества охватывает меры поддержки и развития населения с особыми потребностями с фокусом на устранение барьеров и обеспечение равных возможностей. Процесс по созданию инклюзивного общества и инклюзивной среды затрагивает, прежде всего, детей с ограниченными возможностями независимо от физических, интеллектуальных, социальных и других различий.

В казахстанских условиях, к детям с ограниченными возможностями в развитии относятся дети-инвалиды либо иные дети не признанные инвалидами в возрасте до 18 лет, но имеющие

отклонения в физическом и психическом развитии и нуждающиеся в специальных условиях обучения и развития.

Численность детей с ограниченными возможностями в развитии в Казахстане за период 2010-2024 годы выросла в 1,6 раза – с 149 043 человек в 2010 до 235 148 человек в 2024 году (рисунок 1).

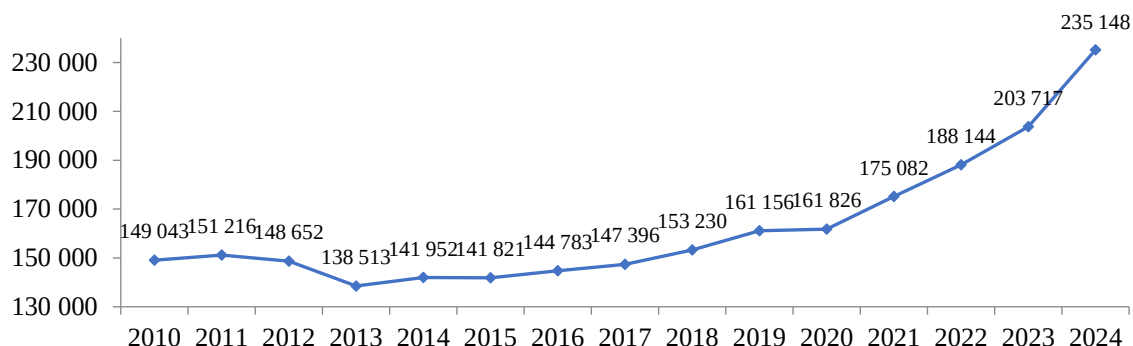


Рисунок – 1. Численность детей с ограниченными возможностями в развитии по Казахстану за период 2010-2024 годы, чел.*

**составлен по источнику [12]*

При этом, в региональном разрезе, наибольший рост численности детей с ограниченными возможностями в развитии наблюдается в г. Астана – в 4,4 раза за пятнадцать лет, Мангистауской области – в 3,9 раза, г. Алматы – в 3,4 раза, Акмолинской области – в 2,2 раза, Актыбинской области – в 2 раза.

В качестве мер финансовой поддержки, детям с ограниченными возможностями в развитии оплачиваются ежемесячные государственные социальные пособия по инвалидности, размер которых зависит от группы инвалидности и возраста. В 2025 году дети-инвалиды до семи лет получают выплаты в размере 1,61 прожиточного минимума; дети-инвалиды 1-ой группы с 7 до 18 лет – 2,20 прожиточного минимума; дети-инвалиды 2-ой группы с 7 до 18 лет – 1,83 прожиточного минимума. По состоянию на 2025 год размер прожиточного минимума составляет 46 228 тенге [13].

Кроме того, имеют социальную поддержку родители/опекуны детей с ограниченными возможностями, одному из которых выплачивается ежемесячное пособие в размере 1,61 прожиточного минимума, установленного на текущий финансовый год, и назначается на весь период инвалидности ребенка [14].

Также дети с ограниченными возможностями в развитии имеют право на социальную помощь в виде дополнительных выплат социальной помощи, оказываемых местными исполнительными органами, работодателями и иными организациями. Кроме того, дети с ограниченными возможностями имеют право на специальные социальные услуги, охватывающие бытовые, медицинские, психологические, педагогические, трудовые, культурные, экономические, правовые услуги, оказываемые им на дому социальными работниками. Создание спортивных школ и клубов, а также благотворительных фондов также направлены на поддержку детей с «особыми» потребностями, призывая таким образом развитию инклюзивного общества.

Несмотря на наличие широкого спектра социальных услуг для детей с ограниченными возможностями, важным остается вопрос их адресности, эффективности и масштабности. Важно понимать, насколько предлагаемые и действующие социальные услуги и все оказываемые блага способствуют, в случае необходимости, развитию, восстановлению и реабилитации ребенка, и достаточны ли эти факторы и имеющиеся в обществе социальные услуги в целом. Это требует проведения оценки социальных услуг и их соответствия под потребности детей с ограниченными возможностями для социализации и повышения их качества жизни. При этом исследование проводилось по детям с психоневрологическими отклонениями и с нарушениями опорно-двигательного аппарата в отдельности, что дает более объективную картину сложившейся ситуации, и охватывает следующий спектр исследуемых факторов, таких как:

- обеспеченность детскими медико-социальными учреждениями, ед.;
- общая площадь дома-интерната, кв. м;

- общая площадь спальных комнат, кв. м;
- обеспеченность фактически развернутыми койками, ед.;
- обеспеченность лечебно-трудовыми мастерскими, ед.;
- количество обслуживающего персонала, ед.;
- обеспеченность благоустройством (электричеством, центральным или автономным отоплением, водопроводом, канализацией);
- оказываемые услуги по дневному уходу за детьми;
- размер среднемесячной заработной платы работников социальных учреждений.

Оценка обеспеченности детей с психоневрологическими отклонениями и с нарушениями опорно-двигательного аппарата социальными услугами проведена с помощью множественной линейной регрессии следующего типа (формула 1):

$$Y_i = \alpha + \beta_1 * X_1 + \beta_2 * X_2 + \beta_3 * X_3 + \dots + \beta_i * X_i + \varepsilon_i \quad (1)$$

где:

Y_i – обеспеченность детей социальными услугами;

α – свободный член (константа);

$\beta_1, \beta_2, \beta_3, \dots, \beta_i$ - коэффициенты регрессии, отражающие предельный эффект факторов;

$X_1, X_2, X_3, \dots, X_i$ - социальные услуги, оказываемые для детей с психоневрологическими отклонениями и с нарушениями опорно-двигательного аппарата, ед.;

ε_i - случайная ошибка.

Результаты проведенных расчетов показали ключевую значимость фактора благоустройства центральным отоплением зданий, а также наличие достаточных площадей медико-социальных домов-интернатов, и показали положительную регрессионную взаимозависимость переменных. Так, рост общей площади спальных комнат на 1 кв. м обеспечивает способность дополнительного обслуживания 5-ых детей, проживающих в детских психоневрологических медико-социальных учреждениях, а также в учреждениях для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Кроме того выявлено, что рост количества психоневрологических медико-социальных учреждений с центральным отоплением на 1 ед. обеспечивает дополнительных 6 385 мест в таких учреждениях для детей с ограниченными возможностями.

Более того, результаты регрессионной модели показали положительную взаимосвязь с количеством обслуживающего персонала в таких учреждениях. Так, рост персонала в медико-социальных учреждениях для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата на 1 ед. увеличивает количество обслуживающих детей с ограниченными возможностями на 64 чел. Кроме того, рост услуг по дневному уходу за детьми (без обеспечения проживания) на 1% обеспечивает рост обслуживающих детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата на 7%.

Как видно общее благосостояние детей с ограниченными возможностями определяется, прежде всего, такими факторами, как достаточная обеспеченность квалифицированными кадрами, ростом площади помещений медико-социальных учреждений, развитием инфраструктуры с наличием центрального отопления, а также расширенным спектром услуг по дневному уходу за детьми с особыми потребностями.

Закключение. Состояние детей с ограниченными возможностями во многом определяется качеством и доступностью инфраструктуры и услуг, предоставляемых как психоневрологическими медико-санитарными учреждениями, так и медико-социальными учреждениями для детей с инвалидностью с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Для расширения спектра оказываемых услуг следует использовать комплексный подход к развитию всей системы поддержки и ухода за детьми с ограниченными возможностями. Прежде всего, важно далее укреплять кадровый потенциал, разрабатывая программы подготовки и переподготовки таких специалистов, как дефектологи, психологи, реабилитологи, социальные работники, с реализацией соответствующих мер материальной и нематериальной мотивации сотрудников. Для обеспечения равного доступа к социальным услугам, в том числе в региональном разрезе, важно развивать дистанционные формы консультирования и телемедицину, используя информационные и цифровые технологии для обмена данными и общения между специалистом и детьми с ограниченными возможностями и их родителями.

Кроме того, реализация ряда мер, таких как модернизация медико-социальных учреждений с учетом инклюзивных стандартов, обеспечение необходимым современным оборудованием для диагностики, коррекции, реабилитации детей, внедрение ряда новых форм социальной поддержки, включая семейно-ориентированные модели ухода, а также усиление межведомственной координации системы образования, здравоохранения и социальной защиты, позволит создать устойчивую систему поддержки и сопровождения детей с ограниченными возможностями, повысить качество их жизни и обеспечить эффективную интеграцию в общество.

ЛИТЕРАТУРА

1. Bixby L.E. Disability Is Not a Burden: The Relationship between Early Childhood Disability and Maternal Health Depends on Family Socioeconomic Status // *Journal of Health and Social Behavior*. – 2023. – №3(64). – P. 354–369. – DOI:10.1177/00221465231167560
2. Jeon H., Shin H., Rim D., Shon S. Range and Nature of Social Services for Children With Disabilities and Their Families: A Descriptive Study // *Public Health Nursing*. – 2024. – №42(1). – P. 246–264. – DOI:10.1111/phn.13454
3. Krutikh E., Hakuz P., Kabanov O., Pisklova M., Zhirkova Z., Maltseva A., Sapozhnikova N. Children with Disabilities: A Review on Medical Care and Social Supports. – 2022. – №5(5). – P. 857–865. – DOI:10.26655/JMCHEMSCI.2022.5.19
4. Ергалимова А.Н. Реализация прав детей с ограниченными возможностями на образование в Республике Казахстан в соответствии с нормами международного права // *Евразийский журнал международного права*. – 2025. – №2(14). – С. 31–40. – DOI:10.32523/2791-0954-2025-13-2-31-40
5. Fu L., Mie B., Wu Y., Liu G., Ma Zh. Nonmedical barriers and needs of rural children with disabilities and their families in Asia: A scoping review // *Child & Family Social Work*. – 2023. – P. 91–108. – DOI:10.1111/cfs.13046
6. Stoffers M., Slicker G., Ain J. Factors affecting enrollment of children with disabilities in child care and early education programs: A mixed methods study of Arkansas center-based programs // *Early Childhood Research Quarterly*. – 2025. – №70. – P. 381–392. – DOI:10.1016/j.ecresq.2024.11.009
7. Hirpa D.A. Exclusion of children with disabilities from early childhood education: Including approaches of social exclusion // *Cogent Education*. – 2021. – №8. – 1952824 art. – DOI:10.1080/2331186X.2021.1952824
8. Sahat A.R.Sh., Greco G. The Economic Costs of Childhood Disability: A Literature Review // *International Journal of Environmental Research and Public Health*. – 2021. – №18(7). – 3531 p. – DOI:10.3390/ijerph18073531
9. Emese B.F. Social protection of children with disabilities before the change of regime and at present // *Journal of Childhood Education & Society*. – 2022. – №3(3). – P. 233–248. – DOI:10.37291/2717638X.202233206
10. Al-Kafajy N.A.H.S., Al-Dorie N.M. Relationship between Supportive Services of Parents with Children Disabilities // *Medical Journal of Babylon*. – 2024. – Vol. 21940. – P. 1014–1018. – DOI:10.4103/MJBL.MJBL_446_23
11. Pu Ch., Shis Sh.F., Chou Y.J. Needs beyond coverage: Health care inequities among children with disabilities of parents with disabilities // *Disability and Health Journal*. – 2025. – Vol. 18. – 101755 art. – DOI:10.1016/j.dhjo.2024.101755
12. Бюро национальной статистики Агентства по стратегическому планированию и реформам Республики Казахстан. Социальная статистика. Статистика здравоохранения и социального обеспечения. – URL: <https://stat.gov.kz/ru/industries/social-statistics/stat-medicine/>
13. Минимальные расчетные показатели (МПП, МЗП). – URL: <https://www.gov.kz/article/17157>
14. Государственное пособие лицу, осуществляющему уход за лицом с инвалидностью первой группы. – URL: https://egov.kz/cms/ru/articles/new_allowance

REFERENCES

1. Bixby L.E. Disability Is Not a Burden: The Relationship between Early Childhood Disability and Maternal Health Depends on Family Socioeconomic Status // *Journal of Health and Social Behavior*. – 2023. – №3(64). – P. 354–369. – DOI:10.1177/00221465231167560
2. Jeon H., Shin H., Rim D., Shon S. Range and Nature of Social Services for Children With Disabilities and Their Families: A Descriptive Study // *Public Health Nursing*. – 2024. – №42(1). – P. 246–264. – DOI:10.1111/phn.13454
3. Krutikh E., Hakuz P., Kabanov O., Pisklova M., Zhirkova Z., Maltseva A., Sapozhnikova N. Children with Disabilities: A Review on Medical Care and Social Supports. – 2022. – №5(5). – P. 857–865. – DOI:10.26655/JMCHEMSCI.2022.5.19
4. Ergalimova A. Realizacija prav detej s ogranicennymi vozmozhnostjami na obrazovanie v Respublike Kazahstan v sootvetstvii s normami mezhdunarodnogo prava [Realization of the rights of children with disabilities to education in the Republic of Kazakhstan in accordance with the norms of international law] // *Evrazijskij zhurnal mezhdunarodnogo prava*. – 2025. – №2(14). – S. 31–40. – DOI:10.32523/2791-0954-2025-13-2-31-40 [in Russian].
5. Fu L., Mie B., Wu Y., Liu G., Ma Zh. Nonmedical barriers and needs of rural children with disabilities and their families in Asia: A scoping review // *Child & Family Social Work*. – 2023. – P. 91–108. – DOI:10.1111/cfs.13046
6. Stoffers M., Slicker G., Ain J. Factors affecting enrollment of children with disabilities in child care and early education programs: A mixed methods study of Arkansas center-based programs // *Early Childhood Research Quarterly*. – 2025. – №70. – P. 381–392. – DOI:10.1016/j.ecresq.2024.11.009
7. Hirpa D.A. Exclusion of children with disabilities from early childhood education: Including approaches of social exclusion // *Cogent Education*. – 2021. – №8. – 1952824 art. – DOI:10.1080/2331186X.2021.1952824
8. Sahat A.R.Sh., Greco G. The Economic Costs of Childhood Disability: A Literature Review // *International Journal of Environmental Research and Public Health*. – 2021. – №18(7). – 3531 p. – DOI:10.3390/ijerph18073531
9. Emese B.F. Social protection of children with disabilities before the change of regime and at present // *Journal of Childhood Education & Society*. – 2022. – №3(3). – P. 233–248. – DOI:10.37291/2717638X.202233206
10. Al-Kafajy N.A.H.S., Al-Dorie N.M. Relationship between Supportive Services of Parents with Children Disabilities // *Medical Journal of Babylon*. – 2024. – Vol. 21940. – P. 1014–1018. – DOI:10.4103/MJBL.MJBL_446_23
11. Pu Ch., Shis Sh.F., Chou Y.J. Needs beyond coverage: Health care inequities among children with disabilities of parents with disabilities // *Disability and Health Journal*. – 2025. – Vol. 18. – 101755 art. – DOI:10.1016/j.dhjo.2024.101755
12. Bjuro nacional'noj statistiki Agentstva po strategicheskemu planirovaniju i reformam Respubliki Kazahstan. Social'naja statistika. Statistika zdavoohranenija i social'nogo obespechenija [Bureau of National Statistics of the Agency for Strategic Planning and Reforms of the Republic of Kazakhstan. Social statistics. Health and social security statistics]. – URL: <https://stat.gov.kz/ru/industries/social-statistics/stat-medicine/> [in Russian].
13. Minimal'nye raschetnye pokazateli (MRP, MZP) [Minimum calculated values (MCV, MW)]. – URL: <https://www.gov.kz/article/17157> [in Russian].
14. Gosudarstvennoe posobie licu, osushhestvljajushhemu uhod za licom s invalidnost'ju pervoj gruppy [State allowance for a person caring for a person with a disability of the first group]. – URL: https://egov.kz/cms/ru/articles/new_allowance [in Russian].

Дабысов Г.И., Мангибаева Д.Д., Мухамедханова А.Б., Турлыбекова А.А.

МҮМКІНДІГІ ШЕКТЕУЛІ БАЛАЛАРДЫ ӘЛЕУМЕТТІК ҚЫЗМЕТТЕРМЕН ҚАМТУ ФАКТОРЛАРЫН БАҒАЛАУ

Аңдатпа

Мақалада қоғамның инклюзивті дамуы жағдайында мүмкіндігі шектеулі балаларды қажетті әлеуметтік қызметтермен қамтамасыз ету мәселелері қарастырылады. Мүмкіндігі шектеулі балалар мен олардың ата-аналарына көрсетілетін мемлекеттік қолдау шаралары, әлеуметтік қызметтер, қаржылай көмек және өзге де жәрдем түрлері талданған.

Соңғы он бес жылда мүмкіндігі шектеулі балалар санының өсуіне сүйене отырып, көрсетілетін әлеуметтік қызметтердің және басқа да әлеуметтік факторлардың психоэмоциялық бұзылыстары мен тірек-қимыл аппараты бұзылыстары бар балалардың әл-ауқатына ықпалы регрессиялық талдау арқылы бағаланған.

Зерттеу нәтижесінде тірек-қимыл аппараты бұзылыстары бар балалармен жұмыс істейтін жоғары білікті мамандардың жеткіліктілігі оң әсер ететіні дәлелденді. Сондай-ақ орталық жылумен қамтамасыз етілген дамыған инфрақұрылым мен медициналық-әлеуметтік интернат үйлерінің жеткілікті алаңдарының болуы балалардың әл-ауқатына оң ықпал ететіні анықталды.

Балалардың әл-ауқатын қамтамасыз ету және олардың қоғамға табысты интеграциясын арттыру үшін әлеуметтік қызметтерді кешенді дамыту қажет. Ол үшін кадрлық әлеуетті кеңейту, еңбек нарығында сұранысқа ие әлеуметтік мамандықтарды жетілдіру, кәсіби мамандарға ынталандыру тетіктерін енгізу ұсынылады. Қашықтан кеңес беру мен телемедицинаны дамыту, әлеуметтік мекемелерді инклюзивті стандарттарға сай жаңғырту және ведомствоаралық үйлестіруді күшейту маңызды.

Мақалада өлшеу және салыстыру, талдау мен синтез, сондай-ақ статистикалық-эконометриялық әдіс қолданылды. Бұл әдістердің кешені Қазақстан Республикасы Ұлттық статистика бюросының деректері негізінде мүмкіндігі шектеулі балаларға көрсетілетін әлеуметтік қызметтердің кең ауқымындағы динамикалық өзара байланыстарды анықтауды қамтамасыз етеді.

Dabyssov G., Mangibayeva D., Mukhamedkhanova A., Turlybekova A.

ASSESSMENT OF SOCIAL SERVICE COVERAGE FACTORS FOR CHILDREN WITH DISABILITIES

Annotation

The article examines contemporary issues of access to essential social services for children with disabilities in the context of inclusive societal development. It analyzes current measures of state support, including social services, financial assistance, and other benefits provided to children with disabilities and their families.

Based on the observed increase in the number of children with disabilities over the past fifteen years, a regression analysis was conducted to assess the relationship between the provision of social services, other social factors, and the well-being of children with psycho-emotional disorders and musculoskeletal impairments.

The study identified a statistically significant positive impact of access to highly qualified specialists working with children with musculoskeletal impairments. A positive relationship was also found between the availability of developed infrastructure with central heating and sufficient capacity of medico-social residential institutions for children with psycho-emotional and musculoskeletal disorders.

It was determined that addressing the well-being and integration of children with disabilities requires a comprehensive approach to delivering social services. Recommendations include expanding human resources, developing labor-market-relevant social professions with effective motivation systems, promoting telemedicine and remote counseling, modernizing institutions with inclusive standards, and strengthening interagency coordination.

The study employed measurement, comparison, analysis, synthesis, and econometric methods, using data from the Bureau of National Statistics of Kazakhstan.

