## **ВСТУП**

 ***Актуальність теми дослідження***. Проблема надання соціально-психологічної допомоги дітям, позбавленим батьківського піклування, є однією з найгостріших у сучасній Україні, особливо в умовах війни, що триває станом на 2025 рік. Воєнні дії спричинили значне зростання кількості дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківської опіки, через загибель батьків, вимушене переміщення, розлучення сімей на окупованих територіях та інші кризові обставини. Ці діти стикаються з психологічними травмами, соціальною ізоляцією, обмеженим доступом до освіти, медичних послуг і базових ресурсів, що підвищує ризики їхньої маргіналізації, девіантної поведінки та довготривалих психоемоційних розладів. Соціально-психологічна допомога, що надається соціальними працівниками, є ключовим інструментом для відновлення їхнього емоційного благополуччя, соціальної адаптації та інтеграції в суспільство.

 Актуальність дослідження зумовлена суперечністю між зростаючими потребами дітей, позбавлених батьківського піклування, в умовах війни та обмеженими можливостями системи соціальної роботи в Україні. Незважаючи на наявність законодавчої бази, зокрема Закону України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування», практична реалізація соціальних послуг стикається з такими проблемами, як недостатнє фінансування, брак кваліфікованих фахівців, переважання інституційних форм виховання над сімейними та обмежений доступ до психологічної підтримки в регіонах, уражених війною. Водночас міжнародний досвід, зокрема США, Канади та Індії, демонструє ефективність інноваційних підходів, таких як арт-терапія, гейміфікація, дистанційні платформи та деінституалізація, які можуть бути адаптовані до українських реалій. Дослідження діяльності соціального працівника у цій сфері дозволяє:

* Виявити сучасні виклики та потреби дітей, позбавлених батьківського піклування, в умовах воєнного часу.
* Проаналізувати ефективність наявних методів соціально-психологічної допомоги та визначити шляхи їх удосконалення.
* Розробити стратегії інтеграції міжнародного досвіду для підвищення якості соціальних послуг в Україні.
* Сприяти розвитку професійних компетенцій соціальних працівників, зокрема в роботі з посттравматичним стресовим розладом (ПТСР) та іншими наслідками війни.

 Таким чином, дослідження є актуальним як із наукової точки зору, оскільки поглиблює розуміння специфіки соціально-психологічної роботи в кризових умовах, так і з практичної, адже пропонує рекомендації для вдосконалення системи підтримки дітей, що сприятиме їхній соціалізації та гармонійному розвитку.

***Мета і задачі дослідження*** — розробити стратегії вдосконалення діяльності соціального працівника у наданні соціально-психологічної допомоги дітям, позбавленим батьківського піклування, в умовах війни в Україні на основі аналізу національних і міжнародних практик.

 Завдання дослідження:

1. Проаналізувати теоретичні засади соціально-психологічної допомоги дітям, позбавленим батьківського піклування, включаючи їхній правовий статус і особливості психоемоційного розвитку.
2. Визначити сучасні технології та методи соціально-психологічної роботи, що застосовуються соціальними працівниками в Україні, та оцінити їхню ефективність в умовах війни.
3. Дослідити міжнародний досвід соціально-психологічної реабілітації дітей, позбавлених батьківського піклування (на прикладі США, Канади, Індії) та можливості його адаптації до українських реалій.
4. Розробити рекомендації щодо вдосконалення діяльності соціальних працівників, включаючи впровадження інноваційних підходів і деінституалізації, для забезпечення психоемоційного благополуччя дітей.

 ***Об’єкт дослідження***— соціально-психологічна допомога дітям, позбавленим батьківського піклування, в умовах війни в Україні.

 ***Предмет дослідження*** — технології та методи діяльності соціального працівника щодо надання соціально-психологічної допомоги дітям, позбавленим батьківського піклування, з урахуванням національного та міжнародного досвіду.

 ***Методи дослідження***. Для досягнення мети та розв’язання завдань дослідження використано комплекс методів:

* Теоретичні методи: аналіз наукової літератури, нормативно-правових актів і програм для вивчення теоретичних засад соціально-психологічної роботи та законодавчої бази в Україні; порівняльний аналіз для зіставлення національних і міжнародних практик.
* Емпіричні методи: контент-аналіз звітів громадських організацій для оцінки практичного застосування методів; спостереження за програмами підтримки дітей-переселенців для виявлення їхніх потреб.
* Статистичні методи: аналіз даних про кількість дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, в Україні для визначення масштабів проблеми та пріоритетних регіонів.
* Метод узагальнення: систематизація результатів аналізу для формулювання рекомендацій щодо вдосконалення соціально-психологічної роботи.

 ***Наукова новизна*** — комплексний аналіз діяльності соціального працівника у наданні соціально-психологічної допомоги дітям, позбавленим батьківського піклування, в умовах війни в Україні з урахуванням воєнних травм. Пропонуються адаптовані інноваційні методи (гейміфікація, дистанційні платформи) та підкреслюється важливість деінституалізації.

 ***Практична значущість*** — рекомендації для соціальних працівників, державних і громадських організацій щодо покращення підтримки дітей. Результати придатні для навчальних програм, нових нормативних актів, пілотних проєктів деінституалізації та підвищення обізнаності про потреби дітей-сиріт у воєнний час.

 Структура та обсяг роботи: дипломна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел (54 найменування). Загальний обсяг роботи становить 69 сторінок, включаючи 1 таблицю.

 Таким чином, дослідження спрямоване на поглиблення розуміння ролі соціального працівника у наданні соціально-психологічної допомоги дітям, позбавленим батьківського піклування, та розробку практичних рекомендацій для підвищення ефективності цієї роботи в умовах війни, що сприятиме захисту прав дітей і їхній інтеграції в суспільство.

**РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНО–ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ, ПОЗБАВЛЕНИМ БАТЬКІВСЬКОГО ПІКЛУВАННЯ.**

**1.1. Поняття, класифікація та соціально-правовий статус дітей, позбавлених батьківського піклування.**

 У системі захисту прав дитини особливе місце посідають діти, позбавлені батьківського піклування, які через життєві обставини належать до найвразливішої соціальної групи. Відсутність належного догляду чи опіки з боку або законних представників створює ризики для їхнього повноцінного розвитку, сприяючи психологічній травматизації, соціальній дезадаптації та можливій маргіналізації. Тому чітка ідентифікація цієї категорії, її класифікація та визначення правового статусу є ключовими для ефективної реалізації державної політики у сфері захисту дитинства та професійної діяльності соціальних працівників.

 Українське законодавство, ґрунтуючись на міжнародних нормах, зокрема Конвенції ООН про права дитини, визначає правові рамки та терміни для захисту інтересів дітей, позбавлених батьківського піклування. Ключовими є поняття «дитина-сирота», «сирітство» та «дитина, позбавлена батьківського піклування». Для ефективного надання соціально-психологічної допомоги цій вразливій категорії необхідно чітко розмежувати ці терміни та зрозуміти їхню сутність.

 Поняття «діти-сироти» наводиться у ст. 2 Закону України «Про основи соціального захисту бездомних громадян і безпритульних дітей» [44] та у ст. 1 «про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування» [44]. Згідно з цими законами дітьми-сиротами є діти, в яких померли чи загинули батьки.

 У ст. 1 Закону України «Про охорону дитинства» [45], ст. 1 «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування», ст. 2 «Про основи соціального захисту бездомних громадян і безпритульних дітей» [44] виокремлюється та обґрунтовується зміст поняття «діти, позбавлені батьківського піклування» - діти, які залишилися без піклування батьків у зв'язку з позбавленням їх батьківських прав, відібранням у батьків без позбавлення батьківських прав, визнанням батьків безвісно відсутніми або недієздатними, оголошенням їх померлими, відбуванням покарання в місцях позбавлення волі та перебуванням їх під вартою на час слідства, розшуком їх органами Національної поліції, пов'язаним з відсутністю відомостей про їх місцезнаходження, тривалою хворобою батьків, яка перешкоджає їм виконувати свої батьківські обов'язки, а також діти, розлучені із сім'єю, підкинуті діти, діти, батьки яких невідомі, діти, від яких відмовились батьки, діти, батьки яких не виконують своїх батьківських обов'язків з причин, які неможливо з'ясувати у зв'язку з перебуванням батьків на тимчасово окупованій території України або в районах проведення антитерористичної операції, здійснення заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, та безпритульні діти [44].

 Для більш глибокого розуміння соціального статусу дітей, позбавлених батьківського піклування, доцільно також розглянути суміжні поняття, що часто використовуються в законодавчій, соціальній та науковій практиці. Зокрема, мова йде про категорії *«дитина-сирота», «соціальні сироти»*, які мають як спільні, так і відмінні риси. Їх аналіз дозволяє точніше окреслити коло осіб, які потребують соціально-психологічної допомоги.

 Для початку розглянемо поняття *«сирітство»*, яке охоплює складне соціальне явище, що тісно пов’язане з процесом розвитку та становлення дитини в умовах, віддалених від нормального сімейного середовища. Йдеться про ситуації, коли з різних причин дитина втрачає зв’язок із батьками та позбавляється належного сімейного виховання. У таких випадках відповідальність за подальшу долю дитини покладається на державу, яка зобов’язана гарантувати належне піклування. Це може реалізовуватись через форми альтернативного виховання — усиновлення, встановлення опіки чи піклування, а також влаштування дитини до відповідних закладів соціального захисту або виховних установ [50].

 У сучасній науковій літературі визначення поняття *«сирота»* часто поєднує зміст категорій *«діти-сироти»* та *«діти, позбавлені батьківського піклування»*. Зокрема, у тлумачному словнику під редакцією А. Капської, І. Пінчук, С. Толстоухова зазначається, що сиротою вважається дитина, яка тимчасово або постійно перебуває поза межами сімейного середовища внаслідок втрати одного або обох батьків, а також дитина, яка з певних причин або за власним переконанням не може залишатися в родині, і тому потребує державного захисту та підтримки [48, с. 70].

 Розглянемо поняття діти-сироти у працях І.В. Манохіної та на думку О.Я. Савчук.

 І.В. Манохіна вказує, що дитина-сирота – «дитина, яка тимчасово або постійно перебуває поза сімейним оточенням у зв’язку з втратою батьків або з певних причин або з власних інтересів не може залишитися в сімейному оточенні і потребує захисту та допомоги держави, а також формулюється поняття «діти, які залишилися без піклування батьків», під якими розуміються діти, які не перебувають під опікою батьків і не проживають разом з ними незалежно від причини і обставин такого стану. Діти, позбавлені батьківського піклування, вважаються діти, батьки яких в законному порядку позбавлені батьківських прав, або вилучені із сім’ї без позбавлення батьківських прав» [32, с. 25-26].

 Натомість науковець О.Я. Савчук підкреслює, що діти-сироти – це «діти, які не досягли повноліття та потребують батьківського піклування внаслідок смерті, загибелі батьків або одного з батьків, а також при живих батьках (визнаних безвісно відсутніми), які не виконують своїх обов’язків, мають право на соціальну підтримку та допомогу за боку держави. При цьому діти, позбавлені батьківського піклування – це діти, які при живих батьках або одному з них не мають батьківського піклування та обмежень у батьківському піклуванні, виховання в силу різних життєвих обставин і причин, внаслідок чого вони потребують допомоги держави» [47, с. 15].

 І. Галатир пропонує розширене бачення класифікації дітей, які потребують соціально-психологічної підтримки, акцентуючи увагу на додаткових вразливих групах неповнолітніх. До таких, на його думку, належать:

* безпритульні діти — неповнолітні, які втратили постійне місце проживання внаслідок втрати батьків або асоціальної поведінки дорослих у сім’ї;
* діти, вигнані з дому батьками;
* бездоглядні діти — ті, хто має формальне місце проживання, проте змушені перебувати на вулиці через бідність опікунів, психічні порушення у батьків або їхнє байдуже ставлення до виховання;
* діти-втікачі з на вигляд благополучних сімей, які демонструють високий рівень внутрішньосімейної конфліктності та мають відхилення в психоемоційному або особистісному розвитку;
* неповнолітні, які внаслідок своїх психологічних особливостей схильні до регулярного перебування поза домівкою;
* діти, що не мають сталої батьківської опіки;
* діти з яскраво вираженими труднощами у вихованні. [48, с. 69]

 Опираючись на ці дані можна зробити висновок, що існує два види сирітства – біологічне та соціальне.

 Діти, у яких померли біологічні батьки, вважаються біологічними сиротами. Соціальними сирота є діти, які залишилися без належної опіки при живих батька. Йдеться про дітей, позбавлених реального батьківського піклування, належної емоційної взаємодії та соціального залучення, без яких ускладнюється формування здорової особистості. Такі діти потребують системної допомоги та захисту з боку державних і громадських інституцій.

 У науковій літературі поняття «соціальні сироти» часто вживається щодо дітей, які внаслідок неблагополучних соціальних, економічних або психологічних обставин позбавлені ефективного батьківського піклування. При цьому формально вони не мають статусу дітей, позбавлених батьківського піклування, що створює труднощі у процесі надання соціально-психологічної допомоги [24, с. 27].

 У сучасних умовах соціальне сирітство постає як складне та деструктивне соціальне явище, що набуває особливої гостроти в періоди соціально-економічної нестабільності та загальносуспільних криз. Незважаючи на зростання його значущості, проблема соціального сирітства в Україні досі не отримала достатньої теоретичної розробки та комплексного наукового осмислення.

 Багатогранність і міждисциплінарний характер цього явища обумовлюють наявність різних підходів до його визначення, а також множинність класифікацій соціальних сиріт, що відображається у науковій літературі. Водночас дослідження соціального сирітства неможливе в межах однієї наукової галузі, адже воно вимагає інтеграції знань із соціології, педагогіки, права, психології та соціальної роботи. Це значною мірою впливає як на концептуалізацію самого поняття, так і на розроблення ефективних механізмів подолання даного феномену.

 На думку О. В. Безпалька, основними чинниками, що зумовлюють поширення соціального сирітства в Україні, є передусім соціально-економічна вразливість значної частини сімей. Серед ключових причин дослідник виокремлює низький рівень матеріального забезпечення, безробіття одного або обох батьків, а також відсутність постійного житла. Зокрема, в окремих випадках малозабезпечені родини змушені продавати житло задля забезпечення базових потреб, що нерідко супроводжується попереднім виписуванням дітей та залишенням їх без постійного місця проживання [8].

 Після ґрунтовного аналізу понять *«дитина-сирота»*, *«дитина, позбавлена батьківського піклування»* та *«соціальна сирота»* стає очевидним, що хоча всі вони стосуються дітей, які залишилися без належної батьківської опіки, кожне з них має свій унікальний зміст, правовий статус і соціальні наслідки. Їх порівняння дає змогу краще зрозуміти як масштаби проблеми, так і особливості соціального реагування на потреби таких дітей.

 Поняття *«дитина-сирота»* має чітке юридичне визначення й означає дитину, яка втратила обох або одного з батьків унаслідок смерті. Цей статус підтверджується відповідними документами і є підставою для державного втручання: дитина отримує офіційний статус, призначається опікун, або ж її влаштовують до закладу інституційного догляду. Така дитина, попри важку особисту втрату, зазвичай отримує гарантований державний захист і певні соціальні гарантії [47, с. 15].

 Значно ширшим є поняття *«дитина, позбавлена батьківського піклування»*. У цьому випадку батьки дитини можуть бути живими, але з різних причин — через позбавлення батьківських прав, недієздатність, тяжку хворобу, тривале ухилення від виконання батьківських обов’язків чи відмову від дитини — не виконують функції піклування. На відміну від дитини-сироти, така дитина може мати живих родичів, однак юридично визнається такою, що потребує державного втручання для забезпечення безпеки та добробуту [33]. Вона також має право на державний захист, влаштування до прийомної сім’ї, дитячого будинку сімейного типу чи інші форми альтернативної опіки.

 Поняття «соціальна сирота» є менш формалізованим, але критично важливим у сучасній соціальній роботі. Соціальними сиротами вважають дітей, які, попри наявність живих батьків, позбавлені їхньої турботи, емоційної підтримки та належного виховання. Причинами цього часто стають складні життєві обставини, зокрема алкоголізм, насильство в сім’ї, байдужість батьків, крайня бідність чи їхня соціальна дезадаптація. Як зазначає Ю.А. Князєва, такі діти нерідко залишаються поза увагою держави через відсутність юридично зафіксованого статусу [24, с. 27]. Водночас саме вони найбільше потребують комплексної підтримки — психологічної, педагогічної, соціальної, а в окремих випадках — невідкладного втручання для захисту їхніх прав.

 Незважаючи на зовнішню схожість категорій дітей, позбавлених належного батьківського піклування, між ними існують суттєві відмінності, які стосуються не лише юридичного статусу, а й рівня захищеності, доступу до соціальної підтримки та механізмів державного реагування. Розуміння цих відмінностей є ключовим для фахівців соціальної сфери, оскільки від точної ідентифікації ситуації дитини залежить ефективність обраної форми допомоги.

 Проблема втрати батьків або їхньої опіки є складним і багатогранним соціальним явищем з індивідуальними та суспільними вимірами. Відсутність батьківського піклування не завжди пов’язана з біологічною смертю батьків, а часто є наслідком руйнівних соціальних процесів, що деформують сімейне середовище.

 Причини втрати батьків різноманітні за походженням, характером і наслідками. Юридично зафіксовані випадки включають смерть батьків, визнання їх недієздатними, позбавлення батьківських прав або оголошення безвісно відсутніми. Проте не менш критичними є ситуації, коли дитина, проживаючи в формально повній сім’ї, не отримує належної турботи, захисту чи підтримки. Такі випадки зумовлені глибокими соціальними проблемами, як-от алкоголізм, наркозалежність, домашнє насильство, моральна деградація батьків чи їхня відмова від виконання батьківських обов’язків.

 Окрему категорію становлять обставини, спричинені соціально-економічною нестабільністю, зокрема вимушена міграція, воєнні дії, втрата житла, тривале безробіття, перебування батьків у місцях позбавлення волі або на тривалому лікуванні. У таких умовах дитина втрачає стабільне сімейне середовище, що негативно впливає на її розвиток, психологічний стан і соціальні перспективи.

 Таким чином, аналіз причин втрати батьків сприяє класифікації форм сирітства та поглиблює розуміння системних викликів, з якими стикаються діти в сучасному суспільстві. Це створює основу для розроблення ефективних заходів соціального захисту та профілактики повторного сирітства.

 Основні причини залишення дітей без піклування батьків можна поділити на 4 основні категорії [7]:

 1) Соціально-економічні — пов’язані із зубожінням сімей (безробіття обох або одного з батьків, жебрацтво батьків, тривала відсутність батьків);

 2) Морально-етичні — асоціальний спосіб життя батьків, примушення дітей до жебракування, злочини діяння батьків, різноманітні форми насильства;

 3) Психологічні (суб’єктивні) — раннє або позашлюбне материнство; дисфункційність сім’ї, нездорова емоційна атмосфера сім’ї, конфліктність;

 4) Медичні — наявність хвороб у батьків, що унеможливлюють виконання батьківських обов’язків.

 Соціальні послуги, що надаються дітям, позбавленим батьківського піклування, включають забезпечення тимчасового або постійного проживання, інформування та консультування. До послуг тимчасового проживання належать патронатні сім’ї та соціально-реабілітаційні центри. Відповідно до Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо посилення соціального захисту дітей та підтримки сімей з дітьми» [20], патронатна сім’я — це сім’я, яка тимчасово приймає дитину на період подолання складних життєвих обставин (СЖО) самою дитиною або її батьками чи законними представниками. Соціально-реабілітаційні центри — це заклади соціального захисту, призначені для тимчасового проживання дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, віком до 18 років. У таких центрах надають соціальну, психологічну, медичну, правову та іншу допомогу, спрямовану на підготовку до влаштування в заклади постійного проживання.

 До закладів постійного проживання належать дитячі будинки сімейного типу (ДБСТ), прийомні сім’ї та дитячі будинки-інтернати. ДБСТ — це сім’я, створена подружжям або однією особою, яка виховує від 5 до 10 дітей-сиріт або дітей, позбавлених батьківського піклування, включно з рідними дітьми. Прийомна сім’я — це подружжя або особа, яка бере на виховання та спільне проживання від 1 до 4 таких дітей. Дитячий будинок-інтернат — це державний заклад для дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, дітей із порушеннями фізичного чи розумового розвитку, а також дітей, відібраних у батьків за рішенням суду без позбавлення батьківських прав, дітей батьків, визнаних безвісно відсутніми чи недієздатними, або тих, чиї батьки не можуть їх виховувати через стан здоров’я, відбування покарання чи перебування під слідством [20].

 Законодавча база соціальних послуг ґрунтується на Конституції України [26] та включає Закон України «Про соціальні послуги» [21], відповідні нормативно-правові акти, а також міжнародні договори, що регулюють надання соціальних послуг.

 Діти, позбавлені батьківського піклування, — вразлива група, схильна до психологічних травм і соціальної дезадаптації. Законодавство України чітко розмежовує дітей-сиріт (втратили батьків через смерть) і дітей, позбавлених батьківської опіки (через юридичні чи соціальні причини). Соціальні сироти — діти, які не отримують турботи при живих батьках через економічні, моральні, психологічні чи медичні проблеми. Причини сирітства різноманітні, що вимагає комплексного підходу. Соціальні послуги включають тимчасові (патронат, реабілітаційні центри) і постійні (прийомні сім’ї, ДБСТ, інтернати) форми підтримки. Точна ідентифікація статусу дитини та адаптація заходів є ключовими для ефективної роботи соціальних працівників і захисту прав дітей.

**1.2. Специфіка соціально-психологічного розвитку та потреби дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування.**

 Соціально-психологічний розвиток дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, є складним і вразливим процесом, що формується під впливом втрати сімейного оточення та пов’язаних із цим соціальних і психологічних навичок. Відсутність батьківської турботи, стабільного емоційного зв’язку та соціальної підтримки часто призводить до специфічних особливостей у формуванні їхньої особистості, емоційної сфери та соціальних навичок. Ці особливості, спричинені як індивідуальними переживаннями, так і зовнішніми обставинами, такими як економічною нестабільністю чи воєнними діями, створюють унікальні виклики для соціальних працівників. Розуміння цих особливостей є ключовим для розроблення ефективних стратегій соціально-психологічної допомоги, спрямованих на підтримку та інтеграцію таких дітей у суспільство.

Гармонійний розвиток дитини неможливий без сімейного середовища, яке забезпечує емоційну стабільність, належний догляд і виховання, адаптоване до її вікових та індивідуальних особливостей. Саме в сім’ї формуються світогляд, моральні цінності, а також навички, необхідні для успішної соціалізації. Однак втрата батьківського піклування через складні життєві обставини кардинально змінює процес становлення дитини. У таких випадках виховання дитини часто відбувається в інституційних умовах, зокрема в інтернатних закладах, що суттєво впливає на її розвиток [4].

 У сучасній Україні забезпечення фізичних потреб вихованців державних закладів, призначених для дітей, які втратили батьківське піклування, перебуває на задовільному рівні. Це підтверджується стабільним зростанням державного фінансування цієї сфери, активною участю громадських організацій у наданні благодійної допомоги закладам і дітям, а також регулярним державним контролем за безпечними умовами проживання. Проте психолого-педагогічна робота засвідчує уповільнення фізичного та психічного розвитку дітей [39, с. 78]. На мою думку, це зумовлено недостатнім задоволенням однієї з ключових фізичних потреб дитини, таких як материнська любов, сенсорна стимуляція, рухова активність чи обмеження соціального середовища, що гальмує її розвиток. Тому не можна стверджувати, що фізичні та біологічні потреби вихованців сучасних закладів освіти повністю забезпечуються, оскільки нормальний фізичний розвиток залишається під питанням.

 Важливою групою є емоційні потреби, що включають любов, відчуття потрібності, товариство та приналежність. Недостатнє задоволення цих потреб, які зазначають дослідники інтернат них закладів в Україні та за кордоном, є ключовою причиною відхилень у поведінці та особистісному розвитку дітей без батьківської опіки. Польський вчений С. Бадора підкреслює: «Середовище, яке сприяє здоровому і мирному дитинству, — це досвід любові, безпеки та дружби, а також усі зв’язки, які служать їхньому існуванню» [10]. Ці потреби не можна компенсувати лише фінансовими чи організаційними заходами – вони вимагають високої професійної підготовки фахівців, які працюють у таких закладах.

 Вищими потребами людини є формування позитивного само сприйняття, що ґрунтується на розвиненій ідентичності, самоповазі та впевненості в собі. Психологічні дослідження вказують на значний дефіцит самооцінки в дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, які виховуються в інтернат них закладах. Це є наслідком незадоволення базових потреб — фізичних, емоційних і соціальних, а також відсутності значущих стосунків із близькими, які сприяли б гармонійному розвитку особистості [38]. Тривале незадоволення базових потреб, таких як безпека, увага, турбота та емоційна взаємодія, може спричинити прояву так званого феномену «сирітської хвороби», що згодом здатна призвести до серйозних фізіологічних, психологічних і соціальних порушень.

 Сімейна депривація, тобто неможливість засвоїти досвід сімейного життя та рольові моделі спілкування, виникає внаслідок порушених стосунків із батьками або проживання в сім’ях із напруженими відносинами. Це посилює труднощі в соціально-психологічному розвитку дітей, зокрема через дефіцит емоційних зв’язків і соціальних навичок. Для характеристики дітей, які зазнали сімейної депривації, застосовують різні класифікації, що ґрунтуються на поведінкових ознаках і дозволяють глибше зрозуміти їхній стан в умовах інституційного виховання [23]. Однією з таких класифікацій є поділ на п’ять груп (див. табл. 1).

Таблиця 1.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Назва групи** | **Характеристика** |
| 1 | Соціальна гіперактивність | Діти легко встановлюють контакт, але їхнє спілкування є поверхневим і нестабільним. Вони проявляють демонстративну поведінку, мають підвищений інтерес до соціального оточення, який домінує над інтересом до ігор чи предметів. Агресивність чи провокативність відсутні. |
| 2 | Соціальна провокація | Характеризується грубими порушеннями дисципліни, агресивністю, схильністю до бійок, крадіжок, бродяжництва, пропуску занять. Спостерігаються контрастні емоційні прояви, інфантильність, втечі з місця перебування, знущання над молодшими. |
| 3 | Пригніченість | Проявляється апатичністю, пасивністю в соціальному оточенні, регресивними тенденціями на всіх етапах розвитку. Інтерес до предметів переважає над соціальним. Такий стан ускладнює діагностику, що може помилково асоціюватися з розумовими розладами. |
| 4 | Компенсаторна поведінка | Характеризується надмірною потребою в їжі, ранніми сексуальними зв’язками, проявами нарцисизму, розладами аутистичного спектра. |
| 5 | Пристосування | Діти легко адаптуються до нових умов, стійкі до несприятливих обставин, здатні знаходити внутрішні ресурси для розвитку. Формують стійкі емоційні зв’язки з окремими людьми, добре взаємодіють з іншими дітьми, успішно навчаються, спокійно контактують із новими людьми, часто є «улюбленцями персоналу». |

 Однією з ключових причин інституалізації дітей є перебування їхніх сімей у складних життєвих обставинах, що призводить до таких проблем, як труднощі у взаєминах із батьками та однолітками, низька успішність у навчанні, проблеми зі здоров’ям, занедбаний вигляд і труднощі в спілкуванні з дорослими. Ці фактори зумовлюють ризиковану поведінку, зокрема агресію, конфлікти, куріння чи вживання алкоголю, що ускладнює взаємодію з оточенням.

 Якщо діти не мають можливості задовольнити базові потреби, такі як любов, повага, дружня підтримка чи увага з боку близьких, вони можуть привертати увагу антисоціальною поведінкою. Це пов’язано з нездатністю батьків ефективно виконувати свої обов’язки та забезпечувати емоційну безпеку й турботу [22].

 Серед основних проблем, із якими стикаються діти, — затримка загального розвитку, складні психологічні стани та схильність до ризикованої поведінки. Зокрема, вони часто проявляють агресію, емоційну нестабільність, занижену самооцінку, страх перед дорослими, депресивні стани, девіантну поведінку, відставання у фізичному розвитку, а також схильність до бродяжництва та правопорушень. Відсутність батьківської опіки ускладнює їхню здатність справлятися зі стресом, а труднощі у формуванні міжособистісних стосунків супроводжуються відчуттям незахищеності, емоційною незрілістю та егоцентричною поведінкою, що перешкоджає здоровому формуванню ідентичності [22].

 Таким чином, соціально-психологічний розвиток дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, характеризується значними викликами, зумовленими незадоволенням базових і вищих потреб. Ці особливості вимагають комплексного підходу в роботі соціальних працівників, спрямованого на відновлення емоційної стабільності, формування самооцінки, соціальних навичок і підготовку до сімейного життя.

**1.3 Законодавчо-нормативна база соціальної роботи з дітьми, позбавленими батьківської опіки.**

 Захист прав і добробуту дітей є одним із найважливіших завдань будь-якого суспільства, адже діти, через свою фізичну та психологічну вразливість, потребують особливої турботи й підтримки. Особливе місце в цій системи посідають діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, які, втративши сімейне оточення, стикаються з численними викликами у своєму розвитку та соціалізації. Забезпечення їхніх потреб — від базових до вищих — є не лише гуманітарною місією, а й показником цивілізованості держави. В Україні, де сім’я традиційно вважається осередком формування особистості, створення умов для повноцінного життя таких дітей є пріоритетом соціальної політики.

 Сучасна ситуація в Україні, ускладнена воєнними діями, характеризується зростанням кількості дітей, які залишилися без батьківської опіки. Цей процес супроводжується загостренням таких соціальних проблем, як бездоглядність, безпритульність і соціальне сирітство. Не менш тривожними є прояви дитячої злочинності, поширення шкідливих звичок, зокрема вживання алкоголю та наркотичних речовин, а також інші форми ризикованої поведінки. Ці явища вимагають негайної уваги з боку держави та суспільства, а також розроблення ефективних заходів для їх подолання. У таких умовах дослідження соціально-психологічних потреб дітей-сиріт набуває особливої актуальності, адже лише глибоке розуміння їхнього стану дозволяє створювати дієві програми підтримки.

 Фундаментом захисту прав дітей є розвинена нормативно-правова база, яка в Україні включає Конституцію, міжнародні договори, національні закони, укази Президента та постанови Кабінету Міністрів. Ці документи гарантують дітям-сиротам і дітям, позбавленим батьківського піклування, доступ до освіти, медичних послуг, соціального забезпечення та інших прав. Проте ефективність цих норм залежить від їх практичної реалізації, яка потребує скоординованих зусиль державних інституцій, громадських організацій і кваліфікованих фахівців. Саме тому аналіз сучасних підходів до соціальної роботи з цією категорією дітей є ключовим для вдосконалення системи їхнього захисту та забезпечення гідного майбутнього.

 Формування законодавчо-нормативної бази для захисту прав дітей в Україні розпочалося з проголошенням незалежності у 1991 році. Того ж року Україна приєдналася до Конвенції ООН про права дитини, закріпивши міжнародні стандарти захисту дитячих прав, визнання пріоритету їхніх інтересів і необхідності особливої уваги до соціально вразливих груп, зокрема дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування [12]. Цей крок зобов’язав державу до активних дій для розв’язання проблем дитинства та створення умов для їхнього гармонійного розвитку.

 Ратифікація Конвенції стала поштовхом для активізації роботи законодавчої та виконавчої влади над удосконаленням правового поля. За роки незалежності Україна розробила та впровадила низку ключових нормативних актів, які регулюють державну політику у сфері охорони дитинства та підтримки дітей, що залишилися без батьківської опіки. Основу цієї системи складають Конституція України, а також закони України, зокрема «Про охорону дитинства», «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування», «Про державну допомогу сім’ям з дітьми», «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні» та «Про запобігання насильству в сім’ї». Ці документи встановлюють правові гарантії для дітей, визначають механізми їхньої соціальної підтримки та сприяють створенню умов для їхньої інтеграції в суспільство.

 Україна визначає захист прав дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, як стратегічний пріоритет, що відображено в Конституції України в ч. 3 ст. 52, яка гарантує державне утримання та виховання цієї категорії дітей [28]. Закон України «Про охорону дитинства» закріплює охорону дитинства як загальнонаціональну мету, забезпечуючи рівність прав усіх дітей незалежно від раси, статі, релігії, національного походження, майнового стану чи інших обставин, і встановлює основи державної політики в цій сфері [45]. Ці принципи створюють правову основу для підтримки дітей, які залишилися без батьківської опіки, сприяючи їхній соціалізації та гармонійному розвитку.

 Ключовим нормативним актом, що регулює соціальний захист дітей-сиріт, є Закон України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування». Цей закон визначає правові, організаційні та соціальні механізми підтримки, уточнює повноваження органів опіки й піклування, процедури контролю за умовами життя дітей і засади їхнього захисту [44]. Особливу увагу приділено пріоритету сімейного виховання, що відповідає положенням Сімейного кодексу України ч. 3 ст. 5 та Конвенції ООН про права дитини ст. 2, 9. Зокрема, стаття 6 цього закону зобов’язує органи опіки вживати всіх можливих заходів для влаштування дитини в сім’ю — через усиновлення, опіку, піклування, прийомні сім’ї чи дитячі будинки сімейного типу. При цьому інституційне виховання розглядається як тимчасовий захід, а органи опіки повинні продовжувати працювати над забезпеченням права дитини на сім’ю [44].

 Важливим аспектом цього закону є впровадження соціального супроводу для сімей, які беруть на виховання дітей-сиріт. Стаття 15 визначає завдання супроводу, серед яких: допомога дитині в адаптації до нової сім’ї, створення сприятливого психологічного середовища, забезпечення індивідуального розвитку та захист її прав [44]. Такі заходи спрямовані на подолання соціально-психологічних проблем, зумовлених втратою батьківської опіки, що є ключовим для гармонійного розвитку дітей.

 Порядок влаштування дітей-сиріт регулюється Сімейним і Цивільним кодексами України. Сімейний кодекс (Розділ IV) встановлює процедури оформлення опіки, піклування, усиновлення, прийомних сімей і дитячих будинків сімейного типу, тоді як Цивільний кодекс розширює правовий захист дітей [49]. У 2006 році Закон України «Про внесення змін до Сімейного кодексу України» уточнив форми патронату, закріпивши прийомні сім’ї та дитячі будинки сімейного типу як пріоритетні [44]. Водночас Кодекс України про адміністративні правопорушення встановлює відповідальність за невиконання обов’язків щодо виховання дітей, посилюючи захист їхніх інтересів [26].

 Кримінальний кодекс України відіграє важливу роль у захисті дітей від злочинних посягань, передбачаючи суворі санкції за такі злочини, як втягнення неповнолітніх у злочинну діяльність, проституцію, незаконний обіг наркотиків, спонукання до вживання допінгу чи організацію місць для незаконного вживання наркотичних засобів із залученням дітей [30]. Ці норми спрямовані на забезпечення безпеки та гідності дітей, що є особливо актуальним для дітей-сиріт, які часто є вразливими до експлуатації.

 Попри прогрес, законодавство має певні недоліки. Наприклад, Сімейний кодекс дозволяє усиновлення дітей, залишених у пологових будинках або знайдених, лише через два місяці після їхнього виявлення, що подовжує їхнє перебування в державних закладах і може травмувати психіку та гальмувати розвиток. Крім того, стаття 226 гарантує усиновленій дитині право після 14 років дізнатися про своє усиновлення, але стаття 227 дозволяє усиновлювачам приховувати цей факт, створюючи правову суперечність [49]. Ці прогалини вказують на пріоритет інтересів дорослих над правами дитини, що потребує вдосконалення.

 Практика влаштування дітей у прийомні сім’ї та дитячі будинки сімейного типу також стикається з викликами. Часто батьки-вихователі не готові до усиновлення, що призводить до конфліктів і нестабільності для дитини. Усиновлення забезпечує вищий рівень правового захисту порівняно з іншими формами влаштування, тому необхідна краща підготовка потенційних батьків і ретельний підбір дітей для таких сімей. Крім того, стаття 244 Сімейного кодексу України недостатньо чітко визначає, хто не може бути опікуном, залишаючи невизначеність щодо осіб із скасованим усиновленням чи тих, у кого вилучали дітей без позбавлення батьківських прав [49].

 Особливу увагу приділено дітям-сиротам із інвалідністю. Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо захисту прав осіб з числа дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, яким встановлено інвалідність» дозволяє таким дітям залишатися в прийомних сім’ях або дитячих будинках сімейного типу до 23 років, незалежно від їхнього статусу в освіті, що сприяє їхній соціальній інтеграції [42]. Цей закон розширює можливості для захисту вразливих груп, враховуючи їхні особливі потреби.

 Таким чином, нормативно-правова база України створює міцну основу для захисту дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, але потребує вдосконалення. Усунення суперечностей, реформування інтернатної системи та посилення соціального супроводу сімей сприятимуть реалізації права кожної дитини на сімейне виховання, що є передумовою для її повноцінного розвитку та майбутнього процвітання суспільства.

**РОЗДІЛ 2. ДІЯЛЬНІСТЬ СОЦІАЛЬНОГО ПРАЦІВНИКА ЩОДО НАДАННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ, ПОЗБАВЛЕНИМ БАТЬКІВСЬКОГО ПІКЛУВАННЯ.**

**2.1. Технології соціально-психологічної допомоги дітям, які залишились без батьківського піклування, у діяльності соціального працівника.**

 Діти, які залишилися без батьківського піклування, є однією з найвразливіших груп суспільства, адже вони стикаються з численними труднощами, що впливають на їхній розвиток і соціалізацію. Втрата стабільного сімейного середовища, психологічні травми, ізоляція від соціуму та обмежений доступ до освіти й професійних можливостей створюють серйозні перешкоди для їхнього фізичного, психічного та емоційного здоров’я. У контексті сучасної України, де воєнні дії посилили соціально-економічну нестабільність, ці проблеми набувають особливої гостроти, адже кількість дітей, які втратили батьків чи опіку, зростає. Такі обставини підвищують ризик маргіналізації, девіантної поведінки та довготривалих психологічних розладів, що робить соціальну роботу з цією категорією дітей критично важливою.

 Соціальна робота з дітьми, позбавленими батьківського піклування, спрямована на забезпечення їхнього права на гідне життя та повноцінну інтеграцію в суспільство. Вона охоплює комплексний підхід, що поєднує діагностику для виявлення проблем і потреб дитини, соціальну адаптацію для освоєння нових умов життя, корекцію для подолання психологічних і соціальних труднощів, а також надання освітніх можливостей, які відкривають шлях до самореалізації. Крім того, важливими є соціальна реабілітація, що відновлює фізичні та психологічні функції, і розвиток особистих компетенцій, які дозволяють дітям розкрити свій потенціал. Ця діяльність вимагає від фахівців не лише професійних знань, а й емпатії, терпіння та вміння працювати в умовах складних життєвих обставин.

 Відповідальність за успіх соціальної роботи лежить не лише на соціальних працівниках, а й на державі, яка має забезпечувати фінансування програм підтримки, та суспільстві, яке повинно створювати атмосферу прийняття й турботи.

У сучасних умовах, коли війна в Україні зруйнувала тисячі сімей, роль громадських організацій і волонтерських ініціатив також зростає, адже вони часто доповнюють державні зусилля, надаючи психологічну та матеріальну допомогу.

 Діагностика є першим кроком у соціальній роботі, адже вона дозволяє отримати об’єктивну картину стану дитини, її психологічних особливостей і потреб. Використання методів, таких як інтерв’ю, анкетування та спостереження, допомагає фахівцям зрозуміти життєвий досвід дитини та визначити напрями підтримки. Цей процес є багатогранним, оскільки досліджує причинно-наслідкові зв’язки, що впливають на розвиток дитини, і передбачає кілька етапів: від збору інформації до формування соціального діагнозу. Мета діагностики — не лише виявити проблеми, а й розробити план своєчасної допомоги. Наприклад, діагностика може визначити, чи потрібна дитині прийомна сім’я, скласти індивідуальну програму роботи чи оцінити ефективність уже застосованих заходів [31]. Таким чином, діагностика є основою для створення персоналізованих стратегій, що враховують унікальні потреби кожної дитини.

 Особливу увагу в діагностиці приділено впливу травматичних подій, таких як війна, на психологічний стан дітей. Дослідник А.Р. Павелків зазначає, що реакції дітей на травми залежать від їхнього віку. Дошкільнята (до 6 років) можуть відчувати провину, тривогу, страх темряви чи незнайомців, мати кошмари чи проявляти регресивну поведінку, як-от енурез. Діти шкільного віку (7–11 років) часто стають відлюдними, уникають спілкування, проявляють агресію чи скаржаться на фізичні симптоми, як-от головний біль. Підлітки (від 12 років) схильні приховувати емоції, відчуваючи депресію чи відстороненість, і мають підвищений ризик приєднання до небезпечних груп, зокрема через вплив воєнного середовища [36]. Ці реакції є природною відповіддю на травму, але їхня тривалість чи інтенсивність сигналізує про необхідність професійного втручання. Соціальні працівники повинні уважно стежити за станом дітей, щоб вчасно надати підтримку.

 Після діагностики важливим етапом є соціальна адаптація, яка допомагає дітям освоїтися в новому середовищі, чи то прийомна сім’я, чи дитячий будинок. Психологічні травми, спричинені втратою батьків, часто ускладнюють цей процес, тому адаптація передбачає створення умов для емоційної стабільності та формування соціальних навичок. Процес адаптації до дитячого будинку проходить у три етапи:

 1. Ознайомлення з середовищем: дитина вивчає правила, знайомиться з вихователями та іншими дітьми.

 2. Усвідомлення свого місця: дитина відчуває тривогу чи протест, але починає розуміти власні потреби.

 3. Стабілізація: дитина встановлює позитивні стосунки та адаптується до колективу [18].

 Для успішної адаптації необхідно створювати безпечне середовище, забезпечувати емоційне спілкування та навчати норм поведінки. Ефективними методами є творчі заняття, як-от малювання чи рольові ігри, які допомагають дітям виражати емоції та налагоджувати контакти. Від того, наскільки успішно пройде адаптація, залежить подальший розвиток дитини як особистості [18].

 Соціальна корекція відіграє ключову роль у подоланні психологічних і соціальних проблем, що виникають у дітей-сиріт. Вона необхідна, коли дитина, яка виховувалася в іншій сім’ї, стикається з труднощами в новому середовищі, або коли травматичний досвід спричиняє психологічні розлади. Корекція включає психологічну підтримку для розвитку самооцінки та соціальних навичок, а також соціальну допомогу для адаптації чи влаштування в сім’ю. Наприклад, для дитини, яка пережила насильство, групова терапія може допомогти подолати посттравматичний стрес, тоді як для підлітка з дитячого будинку індивідуальні заняття розвивають навички самостійності. Психологічний вплив, спрямований на зміну ставлення дитини до себе та оточення, є основою корекції, допомагаючи прийняти свою ситуацію та сформувати позитивний погляд на життя [31, с. 68].

 Отже, соціальна робота з дітьми, позбавленими батьківського піклування, базується на трьох основних інструментах: діагностиці, яка забезпечує розуміння потреб дитини; соціальній адаптації, що створює умови для гармонійного розвитку; і корекції, що вирішує психологічні та соціальні проблеми. Ці інструменти дозволяють дітям подолати наслідки травм, освоїтися в суспільстві та розвинути необхідні навички. Хоча сімейне виховання залишається ідеальним, за належної організації соціальної роботи дитячі будинки також можуть забезпечити гідний розвиток. У сучасних умовах, коли війна ускладнює життя тисяч дітей, співпраця соціальних працівників, педагогів, держави та громадськості є запорукою створення сприятливого середовища, де кожна дитина матиме шанс на повноцінне майбутнє.

**2.2. Практика соціально-психологічної роботи з дітьми, позбавленими батьківського піклування.**

 Сирітство є складним соціальним явищем, що має глибокий вплив на формування особистості дитини, її емоційний стан і здатність до соціалізації. Відсутність батьківського піклування призводить до розриву зв’язків із сімейним середовищем, що спричиняє психологічні травми, порушення розвитку та труднощі інтеграції в суспільство. В умовах війни в Україні, яка триває станом на 2025 рік, кількість дітей, позбавлених батьківського піклування, зростає через загибель батьків, вимушене переміщення чи втрату контакту з сім’ями на окупованих територіях. Ці обставини посилюють вразливість дітей, роблячи соціально-психологічну роботу з ними критично важливою. Інтернатні заклади, куди часто влаштовують таких дітей, стають основним середовищем для їхнього виховання, але специфіка цих установ створює додаткові виклики для соціалізації та психологічного благополуччя. Держава бере на себе обов’язок забезпечувати догляд через усиновлення, опіку чи розміщення в закладах, однак виховання в інтернатах часто не сприяє формуванню самостійності та позитивної самооцінки [51].

 Практика соціально-психологічної роботи з дітьми в інтернатних закладах зосереджена на подоланні наслідків сирітства та підготовці до самостійного життя. Вона спирається на три ключові інструменти: діагностику, соціальну адаптацію та корекцію, які застосовуються з урахуванням особливостей закритого середовища інтернатів. Ця підтема доповнює попередні, де розглядалися загальні та інноваційні методи роботи, фокусуючись на традиційних практиках, адаптованих до умов інтернатних закладів, і враховує сучасний воєнний контекст.

 Соціально-психологічна робота з дітьми-сиротами в інтернатах починається з діагностики, яка є фундаментом для планування індивідуальної підтримки. Діагностика передбачає комплексне дослідження психоемоційного стану дитини, її потреб і проблем, що виникли через втрату сім’ї чи травматичний досвід. У контексті війни цей процес набуває особливої ваги, адже багато дітей переживають посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) через втрату близьких чи перебування в зонах бойових дій. На відміну від загальних методів діагностики, описаних у попередніх підтемах, у інтернатах акцент робиться на виявленні специфічних проблем, пов’язаних із ізоляцією, браком індивідуальної уваги та впливом колективного виховання [14].

 Соціальна діагностика є аналітичним процесом, спрямованим на встановлення причинно-наслідкових зв’язків, що визначають стан дитини. Вона дозволяє сформувати об’єктивне судження про психологічне здоров’я, враховуючи взаємодію дитини з вихователями, однолітками та середовищем інтернату. Цей процес не є стандартизованим, оскільки кожна дитина має унікальний досвід, що вимагає творчого підходу [13]. Наприклад, діти, які потрапили до інтернату через воєнні втрати, можуть виявляти тривожність або замкненість, тоді як ті, хто зазнав насильства в сім’ї, часто проявляють агресію чи недовіру.

 Діагностика включає емпіричні методи, такі як спостереження, бесіди та психологічні тести, які допомагають зібрати інформацію про емоційний стан, поведінкові особливості та соціальні навички. Процес складається з кількох етапів: попереднє ознайомлення з дитиною, поглиблене вивчення її проблем і формування висновків. Основна мета – не лише визначити проблеми, а й розробити стратегію своєчасної допомоги, наприклад, визначити, чи потрібна дитині психотерапія чи переведення до прийомної сім’ї [31]. У воєнний час діагностика також передбачає оцінку впливу травматичних подій, таких як обстріли чи евакуація, що потребує від соціальних працівників додаткових знань про ПТСР.

 Після діагностики ключовим етапом є соціальна адаптація, яка спрямована на пристосування дитини до умов інтернату та підготовку до соціалізації в суспільстві. Соціальна адаптація характеризується як процес активного освоєння середовища, що дозволяє дитині засвоювати норми, цінності та правила, необхідні для гармонійного розвитку.У контексті інтернатів цей процес ускладнений через закрите середовище, де переважає колективне виховання, а індивідуальна увага часто обмежена. Війна додає нових викликів: діти, які пережили переміщення чи втрату близьких, можуть відчувати тривогу, що ускладнює їхню інтеграцію в колектив.

 Адаптація в інтернатах проходить три основні стадії:

 1) Ознайомлення з новим середовищем, де дитина вивчає правила, встановлює контакти з вихователями та однолітками;

 2) Зміна поведінкових установок, що супроводжується тривогою чи протестом проти вимог;

 3) Стабілізація, коли дитина формує позитивні стосунки та відчуває себе частиною колективу [18].

 Система виховання в інтернатах часто базується на принципі «дисциплінований вихованець», що цінує слухняність, акуратність і неконфліктність. Однак такі риси, як самостійність, лідерство чи критичне мислення, можуть сприйматися як девіантна поведінка, що перешкоджає розвитку особистості. Наприклад, дитина, яка відстоює свою думку, може бути покарана, тоді як слухняна, але пасивна дитина отримує похвалу. Це створює парадокс: вихованці, які відповідають вимогам інтернату, часто виявляються менш адаптивними в суспільстві після випуску.

 Для успішної адаптації соціальні працівники застосовують методи, спрямовані на створення позитивного емоційного клімату. Групові заняття, такі як колективне малювання, читання казок чи рольові ігри, допомагають дітям налагоджувати контакти, виражати емоції та розвивати комунікативні навички. Наприклад, гра «Театр казок» дозволяє дітям відтворювати позитивні сценарії, що сприяє зниженню тривожності. У воєнний час такі методи доповнюються заняттями, які допомагають обробляти травматичний досвід, наприклад, через малювання подій, що викликають страх. Важливим є також встановлення довірчих стосунків із вихователями, адже брак емоційного тепла в інтернатах часто посилює відчуття ізоляції.

 Корекція є завершальним етапом соціально-психологічної роботи, спрямованої на подолання психологічних і поведінкових проблем, що виникають у дітей-сиріт. Вона відрізняється від профілактики тим, що фокусується не на попередженні, а на виправленні відхилень, таких як агресія, замкненість чи низька самооцінка. У контексті інтернатів корекція набуває особливого значення, оскільки виховання в закритому середовищі часто сприяє формуванню негативних поведінкових моделей [3].

 Корекційна робота охоплює психологічну, педагогічну та соціальну сфери. Її мета – нормалізувати психоемоційний стан, покращити стосунки з оточенням і розвинути навички самодопомоги. Наприклад, для дитини з ПТСР, спричиненим воєнними подіями, можуть застосовуватися індивідуальні сесії з психологом, тоді як для підлітка з конфліктною поведінкою ефективними будуть групові тренінги з управління гнівом. Корекція також спрямована на зміну ставлення дитини до себе та оточення, формування терпимості та здатності знаходити позитивні аспекти в житті [31, с. 24].

 Унікальність корекції в інтернатах полягає в необхідності враховувати вплив колективного виховання. Діти, які довго перебувають у закладах, часто мають низьку самостійність через надмірну регламентацію їхнього життя. Наприклад, розпорядок дня в інтернатах чітко структурований, що може пригнічувати ініціативність. Соціальні працівники використовують методи, які стимулюють автономію, такі як тренінги з постановки цілей чи вирішення побутових проблем. Для дітей, які потрапили до інтернату в свідомому віці, корекція передбачає роботу з попереднім досвідом соціалізації, що може включати відновлення довіри до дорослих [3].

 Система виховання в інтернатних закладах має значний вплив на ефективність соціально-психологічної роботи. Вона часто орієнтована на підтримання порядку, а не на індивідуальний розвиток, що призводить до формування залежності від зовнішнього контролю. Дослідження показують, що вихованці інтернатів мають нижчі адаптаційні здібності порівняно з дітьми, які зростають у сім’ях, через брак емоційного спілкування та обмеження творчої свободи [31, с. 45]. У воєнний час ці проблеми посилюються, адже діти можуть приносити в інтернат додаткові травми, такі як страх перед втратою чи тривога через невизначеність.

 Психологічний портрет випускника інтернату часто включає такі риси, як низька самооцінка, залежність від авторитетів і труднощі у прийнятті рішень. Це зумовлено тим, що система виховання рідко сприяє формуванню позитивної Я-концепції чи навичок самопрезентації, які необхідні для успішної інтеграції в суспільство. Наприклад, підлітки, які залишають інтернат, можуть бути не готовими до самостійного життя через брак досвіду вирішення реальних життєвих ситуацій, таких як пошук роботи чи управління фінансами.

 Для подолання цих проблем соціально-психологічна робота в інтернатах має включати підготовку до самостійності. Практичні заняття, такі як майстер-класи з фінансової грамотності чи тренінги з комунікації, допомагають дітям розвивати необхідні навички. У воєнний час такі програми доповнюються психологічною підтримкою, спрямованою на зниження тривожності, наприклад, через медитації чи техніки релаксації. Важливо також реформувати систему інтернатів, зменшивши акцент на дисципліні та збільшивши індивідуальний підхід.

 Практика соціально-психологічної роботи з дітьми, позбавленими батьківського піклування, в інтернатних закладах базується на діагностиці, соціальній адаптації та корекції, які враховують специфіку закритого середовища та вплив війни. Діагностика забезпечує розуміння психоемоційних проблем, адаптація сприяє інтеграції в колектив, а корекція допомагає подолати поведінкові відхилення. Хоча сімейне виховання є пріоритетним, правильне застосування цих методів у закладах може значно полегшити соціалізацію дітей. У воєнний час, коли діти стикаються з додатковими травмами, ці методи потребують адаптації, зокрема через включення технік роботи з ПТСР і підготовки до самостійності. Подальший розвиток соціально-психологічної роботи в інтернатах має передбачати реформування виховної системи, щоб забезпечити дітям гідне майбутнє.

**2.3. Соціально-психологічна підтримка дітей без батьківської опіки: інноваційні підходи в умовах війни**

 В умовах війни в Україні діти, які залишилися без батьківського піклування, стикаються з серйозними викликами, що поглиблюють їхню вразливість. Психологічні травми, спричинені втратою близьких, вимушеним переміщенням чи перебуванням у зонах бойових дій, ускладнюють їхню адаптацію до нових умов життя та соціальних реалій. У такому контексті методи соціально-психологічної роботи стають ключовим інструментом для відновлення емоційного благополуччя, формування навичок соціалізації та забезпечення права на повноцінний розвиток. Інноваційні підходи, що інтегрують сучасні технології, дозволяють долати обмеження, зумовлені війною, і надавати підтримку дітям навіть у найскладніших обставинах.

 Використання інноваційних методів соціально-психологічної роботи має низку переваг, що роблять їх особливо цінними в умовах воєнного часу [36]. По-перше, вони дозволяють надавати психологічну та соціальну допомогу дітям у віддалених регіонах або тих, хто через переміщення не має доступу до спеціалізованих закладів. Це надзвичайно важливо для внутрішньо переміщених дітей, які часто опиняються в громадах із обмеженою інфраструктурою. По-друге, дистанційні інструменти забезпечують безпечне середовище для роботи з дітьми, які зазнали травм, мінімізуючи ризики, пов’язані з особистими зустрічами в небезпечних зонах. По-третє, цифрові технології оптимізують ресурси, знижуючи витрати на організацію підтримки, що дозволяє охопити більше дітей.

 Серед основних методів соціально-психологічної роботи, які є актуальними в умовах війни, можна виокремити кілька підходів. Використання онлайн-платформ, таких як Zoom, Telegram чи Microsoft Teams, дає змогу проводити віртуальні консультації, групові заняття та психологічні сесії, забезпечуючи зв’язок між дітьми, соціальними працівниками та однолітками, навіть якщо вони перебувають у різних регіонах. Ігрова терапія є ефективним способом роботи з травмованими дітьми, дозволяючи їм через гру виражати емоції, обробляти складні переживання та відновлювати почуття безпеки. Цей метод застосовується як індивідуально, так і в групах, створюючи комфортне середовище для самовираження. Арт-терапія, що охоплює малювання, музику, танці чи ліплення, сприяє невербальному вираженню почуттів, допомагаючи дітям долати емоційні бар’єри та розвивати креативність. Для досягнення максимального ефекту ці методи необхідно поєднувати з традиційними формами підтримки, такими як індивідуальний супровід чи очні консультації.

 Практичне застосування інноваційних методів демонструє їхню ефективність у наданні соціально-психологічної допомоги. Дистанційна соціально-психологічна робота, що використовує інтернет, телефон чи електронну пошту, охоплює широкий спектр послуг, зокрема:

* Консультування з психологічних, соціальних чи юридичних питань;
* Психологічна підтримка для подолання стресу, тривоги чи депресії;
* Освітні програми для дітей, які не можуть відвідувати школу;
* Сприяння інтеграції в громаду через залучення до соціальних і культурних заходів [31, с. 53].

 Прикладом інноваційного інструменту є чат-бот «Дитина не одна», який підтримує сім’ї, що бажають взяти дитину на виховання. Цей чат-бот інформує про процедури усиновлення чи опіки, проводить онлайн-навчання для батьків і надає консультації, сприяючи комплексному підходу до влаштування дітей у сім’. Його функціонал охоплює чотири етапи:

1) Надання інформації про документи та форми влаштування;

2) Організацію навчальних курсів із виховання та адаптації дітей;

3) Консультаційну підтримку сімей на етапі підготовки;

4) Моніторинг прогресу сімей і збір даних [52].

 Чат-боти, подібні до цього, є універсальними інструментами, які допомагають сім’ям вирішувати індивідуальні проблеми, підвищувати обізнаність із соціальних питань і отримувати доступ до послуг. Вони особливо корисні для сімей у сільській місцевості чи тих, хто відчуває дискомфорт у традиційних формах підтримки через стигматизацію чи логістичні бар’єри. Наприклад, чат-бот може навчити батьків технікам управління стресом або налагодження діалогу з дитиною, а також підключити їх до мережі фахівців, таких як психологи чи соціальні педагоги. У воєнний час, коли доступ до соціальних центрів обмежений через руйнування чи переміщення, такі технології стають критично важливими для підтримки дітей і їхніх опікунів [29].

 Ще одним перспективним методом є гейміфікація, яка використовує ігрові елементи для підвищення мотивації дітей і розвитку їхніх навичок. У соціально-психологічній роботі з дітьми, які залишилися без батьківського піклування, гейміфікація застосовується для:

* Стимулювання інтересу до навчання через інтерактивні програми;
* Формування навичок саморегуляції, стресостійкості та вирішення проблем;
* Покращення самооцінки та налагодження соціальних контактів [31, с. 121].

 Онлайн-курси також відіграють важливу роль, надаючи дітям і фахівцям доступ до освітніх і психологічних ресурсів. Наприклад, курс «Психологічна підтримка дітей у воєнний час», розроблений ГО «Освіторія» за підтримки ЮНІСЕФ, пропонує соціальним працівникам і педагогам інструменти для роботи з травмованими дітьми [37]. Курс включає модулі з психології травми, технік емоційної стабілізації та особливостей підтримки в умовах війни, що є актуальним для сучасної України.

 Технології віртуальної та доповненої реальності відкривають нові горизонти для соціально-психологічної роботи. Віртуальна реальність дозволяє проводити психотерапевтичні сесії, занурюючи дітей у контрольоване середовище для опрацювання травматичних подій, тоді як доповнена реальність використовується для інтерактивного навчання, наприклад, вивчення наук чи мов. Ці методи є особливо цінними для дітей, які втратили доступ до традиційної освіти через війну чи переміщення.

 Співпраця з місцевими громадами є важливим методом, що посилює ефективність соціально-психологічної підтримки. Партнерство з органами влади, школами, громадськими організаціями та міжнародними фондами сприяє створенню підтримуючого середовища, де діти відчувають турботу та прийняття. На національному рівні співпраця з державними структурами та організаціями, такими як ЮНІСЕФ, дозволяє розширювати програми допомоги, охоплюючи більше дітей.

 Інтеграція соціально-психологічних послуг забезпечує комплексний підхід до вирішення проблем дітей. Прикладом є програма «Стабільність і розвиток», розроблена БФ «Карітас-Тернопіль», яка поєднує консультації, психологічні тренінги та арт-терапевтичні заняття [46]. Завдяки цій програмі діти досягли:

* Покращення психоемоційного стану та подолання травматичних наслідків;
* Розвитку соціальних навичок для адаптації в новому середовищі;
* Формування позитивної самооцінки та Я-концепції [17].

 У контексті війни, коли кількість дітей без батьківського піклування зростає через загибель батьків, міграцію чи втрату зв’язку з сім’ями в окупованих регіонах, інноваційні методи стають незамінними. Вони дозволяють оперативно реагувати на потреби дітей, забезпечуючи підтримку навіть у віддалених чи небезпечних зонах. Водночас ефективність залежить від інтеграції цих методів із традиційними формами роботи, такими як очні терапевтичні сесії чи соціальний супровід, а також від тісної координації між державою, волонтерами та громадськими організаціями.

 Інноваційні методи соціально-психологічної роботи, такі як онлайн-платформи, чат-боти, гейміфікація, віртуальна реальність та інтеграція послуг, дозволяють ефективно підтримувати їх, сприяючи емоційному відновленню та соціальній адаптації. Досвід українських ініціатив, як-от чат-бот «Дитина не одна» чи програма «Стабільність і розвиток», демонструє, як комплексний підхід і залучення громадських ресурсів допомагають дітям долати виклики війни. Подальший розвиток цих методів є пріоритетним завданням, адже вони створюють основу для гідного майбутнього дітей у складних умовах.

**РОЗДІЛ 3. СТРАТЕГІЇ ВДОСКОНАЛЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ, ПОЗБАВЛЕНИМИ БАТЬКІВСЬКОГО ПІКЛУВАННЯ: НАЦІОНАЛЬНИЙ І МІЖНАРОДНИЙ ДОСВІД**

**3.1. Розвиток соціально-психологічної роботи з дітьми, позбавленими батьківського піклування, в умовах воєнного стану в Україні.**

 Дитинство є ключовим етапом формування особистості, коли задоволення фізичних, емоційних і соціальних потреб дитини закладає основу для її гармонійного розвитку. Цю функцію зазвичай виконують батьки, забезпечуючи догляд, виховання та психологічну підтримку. Однак війна в Україні, що триває станом на 2025 рік, призвела до трагічного зростання кількості дітей, які втратили батьків через загибель, поранення, вимушене переміщення чи розлучення на окупованих територіях. Ця категорія є особливо вразливою, стикаючись із психологічними травмами, соціальною ізоляцією, бідністю та обмеженим доступом до базових ресурсів. У таких умовах соціально-психологічна робота набуває критичної ваги, спрямовуючись на захист прав дітей, забезпечення їхніх потреб і сприяння інтеграції в суспільство.

 Під час війни соціально-психологічна підтримка дітей, які втратили батьківське піклування, має бути орієнтована на забезпечення їхніх прав та створення умов для повноцінного розвитку. Необхідно гарантувати доступ до освіти, медичних послуг, житла й харчування, а також сприяти їхній психологічній стабільності та соціальній безпеці.

 У мирні часи соціально-психологічна робота з цими дітьми спрямовується на їх захист, доступ до соціальних послуг і сприяння включенню в суспільство. Це охоплює організацію влаштування дітей у сім’ї або до опікунів, забезпечення їхньої освіти й професійних навичок, а також підтримку в пристосуванні до нових життєвих реалій [41].

 Ефективна соціально-психологічна робота з дітьми-сиротами в умовах війни неможлива без міцної нормативно-правової бази, яка регулює захист їхніх прав і забезпечує доступ до необхідних ресурсів. Посилення законодавчого забезпечення є пріоритетним завданням, адже сучасні виклики вимагають адаптації правового поля до умов воєнного часу. Зокрема, необхідно розробити та впровадити нові нормативно-правові акти, які враховують специфіку кризових ситуацій. Наприклад, оновлення Закону України «Про усиновлення та влаштування дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування» може врегулювати процедури влаштування дітей у прийомні сім’ї чи під опіку, а також посилити захист їхніх прав [32].

 Для реалізації організаційно-правових заходів пропонується низка конкретних кроків:

1. Розробка нових законодавчих актів: оновлення нормативної бази має включати чітке визначення пріоритету сімейного виховання над інтернатними формами, розширення повноважень органів опіки та піклування для оперативного реагування на потреби дітей, а також забезпечення доступу до соціальних послуг, таких як психологічна допомога чи освітні програми [32].
2. Розширення мережі соціальних закладів: створення нових центрів і реконструкція існуючих установ для надання психологічних, соціальних і освітніх послуг у безпечних регіонах сприяє стабілізації дітей.
3. Забезпечення фінансування: збільшення бюджетних видатків на програми підтримки дітей-сиріт, включаючи психологічну реабілітацію, освітні ініціативи та соціальні виплати прийомним сім’ям, є необхідним. Ефективне використання ресурсів, зокрема через залучення міжнародної допомоги, підвищує якість послуг.
4. Створення міжвідомчої комісії: постійно діюча комісія з питань захисту прав дітей-сиріт у воєнний час має здійснювати моніторинг ситуації, аналізувати потреби та розробляти рекомендації для державних і недержавних організацій, сприяючи синергії між міністерствами та громадськими організаціями.

 Фінансування є ключовим елементом успіху. Наприклад, співпраця з міжнародними організаціями, такими як ЮНІСЕФ, дозволяє залучати гранти на створення реабілітаційних центрів чи закупівлю обладнання для психологічної підтримки. Водночас прозорі механізми розподілу коштів і контроль за їхнім використанням забезпечують ефективність програм. Координація зусиль через міжвідомчу комісію сприяє комплексному підходу, залучаючи Міністерство соціальної політики, Міністерство охорони здоров’я, Міністерство освіти і науки та громадські організації.

 Соціально-психологічні напрями зосереджені на створенні умов для емоційного відновлення, соціальної адаптації та розвитку дітей, які зазнали травм через війну. Війна створює додаткові ризики, такі як психологічні травми, втрата близьких, бідність і соціальна ізоляція, що вимагає комплексного підходу до реабілітації. Одним із ключових заходів є створення мережі центрів соціально-психологічної підтримки, які надають послуги, спрямовані на подолання наслідків травматичних подій і розвиток особистісних компетенцій. Такі центри мають пропонувати програми групової та індивідуальної терапії, адаптовані до специфіки воєнних травм, зокрема посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Методи арт-терапії, рольові ігри чи музичні заняття допомагають дітям виражати емоції, знижувати тривожність і відновлювати довіру до оточення [55].

 Заходи, які можна використовувати щодо реалізації соціально-психологічних заходів:

1. Психологічна допомога: Забезпечення доступу до професійних психологів, які володіють техніками роботи з ПТСР, є критично важливим. Тренінги з управління стресом, медитації та індивідуальні консультації допомагають дітям впоратися з втратами та страхами [25]. Наприклад, програми психологічної реабілітації, розроблені за участі «Ла Страда-Україна», включають заняття з подолання тривожності [34].
2. Соціальна адаптація: Надання доступу до освіти, медичних і соціальних послуг, а також навчання навичкам самообслуговування та самодопомоги сприяє адаптації дітей до нових умов. У воєнний час це може включати дистанційне навчання чи мобільні медичні бригади.
3. Сприяння сімейним формам виховання: Фінансова, консультаційна та психологічна підтримка прийомних сімей і дитячих будинків сімейного типу сприяє інтеграції дітей у сімейне середовище. Створення груп підтримки для батьків-опікунів допомагає долати виклики виховання [11].
4. Забезпечення безпеки: Створення безпечних місць для проживання, навчання основам безпеки та співпраця з правоохоронними органами захищають дітей від насильства й експлуатації [31, с. 107]. Наприклад, програми мінної безпеки в Харківській області навчають дітей розпізнавати загрози.
5. Розвиток волонтерського руху: Волонтери надають психологічну підтримку, забезпечують базові потреби та організовують дозвілля, наприклад, творчі майстер-класи чи спортивні заходи, що сприяють соціалізації [40].
6. Інформування населення: Використання ЗМІ, соціальних мереж і освітніх закладів підвищує обізнаність суспільства про проблему сирітства, залучаючи нових волонтерів і прийомних батьків [40].
7. Психологічна допомога є основою для відновлення дітей. Наприклад, у Київській області діють центри, де діти-переселенці беруть участь у творчих заняттях, що сприяють їхній соціалізації. Навчання фахівців основам психологічної допомоги також є важливим, адже соціальні працівники часто є першими, хто взаємодіє з дітьми в кризових ситуаціях. Програми професійної орієнтації, як у Дніпропетровській області, допомагають підліткам визначитися з майбутньою кар’єрою, підвищуючи їхні шанси на успішну інтеграцію в суспільство.

 Науково-методична база є основою для розробки ефективних стратегій соціально-психологічної роботи. Розробка нових методів і технологій, адаптованих до потреб дітей у воєнний час, є ключовим завданням. Наприклад, програми психосоціальної реабілітації, які використовують гейміфікацію чи інтерактивні тренінги, роблять процес відновлення доступним і цікавим для дітей [36]. Такі методи враховують специфіку воєнних травм, таких як тривожність чи втрата довіри, і сприяють розвитку стресостійкості.

 Наукові дослідження проблем дітей-сиріт у воєнний час дозволяють зрозуміти їхні потреби та розробити цільові програми. Дослідження охоплюють фізичні, психологічні, освітні та соціально-емоційні потреби через опитування, фокус-групи, спостереження та аналіз статистичних даних. Наприклад, вивчення кількості дітей-сиріт, їхнього місця проживання, стану здоров’я та освітнього рівня допомагає визначити пріоритети в наданні допомоги [19].

 Для реалізації науково-методичних заходів пропонується:

1. Аналіз статистичної інформації: Створення груп для аналізу даних про кількість, категорії, місця проживання та стан здоров’я дітей-сиріт у воєнний час. Використання статистичних методів, порівняльного аналізу та експертних оцінок забезпечує обґрунтованість рішень.
2. Оцінка ефективності заходів: Створення робочих груп для моніторингу реалізації програм, проведення опитувань дітей і опікунів, а також аналізу статистичних даних дозволяє визначити ефективність ініціатив і внести корективи [19].
3. Дослідження потреб дітей: Використання опитувань, фокус-груп і спостережень для вивчення фізичних, психологічних, освітніх і соціально-емоційних потреб дітей-сиріт.
4. Розробка рекомендацій: Формування груп для розробки заходів щодо удосконалення системи виявлення дітей-сиріт, розвитку сімейних форм виховання та фінансової підтримки.
5. Міжнародне співробітництво: Участь у програмах ЮНІСЕФ чи інших міжнародних організацій сприяє обміну досвідом і впровадженню кращих практик [19].
6. Підвищення кваліфікації фахівців: Навчання соціальних працівників основам психологічної допомоги, особливостям роботи в умовах війни та методам соціальної адаптації підвищує якість послуг [25].

 Наприклад, аналіз статистики дозволяє виявити регіони з найбільшою кількістю дітей-сиріт, що потребують термінової допомоги, а дослідження потреб допомагає адаптувати програми до індивідуальних особливостей дітей.

 Для аналізу статистичної інформації, що стосується дітей, позбавлених батьківського піклування в Україні в умовах війни, дослідницькі групи можуть застосовувати різноманітні методи, які дозволяють отримати обґрунтовані дані для розробки програм соціально-психологічної підтримки. Основні методи включають:

* Статистичний аналіз — використання таких інструментів, як обробка даних, порівняльний аналіз і екстраполяція, допомагає виявити тенденції, оцінити масштаби проблеми та спрогнозувати майбутні потреби дітей-сиріт. Наприклад, аналіз кількості дітей у різних регіонах України може вказати на пріоритетні зони для надання психологічної допомоги.
* Порівняльний аналіз — порівняння статистичних даних про дітей, позбавлених батьківського піклування в Україні, з аналогічними показниками в інших країнах, що пережили конфлікти, дозволяє адаптувати міжнародний досвід до українських реалій, зокрема в контексті психосоціальної реабілітації.
* Експертні оцінки — залучення фахівців для інтерпретації статистичних даних забезпечує глибше розуміння проблем і сприяє формуванню рекомендацій щодо посилення психологічної підтримки дітей.

 Оцінка ефективності впроваджених заходів із соціально-психологічної підтримки дітей-сиріт є важливим етапом для вдосконалення програм. Для цього пропонується створити постійно діючу робочу групу, до складу якої увійдуть представники державних установ, громадських організацій і експерти в галузі психології та соціальної роботи. Така група може використовувати наступні методи оцінки:

* Моніторинг реалізації заходів, що дозволяє відстежувати хід виконання програм і виявляти недоліки.
* Проведення опитувань серед дітей, їхніх опікунів і вихователів для оцінки впливу психологічної допомоги на емоційний стан і адаптацію.
* Аналіз статистичних показників, таких як кількість дітей, охоплених програмами реабілітації, або рівень їхньої тривожності після втручань.

 Дослідження потреб дітей, які залишилися без батьківського піклування, є критично важливим для розроблення ефективних заходів із подолання наслідків сирітства в умовах війни. Такі дослідження допомагають зрозуміти, які ресурси та підтримка необхідні для забезпечення безпечного й сприятливого середовища для розвитку дітей. У контексті України вони можуть бути зосереджені на:

* Фізичних і психологічних потребах: Вивчення стану здоров’я, необхідності медичних і психологічних консультацій, зокрема для подолання посттравматичного стресового розладу (ПТСР).
* Освітніх потребах: Визначення доступу до навчання, включаючи дистанційні програми для дітей у зонах конфлікту чи тимчасових притулках.
* Соціально-емоційних потребах: Аналіз рівня емоційної стабільності, потреби в соціалізації та підтримці для формування довіри до оточення.
* Фінансових потребах: Оцінка матеріальних умов, необхідних для забезпечення базових потреб, таких як харчування, одяг і житло.

 Для вивчення цих потреб дослідницькі групи можуть застосовувати такі методи:

* Опитування: Проведення анкетування дітей, їхніх опікунів або близьких осіб для збору інформації про індивідуальні потреби.
* Фокус-групи: Організація групових дискусій із дітьми чи їхніми вихователями для виявлення емоційних і соціальних проблем.
* Спостереження: Аналіз поведінки дітей у різних середовищах, таких як прийомні сім’ї, дитячі будинки чи школи, для оцінки їхньої адаптації.

 Розробка рекомендацій щодо вирішення проблеми сирітства в Україні в умовах війни є ключовим етапом досліджень. Ці рекомендації мають пропонувати конкретні заходи, спрямовані на покращення психоемоційного стану дітей, їхньої соціальної адаптації та інтеграції. Зокрема, вони можуть стосуватися:

* Удосконалення системи виявлення дітей-сиріт: Створення єдиної інформаційної бази для оперативного обліку та надання статусу дітям, які втратили батьків.
* Розвиток сімейних форм виховання: Сприяння влаштуванню дітей у прийомні сім’ї чи дитячі будинки сімейного типу, що забезпечують більш сприятливе середовище для психологічного розвитку.
* Фінансова підтримка: Забезпечення стабільних виплат прийомним сім’ям і центрам, що надають психологічні послуги, для створення умов для реабілітації дітей.

 Міжнародне співробітництво відіграє важливу роль у посиленні соціально-психологічної роботи з дітьми-сиротами. Україна може укладати міжнародні угоди, брати участь у програмах таких організацій, як ЮНІСЕФ чи Дитячий фонд ООН, а також проводити спільні дослідження та розробляти проєкти. Наприклад, залучення міжнародного досвіду у сфері психосоціальної реабілітації може допомогти адаптувати ефективні методики до українських умов, сприяючи захисту прав дітей у воєнний час. Реалізація цих заходів вимагає скоординованих зусиль держави, громадських організацій і волонтерів, але є необхідною для забезпечення гідного майбутнього для дітей-сиріт.

 Проведення наукових досліджень проблем соціально-психологічної роботи з дітьми, які залишилися без батьківського піклування, в умовах війни є важливим напрямом. Такі дослідження дозволяють розробити ефективні механізми захисту прав і підтримки психоемоційного благополуччя дітей, адаптовані до кризових умов.

 Одним із ключових напрямів оптимізації соціально-психологічної підтримки дітей, які залишилися без батьків у воєнний час, є деінституалізація дитячих будинків. Війна в Україні спричинила різке зростання кількості дітей, які втратили батьків, а багато з них були змушені покинути домівки та шукати притулок в інших регіонах чи країнах. У таких умовах деінституалізація стає важливим інструментом для забезпечення психологічного комфорту та соціальної адаптації дітей, сприяючи їхньому влаштуванню в сімейні форми виховання, які є більш сприятливими для емоційного розвитку [16].

 Деінституалізація (ДІ) дитячих будинків є одним із пріоритетних напрямів оптимізації, спрямованим на заміну інтернатного виховання сімейними формами, такими як прийомні сім’ї, фостерні родини чи дитячі будинки сімейного типу [15]. Війна посилила актуальність ДІ, адже багато дітей, які втратили батьків, опинилися в інтернатах через відсутність альтернатив. Основні принципи ДІ включають пріоритет сімейного виховання, збереження сім’ї як основи благополуччя та врахування індивідуальних потреб дитини [39].

 Національна стратегія деінституалізації, затверджена в 2017 році, передбачає три етапи реалізації до 2026 року:

2017–2018: Оцінка інтернатних закладів і розробка регіональних планів.

2019–2024: Розвиток соціальних, медичних і освітніх послуг у громадах із трансформацією інтернатів.

2025–2026: Комплексний аналіз і визначення стратегічних напрямів [60].

 Центри соціальної підтримки сімей з дітьми (ЦСПСД) відіграють ключову роль у ДІ, надаючи послуги, що запобігають потраплянню дітей до інтернатів і сприяють поверненню до сімей. Вони включають соціально-психологічну допомогу, соціальне супроводження, економічну підтримку, реабілітацію дітей з особливими потребами та попередження насильства в сім’ї [53]. У Житомирі пілотний проєкт за підтримки фонду Lumos демонструє ефективність ДІ: сім’ї приймають дітей-переселенців, а дитячі будинки створюють групи сімейного типу [19].

 Для успішної деінституалізації необхідно [35]:

* Створення системи пошуку дітей-сиріт і прийомних батьків: Розробка механізмів виявлення дітей і сімей, готових до усиновлення.
* Підготовка сімей: Проведення консультацій, тренінгів і психологічної підтримки для прийомних батьків.
* Психологічна допомога дітям: Надання підтримки після влаштування в сім’ї для полегшення адаптації.
* Моніторинг і підтримка: Створення системи відстеження дітей, виведених з інтернатів, для забезпечення їхнього благополуччя.

 Співпраця з громадськими організаціями посилює ефективність ДІ. Наприклад, «Ла Страда-Україна» розробляє програми захисту від насильства [34], «Партнерство «Кожній дитині» запобігає потраплянню дітей до інтернатів [9], а «СОС Дитяче містечко» підтримує переміщених осіб. Переваги ДІ включають зниження ризику психологічних проблем, підвищення шансів на якісну освіту та успішну соціалізацію [15].

 Оптимізація соціально-психологічної роботи з дітьми, позбавленими батьківського піклування, в умовах війни в Україні вимагає комплексного підходу, що поєднує посилення правової бази, розширення мережі соціальних закладів, розвиток психологічних і педагогічних послуг, підвищення кваліфікації фахівців і впровадження деінституалізації. Ці заходи спрямовані на захист прав дітей, подолання наслідків воєнних травм, забезпечення їхнього психоемоційного благополуччя та підготовку до самостійного життя. Успішна реалізація залежить від співпраці держави, громадських організацій і волонтерів, а також від адаптації методів до унікальних викликів воєнного часу. Деінституалізація, як стратегічний напрям, відкриває шлях до сімейного виховання, що є основою для гармонійного розвитку кожної дитини, забезпечуючи їй шанс на гідне майбутнє в суспільстві.

**3.2. Зарубіжні моделі соціально-психологічної допомоги дітям, позбавленим батьківського піклування, та їх застосування в Україні**

 Сучасні системи соціально-психологічної реабілітації дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, у різних країнах світу є результатом тривалого розвитку соціальних ініціатив, спрямованих на захист прав дітей, підтримку їхнього психоемоційного благополуччя та запобігання асоціальній поведінці. У Сполучених Штатах Америки такі заходи розпочалися на межі XIX–XX століть як відповідь суспільства на потреби вразливих дітей, що зіткнулися з травматичними подіями. Спочатку ці дії мали неформальний характер, але з появою перших інституційних структур, таких як Будинок притулку 1824 року та суд у справах неповнолітніх у Чикаго 1899 року, розпочалася інституалізація системи соціально-психологічної реабілітації [6].

 У США соціально-психологічна реабілітація дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, є добре організованою системою, яка поєднує державне фінансування, професійні стандарти та індивідуалізований підхід. Наприклад, у штаті Айдахо ця діяльність реалізується через державну програму, фінансовану за рахунок коштів Medicaid. Держава укладає контракти з приватними постачальниками послуг, які надають соціально-психологічну підтримку відповідно до адміністративних норм штату [6]. Програми регулярно оцінюються: кожні три роки вони проходять атестацію, під час якої оновлюються плани реабілітаційних заходів і методів, щоб відповідати потребам дітей. Регіональні органи охорони здоров’я та служби у справах дітей аналізують ці плани, щоб переконатися, що послуги відповідають психоемоційним і соціальним потребам дітей, а кількість годин втручання є достатньою для ефективної реабілітації.

 Ще однією важливою організацією в США є Psychiatric Rehabilitation Association (PRA), професійна асоціація, яка об’єднує фахівців із соціально-психологічної реабілітації. Заснована в 1975 році як Асоціація психіатричної реабілітації США, PRA відіграє ключову роль у формуванні стандартів роботи з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування, які мають психічні розлади. Організація розробила методики, що сприяють інтеграції дітей у суспільство, акцентуючи на відновленні їхньої здатності вести повноцінне життя [5]. PRA об’єднує понад 1300 індивідуальних і організаційних членів, які представляють близько 8000 фахівців, і є провідним джерелом знань, навчання та досліджень у цій сфері. Послуги, які надає PRA, є індивідуалізованими, орієнтованими на співпрацю та базуються на доказах. Вони допомагають дітям розвивати навички, необхідні для успіху в навчанні, роботі, соціальному житті та самостійному проживанні, що є особливо важливим для подолання наслідків психологічних травм [5].

 Іншим прикладом є Центр психіатричної реабілітації Бостонського університету, який працює з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування, зосереджуючись на їхніх психоемоційних потребах. Центр має чотири підрозділи: дослідницький, навчальний, технічної допомоги та надання послуг, якими керує виконавчий директор Дорі Хатчінсон. Основна місія центру полягає в тому, щоб допомогти дітям із психічними розладами досягати тих самих цілей, що й інші діти, через підвищення ефективності реабілітаційних програм. Центр проводить дослідження, надає соціально-психологічні послуги та пропонує навчання для фахівців на національному й міжнародному рівнях, використовуючи стратегії, засновані на принципах відновлення [2].

 У штаті Арканзас діє відомий дитячий реабілітаційний центр, який надає комплексні послуги для дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, зокрема з обмеженими можливостями. Цей центр пропонує стаціонарні програми, спрямовані на досягнення фізичних, освітніх і соціальних цілей. Кожна дитина отримує індивідуальний план реабілітації, який включає:

1. Мультидисциплінарну команду фахівців: лікарі, медсестри, терапевти, дієтологи, вчителі спеціальної освіти та інші спеціалісти.
2. Цілодобовий догляд і підтримку.
3. Фізичну, трудову та логопедичну терапію, включаючи терапію за участі тварин і використання допоміжних технологій.
4. Спеціальну освіту, адаптовану до індивідуальних потреб, із сертифікованими вчителями.
5. Психологічну підтримку, фармацевтичні та соціальні послуги.
6. Допомогу в самообслуговуванні та повсякденній діяльності.
7. Організацію дозвілля, включаючи спортивні заходи (бейсбол Miracle League, Спеціальна Олімпіада) та соціальні програми (Children's Rehabilitation Center, 2020).

 Метою центру є повернення дітей до їхніх громад або створення умов для максимально незалежного життя, що сприяє їхній соціальній адаптації та психологічному благополуччю.

 У Канаді соціально-психологічна реабілітація дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, також є добре розвиненою системою, представленою низкою спеціалізованих центрів. До них належать:

1. ErinoakKids Centre for Treatment and Development.
2. Kidsability Centre for Child Development.
3. Grandview Kids.
4. Children’s Hospital for Eastern Ontario.
5. George Jeffery Children’s Treatment Centre.
6. One Kids Place Children’s Treatment Centre.
7. Holland Bloorview Kids Rehabilitation Hospital.
8. John McGivney Children’s Centre (Children's rehabilitation services, 2022).

 Ці центри надають комплексні послуги, включаючи психологічну підтримку, освітні програми та соціальну інтеграцію, адаптовані до потреб дітей із психоемоційними чи фізичними викликами. Вони зосереджуються на індивідуалізованому підході, що сприяє відновленню дітей і підготовці їх до самостійного життя в громаді.

 У світовому контексті варто виділити досвід Індії, зокрема діяльність центру соціально-психологічної реабілітації «Ashraya Social Welfare and Rehabilitation Center» у Бангалорі. Цей центр, заснований у 1991 році, забезпечує притулок для близько 60 дітей віком від 2 до 18 років, багато з яких мають фізичні чи розумові вади. Окрім надання житла, центр пропонує освіту, медичну допомогу, психологічну реабілітацію та професійну підготовку. Мета «Ashraya» полягає в тому, щоб допомогти дітям-сиротам і дітям, позбавленим батьківського піклування, стати незалежними, незалежно від їхнього емоційного чи фізичного стану. Станом на 2013 рік центр надавав притулок понад 75 дітям і забезпечував безкоштовну освіту для майже 200 дітей із навколишніх нетрів. Діяльність центру координується радою опікунів, до якої входять соціально відповідальні професіонали та громадські активісти [1].

 Центри соціально-психологічної реабілітації дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, у США, Канаді та Індії мають спільну мету: сприяти відновленню психоемоційного стану дітей, їхній інтеграції в суспільство та підвищенню якості життя. У США переважає модель державного фінансування (наприклад, через Medicaid у штаті Айдахо), тоді як в Індії значну роль відіграють благодійні кошти. У Канаді система поєднує державну підтримку з мережею спеціалізованих центрів, що забезпечують індивідуалізований підхід.

 Для України, де війна станом на 2025 рік різко збільшила кількість дітей-сиріт, міжнародний досвід пропонує кілька уроків. По-перше, систематична атестація програм, як в Айдахо, може бути адаптована для оцінки ефективності психологічних і соціальних послуг в Україні. По-друге, професійні асоціації, подібні до PRA, можуть сприяти підвищенню кваліфікації українських соціальних працівників і психологів, особливо в роботі з дітьми, які мають ПТСР через війну. По-третє, комплексний підхід центрів, таких як в Арканзасі чи «Ashraya», підкреслює важливість поєднання психологічної, освітньої та соціальної підтримки, що є актуальним для українських дітей-переселенців. Нарешті, залучення громадських і благодійних організацій, як в Індії, може доповнити державні зусилля в Україні, особливо в умовах обмежених ресурсів.

 Отже, міжнародний досвід соціально-психологічної реабілітації дітей-сиріт демонструє різноманітність підходів, які можуть бути адаптовані до потреб України. Центри в різних країнах фінансуються як державними, так і благодійними коштами, а їхні послуги варіюються залежно від місцевих потреб, законодавства та доступних ресурсів. Для України ключовим є поєднання державного фінансування, професійного навчання фахівців і співпраці з громадськими організаціями, щоб забезпечити ефективну підтримку дітей, які постраждали від війни.

**ВИСНОВКИ**

 Дослідження соціально-психологічної допомоги дітям, позбавленим батьківського піклування, в діяльності соціальних працівників у контексті війни в Україні 2025 року дозволило досягти поставленої мети — розробити стратегії вдосконалення цієї роботи на основі синтезу національного та міжнародного досвіду. Усі завдання, сформульовані у вступі, були послідовно вирішені, що забезпечило створення цілісної картини сучасних викликів, технологій і перспектив соціальної роботи з вразливою категорією дітей.

 Систематизація теоретичних засад соціально-психологічної допомоги дітям, позбавленим батьківського піклування, виявила багатогранність цієї категорії та її правового статусу. В Україні чітко розмежовано дітей-сиріт, які втратили батьків через смерть, і дітей, позбавлених батьківського піклування через юридичні чи соціальні обставини, такі як позбавлення батьківських прав чи недієздатність. Однак соціальні сироти, які не отримують належної опіки при живих батьках через економічні, моральні чи психологічні проблеми, часто залишаються поза межами формальної системи підтримки, що є критичною прогалиною в умовах війни. Специфіка психоемоційного розвитку цих дітей характеризується дефіцитом базових потреб — фізичних, емоційних і соціальних, що спричиняє затримку розвитку, низьку самооцінку, тривожність і схильність до девіантної поведінки. Законодавча база, ґрунтована на Конституції України, Конвенції ООН про права дитини та профільних законах, забезпечує правові рамки, але потребує адаптації до воєнних реалій, зокрема через уточнення статусу соціальних сиріт і спрощення процедур їхньої підтримки. Цей висновок підкреслює необхідність теоретичного переосмислення категорії дітей, які потребують допомоги, для підвищення ефективності соціальних інтервенцій.

 Аналіз сучасних технологій і методів соціально-психологічної роботи в Україні виявив їхню адаптацію до викликів війни, що є новим внеском у розуміння практичної діяльності соціальних працівників. Традиційні інструменти — діагностика психоемоційного стану, соціальна адаптація через освіту й соціалізацію та корекція поведінкових і психологічних проблем — залишаються основою роботи. Однак зростання кількості дітей із посттравматичним стресовим розладом (ПТСР), спричиненим втратою близьких, переміщенням чи перебуванням у зонах бойових дій, вимагає інноваційних підходів. Онлайн-платформи, чат-боти, гейміфікація та арт-терапія стали незамінними для забезпечення доступу до психологічної підтримки у віддалених чи небезпечних регіонах. Водночас практика в інтернатних закладах засвідчила, що надмірна регламентація та брак індивідуалізованого підходу гальмують розвиток самостійності й ініціативності дітей. Цей результат вказує на потребу реформування інституційної системи виховання з акцентом на деінституалізацію та інтеграцію цифрових технологій, що є новим напрямом для української соціальної роботи.

 Вивчення міжнародного досвіду соціально-психологічної реабілітації дітей, позбавлених батьківського піклування, дозволило сформулювати стратегії, які можуть бути адаптовані до українських умов. У США ефективність забезпечується державним фінансуванням (програми Medicaid), професійними стандартами (діяльність Psychiatric Rehabilitation Association) та комплексними центрами, що поєднують психологічну, освітню та соціальну підтримку. У Канаді спеціалізовані центри, такі як ErinoakKids, акцентують на індивідуалізованому підході, тоді як в Індії центр «Ashraya» демонструє потенціал благодійних ініціатив. Для України ключовими є впровадження систематичної атестації програм, створення професійних асоціацій для підвищення кваліфікації фахівців і залучення громадських організацій для компенсації обмежених державних ресурсів. Особливе значення має деінституалізація, яка, на відміну від інтернатного виховання, сприяє емоційному благополуччю через сімейні форми опіки — прийомні сім’ї та дитячі будинки сімейного типу.

 Розроблені рекомендації щодо вдосконалення соціальної роботи є практичним результатом дослідження, спрямованим на подолання сучасних викликів. Посилення нормативно-правової бази через оновлення законів про усиновлення та соціальні послуги дозволить оперативно реагувати на зростання кількості дітей-сиріт і забезпечити захист їхніх прав. Створення мережі центрів соціально-психологічної підтримки, як у Канаді, із застосуванням арт-терапії, гейміфікації та віртуальної реальності, сприятиме відновленню дітей із ПТСР. Збільшення фінансування через державні бюджети та міжнародні гранти (наприклад, ЮНІСЕФ) забезпечить ресурсну базу для реалізації програм. Міжвідомча координація через постійно діючі комісії оптимізує зусилля держави, громадських організацій і волонтерів. Особливу увагу слід приділити деінституалізації, яка передбачає підготовку прийомних батьків, психологічну підтримку дітей після влаштування та моніторинг їхнього благополуччя. Підвищення кваліфікації соціальних працівників у роботі з воєнними травмами є необхідною умовою для якісної реалізації цих заходів.