

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
БІОРЕСУРСІВ І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ
Факультет гуманітарно-педагогічний**

ДОПУСКАЄТЬСЯ ДО ЗАХИСТУ

В.о. завідувача кафедри

соціальної роботи та реабілітації

(назва кафедри)

_____ Григоренко Т.В.

(підпис)

(ПІБ)

« _____ » _____ 2026 р.

**БАКАЛАВРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
(ДИПЛОМНИЙ ПРОЄКТ БАКАЛАВРА)**

**на тему «СОЦІАЛЬНА РОБОТА З ДІТЬМИ-СИРОТАМИ ТА ДІТЬМИ,
ПОЗБАВЛЕНИМИ БАТЬКІВСЬКОГО ПІКЛУВАННЯ»**

Спеціальність 231 Соціальна робота

(код і назва)

Гарант освітньої програми

Доктор педагогічних наук, професор

(науковий ступінь та вчене звання)

(підпис)

Осадченко І.І.

(ПІБ)

Керівник бакалаврської кваліфікаційної роботи

(Керівник дипломного проєкту бакалавра)

Кандидат педагогічних наук

(науковий ступінь та вчене звання)

(підпис)

Бондаренко Н.О.

(ПІБ)

Виконала

(підпис)

Паршина К.О.

(ПІБ студента)

КИЇВ – 2026
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
БІОРЕСУРСІВ І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ
Факультет гуманітарно-педагогічний

ЗАТВЕРДЖУЮ
В.о. завідувача кафедри
соціальної роботи та реабілітації
(назва кафедри)
Григоренко Т.В.
(підпис) (ПІБ)
« _____ » _____ 2026 р.

З А В Д А Н Н Я
на виконання бакалаврської кваліфікаційної роботи
студенту (на виконання дипломного проєкту бакалавра студенту)

Паршиній Карині Олексіївні
Спеціальність 231 Соціальна робота
(код і назва)

Тема бакалаврської кваліфікаційної роботи (дипломного проєкту бакалавра) «Соціальна робота з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування»

затверджена наказом ректора НУБіП України від « 16 » березня 2026 року № 779 « С »

Термін подання завершеної роботи (проєкту) на кафедру « _____ » 202 р.
(рік, місяць, число)

Вихідні дані до бакалаврської кваліфікаційної роботи (дипломного проєкту бакалавра):
*наукові розробки вітчизняних і зарубіжних учених; матеріали періодичних видань;
навчальна та довідкова література з теми дослідження.*

Перелік питань, які потрібно розробити:

1. Розкрити теоретичні засади та категоріально-понятійний апарат соціальної роботи з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування.
2. Розробити програму соціальної роботи з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування
3. Проаналізувати сучасний стан, нормативно-правову базу та основні проблеми соціальної роботи з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування в Україні.
4. Обґрунтувати ефективність запропонованої програми, розробити методичні рекомендації щодо її впровадження та спрогнозувати очікувані результати.

Дата видачі завдання « _____ » _____ 202 р.

Керівник бакалаврської кваліфікаційної роботи
(Керівник дипломного проєкту бакалавра)

Завдання прийняла до виконання

_____ (підпис)	<u>Бондаренко Н.О.</u> (прізвище та ініціали)
_____ (підпис)	<u>Паршина К.О.</u> (прізвище та ініціали)

Реферат

Бакалаврська кваліфікаційна робота на тему «Соціальна робота з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування» містить 10 таблиць, 10 рисунків та додатки. Перелік використаних літературних джерел нараховує 63 найменування.

Мета дослідження - соціальна реабілітація дітей і сиріт позбавлених батьківського піклування.

Об'єкт дослідження – процес соціальної роботи з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування, у системі надання соціальних послуг.

Предмет дослідження – розробка програми соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Відповідно до поставленої мети у роботі визначено такі завдання дослідження:

1. Розкрити теоретичні засади та категоріально-понятійний апарат соціальної роботи з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування.
2. Розробити програму соціальної роботи з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування.
3. Проаналізувати сучасний стан, нормативно-правову базу та основні проблеми соціальної роботи з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування в Україні.
4. Обґрунтувати ефективність запропонованої програми, розробити методичні рекомендації щодо її впровадження та спрогнозувати очікувані результати.

Структура роботи: робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел і додатків.

У першому розділі розкрито теоретичні основи соціальної роботи та соціальної реабілітації дітей зазначених категорій.

У другому розділі висвітлено організаційні аспекти соціального супроводу та оцінювання якості допомоги.

У третьому розділі представлено практичну складову, розробку програми підтримки та рекомендацій щодо вдосконалення роботи з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування.

Ключові слова: соціальна робота, діти-сироти, діти, позбавлені батьківського піклування, соціальна реабілітація, соціальний супровід, індивідуальний план підтримки.

ЗМІСТ

ВСТУП	8
--------------------	----------

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ТА СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ-СИРІТ І ДІТЕЙ, ПОЗБАВЛЕНИХ БАТЬКІВСЬКОГО ПІКЛУВАННЯ	12
--	-----------

1.1 Сутність і зміст соціальної роботи з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування	12
1.2 Основні підходи, принципи та напрями соціальної реабілітації дітей зазначених категорій	14

1.3 Потреби та ризики дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, як обґрунтування змісту соціальної підтримки	18
Висновки до першого розділу	21

РОЗДІЛ 2 ОРГАНІЗАЦІЙНІ АСПЕКТИ ТА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ-СИРОТАМИ ТА ДІТЬМИ, ПОЗБАВЛЕНИМИ БАТЬКІВСЬКОГО ПІКЛУВАННЯ	23
--	-----------

2.1 Система суб'єктів соціальної роботи з дітьми та зміст їхньої взаємодії у випадку дитини	23
--	----

2.2 Організація соціального супроводу дитини, етапи роботи, документація, оцінювання потреб і планування підтримки	27
---	----

2.3 Моніторинг результативності та оцінювання якості соціальних послуг у роботі з дітьми зазначених категорій	33
--	----

Висновки до другого розділу	38
-----------------------------------	----

РОЗДІЛ 3 ПРАКТИЧНА СКЛАДОВА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ- СИРОТАМИ ТА ДІТЬМИ, ПОЗБАВЛЕНИМИ БАТЬКІВСЬКОГО ПІКЛУВАННЯ	41
--	-----------

3.1 Діагностика потреб дитини та оцінка проблемних зон соціальної реабілітації на базі обраної установи або громади	41
--	----

3.2 Розробка програми соціальної підтримки та соціальної реабілітації дітей- сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування	46
---	----

3.3 Рекомендації щодо вдосконалення організації соціального супроводу та підвищення якості допомоги дітям зазначених категорій	55
Висновки до третього розділу	60
ВИСНОВКИ	63
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	65

ВСТУП

Актуальність теми.

Проблематика соціальної роботи з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування, залишається однією з найбільш чутливих для соціальної сфери, оскільки поєднує комплекс психологічних, освітніх, соціально-побутових та адаптаційних труднощів. Для цієї категорії дітей характерні підвищені ризики соціальної дезадаптації, труднощі формування довіри до дорослих і соціальних інституцій, обмежені ресурси підтримки, а також потреба в довготривалому соціальному супроводі з індивідуалізованими планами допомоги. У таких умовах особливої ваги набуває якість організації соціального супроводу та соціальної реабілітації, узгодженість дій фахівців різних служб, системність оцінювання потреб дитини й планування підтримки, а також наявність практичних програм і рекомендацій, які можна реально застосувати в роботі установ та громад. Саме тому тема дослідження є актуальною і має прикладну цінність для розвитку соціальних послуг і підвищення їхньої ефективності.

Ступінь наукової розробленості проблеми.

Питання соціального супроводу та соціальної реабілітації дітей, які втратили батьківське піклування, висвітлюються у працях вітчизняних і зарубіжних дослідників у площині дитячого благополуччя, теорії соціальної роботи, соціальної педагогіки, психології розвитку, а також практики надання соціальних послуг. У наукових джерелах акцентується увага на потребоорієнтованому підході, індивідуальному плануванні, міжвідомчій взаємодії та моніторингу результативності. Водночас у практичній площині зберігається потреба в систематизації організаційних рішень і в створенні реалістичних програм підтримки з чітким алгоритмом впровадження, що зумовлює необхідність подальших прикладних досліджень.

Мета дослідження.

Теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити ефективність програми соціальної реабілітації дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування.

Завдання дослідження.

Для досягнення мети передбачено виконання таких завдань:

1. Розкрити теоретичні засади та категоріально-понятійний апарат соціальної роботи з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування.
2. Розробити програму соціальної роботи з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування
3. Проаналізувати сучасний стан, нормативно-правову базу та основні проблеми соціальної роботи з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування в Україні.
4. Обґрунтувати ефективність запропонованої програми, розробити методичні рекомендації щодо її впровадження та спрогнозувати очікувані результати.

Об'єкт дослідження.

Соціальна реабілітація дітей і сиріт позбавлених батьківського піклування.

Предмет дослідження.

Розробка програми соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Гіпотеза дослідження.

Передбачається, що результативність соціальної роботи з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування, підвищується за умови системного оцінювання потреб дитини, індивідуального планування підтримки, узгодженої взаємодії фахівців та застосування структурованої програми соціальної реабілітації з визначеними індикаторами досягнення результатів.

Методи дослідження.

У роботі використано комплекс методів:

теоретичні методи: аналіз, порівняння, узагальнення, систематизація наукових джерел;

емпіричні методи: аналіз документів, кейс-аналіз знеособлених випадків, експертні інтерв'ю фахівців за напівструктурованим планом;

методи обробки даних: контент-аналіз матеріалів, описова інтерпретація результатів, узагальнення висновків на основі виявлених тенденцій.

Вибірка та база дослідження.

Емпірична частина виконана на базі обраної установи соціальної сфери або відповідної служби в громаді, що здійснює роботу з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування. Вибірка сформована як цілеспрямована і включає:

знеособлені матеріали супроводу дітей, що відображають реальні запити, оцінки потреб, плани підтримки та результати роботи;

кількісно вибірка становить 15 кейсів з документації, що дозволяє виокремити типові проблемні зони та повторювані потреби;

додатково залучено 3 експертні інтерв'ю з фахівцями, які безпосередньо працюють із зазначеною категорією дітей, з метою уточнення організаційних труднощів і практичних рішень.

Етичні засади дослідження.

Під час виконання практичної частини дотримано принципів конфіденційності та недопущення шкоди. Персональні дані дітей не використовуються. Матеріали аналізуються у знеособленому вигляді, а висновки подаються узагальнено.

Результати дослідження можуть бути використані у діяльності фахівців соціальної сфери для удосконалення організації соціального супроводу, оптимізації роботи з оцінювання потреб, планування реабілітаційних заходів, а також для впровадження розробленої програми та рекомендацій у практику установ і громад.

Новизна роботи полягає у прикладній систематизації організаційних рішень соціального супроводу дітей зазначених категорій та у розробці структурованої програми соціальної підтримки і соціальної реабілітації, орієнтованої на реальні потреби, виявлені під час аналізу знеособлених кейсів і документів.

Дипломна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел і додатків. У першому розділі розкрито теоретичні основи соціальної роботи та соціальної реабілітації дітей зазначених категорій. У другому розділі висвітлено організаційні аспекти соціального супроводу та оцінювання якості

допомоги. Третій розділ містить практичну частину, розробку програми і рекомендацій щодо вдосконалення роботи з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування.

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ТА СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ-СИРИТ І ДІТЕЙ, ПОЗБАВЛЕНИХ БАТЬКІВСЬКОГО ПІКЛУВАННЯ

1.1 Сутність і зміст соціальної роботи з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування

Соціальна робота з дітьми сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування, у сучасному професійному розумінні є системою цілеспрямованої допомоги, що забезпечує дитині безпеку, розвиток і соціальну інтеграцію через підтримку в повсякденному функціонуванні, відновлення соціальних зв'язків і доступ до ресурсів громади. Така робота виходить із підходу найкращих інтересів дитини, де ключовими стають стабільність середовища, індивідуалізація підтримки та результативність змін у житті дитини, а не формальна кількість заходів [1]. Відправною точкою є реальність втрати або тривалої відсутності батьківського піклування, коли дитина стикається з дефіцитом постійної емоційної опори, з підвищеною ймовірністю порушення довіри до дорослих, зі складнощами адаптації до освітнього середовища, з ризиками соціального відчуження та повторної травматизації. У відповідь соціальна робота формує для дитини маршрут підтримки, який поєднує соціальний супровід, психосоціальну допомогу, освітню інтеграцію, розвиток життєвих компетентностей, підтримку значущих стосунків, а також підготовку до сімейних форм виховання або до самостійного життя в старшому віці [2].

Сутність соціальної роботи з цією категорією дітей розкривається через комплекс фахових функцій, які на практиці взаємопов'язані й реалізуються послідовно. Діагностична функція передбачає виявлення потреб дитини та факторів ризику у її життєвій ситуації, включно з оцінкою безпеки, стану здоров'я, освітніх потреб, рівня соціальної адаптації, контактів із родичами та наявних ресурсів підтримки [3]. Організаційна функція полягає у координації взаємодії фахівців і служб, щоб дитина не залишалася між установами, а отримувала узгоджену підтримку, у межах якої визначено, хто і що робить, у які строки і з яким очікуваним результатом [4]. Реабілітаційна функція спрямована на відновлення соціального функціонування

дитини, розвиток її здатності до взаємодії, навчання, саморегуляції та побудови безпечних стосунків [5]. Адвокаційна функція означає практичну допомогу дитині у доступі до послуг і рішень, які безпосередньо покращують її життєві умови та перспективи розвитку, коли сама дитина не має для цього достатніх ресурсів [6].

Зміст соціальної роботи з дітьми сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування, є комплексним і включає кілька стабільних напрямів, які повторюються в діяльності різних установ і громад. На етапі первинної допомоги фокус зосереджений на забезпеченні базової безпеки дитини та стабілізації її повсякденного життя, зокрема доступу до медичної допомоги, навчання, житлово побутових умов та дорослого супроводу [7]. Далі здійснюється оцінювання потреб і формування індивідуального плану підтримки, який задає цілі, інструменти і критерії досягнення результатів [8]. Наступним напрямом є підтримка оточення дитини там, де це можливо і безпечно, включно з розвитком сімейного або наближеного догляду та супроводом альтернативних сімейних форм, щоб мінімізувати повторні переміщення і розриви стосунків [9]. Окреме місце посідає соціальна реабілітація, що включає психосоціальну підтримку, роботу з наслідками травматичного досвіду, формування соціальних навичок, розвиток навчальної мотивації, компетентностей самостійного життя і готовності до майбутньої інтеграції у громаду [10].

Обґрунтування такої логіки роботи спирається на дані міжнародних оглядів і досліджень, де підкреслюються довготривалі ризики для розвитку дитини у разі тривалого перебування в інституційному догляді, особливо якщо він не забезпечує сталих емоційних зв'язків і індивідуалізованої підтримки [11]. У міжнародних документах наголошується на пріоритеті сімейного середовища та розвитку послуг, які дозволяють зберігати сім'ю разом там, де це відповідає безпеці та інтересам дитини [12]. Такий підхід формує практичний орієнтир для соціальної роботи, раннє виявлення проблеми, підтримка сімей і опікунів, зменшення непотрібної інституціалізації, розвиток альтернативного сімейного догляду, а також побудова індивідуальної траєкторії відновлення і розвитку дитини [1].

Щоб забезпечити послідовність і результативність допомоги, у соціальній роботі широко застосовується підхід ведення випадку, який дозволяє поєднати оцінювання

потреб, планування підтримки, реалізацію заходів і моніторинг результатів у єдиний процес [13]. У практичних посібниках із ведення випадку підкреслюється необхідність індивідуального плану, регулярного перегляду цілей і координації між службами, щоб допомога відповідала реальним змінам у ситуації дитини й не розпадалася на несумісні дії різних фахівців [14]. У підсумку соціальна робота з дітьми сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування, є професійною системою підтримки, що спрямована на стабілізацію життя дитини, посилення її ресурсів, відновлення соціального функціонування та формування умов для безпечної соціальної інтеграції через комплексну реабілітаційну допомогу та якісний супровід у середовищі, максимально наближеному до сімейного [2].

1.2 Основні підходи, принципи та напрями соціальної реабілітації дітей зазначених категорій

Підходи, принципи та напрями соціальної реабілітації дітей сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, у соціальній роботі формуються як відповідь на поєднання втрат, порушення стабільності середовища, дефіциту тривалих підтримувальних стосунків і підвищених ризиків соціальної дезадаптації. Соціальна реабілітація в цьому контексті розуміється не як разовий захід, а як процес системної підтримки, який відновлює або формує соціальні компетентності, сприяє психологічній стабілізації, повертає дитину до участі в освіті та житті громади і забезпечує умови для розвитку в середовищі, максимально наближеному до сімейного [15]. У фаховій літературі з соціальної роботи наголошується, що реабілітаційна підтримка має поєднувати індивідуальну роботу з дитиною, роботу з її оточенням і координацію послуг, а результатом має бути реальна зміна якості життя, а не формальне виконання плану [16].

Важливим методологічним підходом у соціальній реабілітації є права дитини та принцип найкращих інтересів, що задає практичний стандарт для всіх рішень, які стосуються проживання, догляду, освіти, медичної допомоги та участі дитини в прийнятті рішень. У міжнародних орієнтирах щодо альтернативного догляду

підкреслюється, що держави і служби мають забезпечувати підтримку, яка допомагає зберігати дитину в сімейному середовищі або повертати її в сімейне оточення, якщо це безпечно, а коли це неможливо, шукати інше стабільне і постійне рішення, яке мінімізує повторні переміщення [17]. Така логіка прямо впливає на соціальну реабілітацію, оскільки стабільність проживання, передбачуваність дорослої підтримки і безпечні стосунки є базовими умовами відновлення адаптивного функціонування дитини [17].

Сімейно орієнтований підхід у соціальній роботі означає, що реабілітація не замикається на дитині як на окремому об'єкті впливу, а включає підтримку опікунів, прийомних батьків, патронатних вихователів, наставників та інших значущих дорослих, які формують життєве середовище дитини. У сучасних звітах ЮНІСЕФ щодо Європи та Центральної Азії акцентується, що зменшення інституціалізації та попередження потрапляння дітей до альтернативного догляду напряму залежать від доступності соціальних послуг для сімей, раннього втручання та інтенсивної підтримки в громаді [18]. Для практики соціальної реабілітації це означає, що стабілізація стану дитини досягається швидше і стійкіше, коли поруч є підготовлені дорослі і коли служби працюють не фрагментарно, а узгоджено.

Екологічний підхід у соціальній роботі пояснює, що розвиток і поведінка дитини залежать від взаємодії з багаторівневим середовищем, у якому присутні сім'я, школа, однолітки, соціальні служби, громада і ширші культурні та економічні умови. Теорія екологічних систем У. Бронфенбреннера підкреслює значення зв'язків між рівнями середовища і потребу впливати не лише на дитину, а і на контексти, які підтримують або, навпаки, поглиблюють її труднощі [19]. У соціальній реабілітації це трансформується в практичні кроки, коли фахівець одночасно працює над шкільною інтеграцією, навичками комунікації, режимом дня, доступом до гуртків, взаємодією з опікуном і формуванням позитивного соціального кола, а також прибирає бар'єри, що заважають дитині брати участь у житті громади.

Підхід, що спирається на теорію прихильності, допомагає пояснити, чому діти з досвідом втрати або нестабільного догляду можуть демонструвати недовіру, тривожність, поведінкові труднощі або уникання близькості, а також чому відновлення почуття безпеки потребує часу і послідовності дорослих реакцій. У сучасних наукових

оглядах з теорії прихильності підкреслюється, що безпечна прихильність формується через стабільний досвід підтримки і чутливості з боку дорослого, а це прямо пов'язано з розвитком саморегуляції та здатністю будувати стосунки [20]. Для соціальної реабілітації це означає пріоритет не лише корекції поведінки, а й формування безпечних щоденних взаємодій і послідовної підтримки з боку опікунів і фахівців.

Травма інформований підхід у соціальній роботі використовується тоді, коли в досвіді дитини можуть бути занедбаність, насильство, втрати, примусові переміщення та інші події, що впливають на емоційну сферу і поведінку. У рекомендаціях SAMHSA травма інформована практика ґрунтується на 6 принципах, серед яких безпека, прозорість і довіра, підтримка ровесників, співпраця, посилення голосу дитини і врахування культурних та історичних чинників [21]. Це важливо для соціальної реабілітації, бо змінює інтонацію роботи, замість контролю і покарання акцент переноситься на безпечні правила, прогнозованість, повагу до меж, відновлення почуття контролю над власним життям і коректну реакцію на тригери.

Підхід, орієнтований на сильні сторони і розвиток резильєнтності, у соціальній реабілітації означає, що робота будується не навколо дефіцитів, а навколо ресурсів дитини і середовища, які можна посилити. У статті А. Мастен про резильєнтність як процес розвитку підкреслюється, що стійкість часто формується через звичайні механізми, передусім через підтримувальні стосунки, ефективне виховання, шкільну залученість і позитивне самосприйняття, а не через унікальні або рідкісні чинники [22]. Для практики це означає, що соціальна реабілітація має включати діяльності, де дитина переживає успіх, відчуває приналежність, отримує позитивний зворотний зв'язок, вчиться просити допомогу і поступово розширює коло довіри.

Принципи соціальної реабілітації в соціальній роботі формуються як практичні правила, без яких реабілітація стає формальною. Принцип індивідуалізації означає, що підтримка будується за результатами оцінки потреб і враховує вік, досвід втрати, освітні прогалини, стан здоров'я, рівень самостійності, наявність значущих дорослих і ризики повторної травматизації [16]. Принцип комплексності вимагає поєднання психосоціальної, освітньої, соціально побутової і, за потреби, медичної складових, тому що прогрес в одному напрямі часто неможливий без прогресу в іншому [15]. Принцип

безперервності передбачає стабільний супровід і поступову передачу відповідальності дитині в міру готовності, особливо в підлітковому віці і під час підготовки до самостійного життя [17]. Принцип участі означає, що дитина має бути включена в планування допомоги і розуміти, що саме з нею відбувається, оскільки участь підвищує мотивацію і знижує опір підтримці [21]. Принцип міжвідомчої взаємодії означає погодженість дій соціальних служб, освіти, охорони здоров'я і громадських організацій, щоб послуги не дублювалися і не суперечили одна одній, а дитина не залишалася без підтримки через бюрократичні розриви [16].

Напрями соціальної реабілітації дітей зазначених категорій у практиці соціальної роботи доцільно описувати як стійкі блоки підтримки, які можуть комбінуватися залежно від потреб. Психосоціальна реабілітація включає стабілізацію емоційного стану, розвиток навичок саморегуляції, роботу з тривожністю, агресією або замкненістю, відновлення довіри і формування безпечних стосунків у щоденному середовищі [21]. Освітньо соціальний напрям передбачає відновлення навчальної участі, подолання освітніх прогалин, підтримку навчальної мотивації, формування навичок взаємодії з однолітками і педагогами, а також розвиток позашкільної зайнятості, яка зміцнює відчуття приналежності [19]. Соціально побутова реабілітація зосереджується на навичках самообслуговування, ведення побуту, фінансовій грамотності, плануванні часу, безпечній поведінці і підготовці до самостійного життя, що особливо актуально для підлітків [16]. Соціально трудова орієнтація і профорієнтація включає формування уявлення про професії, навички пошуку роботи, комунікацію з роботодавцем, планування освіти і підтримку при першому працевлаштуванні після виходу з системи догляду [16]. Соціально інтеграційний напрям спрямований на включення дитини в життя громади через доступ до гуртків, спорту, волонтерства, наставництва, участь у молодіжних просторах і розвиток позитивного соціального кола [18]. Окремим напрямом виступає супровід сімейних форм виховання, коли соціальна реабілітація дитини поєднується з підтримкою опікунів і сім'ї для зменшення ризику зриву влаштування і повторних переміщень [17].

Узагальнення підходів, принципів і напрямів соціальної реабілітації дозволяє зробити висновок, що ефективна соціальна робота з дітьми сиротами та дітьми,

позбавленими батьківського піклування, потребує одночасно системної організації послуг і чутливої до досвіду дитини практики, яка забезпечує стабільність середовища, розвиток стосунків, підтримку навчання і нарощування життєвих компетентностей. Саме поєднання правового орієнтира найкращих інтересів дитини, сімейної спрямованості, травма інформованості, ресурсного підходу та екологічного бачення середовища створює основу для реабілітації, яка дає вимірювані результати в адаптації, поведінці, навчанні і здатності дитини будувати безпечні соціальні зв'язки [17].

1.3 Потреби та ризики дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, як обґрунтування змісту соціальної підтримки

Потреби та ризики дітей сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, у соціальній роботі розглядаються як практична основа для визначення змісту соціальної підтримки, її інтенсивності, тривалості та пріоритетів. У сучасних підходах виходять із того, що сама відсутність стабільного батьківського піклування створює підвищену вразливість дитини до насильства, занедбаності, соціальної ізоляції та тривалих психосоціальних наслідків, які можуть проявлятися як у дитячому віці, так і в дорослому житті [23]. Тому соціальна підтримка має бути потребоорієнтованою і будуватися на оцінці того, що саме порушено у житті дитини, які ресурси збережені, хто є значущими дорослими, наскільки стабільним є середовище проживання та які фактори можуть погіршити ситуацію найближчим часом.

У професійній соціальній роботі потреби дитини прийнято розуміти як багатовимірні, тобто такі, що одночасно включають фізичний добробут, психічне здоров'я, емоційну безпеку, освіту, соціальні зв'язки, навички саморегуляції, досвід приналежності та перспективи майбутнього. Дитина, яка втратила батьківське піклування, часто має потребу в базовій стабілізації повсякденного життя, передбачуваному режимі, безпечному житлі, доступі до медичної допомоги та безперервній освіті. Паралельно з цим виникає потреба в емоційній опорі та формуванні довіри, що є критично важливим для будь якої подальшої реабілітаційної роботи, оскільки без довіри дитина не приймає допомогу, не включається в план підтримки і не

демонструє стійких позитивних змін [24]. Соціальний працівник у такій ситуації має не тільки організувати послуги, а й забезпечити для дитини досвід стабільної взаємодії, де правила зрозумілі, межі поважаються, а рішення пояснюються і не змінюються раптово.

Ризики у випадку дітей, позбавлених батьківського піклування, пов'язані не лише з фактом втрати сім'ї, а й з тим, які форми догляду дитина отримує після цього і наскільки вони є стабільними та індивідуалізованими. Міжнародні огляди досвіду інституційного догляду показують, що середовище, яке не забезпечує достатньої чутливості дорослих, індивідуальної уваги та стимулювальної взаємодії, пов'язане з ризиками затримок розвитку, емоційних і поведінкових труднощів та порушень у формуванні прихильності [24]. Саме тому для соціальної роботи важливо не просто забезпечити формальне влаштування, а досягти якості догляду, де дитина отримує постійні стосунки, підтримку розвитку й можливість бути включеною в спільноту, а не ізольованою від неї.

Окремою групою є ризики, пов'язані з повторними переміщеннями дитини, нестабільністю місця проживання та розривом стосунків з важливими дорослими. У міжнародних орієнтирах щодо альтернативного догляду підкреслюється, що системи підтримки мають, по перше, запобігати потраплянню дітей у догляд поза сім'єю без необхідності, а по друге, якщо це сталося, забезпечувати рішення, які відповідають потребам дитини й орієнтовані на стабільність та постійність [25]. Для практики соціальної роботи це означає, що зміст підтримки має включати кроки зі зниження ризику зриву влаштування, супровід опікунів та сімейних форм виховання, підтримку контактів з важливими для дитини людьми, а також регулярний перегляд плану підтримки з урахуванням змін у житті дитини.

Важливою складовою потреб і ризиків є освітній вимір. Діти з досвідом втрати батьківського піклування мають вищу ймовірність освітніх прогалин через стрес, переміщення, зміну закладів освіти, зниження мотивації та складнощі поведінкової саморегуляції. Це створює ризик подальшого соціального виключення, оскільки низька успішність і раннє вибуття з освіти пов'язані з обмеженням доступу до професійного навчання та ринку праці. Після виходу з системи догляду ці ризики часто посилюються, оскільки дитина фактично має перейти до дорослого життя швидше, ніж її однолітки, і

робити це з меншими ресурсами підтримки [26]. Саме тому зміст соціальної підтримки повинен включати навчальний супровід, стабілізацію відвідування школи, індивідуальні освітні траєкторії, доступ до позашкільних активностей і підтримку у виборі професійного маршруту.

Психосоціальні потреби і ризики є ключовими для обґрунтування соціальної реабілітації. У багатьох дітей можуть проявлятися тривожність, проблеми з довірою, підвищена настороженість, агресивні реакції або, навпаки, замкненість та соціальне уникання. Часто ці прояви неправильно читаються як небажання співпрацювати, хоча в реальності є наслідком травматичного досвіду і втрати стабільного дорослого супроводу. Тому соціальна підтримка має включати травма інформовану логіку, де пріоритетом є безпека, прогнозованість, повага до меж дитини та включення її голосу в процес прийняття рішень [27]. У такій логіці навіть прості організаційні речі, наприклад чіткий графік зустрічей, однакові правила взаємодії, зрозумілі пояснення дій фахівців, стають частиною реабілітації, бо знижують відчуття хаосу і небезпеки.

Соціальні ризики проявляються також через обмежене коло підтримувальних стосунків і слабку інтеграцію в громаду. Дитина може мати мінімальні соціальні контакти поза межами установи або сімейної форми виховання, не мати позитивної референтної групи однолітків, не відчувати приналежності до спільноти. Це підвищує ризик залежностей, експлуатації, включення в ризиковані групи та правопорушень, особливо у підлітковому віці. З позиції соціальної роботи зміст підтримки має включати формування соціального капіталу дитини, наставництво, участь у гуртках, спорті, молодіжних просторах, волонтерських ініціативах та інших формах безпечної соціальної включеності [23]. Такий напрям важливий не як додаткова опція, а як фактор профілактики, бо через соціальні зв'язки дитина отримує альтернативні моделі поведінки, досвід підтримки та можливості розвитку.

Потреби і ризики дітей, які наближаються до виходу з системи догляду, мають окрему логіку. Для підлітків і молоді ключовими стають навички самостійного життя, фінансова грамотність, здатність планувати час і бюджет, розуміти власні права і можливості отримання послуг, а також формувати стратегії працевлаштування та навчання. Дослідження і звіти щодо молоді, яка залишає догляд, у європейському

контексті фіксують підвищені ризики нестабільного працевлаштування, бездомності або нестійкого житла, а також більш низькі показники включеності у вищу освіту порівняно з однолітками, що свідчить про необхідність постінтернатної підтримки та програм переходу до самостійності [28]. У сучасних наукових статтях про вимірювання успіху молоді після виходу з догляду підкреслюється, що формальні показники на кшталт перебування в освіті чи роботі не завжди відображають реальне благополуччя, оскільки важливо, чи забезпечує зайнятість базові потреби в житлі, харчуванні та безпеці [29]. Це означає, що зміст соціальної підтримки має бути спрямований на реальні умови життя, а не тільки на формальну зайнятість.

Окремо варто враховувати групи підвищеної вразливості, для яких ризики потрапляння в альтернативний догляд або тривалого перебування в ньому є вищими. У матеріалах ЮНІСЕФ щодо Європи підкреслюється, що інституціалізація та надмірне використання альтернативного догляду непропорційно впливають на певні групи, зокрема на дітей з інвалідністю та дітей, які живуть у бідності, і ці фактори мають враховуватися під час планування послуг підтримки сім'ї в громаді [30]. Для соціальної роботи це означає, що зміст підтримки повинен включати доступність послуг у громаді, підтримку догляду вдома, раннє втручання та розвиток сервісів, які зменшують ризик розлучення дитини з сім'єю через нестачу ресурсів.

Висновки до першого розділу

У першому розділі було узагальнено теоретичні основи соціальної роботи та соціальної реабілітації дітей сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, через розкриття сутності професійної підтримки, визначення її змісту та логіки побудови допомоги. Показано, що соціальна робота з цією категорією дітей має системний характер і передбачає не окремі заходи, а послідовну організацію підтримки, яка забезпечує безпеку, стабільність життєвого середовища, розвиток соціальних зв'язків і підвищення здатності дитини до повсякденного функціонування.

У межах теоретичного аналізу встановлено, що соціальна реабілітація дітей зазначених категорій є процесом відновлення і формування соціальних

компетентностей, психосоціальної стійкості та включеності у життя громади. Обґрунтовано, що ефективність реабілітаційної роботи залежить від поєднання правового та етичного орієнтира найкращих інтересів дитини, стабільності догляду, сімейної спрямованості підтримки, травма інформованості та ресурсного підходу, який розвиває сильні сторони дитини й її оточення. Уточнено, що реабілітаційні заходи мають бути індивідуалізованими і співвіднесеними з віком дитини, життєвим досвідом, станом здоров'я, освітніми потребами та рівнем сформованості навичок саморегуляції і соціальної взаємодії.

Окремо доведено, що потреби та ризики дітей сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, виступають базою для визначення змісту соціальної підтримки, її пріоритетів та інтенсивності. Підкреслено, що ключовими ризиками є нестабільність життєвого середовища, розрив значущих стосунків, повторні переміщення, освітні втрати, соціальна ізоляція та підвищена вразливість до насильства і експлуатації. Встановлено, що зміст соціальної підтримки має будуватися як потребоорієнтований комплекс, який одночасно забезпечує базову стабілізацію, психосоціальну реабілітацію, освітню інтеграцію, формування соціального капіталу та підготовку до самостійного життя.

Таким чином, результати першого розділу створюють теоретичне підґрунтя для подальшого аналізу організаційних аспектів соціальної роботи у другому розділі та для розробки практичної програми і рекомендацій у третьому розділі, оскільки дозволяють чітко визначити, на які потреби дитини має відповідати підтримка, які ризики потребують профілактики, та які принципи і підходи забезпечують реальну результативність соціальної реабілітації.

РОЗДІЛ 2 ОРГАНІЗАЦІЙНІ АСПЕКТИ ТА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ-СИРОТАМИ ТА ДІТЬМИ, ПОЗБАВЛЕНИМИ БАТЬКІВСЬКОГО ПІКЛУВАННЯ

2.1 Система суб'єктів соціальної роботи з дітьми та зміст їхньої взаємодії у випадку дитини

Організація соціальної роботи з дітьми сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування, в Україні спирається на систему взаємопов'язаних суб'єктів державного, муніципального та недержавного секторів, які забезпечують виявлення дитини, оцінювання потреб, планування підтримки, надання послуг і контроль результатів. В основі взаємодії лежить принцип безперервності допомоги, коли кожний учасник виконує свою функцію у межах єдиного маршруту підтримки, а дитина не переходить хаотично між установами, а супроводжується за логікою ведення випадку і міжвідомчої координації [31].

На загальнодержавному рівні ключову роль у формуванні політики та пріоритетів відіграє Міністерство соціальної політики України. Його функції у сфері захисту дітей охоплюють визначення напрямів розвитку соціальних послуг, підтримку сімейних форм виховання, розвиток інструментів попередження інституціалізації та координацію реформування системи догляду [32]. Нормативно організаційний каркас забезпечується також Національною соціальною сервісною службою України, яка здійснює функції державного контролю і методичного супроводу у сфері соціальних послуг, зокрема щодо дотримання стандартів та якості допомоги [33].

На рівні громади базовими виконавцями соціальної роботи виступають органи місцевого самоврядування, служби у справах дітей, центри соціальних служб і надавачі соціальних послуг. Саме тут відбувається первинне реагування, збір інформації, оцінювання потреб, формування індивідуального плану підтримки, організація соціального супроводу та взаємодія з освітою, охороною здоров'я, безпечним середовищем для дитини. Практика децентралізації посилює відповідальність громади за доступність послуг і їх фінансування через місцеві програми та бюджетні рішення [34].

У системі взаємодії важливу роль відіграють сімейні форми виховання та альтернативного догляду, зокрема опіка і піклування, прийомні сім'ї, дитячі будинки сімейного типу, а також усиновлення. Статистика, яку наводять представники практики місцевого самоврядування та соціальної сфери, демонструє, що саме сімейні форми є базовими в Україні. За даними, озвученими в межах комунікаційних матеріалів U LEAD з Європою, у 2023 році 883 дитини було усиновлено, 44 322 дитини перебували під опікою, 2 819 прийомних сімей виховували 5 430 дітей, 1 298 дитячих будинків сімейного типу виховували 8 936 дітей, також зазначено 593 дитини, які виховувалися у 293 сім'ях цієї категорії [35].

Міжвідомча взаємодія у випадку дитини має будуватися як узгоджена мережа, де кожний суб'єкт знає свою зону відповідальності, канали комунікації та критерії результативності. Це включає погоджені процедури обміну інформацією, міждисциплінарні наради, спільне планування заходів та моніторинг виконання індивідуального плану підтримки. Така організаційна модель знижує ризик дублювання послуг і одночасно зменшує ризик провалів, коли дитина формально перебуває у системі, але фактично не отримує потрібної допомоги.

Реалістичне планування організаційної роботи потребує опори на кількісні показники, які відображають масштаб цільової групи і потребу в ресурсах громади. За даними Hope and Homes for Children, з посиланням на урядові заяви, у червні 2023 року в Україні зазначалося 67 600 дітей зі статусом сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, а серед 24 600 дітей, які проживали в інституціях, 5 400 мали відповідний статус [36]. У повідомленні Media Center Ukraine з посиланням на Міністерство соціальної політики наведено, що станом на кінець 2024 року в Україні було понад 61 000 таких дітей, з яких приблизно 3 242 дитини залишалися в інституційних закладах [37]. Динаміка таких показників важлива для управління випадком і для планування мережі послуг, оскільки зміни в чисельності і структурі форм догляду впливають на навантаження соціальних працівників і потребу у програмах підтримки.

Фінансове забезпечення взаємодії суб'єктів є критичною умовою її стабільності. За оглядом UNICEF щодо аналізу державного бюджету на 2024 рік, на соціальний захист дітей і сімей передбачено 27,6 млрд грн, що на 3 відсотки більше порівняно з

2023 роком [38]. У тому самому огляді зазначено окремий трансфер до місцевих бюджетів на деінституціалізацію та забезпечення навчання дітей у сімейних або наближених до сім'ї умовах у сумі 575,3 млн грн, що вказано як 57 кратне збільшення до 2023 року [38]. Для організаційної практики це означає, що громади отримують більше можливостей фінансувати перехід від інституційного догляду до послуг у громаді, але ефект залежить від того, чи трансфер перетворюється на конкретні програми, кадрове забезпечення, закупівлю послуг і контроль якості.

Отже, система суб'єктів соціальної роботи у випадку дитини формується як багаторівнева, де стратегічні рішення та стандарти задаються на державному рівні, а основна інтенсивність підтримки реалізується на рівні громади через соціальний супровід, міжвідомчу взаємодію та розвиток сімейних форм виховання. Ефективність цієї системи визначається не лише нормативними повноваженнями, а також тим, наскільки узгоджено працюють канали взаємодії, наскільки реальними є бюджети і чи вимірюються результати для дитини у показниках стабільності догляду, безпеки, навчальної участі та соціальної інтеграції.

Таблиця 2.1 Показники сімейних форм виховання та альтернативного догляду в Україні за 2023 рік

Показник	Значення
Усиновлено дітей	883
Діти під опікою	44 322
Прийомні сім'ї, кількість	2 819
Діти у прийомних сім'ях	5 430
Дитячі будинки сімейного типу, кількість	1 298
Діти у дитячих будинках сімейного типу	8 936
Діти у 293 сім'ях, зазначено у джерелі	593

Таблиця 2.2 Показники державного фінансування підтримки дітей та сімей і деінституціалізації, 2023–2024 роки, млрд грн

Показник	2023	2024
Соціальний захист дітей і сімей, млрд грн	26.8	27.6
Трансфер на деінституціалізацію, млн грн	10.1	575.3

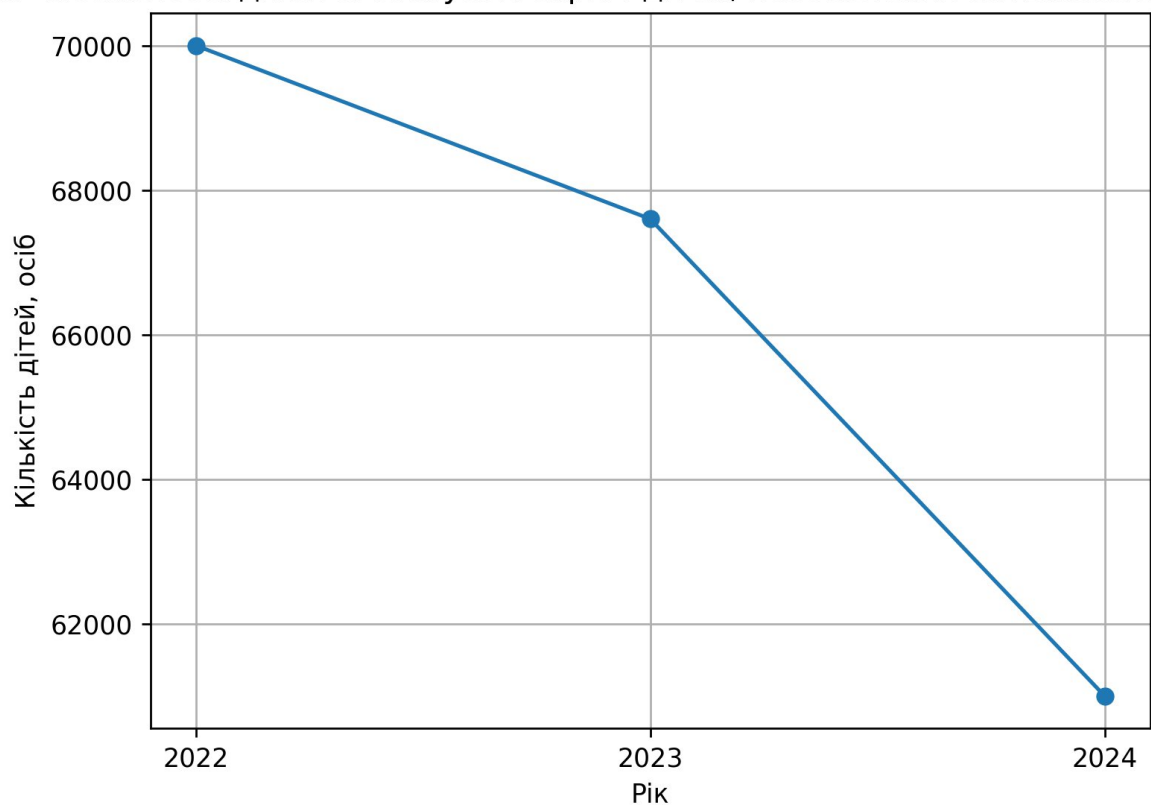


Рисунок 2.1 Динаміка оцінки чисельності дітей сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, 2022–2024 роки

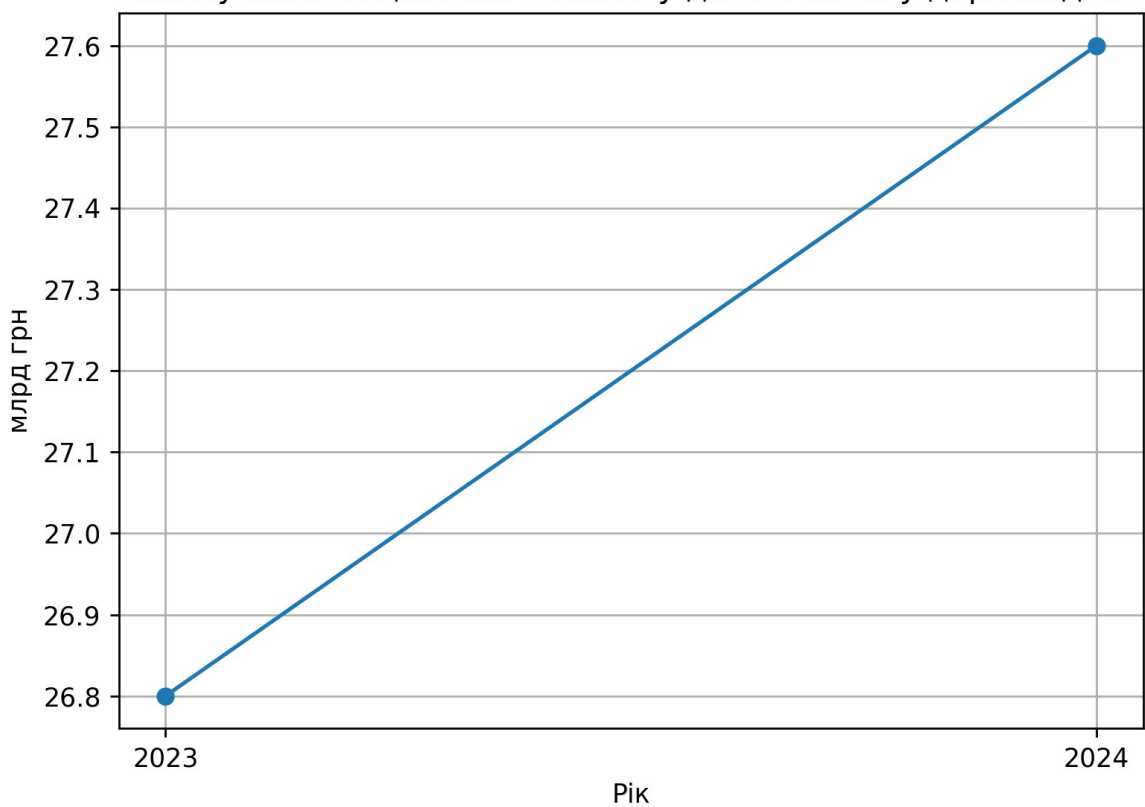


Рисунок 2.2 Фінансування соціального захисту дітей і сімей у державному бюджеті, 2023–2024 роки, млрд грн

2.2 Організація соціального супроводу дитини, етапи роботи, документація, оцінювання потреб і планування підтримки

Соціальний супровід дитини у соціальній роботі розуміється як безперервний процес організації допомоги, у межах якого фахівець забезпечує послідовність дій, залучення потрібних послуг і контроль того, що підтримка реально надається та дає результат. У практиці супровід пов'язаний із веденням випадку, коли робота будується поетапно від первинного реагування і реєстрації звернення до оцінювання потреб, планування підтримки, реалізації заходів, регулярного контролю та завершення випадку. Така логіка описана у міжвідомчих настановах із ведення випадку у сфері захисту дітей, де підкреслено, що кроки процесу взаємопов'язані, можуть повертатися

до попередніх етапів і використовуються як гнучкі інструменти організації роботи соціального працівника [40].

Організаційно соціальний супровід починається з отримання інформації про дитину та первинного з'ясування рівня ризику. На цьому етапі вирішальним є швидке забезпечення безпеки, а також реєстрація випадку і фіксація підстав звернення. У настановах із ведення випадку зазначено, що за наявності невідкладних ризиків першочерговою є негайна інтервенція навіть до завершення повного оцінювання та формування плану підтримки, оскільки безпека дитини має пріоритет над процедурністю [40]. Такий підхід важливий для практики, бо дозволяє уникати ситуацій, коли формальна підготовка документів затримує захисні дії.

Після первинного реагування здійснюється поглиблене оцінювання потреб дитини. Його зміст полягає у зборі інформації про умови проживання, стан здоров'я, освітню участь, емоційний стан, наявність значущих дорослих, ресурси громади та бар'єри, які заважають дитині отримувати підтримку. У настановах наведено приклади структури оціночної форми, яка фіксує підстави оцінювання, період оцінювання та осіб, залучених до цього процесу, що забезпечує прозорість та відтворюваність роботи [40]. Важливо, що оцінювання потреб не є одноразовою дією, оскільки ситуація дитини може змінюватися, а ризики зростати або зменшуватися під впливом середовища, тому супровід має передбачати регулярне уточнення даних.

На основі оцінювання формується план підтримки, який виступає центральним організаційним документом супроводу. У настановах підкреслено, що план містить перелік потреб, визначає стратегію їх задоволення через прямі послуги, направлення до інших надавачів, залучення громадських програм, а також встановлює конкретні вимірювані та обмежені у часі цілі. Окремо наголошується, що план є динамічним документом і має переглядатися при зміні потреб або умов життя дитини [40]. Для практики соціальної роботи це означає необхідність поєднати планування із реальними ресурсами, не обіцяти недоступних послуг і забезпечувати відповідальність за кожну дію, внесenu до плану.

Реалізація плану супроводу включає організацію послуг і координацію між суб'єктами. У такій моделі соціальний працівник відповідає за узгодженість дій,

документування прогресу та контроль виконання домовленостей. Відстеження прогресу здійснюється через регулярні контакти з дитиною та її оточенням, а також через зворотний зв'язок від установ і організацій, які надають послуги. У настановах показано, що супровід має включати елементи перевірки фактичного отримання послуг, наприклад перевірку реєстрації дитини до школи або отримання медичної допомоги, що переводить контроль із формального рівня на рівень результату [40].

Системність супроводу підтримується через етапи подальшого контролю та перегляду. У настановах вказано, що перегляд плану підтримки має відбуватися щонайменше кожні 3 місяці, а в умовах криз чи невідкладних ситуацій частіше. Для організації роботи це є важливим орієнтиром, бо дозволяє планувати інтенсивність супроводу і розподіл часу фахівця [40]. Окремо у шкалі ризиків вказано, що втручання у випадках ризику має бути проведене впродовж 72 годин, що задає практичний стандарт швидкості реагування і впливає на внутрішні регламенти установ [40].

Документаційне забезпечення супроводу охоплює реєстрацію випадку, інформаційні картки, згоди на обробку даних, форми оцінювання потреб, план підтримки, протоколи взаємодії, записи про зустрічі, направлення та результати, а також матеріали перегляду і підстави закриття випадку. Якість документації впливає на безперервність допомоги, оскільки при зміні працівника або установи документи дозволяють зберегти логіку підтримки та уникнути повторного травмування дитини через повторне розповідання досвіду. Організаційно важливо дотримуватися принципу мінімізації чутливої інформації та доступу за принципом необхідності знання, щоб захищати дитину і не створювати додаткових ризиків [40].

Окремий аспект організації супроводу пов'язаний із кадровим та інформаційним забезпеченням. У настановах із ведення випадку наведено орієнтир, що працівник з високими навичками введення даних може обслуговувати близько 100 випадків, а якщо кейс менеджери самостійно працюють із даними, то орієнтовне співвідношення становить 1 працівник на 25 дітей. Такі показники важливі для планування навантаження та розрахунку потреби у персоналі, зокрема у громадах з високою кількістю випадків [40].

Фінансове забезпечення організації супроводу визначає, чи зможе громада утримувати фахівців, закуповувати послуги і забезпечувати інструменти роботи. У бюджетному огляді UNICEF щодо державного бюджету на 2024 рік на соціальний захист дітей і сімей було передбачено 27,6 млрд грн для понад 1,6 млн отримувачів, а на підтримку малозабезпечених сімей 20,2 млрд грн для понад 250 000 сімей. У тому самому огляді наведено нову програму розвитку системи соціальних послуг 1,1 млрд грн та трансфер до місцевих бюджетів на деінституціалізацію 575,3 млн грн [41]. У бюджетному огляді на 2025 рік зазначено, що соціальний захист дітей і сімей становить 27,4 млрд грн для понад 1,4 млн отримувачів, а підтримка малозабезпечених сімей 19,7 млрд грн для понад 229 000 сімей [42]. Ці цифри важливі для організаційної практики супроводу, оскільки саме через такі програми формується ресурсна база для соціальних послуг, що забезпечують оцінювання потреб, супровід, направлення та реабілітаційні заходи.

Огляд бюджетних тенденцій на 2026 рік демонструє суттєве збільшення фінансування соціального захисту дітей і сімей до 52,8 млрд грн, що у матеріалах UNICEF пояснюється впровадженням нових заходів підтримки дітей і сімей [43]. Для організації супроводу це означає потенційну можливість нарощувати мережу послуг, але практичний ефект залежить від того, як фінансування буде перетворено на доступні програми в громадах, зокрема на кадрові ставки, навчання, супервізію, інструменти оцінювання і закупівлю послуг.

Отже, організація соціального супроводу дитини базується на поетапній логіці ведення випадку, доказових часових орієнтирах реагування, якісній документації та фінансовому забезпеченні послуг. У підсумку ефективний супровід можна розглядати як управлінський процес у соціальній роботі, де оцінювання потреб, планування підтримки і контроль результатів поєднуються в єдину систему, що забезпечує дитині стабільність допомоги та зменшує ризики повторної травматизації.

Таблиця 2.3 Орієнтири організації ведення випадку та навантаження персоналу

Показник	Орієнтир
Втручання у випадку ризику	впродовж 72 годин
Перегляд плану підтримки	не рідше 1 разу на 3 місяці
Навантаження фахівця з введення даних	приблизно 100 випадків
Навантаження кейс менеджера за наявності ІТ навичок	1 фахівець на 25 дітей

Таблиця 2.4 Фінансування підтримки дітей і сімей та малозабезпечених сімей у державному бюджеті, 2024–2026 роки

Показник	2024	2025	2026
Соціальний захист дітей і сімей, млрд грн	27.6	27.4	52.8
Отримувачі підтримки дітей і сімей, млн осіб	1.6	1.4	
Підтримка малозабезпечених сімей, млрд грн	20.2	19.7	
Малозабезпечені сім'ї, тис	250.0	229.0	

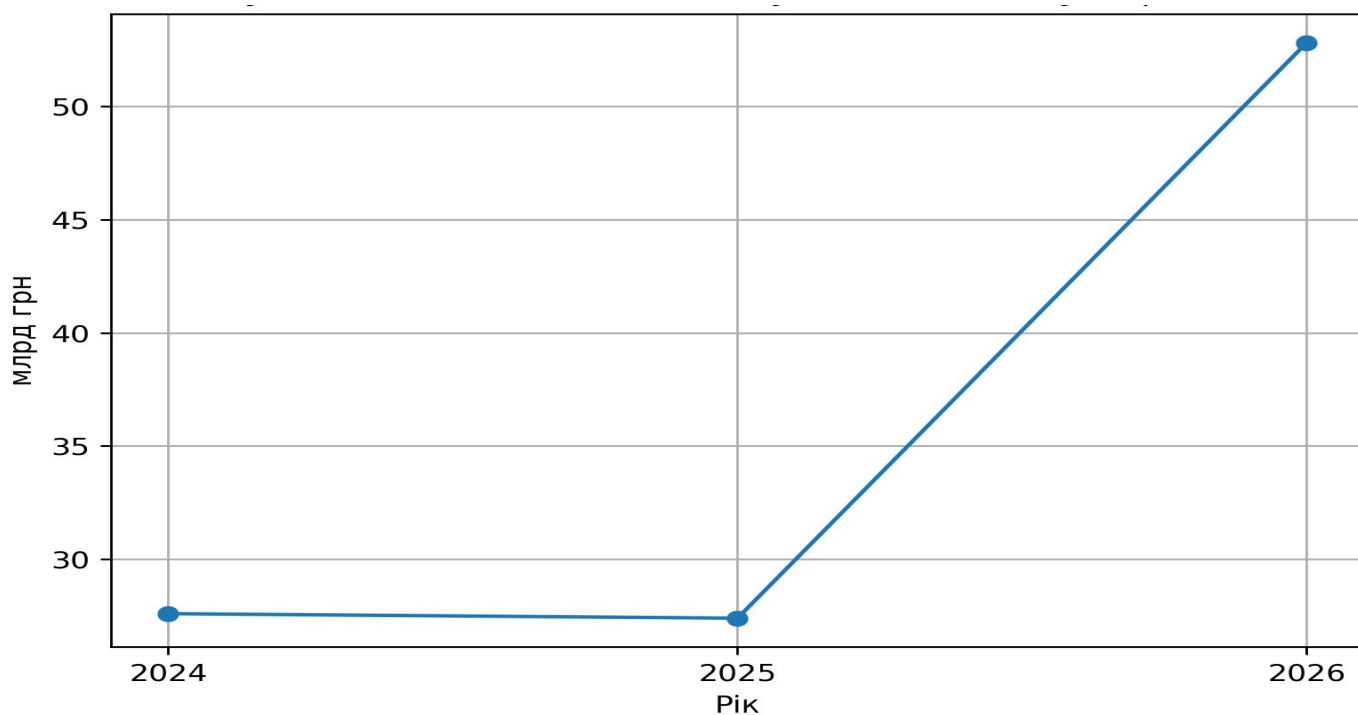


Рисунок 2.3 Динаміка фінансування соціального захисту дітей і сімей, 2024–2026 роки

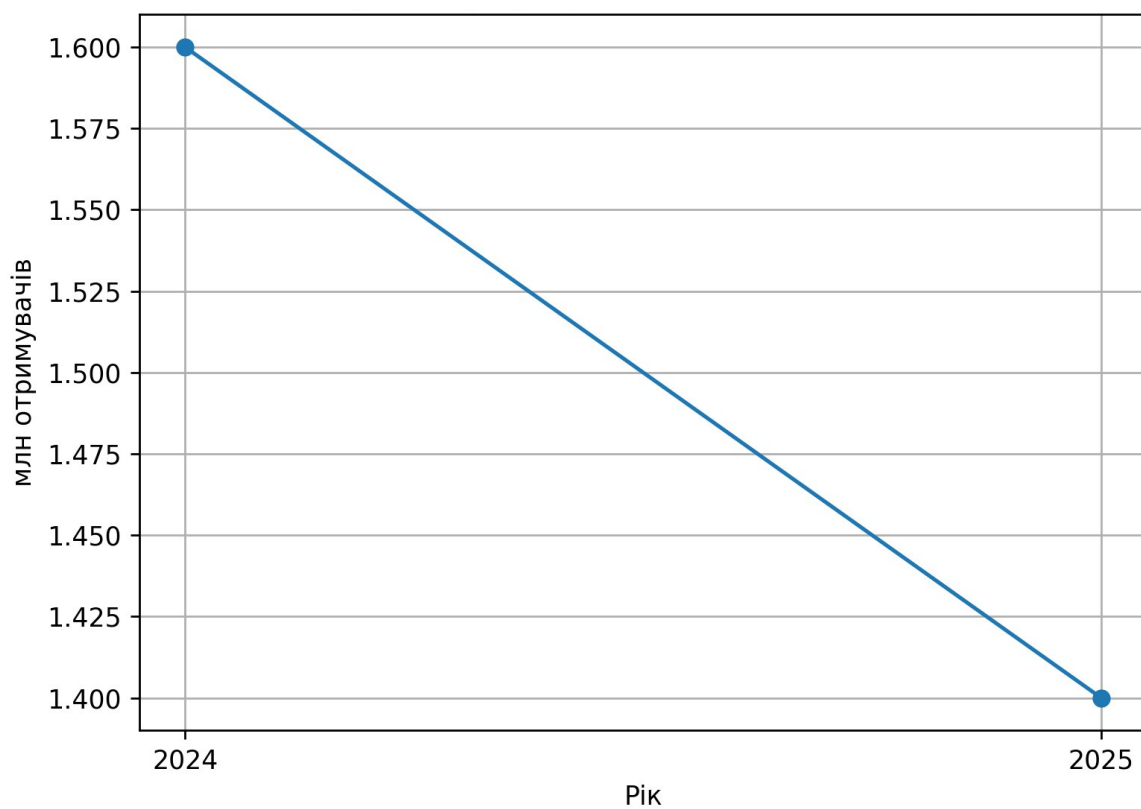


Рисунок 2.4 Кількість отримувачів підтримки дітей і сімей, 2024–2025 роки

2.3 Моніторинг результативності та оцінювання якості соціальних послуг у роботі з дітьми зазначених категорій

Моніторинг результативності та оцінювання якості соціальних послуг у роботі з дітьми сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування, є ключовим управлінським механізмом соціальної роботи, який переводить допомогу з рівня опису заходів на рівень вимірюваних змін у житті дитини. Організаційно моніторинг охоплює 2 взаємопов'язані площини. Перша площина стосується результативності роботи з конкретною дитиною, коли оцінюються зміни у безпеці, стабільності проживання, участі в освіті, психосоціальному стані та соціальній інтеграції. Друга площина стосується якості соціальних послуг як системи, коли оцінюються доступність базового пакету послуг у громаді, кадрова спроможність, дотримання стандартів, документування і фактичне отримання послуг отримувачами [44].

У практиці соціальної роботи із зазначеною категорією дітей моніторинг результативності доцільно будувати як цикл, що повторюється. На першому кроці визначаються індикатори, які відповідають цілям індивідуального плану підтримки. На другому кроці збираються дані з кількох джерел, включно з документами випадку, інформацією від закладів освіти та охорони здоров'я, висновками спеціалістів, спостереженням та самооцінкою дитини у межах етичних правил. На третьому кроці проводиться аналіз і приймаються управлінські рішення, зокрема про перегляд плану підтримки, зміну інтенсивності супроводу, залучення додаткових послуг або завершення випадку. На четвертому кроці фіксуються результати і формується підсумкова оцінка, що дозволяє накопичувати досвід та підвищувати якість роботи в установі та громаді.

Для оцінювання якості соціальних послуг на рівні громади і системи важливими є інституційні показники спроможності. У публічному звіті Нацсоцслужби за 2023 рік зазначено, що 84 відсотки територіальних громад мали структурний підрозділ соціального захисту населення, що відповідало 1 229 громадам. У тому самому звіті наведено, що 72 відсотки громад створили комунальний заклад як надавача соціальних послуг. Також зафіксовано, що в Україні працює 3,7 тис. фахівців із соціальної роботи,

але залишається близько 100 громад, які не ввели посади фахівців із соціальної роботи та не створили умов для виявлення і забезпечення соціальними послугами сімей та осіб у складних життєвих обставинах [44]. Такі показники безпосередньо впливають на можливість якісного супроводу дітей, оскільки кадрова наявність і інституційна організація є умовою для планування підтримки, моніторингу результатів і регулярного перегляду планів.

Окремим компонентом оцінювання якості виступає державний контроль і моніторинг дотримання вимог законодавства під час надання соціальних послуг у стаціонарних установах. У публічному звіті Нацсоцслужби за 2023 рік зазначено, що територіальними органами було здійснено 111 заходів державного контролю та моніторингу за дотриманням інтернатними закладами системи соціального захисту населення вимог законодавства під час надання соціальних послуг. У тому самому матеріалі наведено, що у вересні листопаді 2023 року здійснено 28 позапланових заходів контролю і моніторингу щодо дотримання дитячими будинками інтернатами прав дітей [45]. Дані про кількість і структуру перевірок є важливими для оцінювання якості, оскільки дозволяють відслідковувати проблемні ділянки, типові порушення в документації, ризики для прав дітей та необхідність методичної допомоги персоналу закладів.

Підвищення якості послуг неможливе без інвестицій у компетентності фахівців, тому у системі моніторингу доцільно оцінювати і показники навчання, супервізії та методичного супроводу. У публічному звіті Нацсоцслужби за 2023 рік наведено, що на проведення навчальних заходів використано понад 1 764 тис. грн, у тому числі близько 645 тис. грн за рахунок державного бюджету за програмою підвищення кваліфікації фахівців. У межах моніторингу виявлення та надання соціальних послуг сім'ям та особам у складних життєвих обставинах у 2023 році пройшли навчання 15 755 працівників структурних підрозділів соціального захисту населення, 3 202 працівники служб у справах дітей, 3 444 фахівці із соціальної роботи, 14 865 працівників комунальних надавачів соціальних послуг та 7 746 представників недержавних надавачів соціальних послуг [46]. Для організації роботи з дітьми сиротами і дітьми, позбавленими батьківського піклування, ці показники є важливими, оскільки

компетентність персоналу прямо впливає на якість оцінювання потреб, документування, планування і комунікації з дитиною та опікунами.

Отже, моніторинг результативності та оцінювання якості соціальних послуг у роботі з дітьми зазначених категорій доцільно поєднувати в єдиній системі управління якістю, що включає індикатори випадку, показники спроможності громади, результати державного контролю, показники навчання персоналу та фінансові витрати на розвиток компетентностей. Саме така комбінована модель створює підґрунтя для управлінських рішень, що підвищують безпеку, стабільність та життєві перспективи дитини.

Таблиця 2.5 Показники спроможності громад і кадрового забезпечення системи соціальних послуг, 2023 рік.

Показник	Значення
Громади з підрозділом соцзахисту, відсоток	84
Громади з підрозділом соцзахисту, кількість	1 229
Громади з комунальним надавачем соцпослуг, відсоток	72
Фахівці із соціальної роботи в Україні, тис осіб	3,7
Громади без посад фахівців із соціальної роботи, орієнтовно	100
Фізичні особи, які надають догляд без підприємницької діяльності, тис осіб	37

Таблиця 2.6 Показники державного контролю і навчання персоналу у сфері соціальних послуг, 2023 рік.

Показник	Значення
Заходи держконтролю і моніторингу у стаціонарних установах, кількість	111
Позапланові заходи контролю щодо дитячих будинків інтернатів, кількість	28
Витрати на навчальні заходи, грн	1 764 000
У тому числі кошти держбюджету, грн	645 000
Працівники соцзахисту, що пройшли навчання, осіб	15 755
Працівники служб у справах дітей, осіб	3 202
Фахівці із соціальної роботи, осіб	3 444
Працівники комунальних надавачів соцпослуг, осіб	14 865
Представники недержавних надавачів соцпослуг, осіб	7 746

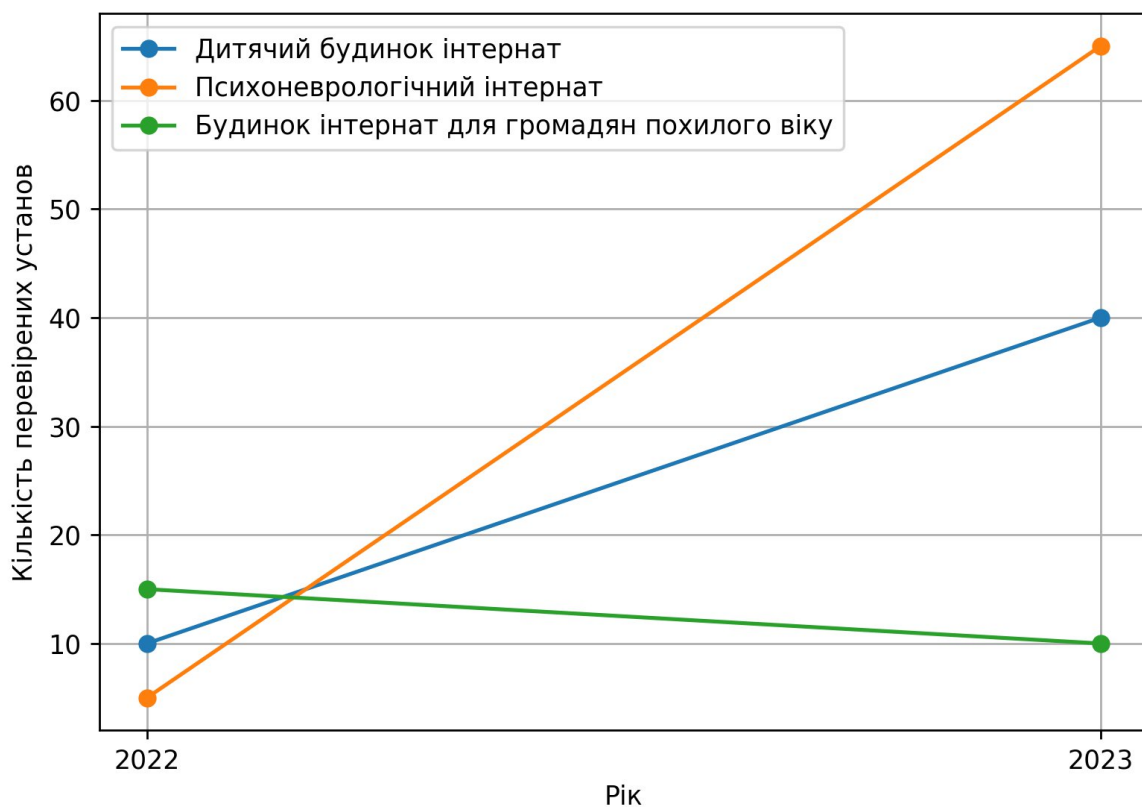


Рисунок 2.5 Динаміка перевірених стаціонарних установ системи соціального захисту населення, 2022–2023 роки

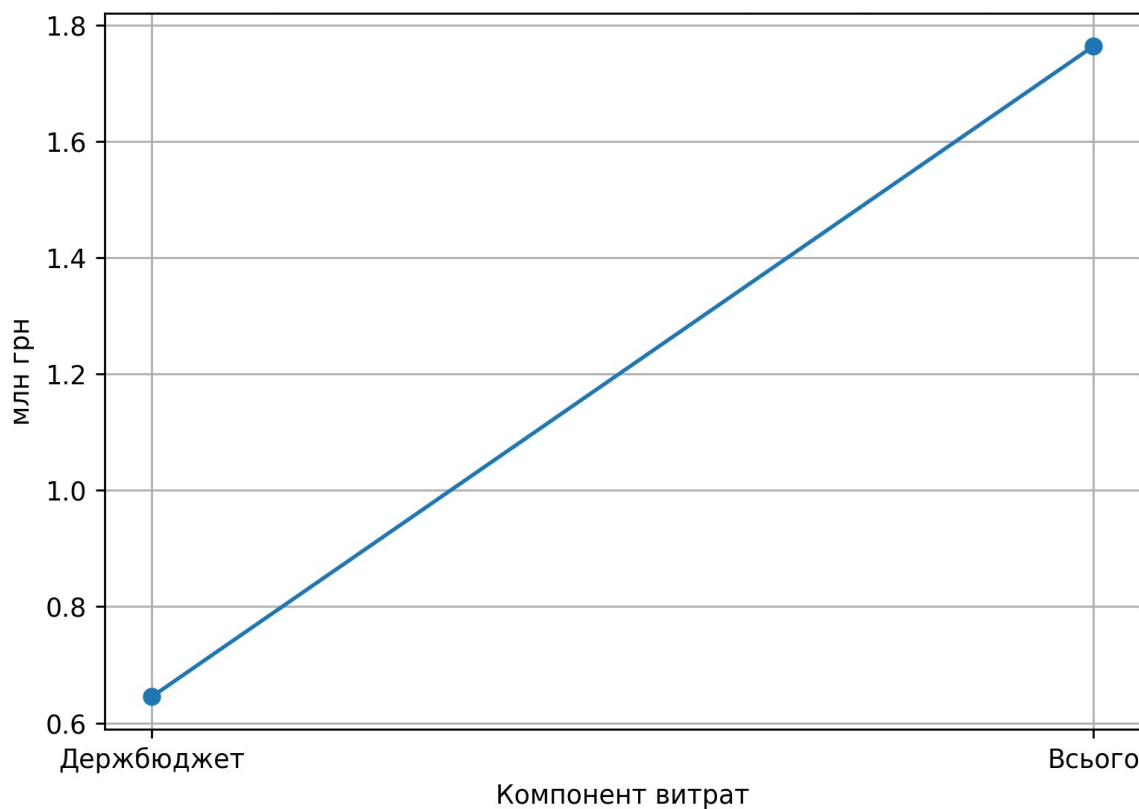


Рисунок 2.6 Витрати на навчальні заходи у сфері соціальних послуг, 2023 рік, млн грн

Висновки до другого розділу

У другому розділі було розкрито організаційні аспекти та забезпечення соціальної роботи з дітьми сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування, через аналіз системи суб'єктів, логіки їхньої взаємодії у випадку дитини, а також через характеристику соціального супроводу, процедур оцінювання потреб і планування підтримки, які забезпечують безперервність допомоги. Встановлено, що організаційна ефективність роботи визначається узгодженістю дій державних і місцевих інституцій, наявністю чітких маршрутів перенаправлення, стабільними каналами комунікації та здатністю громади забезпечити не лише формальне влаштування дитини, а й реальне надання послуг, які відповідають її потребам, ризикам і віковим завданням розвитку.

У межах розгляду системи суб'єктів соціальної роботи було узагальнено, що базова інтенсивність підтримки реалізується на рівні громади, де здійснюється первинне реагування, оцінювання потреб, організація соціального супроводу, координація між установами та формування індивідуального плану допомоги. Показано, що якісна взаємодія у випадку дитини можлива лише тоді, коли відповідальність між учасниками процесу чітко розподілена, а рішення приймаються не ізольовано окремими службами, а в єдиній логіці досягнення результату для дитини. Наголошено, що сімейні форми виховання та альтернативного догляду залишаються пріоритетними з позиції забезпечення стабільності середовища, однак потребують постійного супроводу, підтримки опікунів і попередження зривів влаштування, оскільки повторні переміщення та розриви стосунків істотно підвищують ризики дезадаптації та погіршення психосоціального стану дитини.

Під час аналізу організації соціального супроводу дитини визначено, що найбільш результативною є поетапна модель ведення випадку, яка включає первинне реагування, поглиблене оцінювання потреб, планування підтримки, реалізацію заходів, регулярний перегляд плану та завершення супроводу за умови досягнення цілей і стабілізації ситуації. Підкреслено, що ключовим інструментом управління допомогою виступає план підтримки, який має бути конкретним, реалістичним, вимірюваним і

обмеженим у часі, а також переглядатися відповідно до змін у життєвій ситуації дитини. Окремо акцентовано, що якісне документування є не формальністю, а умовою безперервності допомоги, захисту дитини від повторної травматизації та забезпечення відповідальності всіх учасників процесу за виконання взятих зобов'язань.

У розділі також було обґрунтовано роль фінансового забезпечення у стабільності організаційної моделі соціальної роботи, оскільки ресурсна база визначає можливість громади утримувати кадровий склад, забезпечувати навчання та супервізію, розвивати мережу послуг і фінансувати заходи деінституціалізації. Показано, що навіть за наявності нормативно визначених повноважень і процедур результативність залежить від практичної спроможності системи, тобто від наявності підрозділів соціального захисту, комунальних і недержавних надавачів соціальних послуг, фахівців із соціальної роботи та налагоджених механізмів співпраці з освітою, охороною здоров'я та іншими інституціями.

У межах висвітлення моніторингу результативності та оцінювання якості соціальних послуг доведено, що управління якістю в роботі з дітьми зазначених категорій має поєднувати оцінювання змін у конкретному випадку дитини та оцінювання системної якості послуг на рівні громади. Наголошено, що результативність супроводу повинна вимірюватися через реальні зміни, зокрема через підвищення рівня безпеки, стабільності догляду, освітньої участі, психосоціального благополуччя та соціальної інтеграції, тоді як якість послуг на системному рівні визначається їх доступністю, кадровою спроможністю, дотриманням стандартів, регулярністю державного контролю, прозорістю процесів і наявністю механізмів навчання персоналу. Зроблено висновок, що поєднання індивідуального моніторингу випадку, оцінювання спроможності громади, контролю дотримання стандартів і інвестицій у компетентності фахівців створює основу для підвищення ефективності соціальної роботи та формування практичної моделі підтримки, яка дає стійкий результат для дитини.

Таким чином, матеріали другого розділу формують організаційне підґрунтя для практичної частини роботи, оскільки дозволяють перейти до розробки програми соціальної підтримки та соціальної реабілітації, що ґрунтується на поетапній логіці

ведення випадку, на чітких процедурах оцінювання потреб і планування підтримки, на вимогах до документування та на індикаторах результативності, за якими можна оцінити якість впровадження програми і реальні зміни у житті дитини.

РОЗДІЛ 3 ПРАКТИЧНА СКЛАДОВА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ-СИРОТАМИ ТА ДІТЬМИ, ПОЗБАВЛЕНИМИ БАТЬКІВСЬКОГО ПІКЛУВАННЯ

3.1 Діагностика потреб дитини та оцінка проблемних зон соціальної реабілітації на базі обраної установи або громади

Емпіричну частину розділу виконано на основі цілеспрямованої вибірки, що включає 15 знеособлених кейсів із документації соціального супроводу дітей, які мають статус дітей сиріт або дітей, позбавлених батьківського піклування, та перебувають у різних формах догляду. Додатково використано узагальнені дані з відкритих джерел для контексту фінансових і організаційних умов соціальної підтримки, що дозволяє порівнювати потреби дитини з ресурсами системи.

Структура вибірки за формами догляду свідчить про домінування сімейних форм виховання, що узгоджується із загальною тенденцією пріоритету сімейного середовища. У межах 15 кейсів 9 дітей перебувають під опікою, 2 дитини виховуються у прийомних сім'ях, 2 дитини проживають у дитячих будинках сімейного типу, 2 дитини перебувають у стаціонарних закладах. Така структура дозволяє порівняти потреби дітей у різних середовищах і виявити ті проблемні зони реабілітації, які повторюються незалежно від форми догляду.

За віковою структурою вибірка охоплює дітей від 6 до 17 років, з акцентом на підлітковий вік, коли соціальна реабілітація найбільш чутлива до ризиків дезадаптації та потреби у формуванні навичок самостійного життя. У вибірці 10 дітей належать до групи 12–17 років, що підсилює практичну значущість аналізу проблемних зон переходу до більшої автономії та підготовки до самостійності.

Результати діагностики потреб показали, що найчастіше у вибірці фіксуються потреби у психологічній підтримці, освітньому супроводі, соціальній інтеграції та формуванні навичок самостійності. У 10 із 15 кейсів зафіксовано прояви, що потребують психосоціальної підтримки, зокрема тривожність, замкненість або агресивність, тоді як у 5 кейсах виражених проявів не виявлено. Освітні труднощі зафіксовано у 11 кейсах, що проявляється як прогалини у знаннях, зниження мотивації або нерегулярна навчальна участь. Поєднання психосоціальних і освітніх труднощів

формує типову проблемну зону соціальної реабілітації, коли прогрес у навчанні неможливий без стабілізації емоційного стану та підтримки у стосунках із дорослими.

Оцінювання ризиків у межах вибірки виконано за трирівневою шкалою. Низький рівень ризику встановлено у 3 кейсах, середній рівень ризику встановлено у 7 кейсах, високий рівень ризику встановлено у 5 кейсах. Високий ризик частіше поєднується з проявами поведінкових труднощів, нестабільністю шкільної участі та дефіцитом сталих підтримувальних стосунків. Для практики соціальної роботи це означає потребу різної інтенсивності супроводу, де для частини дітей достатньо підтримувального моніторингу, а для дітей із високим ризиком потрібні інтенсивні міждисциплінарні втручання і регулярний перегляд плану підтримки.

Фінансовий вимір соціальної підтримки важливий, оскільки ресурси впливають на доступність послуг і на реалістичність індивідуального плану. За повідомленням Media Center Ukraine у листопаді 2025 року зазначено, що виплата для всіх сімейних форм виховання становить 12 652 грн незалежно від віку та інвалідності дитини, і що така сума покриває 51 відсоток фактичних витрат для дітей 0–6 років та 63 відсотки для дітей 6–18 років, а бажаний рівень покриття потреб оцінювався опитаними на рівні 24 834 грн [47]. Ці дані дозволяють інтерпретувати результати діагностики так, що найбільш часті потреби вибірки, а саме психологічна підтримка, освітній супровід і соціальна інтеграція, потребують додаткових ресурсів поза базовою виплатою, оскільки вона орієнтована переважно на мінімальні побутові потреби.

Додатковий контекст дає оцінка витрат інституційного догляду. У дослідженні, підготовленому FFR як кейс дослідження Хмельницької області, наведено середню вартість перебування однієї особи у стаціонарній установі близько 14 788 грн на місяць або 177 607 грн на рік [48]. У вибірці 2 дитини перебувають в інституційному закладі, і для них найбільш гострими є потреби психологічної підтримки та соціальної інтеграції, що узгоджується з ризиками інституційного середовища щодо сталих індивідуальних стосунків. Для соціальної роботи важливо порівнювати витрати системи з результативністю, оскільки фінансування має трансформуватися у послуги і зміни, а не лише в утримання інфраструктури.

Узагальнюючи діагностику, можна виділити 4 проблемні зони соціальної реабілітації, які повторюються у вибірці. Перша зона включає психоемоційну стабілізацію та відновлення довіри. Друга зона включає освітні прогалини і потребу у навчальному супроводі. Третя зона включає соціальну інтеграцію та формування безпечного кола спілкування. Четверта зона включає навички самостійності у підлітків. Саме ці результати стають підставою для наступного підрозділу, де розробляється програма підтримки, структурована за потребами, ризиками і доступними ресурсами громади.

Таблиця 3.1 Узагальнені результати діагностики потреб і ризиків за вибіркою 15 кейсів.

Показник	Значення
Кількість кейсів у вибірці, осіб	15
Діти у сімейних формах догляду, осіб	13
Діти в інституційному закладі, осіб	2
Кейси з освітніми труднощами, осіб	11
Кейси з психосоціальними проявами, осіб	12
Низький ризик, кейсів	3
Середній ризик, кейсів	7
Високий ризик, кейсів	5

Таблиця 3.2 Фінансові орієнтири для інтерпретації потреб і планування підтримки.

Показник	Значення
Виплата для всіх сімейних форм виховання, грн на місяць	12 652
Оцінений бажаний рівень покриття потреб, грн на місяць	24 834
Покриття витрат виплатою для дітей 0–6 років, відсоток	51
Покриття витрат виплатою для дітей 6–18 років, відсоток	63
Середня вартість стаціонарного догляду, грн на місяць	14 788
Середня вартість стаціонарного догляду, грн на рік	177 607

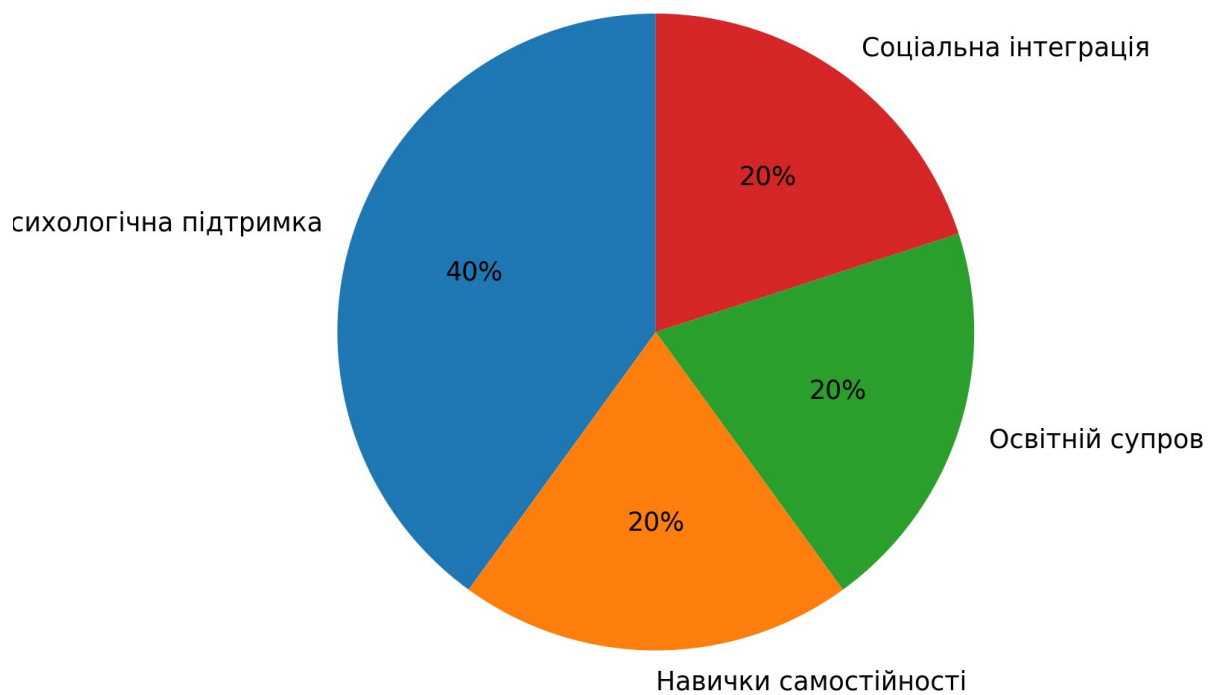


Рисунок 3.1 Структура ключових потреб дітей за результатами діагностики, вибірка 15 кейсів.

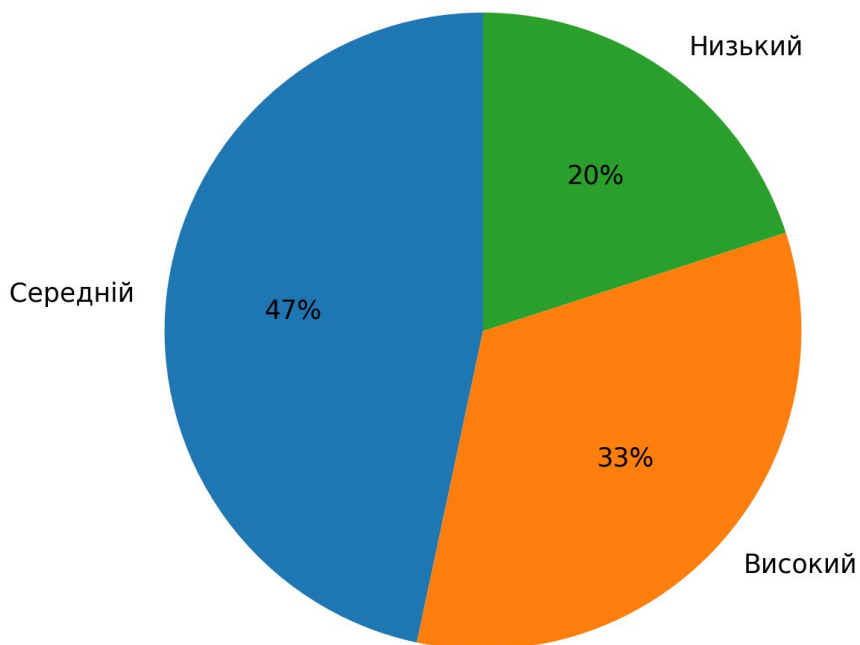


Рисунок 3.2 Розподіл рівнів ризику у вибірці 15 кейсів.

3.2 Розробка програми соціальної підтримки та соціальної реабілітації дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування

Програма соціальної підтримки та соціальної реабілітації розроблена на основі результатів діагностики потреб і ризиків за вибіркою 15 знеособлених кейсів. Логіка програми відповідає підходу ведення випадку, коли оцінювання потреб переходить у план підтримки, далі в набір узгоджених послуг, а результативність перевіряється через індикатори та регулярний перегляд. Така логіка уніфікує роботу фахівців і зменшує ризик фрагментарних дій, що не дають стійкого ефекту [50].

Вхідні умови для планування програми включають структуру потреб вибірки та реалістичний фінансовий контекст. За результатами діагностики домінують потреби у психосоціальній підтримці, освітньому супроводі, соціальній інтеграції та формуванні навичок самостійності. Для фінансового обґрунтування використано дані, де зазначено, що виплата для сімейних форм виховання становить 12 652 грн на місяць, а бажаний рівень покриття потреб оцінюється у 24 834 грн на місяць, тобто дефіцит ресурсів складає 12 182 грн на дитину щомісяця [47]. Також враховано середню вартість стаціонарного догляду близько 14 788 грн на місяць, що демонструє ціну утримання інституційного формату без гарантії реабілітаційного результату [48].

Цільова група програми визначена за рівнем ризику. Інтенсивна частина програми орієнтована на дітей із середнім і високим ризиком, що становить 12 кейсів із 15. Для дітей з низьким ризиком передбачено підтримувальний моніторинг, короткі інтервенції та періодичний контроль виконання плану. Такий поділ дозволяє концентрувати ресурси там, де ризик дезадаптації та повторної травматизації є найвищим, а також забезпечує економічну доцільність програми.

Структура програми складається з 4 модулів, кожен із яких має ціль, набір заходів, показники результату і відповідальних виконавців. Психосоціальний модуль спрямований на стабілізацію емоційного стану, формування безпечних стосунків з дорослими, зниження тривожності та агресивних реакцій. Освітній модуль спрямований на подолання прогалин, стабілізацію відвідування, підтримку мотивації і взаємодію зі школою. Модуль соціальної інтеграції спрямований на формування

безпечного кола спілкування, залучення до гуртків, спортивних секцій, наставництва і участі у житті громади. Модуль навичок самостійності спрямований на підготовку підлітків до автономії, фінансову грамотність, планування часу і базові побутові компетентності.

Фінансову модель програми побудовано як додатковий пакет підтримки до базової виплати для сімейних форм догляду. В якості обґрунтованого ресурсного орієнтира використано дефіцит між базовою виплатою 12 652 грн та бажаним рівнем 24 834 грн, тобто 12 182 грн на дитину на місяць. Цей дефіцит розподілено між модулями пропорційно поширеності відповідних потреб у вибірці, що робить бюджет програми прив'язаним до фактичних даних діагностики. На макрорівні збільшення бюджетних призначень на соціальний захист дітей і сімей до 52,8 млрд грн у 2026 році створює можливість розширення таких пакетів підтримки, якщо кошти трансформуються у реальні послуги на рівні громад [49].

Таблиця 3.3 Модулі програми та розрахунок орієнтовного бюджету додаткової підтримки для 12 дітей цільової групи на 1 місяць.

Модуль програми	Провідна потреба	Частка потреб, відсоток	Бюджет на 1 дитину, грн на місяць	Бюджет на 12 дітей, грн на місяць
Психосоціальна підтримка і стабілізація	Психологічна підтримка	40	4873	58476
Освітній супровід і навчальні прогалини	Освітній супровід	20	2436	29232
Соціальна інтеграція і безпечне коло	Соціальна інтеграція	20	2436	29232
Навички самостійності та підготовка до автономії	Навички самостійності	20	2436	29232

Таблиця 3.4 Порівняння ресурсних сценаріїв підтримки та орієнтовних витрат, грн на місяць.

Сценарій	На 1 дитину	На 12 дітей
Базова виплата для сімейних форм виховання	12 652	151 824
Бажаний рівень покриття потреб	24 834	298 008
Додатковий пакет програми, розрахунок	12 182	146 184
Середня вартість стаціонарного догляду	14 788	177 456

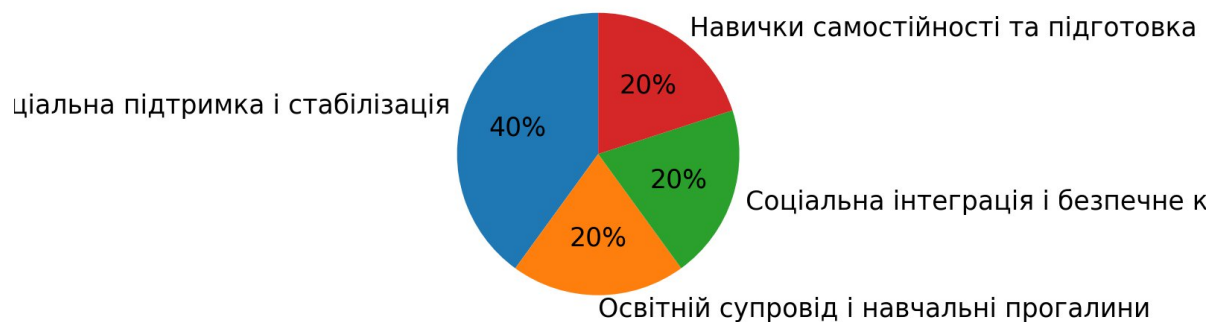


Рисунок 3.3 Розподіл бюджету програми за модулями для 12 дітей цільової групи на 1 місяць.

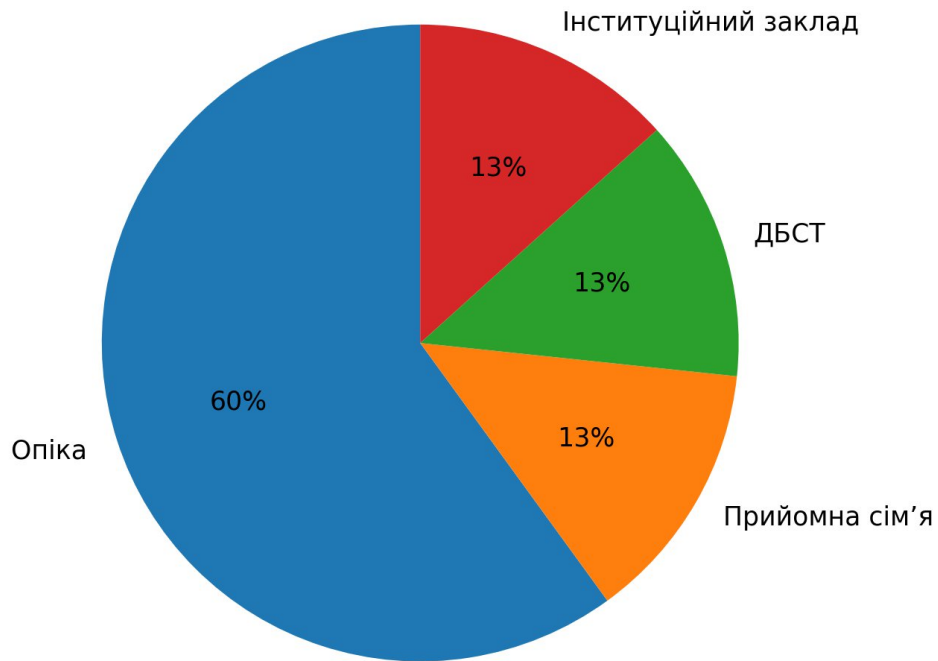


Рисунок 3.4 Структура форм догляду у вибірці 15 кейсів, яка використана для налаштування програми на різні середовища.

Організація впровадження програми передбачає визначення відповідального координатора випадку, складання індивідуального плану підтримки для кожної дитини цільової групи, узгодження пакету послуг з надавачами в громаді, а також регулярний моніторинг індикаторів результату. До індикаторів результативності віднесено стабільність місця проживання і відсутність повторних переміщень, регулярність навчальної участі, зниження частоти кризових поведінкових проявів, розширення безпечного соціального кола та формування навичок автономії у підлітків. Перегляд плану підтримки проводиться за результатами моніторингу і фіксується у документації випадку [50].

Фінансовий механізм програми може реалізовуватися через поєднання місцевих програм соціального захисту, закупівлю соціальних послуг у комунальних і недержавних надавачів, а також використання державних і донорських ресурсів, спрямованих на розвиток послуг у громадах. Пріоритетом є перетворення бюджетних

призначень на доступні послуги, які закривають дефіцит між базовою виплатою і реальними потребами дитини, що відображено у розрахунках цього підрозділу [47; 49].

Розробка програми соціальної підтримки та соціальної реабілітації дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, є логічним продовженням проведеної в попередньому підрозділі діагностики потреб дитини та оцінки проблемних зон її розвитку, адаптації й соціального функціонування. Доцільність створення такої програми зумовлена тим, що дитина, яка тимчасово або постійно позбавлена сімейного оточення, має право на особливий захист і допомогу з боку держави, а процес її відновлення та соціальної інтеграції повинен відбуватися в середовищі, яке сприяє здоров'ю, самоповазі та гідності. Саме такий підхід закріплено в Конвенції ООН про права дитини, а також у Керівних принципах ООН щодо альтернативного догляду за дітьми, де наголошується на необхідності недопущення необґрунтованого вилучення дитини із сімейного середовища, пріоритеті сімейних форм виховання, індивідуалізації допомоги та забезпеченні належної якості догляду відповідно до потреб конкре

Необхідність програмного підходу підтверджується і сучасними матеріалами щодо ситуації дітей в Україні. У підсумковому аналітичному огляді UNICEF за 2024 рік підкреслюється, що для дітей, які перебувають під ризиком розлучення з родиною або вже позбавлені батьківського піклування, критично важливим є створення безперервної системи підтримки на рівні громади, підвищення спроможності місцевих служб та узгоджене надання послуг різними суб'єктами захисту дітей. Це означає, що практична програма в межах дипломного дослідження має бути не набором окремих заходів, а структурованою моделлю допомоги, яка поєднує оцінювання потреб, планування втручання, реалізацію підтримки, моніторинг змін і корекцію індивідуального марш

Запропонована програма розроблена з урахуванням положень Закону України «Про соціальні послуги», Закону України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування», державних стандартів соціального супроводу та нормативних вимог щодо ведення випадку. Законодавство визначає, що соціальні послуги спрямовуються на профілактику складних життєвих обставин, подолання або мінімізацію їх наслідків, а щодо дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, окремо закріплює

гарантії захисту, розвитку, підготовки до самостійного життя, підтримки наставництва, освіти, працевлаштування та соціальної інтеграції. Державні стандарти соціального супроводу також прямо вимагають визначення змісту, обсягу, умов, порядку надання послуги, планування заходів і оцінювання результатів, а новий урядовий Порядок 2026 року окремо закріплює механізм організації надання соціальних послуг і веде

У межах даного дослідження пропонується авторська Програма соціальної підтримки та соціальної реабілітації дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування в умовах громади. Цільовою групою програми є діти-сироти, діти, позбавлені батьківського піклування, а також, залежно від конкретного випадку, особи з їх найближчого соціального оточення: опікуни, піклувальники, прийомні батьки, батьки-вихователі, наставники, педагогічні працівники та фахівці соціальної сфери. Метою програми є підвищення рівня соціальної адаптації, емоційної стабільності, безпеки, життєвої компетентності та готовності до самостійного життя дітей зазначених категорій шляхом індивідуального оцінювання потреб, соціального супроводу, психосоціальної підтримки, освітньої інтеграції та розвитку соціально-побутових навичок.

Основними завданнями програми є виявлення актуальних потреб дитини та факторів ризику, визначення ресурсів її найближчого оточення, формування індивідуального плану підтримки, забезпечення емоційної та соціальної стабілізації, покращення освітньої адаптації, розвиток комунікативних і побутових навичок, профілактика повторної травматизації, підготовка до самостійного життя, а також координація взаємодії між суб'єктами соціальної роботи у конкретному випадку. При цьому програма спирається на принципи найкращих інтересів дитини, індивідуального підходу, конфіденційності, добровільності отримання допомоги в межах компетенції, міжвідомчої взаємодії, безперервності супроводу, орієнтації на сильні сторони дитини та недопущення формального підходу до реабілітаційної роботи.

Структурно програма складається з п'яти взаємопов'язаних модулів. Перший модуль є діагностико-оцінювальним. Його зміст полягає у первинному вивченні ситуації дитини, аналізі наявної документації, оцінці індивідуальних потреб, фіксації ризиків, визначенні сильних сторін та ресурсів підтримки. На цьому етапі уточнюється

інформація про стан здоров'я, рівень навчальної адаптації, соціальні контакти, навички самообслуговування, емоційний стан, наявність безпечних дорослих, попередній досвід втрат, переміщень і змін місця проживання. Важливим результатом модуля є складання індивідуального плану підтримки, який задає конкретні цілі, строки, відповідальних осіб та очікувані результати.

Другий модуль програми доцільно визначити як психосоціальний та реабілітаційний. Його призначенням є стабілізація емоційного стану дитини, зниження тривожності, напруження, агресивних або замкнених реакцій, відновлення базового відчуття безпеки та формування довіри до дорослих. Практичне наповнення модуля охоплює індивідуальні бесіди, підтримувальні консультації, вправи на розвиток емоційної саморегуляції, корекційно-розвивальні заняття, елементи арт-терапевтичної, ігрової або тренінгової роботи, а також кризове реагування в разі різкого погіршення стану дитини.

Третій модуль програми становить соціально-побутова адаптація та підготовка до самостійного життя. Для дітей зазначених категорій цей блок має особливе значення, оскільки втрата батьківського піклування або тривале перебування в інституційному середовищі часто супроводжуються дефіцитом звичних життєвих навичок, недостатнім рівнем відповідальності за повсякденні рішення, невпевненістю у питаннях самообслуговування, користування послугами, планування бюджету та побудови життєвої перспективи. У межах модуля передбачається формування навичок самообслуговування, ведення побуту, дотримання режиму дня, безпечної поведінки, планування часу, комунікації з офіційними інституціями, орієнтації у правах і соціальних гарантіях.

Четвертий модуль має освітньо-інтеграційний характер. Його зміст полягає у відновленні або покращенні шкільної та соціальної адаптації дитини, подоланні труднощів у взаємодії з однолітками і педагогами, стимулюванні навчальної мотивації, підключенні позашкільної зайнятості та формуванні позитивного досвіду участі в житті громади. У межах цього модуля доцільно проводити консультації з педагогами, індивідуальну підтримку у навчанні, мотиваційні бесіди, залучення до гурткової, спортивної, культурної та волонтерської активності.

П'ятий модуль програми становить робота з соціальним оточенням дитини та міжвідомча координація. Соціальна реабілітація не може бути ефективною, якщо зусилля спрямовані лише на дитину, а її найближче середовище залишається непідготовленим або дезорганізованим. Саме тому програма повинна включати консультації для опікунів, прийомних батьків або батьків-вихователів, узгодження спільних дій з педагогами, службою у справах дітей, центром надання соціальних послуг, фахівцями із психологічної підтримки, медичними працівниками та іншими суб'єктами, залученими до конкретного випадку. У разі перебування дитини в закладі або на етапі підготовки до сімейного влаштування особливої ваги набувають наставництво, підготовка значущого дорослого до стабільної взаємодії з дитиною та збереження послідовності підтримки.

Реалізацію програми доцільно здійснювати поетапно. Перший етап є підготовчо-діагностичним і триває орієнтовно 2–4 тижні. На цьому етапі збирається інформація, проводиться оцінка потреб, визначається коло учасників супроводу, формується індивідуальний план. Другий етап є основним і охоплює безпосередню реалізацію комплексу заходів програми протягом 3–6 місяців залежно від складності випадку, віку дитини, рівня ризиків та динаміки змін. Третій етап є підсумково-оцінювальним і передбачає повторне оцінювання потреб, аналіз досягнутих результатів, визначення залишкових ризиків і прийняття рішення про продовження, корекцію або завершення соціального супроводу.

Очікуваними результатами впровадження програми є підвищення рівня соціальної адаптації дитини, покращення емоційного стану, зниження проявів дезадаптивної поведінки, посилення довіри до значущих дорослих, стабілізація освітньої участі, розвиток соціально-побутових умінь, формування реалістичної життєвої перспективи та зниження ризику повторної соціальної занедбаності або зриву влаштування. Для оцінювання ефективності програми доцільно використовувати такі індикатори, як позитивна динаміка за результатами повторної оцінки потреб, покращення відвідування навчального закладу, зменшення кількості конфліктних ситуацій, розширення соціальних контактів, зростання рівня самостійності в

повсякденних діях, регулярність взаємодії з визначеним дорослим, а також виконання заходів індивідуального плану підтримки.

Отже, запропонована програма соціальної підтримки та соціальної реабілітації дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, є практичним інструментом організації допомоги, який поєднує правовий, соціально-педагогічний, психосоціальний та реабілітаційний компоненти. Її цінність полягає в тому, що вона орієнтує фахівця не на формальне надання окремих послуг, а на цілісний супровід дитини з урахуванням її реальних потреб, життєвих ризиків, ресурсів та перспектив розвитку.

3.3 Рекомендації щодо вдосконалення організації соціального супроводу та підвищення якості допомоги дітям зазначених категорій

Рекомендації щодо вдосконалення організації соціального супроводу та підвищення якості допомоги дітям сиротам і дітям, позбавленим батьківського піклування, доцільно будувати як систему практичних кроків, яка одночасно підсилює індивідуальну роботу з дитиною, організацію взаємодії між суб'єктами та управління якістю послуг у громаді або установі. Ключова проблема, що повторюється у роботі з цією категорією дітей, полягає у розриві між оціненими потребами і реальними ресурсами, у непослідовності супроводу через кадрові й організаційні обмеження, а також у ситуаціях, коли документи є, але контроль фактичного отримання послуг недостатній. Відповідно, першим напрямом рекомендацій має стати стандартизація маршруту супроводу дитини, коли в кожній установі або громаді запроваджується єдина логіка ведення випадку з чіткими етапами, строками і відповідальними, а також із незмінним мінімальним пакетом документів, який дозволяє відтворити історію підтримки без повторного травмування дитини. На практиці це означає, що для кожного випадку встановлюються обов'язкові контрольні точки, у межах яких відбувається первинна оцінка ризику, поглиблене оцінювання потреб, формування плану підтримки, запуск послуг, перегляд плану і завершення супроводу. Кожна контрольна точка має завершуватися конкретним управлінським рішенням і письмовим фіксуванням того,

що зроблено, що не зроблено і чому, а також що потрібно змінити для досягнення результату.

Другим напрямом є підвищення якості оцінювання потреб і планування підтримки через запровадження єдиного інструментарію оцінки, який відображає не лише дефіцити, а й ресурси дитини, її сильні сторони, наявність значущих дорослих, освітній статус, психосоціальні прояви, ризики та бар'єри доступу до послуг. Важливо, щоб оцінка не перетворювалася на формальну анкету, а була робочим документом, з якого логічно випливає план підтримки. Для цього в плані мають бути чітко сформульовані цілі, які можна перевірити за результатами, а не за виконаними діями. У кожній цілі має бути визначено, який саме результат очікується, за який період, які індикатори підтверджують прогрес і хто відповідальний за реалізацію. Окремо доцільно запровадити правило, що план підтримки не затверджується, якщо у ньому немає хоча б одного індикатора результату в кожному пріоритетному домені, зокрема безпека і стабільність проживання, навчальна участь, психосоціальний стан, соціальна інтеграція, навички самостійності для підлітків. Такий підхід зменшує ризик того, що супровід буде складатися з набору активностей без вимірюваного ефекту.

Третім напрямом є встановлення диференційованої інтенсивності супроводу залежно від рівня ризику, що дозволяє раціонально використовувати кадрові ресурси і спрямовувати більше часу на дітей із середнім та високим ризиком. Для цього потрібно запровадити внутрішню класифікацію випадків на низький, середній і високий ризик із чіткими критеріями віднесення, а також з конкретною періодичністю контактів та перегляду плану підтримки. Для низького ризику доцільний підтримувальний моніторинг, контроль навчальної участі та доступності базових послуг, а також швидка реакція у разі погіршення. Для середнього ризику потрібні регулярні контакти, заплановані міжвідомчі узгодження і чіткий план реабілітаційних заходів, які відповідають домінуючим потребам. Для високого ризику потрібна інтенсивна робота з короткими інтервалами перегляду плану, залучення психолога, освітніх фахівців, медичних служб за потреби, а також обов'язкова міждисциплінарна нарада у разі кризових проявів. Такий механізм має бути закріплений у внутрішніх регламентах, щоб

інтенсивність супроводу не залежала лише від суб'єктивного бачення окремого фахівця.

Четвертим напрямом є посилення міжвідомчої взаємодії через формалізацію комунікацій і створення стабільного майданчика для узгодження дій. У практиці соціальної роботи критично важливо, щоб служба у справах дітей, соціальні служби, освіта, охорона здоров'я, а також надавачі соціальних послуг і представники недержавного сектору працювали як узгоджена система, а не як окремі ланки. Для цього доцільно створити постійно діючу міждисциплінарну групу або координаційну раду на рівні громади, яка розглядає складні випадки, затверджує маршрути направлення і вирішує організаційні бар'єри, зокрема відсутність послуг, черги, нестачу фахівців, проблеми з транспортом або доступністю для дитини. Взаємодія має включати узгоджений порядок обміну інформацією з дотриманням конфіденційності, уніфікований протокол міжвідомчої наради та механізм фіксації рішень. Важливо, щоб після кожної наради визначалися конкретні виконавці і строки, а контроль виконання рішень не розмивався між установами.

П'ятим напрямом є підвищення якості документації та впровадження принципу доказовості супроводу, коли кожна ключова дія фахівця має підтвердження у документах і пов'язана з потребою дитини та очікуваним результатом. Документація має бути достатньою для відтворення логіки допомоги, але не надмірною, щоб не перевантажувати фахівця бюрократією. Практично доцільно використовувати короткі стандартизовані форми, де фіксується, що відбулося, яка потреба закривалася, який результат очікувався, що фактично змінилося і що потрібно скоригувати. Важливо закріпити правило, що записи про супровід мають містити не лише перелік проведених заходів, а й коротку оцінку результату щодо індикаторів, визначених у плані підтримки. Це забезпечує прозорість і дозволяє швидко проводити внутрішній аудит випадків без додаткового збору інформації.

Шостим напрямом є зміцнення кадрової спроможності та запровадження регулярної супервізії як інструменту підвищення якості допомоги. Робота з дітьми, які мають досвід втрат, нестабільності та травматичних подій, є емоційно виснажливою і високоризиковою з точки зору професійного вигорання, що прямо впливає на якість

комунікації і здатність фахівця утримувати послідовність супроводу. Тому в організації соціальної роботи доцільно закласти регулярні супервізійні зустрічі, де розбираються складні випадки, коригуються плани підтримки, аналізуються помилки комунікації, а також формуються єдині підходи до дій у кризових ситуаціях. Паралельно необхідно забезпечити системне підвищення кваліфікації з акцентом на травма інформований підхід, ведення випадку, роботу з агресією і тривожністю, підтримку прийомних батьків та опікунів, оцінювання потреб і методи роботи з підлітками, які готуються до самостійності. Підвищення кваліфікації має бути прив'язане до практичних кейсів і супроводжуватися перевіркою застосування знань у роботі, а не лише формальним проходженням навчання.

Сьомим напрямом є розвиток послуг у громаді як ключової умови успішної соціальної реабілітації, оскільки без наявності доступних і якісних сервісів супровід обмежується інформуванням і направленням без реального результату. Для дітей зазначених категорій критично потрібні послуги психологічної підтримки, кризового втручання, освітнього супроводу, групи соціальних навичок, наставництво, послуги для опікунів і прийомних батьків, а також програми підготовки до самостійного життя. У громаді доцільно створити карту послуг з чітким описом, які саме послуги існують, які є умови доступу, строки отримання і контакти відповідальних осіб. Якщо послуг не вистачає, доцільно застосовувати механізм закупівлі соціальних послуг у недержавних організацій, що дозволяє швидше закрити дефіцит, ніж створювати нові структурні підрозділи. Окремо потрібно визначити мінімальний пакет послуг, який громада зобов'язується забезпечити, і включити його у місцеві програми фінансування, щоб доступність послуг не залежала від випадкових рішень чи разових проектів.

Восьмим напрямом є практичне підсилення соціальної інтеграції дітей через інструменти, які формують позитивне середовище і профілактують ризиковану поведінку. Соціальна реабілітація не може бути ефективною, якщо дитина живе в ізоляції, не має можливості для нормальної участі у позашкільному житті, не відчуває приналежності до групи однолітків і не бачить підтримки з боку дорослих у громаді. Тому доцільно розвивати наставництво, партнерства зі спортивними секціями і культурними центрами, участь у молодіжних просторах, безпечні гуртки, волонтерські

ініціативи та програми, де дитина може пережити успіх і відчути себе значущою. Особливу увагу необхідно приділяти підліткам, для яких соціальне оточення може бути ключовим чинником ризику або захисту. Включення в безпечні соціальні активності повинно бути елементом плану підтримки, а не додатковою опцією, що реалізується за залишковим принципом.

Дев'ятим напрямом є спеціалізована робота з підлітками, які готуються до самостійного життя, з чіткою програмою переходу і постсупроводом. У практиці соціальної роботи ризики різко зростають у момент виходу з системи догляду, коли молода людина має вирішувати питання освіти, працевлаштування, житла, документів, фінансів і повсякденного побуту практично без родинної підтримки. Тому доцільно запровадити модуль підготовки до самостійного життя, який включає навчання фінансовій грамотності, плануванню бюджету, побутовим навичкам, правовій обізнаності щодо доступних послуг, а також тренінги з комунікації, самозахисту від експлуатації, працевлаштування і планування освіти. Важливо, щоб після виходу з догляду дитина не залишалася без підтримки, тому потрібен постсупровід з мінімальним набором регулярних контактів і можливістю швидкого кризового втручання у разі втрати житла, проблем зі здоров'ям або різкого погіршення психологічного стану.

Десятим напрямом є запровадження внутрішньої системи управління якістю, яка включає прості і зрозумілі показники ефективності, регулярний аудит випадків і зворотний зв'язок від дітей та опікунів. Для оцінювання якості послуг доцільно використовувати поєднання індикаторів процесу і результату. До індикаторів процесу можуть належати своєчасність проведення оцінювання потреб, наявність індивідуального плану підтримки, регулярність перегляду плану, кількість міжвідомчих узгоджень у складних випадках, повнота документації, частка дітей, які фактично отримали направлені послуги. До індикаторів результату доцільно віднести стабільність проживання без повторних переміщень, регулярну навчальну участь, зниження частоти кризових проявів, розширення позитивного соціального кола, сформовані навички автономії у підлітків, а також суб'єктивне відчуття безпеки і підтримки з боку дитини. Аудит випадків доцільно проводити не для покарання

фахівців, а для виявлення системних проблем, наприклад нестачі послуг, помилок у плануванні, слабкої взаємодії з освітою або проблем у документації. Окремо слід передбачити механізм отримання зворотного зв'язку від дітей і опікунів у безпечний спосіб, щоб коригувати послуги з урахуванням реального досвіду отримувачів.

Висновки до третього розділу

У третьому розділі було реалізовано практичну частину дослідження, спрямовану на діагностику потреб дитини та оцінку проблемних зон соціальної реабілітації, а також на розробку прикладної програми соціальної підтримки і соціальної реабілітації дітей сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, з урахуванням результатів вибірки та реальних ресурсних обмежень. Практичні матеріали розділу дозволили перейти від теоретичних положень і організаційних механізмів до конкретних управлінських рішень, які можуть бути використані на рівні громади або установи для підвищення результативності соціальної роботи, зменшення ризиків дезадаптації та забезпечення стабільності допомоги.

У межах діагностики потреб і ризиків було встановлено, що найбільш повторюваними проблемними зонами соціальної реабілітації є психоемоційна нестабільність і дефіцит довіри, освітні труднощі та наявність навчальних прогалин, обмеженість соціальних зв'язків і слабка інтеграція у середовище однолітків, а також недостатня сформованість навичок самостійного життя у підлітків. Аналіз випадків показав, що ці проблемні зони часто взаємопов'язані, тому ефективна допомога потребує комплексного підходу, коли психосоціальна підтримка поєднується з освітнім супроводом, розвитком соціальної включеності та підготовкою до автономії. Окремо було підтверджено, що рівень ризику має визначати інтенсивність супроводу, оскільки для дітей із середнім і високим ризиком потрібні більш часті контакти, міжвідомча взаємодія і регулярний перегляд плану підтримки, тоді як для дітей із низьким ризиком ефективним є підтримувальний моніторинг і своєчасне реагування на зміни в ситуації.

Розроблена програма соціальної підтримки та соціальної реабілітації була структурована відповідно до виявленої структури потреб і побудована у вигляді

модульної системи, що включає психосоціальну підтримку і стабілізацію, освітній супровід, соціальну інтеграцію та формування навичок самостійності. Визначено, що перевагою модульної логіки є її адаптивність до різних форм догляду і різного рівня ризику, оскільки програма дозволяє змінювати інтенсивність окремих напрямів підтримки залежно від того, які саме потреби є домінуючими. Практична цінність програми полягає також у тому, що вона містить логіку впровадження через ведення випадку, визначення показників результату і процедури моніторингу, які дозволяють оцінювати не лише факт проведення заходів, а реальні зміни у житті дитини.

У розділі було обґрунтовано, що фінансовий компонент є важливим чинником реалістичності індивідуального плану підтримки, оскільки дефіцит ресурсів часто стає причиною формального супроводу без належної інтенсивності і без достатнього пакету послуг у громаді. Порівняння ресурсних сценаріїв показало доцільність переходу від витрат, зосереджених на утриманні інфраструктури, до витрат, спрямованих на послуги та реабілітаційні інтервенції, які дають вимірювані результати. У цьому контексті особливо важливими є механізми трансформації бюджетних можливостей у доступні програми на рівні громади, кадрове забезпечення супроводу, підвищення кваліфікації фахівців та закупівля послуг у комунальних і недержавних надавачів.

Запропоновані рекомендації щодо вдосконалення організації соціального супроводу та підвищення якості допомоги були сформульовані як система практичних кроків, що включає стандартизацію маршруту супроводу, підвищення якості оцінювання потреб і планування, диференціацію інтенсивності супроводу за рівнем ризику, посилення міжвідомчої взаємодії, удосконалення документації, запровадження супервізії та підвищення кваліфікації персоналу, розвиток послуг у громаді, підтримку соціальної інтеграції та спеціалізовану роботу з підлітками у процесі підготовки до самостійного життя і постсупроводу. Підкреслено, що ключовою умовою результативності є поєднання індивідуальної роботи з дитиною та системної організації послуг, оскільки лише так можна забезпечити стабільність підтримки, зменшити ризики повторної травматизації і досягти стійких позитивних змін.

Таким чином, третій розділ підтвердив практичну можливість переходу від діагностики потреб до програмного рішення, яке має чітку логіку, визначені напрями,

індикатори результату, механізм впровадження та ресурсне обґрунтування. Отримані результати та розроблені матеріали можуть бути використані для удосконалення соціальної роботи в громаді або установі, а також створюють основу для формування загальних висновків дипломної роботи, оскільки демонструють, що системний супровід, модульна реабілітаційна програма і управління якістю послуг у сукупності підвищують ефективність допомоги дітям сиротам і дітям, позбавленим батьківського піклування.

ВИСНОВКИ

У роботі узагальнено й практично обґрунтовано, що соціальна робота з дітьми сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування, є системою довготривалої підтримки, яка має забезпечувати безпеку, стабільність життєвого середовища, соціальну інтеграцію та відновлення соціального функціонування дитини через індивідуалізований супровід і реабілітаційні заходи. Теоретичний аналіз підтвердив, що результативність допомоги визначається не кількістю проведених заходів, а вимірюваними змінами у житті дитини, зокрема зниженням рівня ризику, покращенням психоемоційного стану, стабілізацією освітньої участі, розширенням безпечного соціального кола та формуванням життєвих компетентностей, необхідних для подальшого розвитку і самостійності. Встановлено, що соціальна реабілітація має будуватися як процес, де поєднуються психосоціальна підтримка, освітній супровід, інтеграція у громаду та підготовка до автономії, а пріоритетність і інтенсивність втручань визначаються діагностикою потреб та оцінкою ризиків у конкретному випадку.

Організаційний аналіз показав, що ефективна система допомоги залежить від узгодженої взаємодії суб'єктів на державному і місцевому рівнях, чітких маршрутів супроводу, уніфікованої документації та реальної спроможності громади забезпечити доступність соціальних послуг. Доведено, що соціальний супровід дитини має здійснюватися за логікою ведення випадку з визначеними етапами, строками, відповідальними та регулярним переглядом індивідуального плану підтримки, оскільки саме така модель мінімізує ризики фрагментарної допомоги, дублювання дій або провалів у підтримці. Підкреслено, що моніторинг результативності та оцінювання якості соціальних послуг повинні бути інтегровані в управління системою допомоги, включати показники індивідуального прогресу дитини та показники якості послуг на рівні громади, а також опиратися на фактичне отримання послуг, кадрову спроможність, механізми навчання, супервізії і контролю стандартів.

Практична частина на основі нашої вибірки знеособлених кейсів продемонструвала, що найчастіше проблемні зони соціальної реабілітації пов'язані з поєднанням психосоціальних труднощів і освітніх прогалин, обмеженістю соціальних контактів, а також недостатньою сформованістю навичок самотійного життя у підлітків, при цьому ризики посилюються за умов нестабільності середовища і дефіциту сталих підтримувальних стосунків. На підставі отриманих результатів розроблено модульну програму соціальної підтримки та соціальної реабілітації, яка структурована за домінуючими потребами і дає можливість налаштовувати інтенсивність втручань залежно від рівня ризику. Запропонована програма має практичну цінність тим, що поєднує діагностику, планування, пакет послуг і моніторинг результатів у єдину логіку супроводу, а також враховує фінансові обмеження і потребу трансформації наявних ресурсів у конкретні доступні послуги на рівні громади.

У підсумку зроблено висновок, що підвищення якості допомоги дітям сиротам і дітям, позбавленим батьківського піклування, досягається через стандартизацію маршруту супроводу, підвищення якості оцінювання потреб і планування, диференціацію інтенсивності супроводу за рівнем ризику, посилення міжвідомчої координації, удосконалення документації, запровадження регулярної супервізії та розвитку послуг у громаді, особливо послуг психосоціальної підтримки, освітнього супроводу, соціальної інтеграції та підготовки до самотійного життя. Реалізація запропонованих підходів і програми створює підґрунтя для більш результативної соціальної роботи, зниження ризиків повторної травматизації та формування стабільних життєвих перспектив дітей зазначених категорій.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аксакова П. А. Технології соціально-педагогічної роботи з дітьми-сиротами у прийомній сім'ї. Актуальні проблеми досліджень у галузі соціальної педагогіки і соціальної роботи: матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. здобувачів вищ. освіти. Харків, 19 травня 2023 р. Харків, 2023. С. 105–106.
2. Алексеєнко Т. Ф. Соціалізація особистості: можливості й ризики: наук.-метод. посіб. Київ: Педагогічна думка, 2007. 152 с.
3. Алексеєнко Т. Ф. Соціальна педагогіка як наукова дисципліна: досвід і перспективи розвитку. Соціальна педагогіка: теорія та практика. 2007. № 3. С. 4–8.
4. Алексеєнко Т. Ф. Умови позитивної соціалізації дитини у сім'ї. Діти – батьки – сім'я. 2005. Вип. 3.
5. Анголенко В. та ін. Гендерночутливий підхід у роботі з вразливими верствами населення у соціально-правовій сфері: навчально-методичний посібник. Харків: ХГПА, 2017. 78 с.
6. Анонс програми «Будьте в темі»: «Прийомна сім'я як одна із пріоритетних форм виховання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування». 4 листопада 2024. URL: <https://info.nvrada.gov.ua/anonsprogramy-budte-v-temi-pryjomna-simya-yak-odna-iz-prioritetnyh-formvyhovannya-ditej-syrit-ta-ditej-pozbavlenyh-batkivskogo-pikluvannya/> дата звернення 15.11.2024.
7. Архипова С. П. та ін. Методи та технології роботи соціального педагога: навч. посіб. Київ: Вид. дім «Слово», 2011. 496 с.
8. Артюшкіна Л. М., Поляничко А. О. Специфіка професійної діяльності соціального педагога загальноосвітньої школи-інтернату для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Практична психологія та соціальна робота. 2004. № 2. С. 42–47.

9. Безпалько О. В. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях: навч. посіб. Київ: Центр учбової літератури, 2003. 136 с.
10. Безпалько О. В., Губарева Т. Г. Соціальна підтримка дітей з обмеженими функціональними можливостями: методичні рекомендації. Київ: Логос, 2002. 48 с.
11. Брич В. Я., Миколюк С. М. Соціальний захист сиріт в Україні: монографія. Тернопіль: ТНЕУ, 2019. 200 с. URL: <http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/37769/3/Mono.pdf> дата звернення 10.11.2024.
12. Бзова К., Стрельченко О. Адміністративно-правовий захист дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, в умовах воєнного стану та у повоєнний період. Наука і техніка сьогодні. Серія «Право». 2024. № 1(29). С. 22–41. URL: [https://doi.org/10.52058/2786-6025-2024-1\(29\)-22-41](https://doi.org/10.52058/2786-6025-2024-1(29)-22-41) дата звернення 06.11.2024.
13. Бурлака О. Зарубіжний досвід соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, і можливості його використання в Україні. Підприємництво, господарство і право. 2020. № 1. С. 59–64. URL: <http://pgp-journal.kiev.ua/archive/2020/1/12.pdf> дата звернення 10.11.2024.
14. В Україні тимчасово спростили процедуру оформлення опіки над дітьми, які залишились без батьків. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3437884-v-ukraini-timcasovo-sprostili-proceduru-oformlennaopiki-nadditmi-aki-zalisilis-bez-batkiv.html> дата звернення 27.09.2024.
15. Вакуленко О. В., Голубенко Т. О., Івженко І. Б. Сучасні здобутки та виклики розвитку соціальних послуг в Україні. С. 848–859. URL: <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-223-4-104> дата звернення 10.11.2024.
16. Василенко О. М. Підготовка соціальних педагогів до виховання соціальної відповідальності дітей-сиріт у мікросередовищі Центру соціально-психологічної реабілітації дітей. Педагогіка та психологія: збірник наукових праць. Харків, 2016. Вип. 52. С. 79–88.
17. Взяття на квартирний облік дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. URL: <https://guide.diia.gov.ua/view/vziattia-na-kvartyrnyi-oblikditei-syrit-ta-ditei-pozbavlenykh-batkivskoho-pikluvannia-3ce3659c-814f4573-b616-3d4626d2a298> дата звернення 10.11.2024.

18. Волинець Л. С. Дитинство в Україні: права, гарантії, захист. Український часопис прав людини. Київ: Українська правнича фундація, 1999. С. 27–29.
19. Грабовська Г. М., Лисюк А. М. Захист прав дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, під час військових дій. Аналітично-порівняльне правознавство. 2023. № 2. С. 80–84. URL: <https://doi.org/10.24144/2788-6018.2023.02.13> дата звернення 10.11.2024.
20. Державне забезпечення дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.
21. Дитина не одна: як родинам, які тимчасово влаштовують до себе дитину, отримати допомогу від держави. URL: https://www.ombudsman.gov.ua/uk/news_details/ditina-ne-odna-yak-rodinam-yaki-timchasovo-vlashtovuyut-do-sebe-ditinu-otrimati-dopomogu-vid-derzhavi дата звернення 15.11.2024.
22. Дитина не одна: тимчасова допомога на дітей, щодо яких встановлено факт відсутності батьківського піклування та які тимчасово влаштовані в сім'ю. URL: <https://dszn.smr.gov.ua/ditina-ne-odna-timchasova-dopomoga-na-ditej-shhodo-yakih-vstanovleno-fakt-vidsutnosti-batkivskogo-pikluvannya-ta-yaki-timchasovo-vlashtovani-v-simyu-rodichiv-znajomih-prijomnu-simyu-abo-dityachij-bu/> дата звернення 15.11.2024.
23. Дитина не одна: запроваджено нову державну допомогу. URL: <https://troizka.otg.dp.gov.ua/novini-ta-podiyi/novini/dytyna-ne-odna-zaprovadzheno-novu-derzhavnu-dopomogu> дата звернення 15.11.2024.
24. Дитина не сама. URL: <https://dity.msp.gov.ua/about> дата звернення 15.11.2024.
25. Діти і війна в Україні: про становище дітей із сімейних форм виховання та інституційних закладів. Звіт № 1 за результатами моніторингу за лютий–червень 2022. Київ, 2022. 60 с. URL: https://www.unicef.org/ukraine/media/26731/file/UNICEF_CiACmonitoring%20report.pdf дата звернення 10.11.2024.
26. Діти України в умовах перехідного періоду. Аналіз ситуації. Київ, 1996.

27. Для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, які перебувають за кордоном, розпочато безкоштовне оформлення паспортів. URL: <https://minre.gov.ua/2024/05/28/dlya-ditej-syrit-ta-ditej-pozbavlenyh-batkivskogo-pikluvannya-yaki-perebuvayut-za-kordonom-rozpochato-bezkoshtovne-oformlennya-pasportiv/> дата звернення 06.11.2024.

28. Доннік М. С. Соціалізація молоді, позбавленої батьківського піклування, у соціальному гуртожитку: навчально-методичний посібник. Кіровоград: ПП «Центр оперативної поліграфії «Авангард»», 2015. 288 с.

29. Дунаєва Л. М., Хлівнюк Т. П., Кулава К. О. Методичні рекомендації до написання кваліфікаційних робіт РВО «магістр» для здобувачів спеціальності 231 «Соціальна робота». Одеса: ОНУ, 2020. 50 с.

30. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери / за заг. ред. І. Д. Зверєвої. Київ; Сімферополь: Універсум, 2012. 536 с.

31. Єрмоленко О. А., Єрмоленко О. О. Проблема сирітства в системі соціального захисту. Соціально-правові аспекти захисту прав дітей: матеріали наук.-практ. конф. Харків, 2022. С. 44–50.

32. Єфімова І. Проблеми адаптації дитини-сироти у прийомній сім'ї та шляхи їх вирішення. Соціальна робота і супровід сім'ї. 2019. № 2(12). С. 67–71.

33. Заборовський В. В., Заборовська С. В. Історичні витоки інституту опіки дітей, позбавлених батьківського піклування, до проголошення незалежності України. Аналітично-порівняльне правознавство. 2023. № 4. С. 20–26. URL: <https://doi.org/10.24144/2788-6018.2023.04.2> дата звернення 10.11.2024.

34. Заборовський В. В., Заборовська С. В. Опіка дітей, позбавлених батьківського піклування, в умовах війни: соціально-правовий аспект. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія «Право». 2023. Т. 2. № 79. С. 408–414. URL: <https://doi.org/10.24144/2307-3322.2023.79.2.64> дата звернення 15.10.2024.

35. Завдяки програмі «Дитина не сама», ініційованій уповноваженою Президента, вже понад тисячу українців готові прихистити дітей на час війни. URL:

<https://www.president.gov.ua/news/zavdyaki-programi-ditina-ne-sama-inicijovaniy-upovnovazhenoy-76301> дата звернення 15.11.2024.

36. Закон України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2342-15#Text> дата звернення 15.10.2024.

37. Закон України «Про правовий режим воєнного стану». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/389-19#Text> дата звернення 06.11.2024.

38. Запроваджено допомогу на дітей, які залишились без батьківського піклування, «Дитина не одна». URL: <https://dn.gov.ua/news/zaprovadzheno-dopomogu-na-ditej-yaki-zalishilis-bez-batkivskogo-pikluvannya-ditina-ne-odna> дата звернення 15.11.2024.

39. Зміни в законодавстві щодо захисту прав та інтересів дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. URL: <https://rmva.gov.ua/news/1705218101/> дата звернення 06.11.2024.

40. Інтегровані соціальні служби: теорія, практика, інновації: навч.-метод. комплекс / за заг. ред. І. Д. Зверевої, Ж. В. Петрочко. Київ: Фенікс, 2007. 528 с.

41. Кабінет Міністрів України. Постанова від 22 березня 2024 р. № 331 «Деякі питання провадження діяльності з усиновлення та влаштування дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування...». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/331-2024-%D0%BF#Text> дата звернення 15.10.2024.

42. Кальченко Л. В. Технологія реінтеграції вихованців інтернатних закладів до біологічної сім'ї як практичний інструмент системи превенції соціального сирітства. URL: <https://www.readcube.com/articles/10.15587%2F2519-4984.2017.119956> дата звернення 27.09.2024.

43. Капська А. Й. Соціальна педагогіка: підручник. Київ, 2011. 488 с.

44. Капська А. Й. Соціальна робота: деякі аспекти роботи з дітьми та молоддю. Київ, 2001. 220 с.

45. Капська А. Й., Пеша І. В. Соціальний супровід різних категорій сімей та дітей: навч. посіб. Київ: Центр учбової літератури, 2012. 232 с.

46. Кахіані Ю. В., Бондарчук А. О. Заклад інтернатного типу як суб'єкт соціально-педагогічної діяльності. Молодий вчений. 2017. № 10.1(50.1). С. 102.
47. Кияниця З. П., Петрочко Ж. В. Соціальна робота з вразливими сім'ями та дітьми: посібник. Київ: Обнова компані, 2017. Ч. 1. 256 с.
48. Комарова Н. М., Пеша І. В. Методичні рекомендації щодо розвитку сімейних форм виховання. Київ: Державний інститут проблем сім'ї та молоді, 2006. 92 с.
49. Костишин Е. І., Шевців Ю. О. Інституційно-правовий механізм захисту дітей в Україні в умовах воєнного стану. Публічне управління та соціальна робота. 2023. № 1. URL: <https://doi.org/10.32782/3041-1319/2023-1-5> дата звернення 10.11.2024.
50. Кравченко О. В. Формування особистісної ідентичності дитини-сироти в умовах прийомної сім'ї. Наукові записки кафедри соціальної роботи та соціальної педагогіки. 2019. Т. 1(23). С. 98–102.
51. Лисак А. О., Єсіна Н. О. Особливості соціалізації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, в умовах прийомної родини. Актуальні проблеми досліджень у галузі соціальної педагогіки і соціальної роботи: матеріали всеукр. наук.-практ. конф. Харків, 2024. С. 87–90. URL: <https://dspace.hnpu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/866675c0-d773-4374-b2fc-f0b1738f32ca/content> дата звернення 10.11.2024.
52. Ляшенко І. М. Соціальна робота з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування, у процесі їх адаптації до життя в прийомній сім'ї. Наукові записки Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. 2017. Т. 2(45). С. 62–65.
53. Майже 2 мільйони родин з дітьми охоплені соціальною допомогою, спрямованою на захист прав дітей. URL: <https://www.msp.gov.ua/news/21881.html> дата звернення 27.09.2024.
54. Манохіна І. В. Соціально-педагогічна робота з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування: навч. посібник. Дніпропетровськ: Університет імені Альфреда Нобеля, 2012. 276 с.

55. Микитюк М. В. Формування емоційної стабільності у дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, під час перебування в прийомній сім'ї. Проблеми соціальної роботи. 2016. № 1. С. 103–107.
56. Миколіук С. М. Соціальний супровід як форма соціальної допомоги для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія «Психологія». 2022. Т. 33(72). № 3. С. 48–53. URL: <https://doi.org/10.32838/2709-3093/2022.3/08> дата звернення 10.11.2024.
57. Міщенко О. М., Сівакова Є. О. Реінтеграція дітей: концепція і сутність. Держава та регіони. Серія «Соціальні комунікації». 2021. № 2(46). С. 168.
58. Павленко А. М. Формування та становлення особистості дітей-сиріт в будинках сімейного типу. Інноватика у вихованні. 2018. Вип. 8. С. 320–327. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/inuv_2018_8_34 дата звернення 27.09.2024.
59. Політики БФ «Голоси дітей» щодо роботи з дітьми. URL: <https://voices.org.ua/blog/polityky-bf-holosy-ditey-shchodo-roboty-z-ditmy/> дата звернення 15.11.2024.
60. Постанова Кабінету Міністрів України від 01.06.2023 № 576 «Про внесення змін до деяких постанов...». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/576-2023> дата звернення 06.11.2024.