

Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка
Навчально-науковий інститут педагогіки і психології
Кафедра соціальної роботи і менеджменту соціокультурної діяльності

Хаврат Катерина Андріївна

**СОЦІАЛЬНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ-СИРІТ ТА ДІТЕЙ, ПОЗБАВЛЕНИХ
БАТЬКІВСЬКОГО ПІКЛУВАННЯ В УКРАЇНІ**

Спеціальність: 231 Соціальна робота

Галузь знань: 23 Соціальна робота

Кваліфікаційна робота
на здобуття освітнього ступеню магістра

Науковий керівник:

_____ О. М. Полякова,

кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри соціальної роботи і
менеджменту соціокультурної
діяльності

«____» _____ 2020 року

Виконавець:

_____ К. А. Хаврат

«____» _____ 2020 року

Суми 2020

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ.....	3
ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ ВІТЧИЗНЯНОЇ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ-СИРІТ ТА ДІТЕЙ, ПОЗБАВЛЕНИХ БАТЬКІВСЬКОГО ПІКЛУВАННЯ.....	7
1.1. Характеристика змісту ключових понять дослідження.....	7
1.2. Вітчизняне нормативно-правове забезпечення соціальної реабілітації дітей- сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.....	20
1.3. Технології соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.....	29
Висновки до 1 розділу.....	40
РОЗДІЛ 2. РЕГІОНАЛЬНИЙ ДОСВІД СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ- СИРІТ ТА ДІТЕЙ ПОЗБАВЛЕНИХ БАТЬКІВСЬКОГО ПІКЛУВАННЯ (НА ПРИКЛАДІ СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ).....	42
2.1 Аналіз практики соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування на базі Центрів соціально-психологічної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.....	42
2.2. Характеристика впровадження послуги сімейного патронату для дітей- сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.....	53
2.3. Практичні рекомендації щодо вдосконалення технологій соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування в Сумському регіоні.....	63
Висновки до 2 розділу.....	81
ВИСНОВКИ.....	83
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	87
ДОДАТКИ.....	97

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

ДБСТ – дитячий будинок сімейного типу

ЗПМР – затримка психомоторного розвитку

ЗПР – затримка психічного розвитку

КЗ – комунальний заклад

МОЗ – Міністерство охорони здоров'я України

МОН – Міністерство освіти і науки України

ООН – Організація Об'єднаних Націй

СК України – Сімейний кодекс України

COVID-19 – (англ. Coronavirus disease 2019, аббревіатура COVID-19 затверджена як офіційна скорочена назва) інфекційна хвороба, яка вперше виявлена у людини в грудні 2019 року в місті Ухань, Центральний Китай; хвороба почалася як спалах, що розвинувся у пандемію

ВСТУП

Актуальність теми. Процес трансформації українського суспільства закономірно супроводжується зміною усіх його інститутів, у тому числі й інституту соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Разом з тим, поліпшення якості життя підростаючого покоління є одним з найбільш важливих завдань соціальної політики будь-якої держави. Особливо гостро ця задача стосується дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, які потребують особливого захисту й допомоги з боку держави й суспільства.

Станом на 31 грудня 2019 року в Україні на обліку дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, перебувала 70 491 дитина. Із них 22 126 дітей-сиріт та 48 365 дітей, позбавлених батьківського піклування.

Правовий аспект проблеми соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування в Україні представлено розгалуженим комплексом нормативно-правових актів. Безперечно, його складові регулюють підтримку та всебічний (правовий, соціальний, економічний, психологічний, педагогічний) захист знедолених дітей. Водночас в умовах сьогодення конче потрібен подальший розвиток нових форм влаштування дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування; розробка й закріплення на законодавчому рівні обов'язку щодо створення належних умов для розвитку, самореалізації та інтеграції цієї категорії дітей у суспільство та ін.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Особливості роботи з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування розглянуто в роботах (Н. Комарова, Ж. Петрочко, І. Пєша, І. Трубавіна, О. Яковенко та ін.). Проблемам реабілітаційно-виховної роботи в дитячих інтернатних установах приділяють наукову увагу В. Морозов, Ж. Петрочко, І. Пєша, А. Полянничко, Л. Цибулько та ін. Вивченням проблем розвитку даної категорії дітей займаються В. Мухіна, Л. Оліференко, Т. Шульга та ін.

Водночас, попри ґрунтовність і різнобічність наукових робіт, проблема соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування в умовах сучасного українського суспільства комплексно не досліджувалася.

Мета дослідження – на основі аналізу теоретико-практичних засад соціальної реабілітації дітей-сиріт розробити практичні рекомендації щодо вдосконалення технологій соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Відповідно до поставленої мети сформульовано такі *завдання*:

1. Схарактеризувати зміст понять «діти-сироти», «діти, позбавлені батьківського піклування», «соціальна реабілітація».
2. Визначити тенденції розвитку вітчизняного нормативно-правове забезпечення соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.
3. Проаналізувати технології соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.
4. Вивчити регіональний досвід соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей позбавлених батьківського піклування (на прикладі Сумської області).
5. Розробити практичні рекомендації щодо вдосконалення технологій соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування в Сумському регіоні.

Об'єкт дослідження – діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування як соціальний феномен.

Предмет дослідження – соціальна реабілітація дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування в Україні.

З метою розв'язання окреслених завдань використано такі *методи дослідження*: теоретичні – аналіз наукової літератури з метою виявлення змісту ключових понять роботи; аналіз, узагальнення теоретичних підходів до проблеми дослідження з метою визначення напрямів та змісту діяльності фахівців Центрів соціально-психологічної реабілітації дітей; емпіричні –

анкетування, спостереження, аналіз документації та продуктів фахової діяльності фахівців Центрів соціально-психологічної реабілітації дітей з метою визначення критеріїв, показників та рівнів соціальної реабілітації вихованців; методи математичної обробки даних для аналізу і визначення ефективності діяльності означених фахівців з метою соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Елементи наукової новизни одержаних результатів полягають в розробці, обґрунтуванні практичних рекомендацій щодо вдосконалення технологій соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування в Сумському регіоні. Основні наукові результати, що визначають ступінь і характер новизни досліджень, полягають у наступному: вперше розроблено практичні рекомендації вдосконалення технологій соціальної реабілітації означеної категорії дітей в Сумському регіоні у трьох напрямках: рекомендації щодо вдосконалення системи профілактики соціального сирітства на регіональному рівні; проект та план заходів з підготовки вихованців до соціальної реабілітації в сім'ї патронатних вихователів на різних рівнях управління.

Практичне значення одержаних результатів полягає у тому, що наукові положення та висновки, викладені в дослідженні, можуть бути використані: у законодавчій діяльності, щодо вдосконалення відповідної нормативно-правової бази; у фаховій роботі методистів та працівників центрів соціальних служб; у навчанні майбутніх фахівців за спеціальністю «Соціальна робота».

Апробація результатів та публікації. Основні результати роботи викладено в публікації: Студентські соціально-педагогічні та культурологічні читання: збірник наукових праць студентів і магістрантів / за заг. ред. А. О. Полянничко, А. В. Кирилюк. Суми: Сум ДПУ імені А. С. Макаренка, 2020. С. 5-7.

Магістерська робота складається зі вступу, 2 розділів з висновками, загальних висновків, списку використаних джерел (94 джерел) і додатків. Обсяг основного тексту – 86 сторінок.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ ВІТЧИЗНЯНОЇ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ-СИРИТ ТА ДІТЕЙ, ПОЗБАВЛЕНИХ БАТЬКІВСЬКОГО ПІКЛУВАННЯ

1.1. Характеристика змісту ключових понять дослідження

Актуальні проблеми соціального сирітства відображені в педагогічних, психологічних та юридичних працях, які стосуються: визначення таких термінів, як «бездомні», «бездоглядні», «діти вулиці», «безпритульні», «діти, позбавлені батьківського піклування», «соціальні сироти» (Л. Димитрова, І. Борисова [11], О. Коваленко [21], Н. Косова [25] та ін.). Юридичне визначення категорій «діти-сироти» і «діти, позбавлені батьківського піклування», подано в Законі України «Про охорону дитинства» [15]: «Дитина-сирота – дитина, у якої померли чи загинули батьки; діти, позбавлені батьківського піклування, – це діти, батьки яких: позбавлені батьківських прав; дітей відібрано без позбавлення батьків батьківських прав; визнані відсутніми безвісти; визнані недієздатними; оголошені померлими; відбувають покарання в місцях позбавлення волі; перебувають під вартою на час слідства; розшукуються органами внутрішніх справ через ухиляння від сплати аліментів; відсутність відомостей про їхнє місцезнаходження; через тривалу хворобу не мають змогу виконувати батьківські обов’язки; підкинуті діти; батьки яких невідомі; безпритульні діти» [15].

Дитина-сирота – дитина, яка «тимчасово або постійно перебуває поза сімейним оточенням унаслідок втрати батьків або яка не може з певних причин чи з власних інтересів залишатися в сімейному оточенні й потребує захисту та допомоги з боку держави» [13].

У документі-маніфесті SOS-Kinderdorf International «Право дитини на сім'ю» використовується термін «діти, що залишилися без піклування батьків», що означає «діти, якими не опікуються їхні батьки, та які не проживають разом з ними незалежно від причин і обставин такого стану» [цит. за: 79, с. 61].

Інше тлумачення наводиться в Законі України «Про основи соціального захисту бездомних громадян і безпритульних дітей» [14]. 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 батьками покарання в місцях позбавлення волі та перебуванням їх під вартою на час слідства, розшуком їх органами внутрішніх справ, пов'язаним з ухиленням від сплати аліментів та відсутністю відомостей про їх місцезнаходження, тривалою хворобою батьків, що перешкоджає їм виконувати свої батьківські обов'язки, а також підкинуті діти, діти, батьки яких невідомі, діти, від яких відмовилися батьки, та безпритульні діти.

Починаючи з 50-х років XX ст. у світовій науці та з кінця 80-х років в Україні активно вживають термін «соціальні сироти». Соціальне сирітство – часто використовуваний, але не закріплений законодавчо термін; соціальний феномен, що означає велику кількість неповнолітніх, які залишилися без піклування батьків за їх наявності [4]. До соціальних сиріт належать діти-відмовники; підкидьки; діти батьків, позбавлених батьківських прав або визнаних судом недієздатними (за наявності психічних захворювань), діти, чії батьки перебувають у місцях позбавлення волі або їх місцезнаходження невідоме.

Соціальна сирота – це дитина, яка має біологічних батьків, але вони з якихось причин не займаються вихованням дитини і не піклуються про неї. У цьому випадку турботу про дітей бере на себе суспільство і держава. Це і діти, батьки яких юридично не позбавлені батьківських прав, але фактично не піклуються про своїх дітей [6].

Причинами соціального сирітства в Україні є: низький матеріальний рівень життя багатьох сімей, безробіття обох чи одного з батьків; зайнятість батьків «човниковим бізнесом», що потребує частої і тривалої відсутності батьків; відсутність постійного житла (малозабезпечені сім'ї продають свої оселі, щоб забезпечити себе засобами існування, заздалегідь виписуючи дітей, залишаючи їх без даху над головою); асоціальний спосіб життя одного або обох батьків, наприклад різні види залежності (пияцтво, нарко- і токсикоманія), проституція, участь у протизаконній діяльності; примушення дітей до жебрацтва з боку дорослих членів родини; різноманітні форми насильства щодо дітей у сім'ї та державних закладах опіки [20].

Сьогодні в Україні до «дітей вулиці» зараховують такі групи неповнолітніх:

- безпритульні діти – діти, які не мають постійного місця проживання у зв'язку з втратою батьків, асоціальними формами поведінки дорослих у сім'ї, та діти, яких вигнали з дому батьки;

- бездоглядні діти – діти, які мають певне місце проживання, але вимушені перебувати на вулиці в результаті матеріальної неспроможності опікунів (родичів, бабусь, дідусів); психічних розладів батьків; байдужого ставлення останніх до виховання дітей;

- діти-втікачі з виховних установ – діти, що зазнали психологічного, фізичного та сексуального насильства в закладах інтернатного типу та притулках;

- діти-втікачі із зовні благополучних сімей – діти з високим рівнем конфліктності, патохарактерологічними особливостями, відхиленнями у психічному та особистісному розвитку;

- діти, які за своїми психологічними ознаками схильні до постійного перебування на вулиці, – діти, позбавлені систематичного батьківського піклування; аутсайтери шкільних колективів; діти з яскраво вираженими ознаками важковиховуваності, діти з діагнозом «дромоманія» – схильність до бродяжництва та подорожування [19].

Результати наукових досліджень Г. Наumenко [38] свідчать, що найчастіше діти з дитбудинку викликають настороженість, жалість, співчуття і печаль. Випускники дитячих будинків часто відчують себе відчуженими членами групи, яка негативно оцінюється суспільством. Таке ставлення соціуму в подальшому може призвести до того, що «вихованці дитбудинку» будуть діяти відповідно до очікувань суспільства, вести аморальний спосіб життя.

Відповідно, в українському суспільстві проблемам соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, приділяється спеціальна увага, яка виражається у зміні концептуального підходу до даного питання. Водночас, як наголошує С. Сахно [71], аналіз витоків виникнення проблеми соціалізації сиріт з точки зору інституційного підходу свідчить, що необхідність процесу соціальної реабілітації утворилася в результаті дисфункції інституту сім'ї та суспільного виховання.

Поняття «соціальна реабілітація» в Україні сформувалося в середині 90-х, за часів реформування суспільного життя, саме тоді став актуальним соціальний аспект реабілітації. На сьогоднішній день, згідно із Законом України «Про соціальну роботу з дітьми та молоддю» [16], соціальна реабілітація визначається як вид соціальної роботи, спрямованої на відновлення основних соціальних функцій, психологічного, фізичного, морального здоров'я, соціального статусу сімей, дітей та молоді.

Учені (Г. Наumenко [38], П. Павленок [45] та ін.) виділяють різні рівні соціально-реабілітаційної діяльності: соціально-психологічний, медико-соціальний, професійно-трудоий, соціально-рольовий, соціально-правовий, соціально побутовий. Кожен з цих рівнів складається з комплексу заходів, націлених на нормалізацію життєвої ситуації клієнта.

На переконання С. Попова [59], основним завданням реабілітації, у контексті соціальної роботи з дітьми сиротами та дітьми-позбавленими батьківського піклування, є відновлення життєвого потенціалу клієнта (повернення в звичне для нього життя або створення перспективи, досягнення нового соціального статусу). Акцент ставиться на мотивації клієнта в полі

самореалізації, яке створюється у процесі реабілітації. Оскільки основною метою реабілітації буде: відновлення соціального статусу клієнта, досягнення ним певного рівня стабільності та підвищення рівня адаптації до нових умов [56]. При цьому функціями реабілітації визначено: відновлення, стимуляцію, виправлення, компенсацію та сприяння.

Завершальним етапом соціальної реабілітації є адаптація. Це процес та результат входження в соціально-рольові зв'язки та відносини, у процесі якого особистість оволодіває соціальними нормами, правилами, цінностями, соціальним досвідом, соціальними відносинами та діями. Т. Сіротченко виділяє дві форми соціальної адаптації:

- активна, за якої індивід прагне до впливу на оточуюче середовище з метою його змінення;

- пасивна, за якої індивід не прагне до впливу на неї. [62]

Для підвищення ефективності соціальної реабілітації, втручання спеціалістів має бути раннім. Це забезпечує більш сприятливий процес реабілітації, включає момент профілактики.

Згідно з В. Яремчук [91], у процесі соціально-психологічної реабілітації змінюється внутрішній світ людини: з'являються нові уявлення, знання про діяльність, якою вона займається, у результаті чого відбувається самокорекція та самовизначення особистості. Змінюється і самооцінка особистості, яка пов'язана з новою діяльністю суб'єкта, її цілями і завданнями, труднощами і вимогами; рівень домагань, образ «Я», рефлексія, «Я-концепція», оцінка себе в порівнянні з іншими. Виходячи з даних підстав, відбувається зміна установки на самоствердження, індивід отримує необхідні знання, вміння та навички. Все це і визначає сутність його соціально-психологічної реабілітації до соціуму, успішність її протікання.

При вивченні реабілітації одним з найбільш актуальних питань є питання про співвідношення реабілітації та соціалізації. Процеси соціалізації та соціальної реабілітації тісно взаємопов'язані, адже відображають єдиний процес взаємодії особистості і суспільства.

Зазвичай соціалізація пов'язується лише із загальним розвитком, а реабілітація – з комплексом заходів, спрямованих на створення і забезпечення умов для соціальної інтеграції людини в суспільство в нових умовах спілкування і діяльності. Зокрема, явище соціалізації А. Акусок [2] визначає як процес і результат засвоєння активного відтворення індивідом соціального досвіду, здійснюваний у спілкуванні і діяльності. Поняття соціалізації більшою мірою має відношення до соціального досвіду, розвитку і становлення особистості під впливом суспільства, інститутів і агентів соціалізації. У процесі соціалізації формуються психологічні механізми взаємодії особистості із середовищем, що здійснюються у процесі реабілітації. Таким чином, у ході соціалізації людина виступає як об'єкт, що сприймає, приймає, засвоює традиції, норми, ролі, створені суспільством; соціалізація забезпечує нормальне функціонування індивіда в суспільстві.

Під час соціалізації здійснюються розвиток, формування і становлення особистості, водночас соціалізація особистості є необхідною умовою реабілітації індивіда в суспільстві. Ми солідарні з позицією Н. Захарової [17] щодо визначення соціальної реабілітації одним з основних механізмів соціалізації, одним зі шляхів більш повної соціалізації. В. Дейна [9] підкреслює роль активності особистості у процесі соціальної реабілітації. Автор розглядає соціально-психологічну реабілітацію як взаємодію особистості і соціального середовища, що призводить до правильних співвідношень цілей і цінностей особистості та групи. Реабілітація відбувається за умови сприяння соціального середовища реалізації потреб і прагнень особистості, розкриттю та розвитку її індивідуальності.

Залежно від структури потреб і мотивів особистості дослідниками (О. Сазонова [70], Н. Федорова [84]) визначаються типи реабілітаційного процесу:

- тип, що характеризується переважанням активного впливу на соціальне середовище;

– тип, що визначається пасивним, конформним прийняттям цілей і ціннісних орієнтацій групи.

Як зазначає О. Сазонова [70], існує ще й третій тип реабілітаційного процесу, який є найбільш поширеним і найбільш ефективним з точки зору реабілітації. Це імовірно-комбінований тип, заснований на використанні обох типів реабілітаційного процесу. При виборі того чи іншого типу реабілітаційного процесу особистість оцінює ймовірність успішної реабілітації при різних типах адаптаційної стратегії. При цьому оцінюються: вимоги соціального середовища – їх сила, ступінь обмеження цілей особистості, ступінь дестабілізуючого впливу і т. п.; потенціал особистості у контексті можливих змін, пристосування середовища до себе.

Згідно з позицією Г. Науменко [38], перший тип реабілітаційного процесу особистості і середовища характеризується взаємодією позитивного середовища та позитивною особистістю.

Другий тип реабілітаційного процесу особистості і середовища характеризується розбіжністю очікувань-вимог мікрогрупи (сім'ї, трудового колективу) і рівня домагань особистості. У цій ситуації, як зазначає Г. Науменко можливі два варіанти: перший – входження в нове соціальне оточення з позитивною моральною і правовою орієнтацією осіб з антигромадською індивідуалістичною спрямованістю (варіант соціальної реабілітації з нестійкою позитивною спрямованістю). У цьому випадку особистість має можливість засвоїти правові встановлення, перетворити їх у свої особисті якості, цілі, вчинки; другий варіант виникає в разі входження в нове соціальне оточення з негативною моральною і правовою орієнтацією осіб з позитивними особистісними якостями (варіант реабілітації з нестійкою негативною спрямованістю). У даному випадку мікросередовище може формувати такі риси особистості, що не відповідають інтересам суспільства, і за допомогою тривалого спілкування, взаємодії і навіть примусу може відбутися передача негативних зразків, шаблонів поведінки. При цьому

можлива поява і розвиток антигромадської спрямованості особистості, яка згодом реалізується в протизаконній поведінці.

Третій тип реабілітаційного процесу здійснюється за умови компенсування відсутності або недоліку позитивних соціальних зв'язків, які закріплюють асоціальну спрямованість особистості, тобто людина стійко залишається в асоціальному або злочинному середовищі.

Виходячи з аналізу можливих типів механізму реабілітаційного процесу, що ґрунтуються на взаємодії особистості й соціального середовища, ми поділяємо тезу, що буде доцільним розуміти під соціальною реабілітацією лише такий процес, який полягає у взаємодії за допомогою спілкування особистості і позитивного соціального середовища. Пристосування ж особистості до негативних або навіть кримінальних умов соціального середовища доцільно називати «псевдореабілітацією» [34].

Дослідник І. Парубчак [47] виділяє об'єктивні (успішність навчально-професійної діяльності; успішне виконання службових завдань; авторитетне становище в колективі; відсутність конфліктів з товаришами по службі та ін.) і суб'єктивні (задоволеність своїм навчально-професійним статусом; збереження інтересу до професії; відсутність агресивно-конфліктних або пасивно-підлеглих відносин з оточуючими; наявність адекватної самооцінки) критерії соціально-психологічної реабілітації особистості.

У сучасній теорії соціальної роботи визначено критерії успішної реабілітації особистості, у тому числі й дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування (А. Акусок [2]):

- розвиток почуття психологічної захищеності і комфорту;
- усвідомлене прийняття і виконання суспільних норм поведінки, спілкування;
- позитивні зміни в розвитку особистості (включення в соціально корисну діяльність, прагнення розвивати свої схильності і здібності, самоконтроль поведінки, самостійне планування і заняття особистісно - значимими видами діяльності);

- самостійне прийняття рішення і відповідальність за нього;
 - активність, цілеспрямованість, працездатність;
 - саморозвиток особистості, підвищення самооцінки і впевненості в своїх силах;
 - професійне самовизначення;
 - вміння адекватно реагувати в кризових ситуаціях;
 - сприятливий соціальний статус в навчальному закладі і за місцем роботи;
 - психологічна готовність до створення сім'ї і народження дитини
- [2, с. 24].

Дослідники (Л. Канішевська [19], О. Кізь [20], О. Мордань [32]) відзначають різні причини, що ускладнюють соціальну реабілітацію дітей-сиріт:

- уроджені та спадкові чинники і анатомо-фізіологічні порушення центральної нервової системи (спадкова обтяженість алкоголізмом, наркоманією і т.д.);
- проблеми внутрішньоутробного розвитку дитини: виношування небажаної вагітності, спотворення життєво важливої взаємодії між матір'ю і дитиною, порушення сенсорних і обмінних зв'язків між ними;
- різні види депривації (материнська, рухова, сенсорна, психічна, емоційна, соціальна);
- середовищні впливи (педагогічна занедбаність й т.і.);
- насильницький відрив від сім'ї і переміщення до інтернатного закладу.

Також серед причин, що ускладнюють соціальну реабілітацію дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування дослідники виокремлюють низку недоліків (за А. Полянничко [55], С. Сахно [71]):

- неправильна організація спілкування дорослих з дітьми;

- масовий характер виховання, високий ступінь регламентації життя вихованців, монотонність їх життя, відсутність свободи вибору і «вільних зон розвитку» дитини;

- плинність дорослих, які виховують дітей;
- відсутність постійних і глибоких контактів з соціумом, без чого неможлива успішна соціалізація вихованців;

- недоліки програм виховання і навчання, які не враховують проблем розвитку дітей і компенсуючих дефектів розвитку, викликаних відсутністю сім'ї.

В. Оржеховська [43] виділяє інші ризики, що ускладнюють реабілітаційний процес дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, серед яких:

- вік вихователя та інші особливості особистості;
- багаторазові випадки невдалого усиновлення та позиції дитини в новій сім'ї;
- організаційну побудову (принцип вікових груп – переведення дитини в рамках установи з групи в групу за віком, а не за розвитком дитини);
- негативні емоції персоналу.

На думку І. Пеші [50], для успішної реабілітації і соціалізації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, необхідно знати і виконувати соціальні норми. Соціальні норми – це встановлені в суспільстві правила поведінки, які регулюють відносини між людьми, соціальними групами і суспільними організаціями. Норми фіксують правила соціальної поведінки, визначають межі належного і дозволеного в різних обставинах. Суспільство контролює виконання цих правил за допомогою відповідних соціальних інститутів, позитивних і негативних санкцій, реакції окремих людей і громадської думки на дії індивіда. В умовах інтернатних закладів не завжди виявляється можливим засвоєння всіх видів норм, необхідних для життя поза стінами організацій для сиріт.

Процес соціальної реабілітації для сиріт стає серйозним випробуванням, з огляду на той факт, що в умовах сучасних інтернатних установ неможливо повністю сформувати необхідні для самостійного життя навички. З метою захисту даної категорії в Україні, на державному рівні, визначені заходи підтримки дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, що включають надання послуг державними установами, виплату пенсій, надання гарантій і пілг. Важливим середовищним фактором соціальної реабілітації є різний рівень психічного здоров'я дітей, які перебувають в одній групі. Нижче наведені розшифровки діагнозів, які почасти зустрічаються у дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування (за С. Поповим [59]).

ЗПР – затримка психічного розвитку і ЗПМР – затримка психомоторного розвитку. Це обумовлено відсутністю індивідуальної уваги і турботи. У більшості випадків діагнози піддаються корекції

Астенія – виснаження нервової системи, проявляється в підвищеній втомлюваності, частих змінах настрою, дратівливості, розладах сну. Найчастіше астенічні стани свідчать про органічні ураження головного мозку. Виділяють два варіанти астенічного стану у дітей. Перший супроводжується порушенням, яке може бути пов'язане з надмірним навантаженням. Другий, навпаки, проявляється в загальмованій поведінці, за якої у дитини відзначається сонливість, порушення пам'яті.

До астенічних станів можуть приєднуватися неврози і неврозоподібні прояви. Найбільш легка форма дитячих неврозів – схильність до сліз і капризів. Подібна «розпещеність» далеко не завжди є результатом поганого виховання, вона може бути наслідком порушення психічної рівноваги дитини. Іноді невроз супроводжується втратою апетиту і розладом сну: сон стає неспокійним, переривчастим, з частими пробудженнями, утрудненим засинанням [73].

У дітей, які виховуються поза родиною, проявляється акцентуація характеру – крайній варіант норми, при якому окремі риси характеру є надмірно посиленими, унаслідок чого виявляється вибіркова уразливість щодо певного роду психогенних дій при хорошій стійкості до інших. Акцентуація

характеру – наслідок як спадковості, так і певного типу виховання дитини. До факторів виховання, що провокують і закріплюють акцентуації, відносять гіперопіку, потураюче виховання, емоційне відкидання, жорстоке або суперечливе виховання [72].

Згідно з дослідженнями О. Терновець [82], у низці випадків прояви психічних розладів у дітей можна мінімізувати достатнім рівнем турботи і уваги, проте вихователям буває важко приділяти увагу кожній окремій дитині. Вчасно не скориговані психічні проблеми в подальшому призводять до складнощів у навчанні і працевлаштуванні. Таким випускникам закладів інтернатного типу набагато складніше адаптуватися в суспільстві, ніж здоровим одноліткам.

На думку Л. Артюшкіної [4], різновіковий принцип формування груп (від 3-х до 18 років) в установах для сиріт в умовах великої змінюваності дітей призводить до некомфортної обстановки. Для повноцінного розвитку діти повинні спілкуватися з однолітками. Крім того не рідкістю для різновікових груп є ситуація, за якої уся увага вихователя спрямована на дитину молодшого віку, а доросліші діти надані самі собі.

Згідно з О. Кізь [20], територіальна відособленість життя в закладах інтернатного типу суттєво актуалізує фактор взаємин дітей сиріт між собою. Діти, які живуть в сім'ях, збираючись в компанії однолітків, здійснюють обмін інформацією, отриманою у власній родині або шляхом спілкування з однолітками поза сім'єю. Діти, які перебувають у закладах інтернатного типу позбавлені таких джерел інформації і в цьому плані представляють однорідне, бідне на соціальні знання середовище. Соціально-педагогічне середовище даних закладів виключає свободу вибору дитиною референтної групи, тому оточення однолітків не сприяє розвитку у даної категорії дітей комунікативних навичок, не формує прагнення до досягнення мети.

Відповідну думку поділяє І. Кон [22]: вихованці закладів інтернатного типу не вміють критично мислити й діяти самостійно. Тому, під впливом

компаній друзів, які представляють середовище спілкування дитини поза стінами установи, вони можуть стати учасником і жертвою протиправних дій.

Умови установ інтернатного типу для сиріт – з певним режимом і відсутністю необхідності та можливості приймати будь-які самостійні рішення розвивають у дітей інфантильність. Дане явище оцінюється А. Полянничко [57] як одна з форм відставання у психічному розвитку через недостатню сформованість соціальної компоненти. Важливими і значущими ознаками інфантильності є залежність від інших, пасивність, інертність, у цілому відсутність навичок соціально-компетентної поведінки.

Розглядаючи соціальне оточення закладів соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування І. Себанадзе [72] зазначає, що співробітники закладів інтернатного типу звикають до особливостей поведінки означеної категорії дітей, проте в умовах нового середовища сиротам пред'являють вимоги відповідати абсолютно іншим нормам, з цієї причини може виникати низка проблем:

- в юнацькому віці діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування відчують труднощі при формуванні системи ціннісних орієнтацій, професійного і особистісного самовизначення, встановлення емоційного зв'язку з іншими людьми, при оволодінні дозвільною та громадською діяльністю;

- випускники означеної категорії закладів мають слабке уявлення по те, як взаємодіяти зі співробітниками установ різних сфер, до яких доводиться звертатися в повсякденному житті (наприклад, необхідність звернення до медичної організації може викликати серйозні труднощі у сиріт;

- для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування так само характерні складності в спілкуванні з колегами і однокласниками;

- відсутність позитивного досвіду сімейного життя стає великою перешкодою до побудови власної сім'ї;

– покидаючи заклади інтернатного типу діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування продовжують займати споживчу позицію по відношенню до близьких, держави, суспільства.

Продовжуючи означені твердження, Л. Цибулько [88] наголошує, що кожен випускник закладу інтернатного типу для дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, виходить з установи в самостійне життя з певним запасом внутрішніх ресурсів: особистісні якості, рівень фізичного та психічного здоров'я, трудові, побутові навички, ставлення до шлюбу, сім'ї, суспільства. Більша частина цього багажу формується завдяки зусиллям колективу закладів для дітей-сиріт, особистісним якостям фахівців, їх стійкості та самовіддачі, не останнє значення має мікроклімат установи.

Отже, з'ясовано, що поняття «діти-сироти» та «діти, позбавлені батьківського піклування», визначені Законом України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування». Діти-сироти – це особи у віці до 18 років, у яких померли батьки. Діти, позбавлені батьківського піклування – це 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 батьків покарання в місцях позбавлення волі та перебуванням їх під вартою на час слідства, розшуком їх органами внутрішніх справ, пов'язаним з ухиленням від сплати аліментів та 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, батьки яких невідомі, діти, від яких відмовилися батьки, та безпритульні діти. Соціальна реабілітація – це комплекс державних та суспільних заходів, спрямованих на створення і забезпечення умов для соціальної інтеграції людини в суспільство, відновлення її соціального статусу та здатності до самостійної суспільної і родинно-побутової діяльності шляхом

орієнтації у соціальному середовищі, соціально-побутової адаптації, різноманітних видів патронажу і соціального обслуговування.

1.2. Вітчизняне нормативно-правове забезпечення соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування

Важливо відзначити, що діти, позбавлені можливості виховуватися в сім'ї з перерахованих вище причин, складають категорію людей, які потребують опіки та піклування з боку держави. Це обумовлено тим, що діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування опиняються в ситуації стресу, а значна їх частка потрапляє в заклади інтернатного типу, існування у яких суттєво відрізняється від життя звичайної дитини. У зв'язку з цим Уряд схвалив «Концепцію реалізації державної політики щодо соціального захисту населення та захисту прав дітей», метою якої є впровадження протягом 2020-2022 років ефективної моделі взаємодії органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування для реалізації державної політики у сфері соціального захисту прав дітей, а також здійснення державного контролю за дотриманням вимог законодавства у зазначеній сфері.

Підставою для визнання, дотримання, захисту прав дитини для України та інших країн світу служать стандарти ООН, Ради Європи, що передбачають правову охорону дітей від дискримінації, насильства, залучення в збройні конфлікти.

Остаточна система міжнародного захисту прав дитини як складова частини захисту прав людини, одним з основоположних принципів якої було проголошення поваги до прав і свобод людини без будь-якої дискримінації, склалася після Другої світової війни в рамках Організації Об'єднаних Націй. Принцип поваги прав людини був закріплений у Статуті ООН [23].

Уперше діти як об'єкт особливого захисту були проголошені у Загальній декларації прав людини, прийнятій ООН 10 грудня 1948 р. Пізніше (1959 р.) Генеральною Асамблеєю ООН була прийнята спеціальна декларація, націлена

на соціальний захист дітей, – Декларація прав дитини.

Міжнародні стандарти захисту прав дітей, позбавлених батьківського піклування, включають в себе наступні положення:

– Декларація про соціальні і правові принципи, що стосуються захисту і благополуччя дітей, особливо при передачі дітей на виховання та їх усиновлення, на національному і міжнародному рівнях від 3 грудня 1986 р. [3]: право дитини на забезпеченість і постійну турботу; право дитини на ім'я, громадянство і законного представника; право дитини на врахування її думки при передачі в іншу сім'ю;

– Конвенція ООН про права дитини від 20 листопада 1989 р. [23]: право на життя; право на збереження своєї індивідуальності, включаючи громадянство, ім'я та сімейні зв'язки; право вільного вираження своїх поглядів, думки, совісті і релігії; право на особисте сімейне життя, недоторканність житла, таємницю кореспонденції; право на доступ до інформації і матеріалів із різних національних і міжнародних джерел; право неповноцінної в розумовому і фізичному відношенні дитини на повноцінне і гідне життя; право на користування найбільш досконалими послугами системи охорони здоров'я та засобами лікування хвороб і відновлення здоров'я; необхідність законодавчих, адміністративних, соціальних і просвітніх заходів з метою захисту дитини від усіх форм фізичного або психологічного насильства, образи чи недбалого і брутального поводження та експлуатації; право на освіту; право користування всіма благами соціального забезпечення, включаючи соціальне страхування; право на достойний рівень життя, необхідний для фізичного, розумового, духовного, морального і соціального розвитку дитини; право на відпочинок і дозвілля; право дитини на захист від усіх форм експлуатації; заборона катувань або інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження чи покарання;

– для контролю за виконанням прав дитини, закріплених в міжнародних стандартах з прав людини, створені спеціальні комітети: Комітет з прав дитини (ООН), заснований Конвенцією про права дитини (1989 р.), і Постійний комітет

Ради Європи, заснований Європейською конвенцією для реалізації прав дітей (1996 р.) [45].

До базових вітчизняних законів, що закріплюють права дітей, слід віднести Сімейний кодекс України. Включення у нього ст. 152, присвяченої правам неповнолітніх дітей, дозволяє подолати традиційний підхід до дітей як до пасивних об'єктів батьківського піклування. Закріплений в Кодексі підхід до дитини як до самостійного суб'єкту права відповідає положенням Конвенції про права дитини та прийнятим Україною зобов'язаннями забезпечити всебічний захист прав та інтересів дитини [11].

Основні гарантії прав і законних інтересів дітей в нашій країні визначено Законом України «Про охорону дитинства» (2001) [15]. Держава визнає дитинство важливим етапом життя людини і виходить з принципів пріоритетності підготовки дітей до повноцінного життя в суспільстві, розвитку в них суспільно значущою, творчої активності, виховання в них високих моральних якостей, патріотизму і громадянськості.

Цей Закон регулює відносини, що виникають у зв'язку з реалізацією основних прав і інтересів дитини та ґрунтується на Конституції України.

У статті 2 цього закону наводяться основні завдання державної політики в інтересах дітей (здійснення прав дітей, передбачених Конституцією України, формування правових основ гарантій прав дитини, сприяння фізичному, інтелектуальному, психічному, духовному і моральному розвитку дітей), і основні принципи цієї політики [15].

До повноважень органів державної влади України (стаття 5) належить встановлення основ державної політики в інтересах дітей; вибір пріоритетних напрямків діяльності; прийняття державних законів та інших нормативних правових актів; встановлення державних мінімальних соціальних стандартів, основних показників якості життя дітей; формування та реалізація державних цільових програм захисту прав дитини; встановлення порядку судового захисту та судовий захист прав і законних інтересів дитини; виконання міжнародних зобов'язань України в міжнародних організаціях з питань захисту прав дитини.

Державна політика в інтересах дітей здійснюється на основі державних мінімальних соціальних стандартів основних показників якості життя дітей, встановлених законодавством України (стаття 8).

Державні соціальні стандарти включають в себе певний обсяг соціальних послуг щодо: гарантованої, загальнодоступної безкоштовної початкової загальної, основної, середньої світи, початкового професійного, на конкурсній основі середньої та вищої професійної освіти, виховання; безкоштовного медичного обслуговування дітей, забезпечення харчуванням відповідно до мінімальних норм; гарантованого забезпечення дітей після досягнення ними віку 15 років правом на професійну орієнтацію, вибір сфери діяльності, працевлаштування, охорону праці, оплату праці в порядку, встановленому законодавством; соціальний захист дітей, враховуючи виплати державних допомог громадянам, які мають дітей, а також заходи щодо соціальної адаптації та реабілітації дітей, які перебувають у важкій життєвій ситуації; забезпечення права на житло відповідно до вітчизняного законодавства; організації оздоровлення та відпочинку дітей, особливо дітей, які проживають в екстремальних умовах і на територіях, несприятливих в екологічному відношенні; надання кваліфікованої юридичної допомоги.

Законом України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування» [13] закріплено повне державне забезпечення дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування у вигляді:

- надання їм за час перебування у відповідній державній і муніципальній установі, в сім'ї опікуна, піклувальника, прийомних батьків безоплатного харчування, безкоштовного комплекту одягу та взуття, безкоштовного гуртожитку і безкоштовного медичного обслуговування або відшкодування їх повної вартості;
- діти, які навчаються в закладах середньої та вищої професійної освіти з числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування у віці 18 років і старше, але не більше ніж до 23 років мають право на повне державне

забезпечення і додаткові соціальні гарантії до закінчення професійного навчання в очних освітніх установах (ст. 8 Закону України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування») [13].

Попри те, що діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, опиняються в ролі залишених батьками дітей, держава застосовує по відношенню до них різні заходи підтримки. Наприклад, вихованці інтернатних закладів знаходяться на повному державному забезпеченні, а після закінчення перебування в інтернаті отримують матеріальну підтримку, а також сприяння в отриманні подальшої освіти і працевлаштування [11].

Дослідник В. Москаленко [33] зазначає, що структурними елементами правового статусу дітей-сиріт є їх правоздатність, дієздатність [33, с. 42] і деліктоздатність [33, с. 23]. Крім цього, існує більш широке поняття – правосуб'єктність, що виражається у здатності особи мати і здійснювати суб'єктивні права та обов'язки. У найбільш загальному сенсі правосуб'єктність – це здатність особи бути суб'єктом правовідносин.

Правовий статус дитини є визначальним інструментом, за допомогою якого регулюються і обираються способи, заходи впливу і межі втручання держави в особисту сферу дитинства і сім'ї, можливості участі дитини в житті суспільства, встановлюються правові гарантії захисту і реалізації прав і свобод дитини та її сім'ї [5].

Згідно з В. Оржеховською [43], саме в дитячому віці у свідомості людини формуються найважливіші ціннісні поняття, закладаються основи правосвідомості, з'являється відчуття захищеності прав та інтересів, а також формується усвідомлення того, що людина повинна нести відповідальність за свої дії і невиконання обов'язків, отже, і дорослі можуть бути покарані за порушення прав, честі, гідності та інтересів дитини.

Фахівцями з цивільного права (С. Панцир [46], Л. Димитрова [11]) запропоновано визначення правового статусу, що вказує на складність і неоднозначність поняття. У найбільш простому формулюванні він визначається

як «система визнаних і гарантованих державою (законодавчо встановлених) прав, свобод і обов'язків, а також законних інтересів людини як суб'єкта права», «встановлене нормами права положення його суб'єктів, сукупність їх прав та обов'язків» [11].

Права, свободи та обов'язки, за твердженням Л. Волинець [7] є основними компонентами правового статусу особистості, а законні інтереси можна позначити як похідні. Правовий статус особистості об'єктивно визначено системою суспільних відносин, місцем і роллю людини в соціумі. Також важливо відзначити, що правовий статус особистості висловлює свободу особистості, обумовлену законодавством, її становище і можливості в соціумі. Говорячи про зміст правового статусу в цілому, необхідно відзначити, що він визначає рамки поведінки людини по відношенню до оточуючих, їх соціальним спільнотам, межі його активної життєдіяльності і самовираження.

Отже, загальним об'єднуючим моментом у визначенні правового статусу дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, є те, що ці діти живуть без батьків і фактично позбавлені окремих прав, закріплених у Сімейному кодексі України.

Дослідник І. Парубчак [47] зазначає, що держава надає даній категорії громадян особливі права й гарантії, оскільки позбавлені батьківського піклування діти, особливо потребують турботи й підтримки держави. Таким чином, на підставі Закону «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування» держава надає означеній категорії дітей такі гарантії:

У галузі освіти діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування можуть претендувати на такі права:

- діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, мають право на навчання в організаціях вищої професійної освіти за рахунок коштів державного бюджету;
- при навчанні у закладі вищої освіти діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування мають право на отримання соціальної стипендії [13].

Для комфортного навчання їм надається грошова допомога на харчування у школі, придбання предметів першої необхідності, путівок у оздоровчі дитячі центри, виділяється натуральна допомога у вигляді навчальних посібників, шкільного приладдя. Виходячи з даних гарантій, у дітей-сиріт є повноцінна можливість для здобуття вищої освіти.

У сфері медичного обслуговування, діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, мають право на:

- отримання безкоштовного медичного обслуговування, лікування, диспансеризацію, медичні огляди;
- можливість отримання безкоштовних путівок в санаторно-курортні (оздоровчі) установи, спортивно-оздоровчі табори і т. д. [56].

Важливо акцентувати увагу на тому, що додаткові права в галузі медичного обслуговування доступні безкоштовно дітям-сиротам у всіх, без винятку, державних медичних установах. Фінансування медичного обслуговування для дітей-сиріт можливо і за межами країни. За наявності у дитини інвалідності цей список стає ширшим.

Згідно із Законом України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування» після досягнення 18 років діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування протягом місяця забезпечуються соціальним житлом до надання їм благоустроєного житлового приміщення для постійного проживання [13]. Таким чином, після закінчення інтернатного закладу випускники, які потребують отримання житлового приміщення, можуть отримати своє власне житло по досягненню ними повної дієздатності, оскільки це право їм надає держава.

Відповідно до статті 18 Закону України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування» [13] Кабінетом Міністрів України прийнято Постанову «Про соціальний гуртожиток для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування» [46]. Соціальний гуртожиток для дітей-сиріт та

дітей, позбавлених батьківського піклування – заклад для тимчасового проживання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, віком від 15 до 18 років, а також осіб з числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, віком від 18 до 23 років, метою діяльності якого є створення умов для соціальної адаптації осіб, що в ньому проживають, та їх підготовка до самостійного життя.

Також законодавством України закріплені певні права і гарантії у сфері працевлаштування дітей-сиріт та дітей, які залишилися без піклування, а саме:

- місцеві державні адміністрації, виконавчі органи міських чи районних у містах, сільських, селищних рад згідно із законодавством бронюють робочі місця для працевлаштування дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, а також осіб з їх числа, забезпечують їх першочергове працевлаштування на наявні вакантні робочі місця;

- при зверненні дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування у віці від 14 до 18 років в органи державної служби зайнятості останні здійснюють профорієнтаційну роботу і забезпечують діагностику їх професійної придатності з урахуванням стану здоров'я;

- у разі, якщо працівники діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, були вивільнені з організації в зв'язку з ліквідацією та з інших причин, їм зобов'язані забезпечити за рахунок власних коштів необхідне професійне навчання з подальшим їх працевлаштуванням в даній або іншій організаціях [13].

Покладаючись на перераховані вище положення, ми погоджуємося з тим, що правовий статус дітей-сиріт можна розглядати з кількох позицій. З одного боку – правовий статус неповнолітніх, як суб'єкта, який не може самостійно здійснювати свої права і обов'язки через свої психологічні, фізичні особливості і соціальну незрілість. З іншого боку – правовий статус дітей, які з тих чи інших причин втратили батьків, як суб'єкта, який здійснює свої права і обов'язки за допомогою інших організаційних структур. І нарешті, варто відзначити, що правовий статус дітей, позбавлених батьківського піклування, обумовлений

чинним законодавством, аналіз якого дозволяє нам зробити висновок про те, що на реалізацію майнових прав дітей значний вплив мають інші суб'єкти відповідних правовідносин, які прямо або побічно впливають на права неповнолітнього. Юридичний зміст правовідносин з таким суб'єктом, як дитина, яка залишилася без піклування батьків, характеризується тільки суб'єктивними правами неповнолітнього без відповідних обов'язків.

Отже, аналіз нормативно-правового забезпечення соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування в Україні свідчить про законодавчо закріплені заходи щодо соціальної підтримки прав дітей означеної категорії. Для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування в Україні законодавчо встановлено пільги, що забезпечують реалізацію таких важливих прав, як право на освіту, медичне обслуговування, на майно і житлове приміщення, а також права на працю.

1.3. Технології соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування

Соціальна робота з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування, включає в себе сукупність технологій, які спрямовані на вирішення основних проблем вихованців інтернатних закладів.

Соціальна робота з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування починається з діагностики. Так, І. Зверєва [81] вважає, що соціальна діагностика являє собою початковий аналітичний етап основної схеми соціальної роботи, що включає диференційоване, індивідуалізоване і точне визначення проблем людей, умов і їх взаємозв'язку. Діагностика дозволяє отримати об'єктивну і достовірну інформацію про психологічний стан для подальшої роботи над позитивними змінами в поведінці дітей-сиріт, тому в роботі з даною категорією дітей необхідно правильно поставити діагноз і знайти шляхи вирішення.

Соціальний діагноз, який виступає висновком про стан соціального здоров'я даного об'єкту або соціального явища, заснований на всебічному і систематичному спостереженні і вивченні. Таке спостереження і вивчення передбачає не тільки виявлення причинно-наслідкових зв'язків і спонукальних мотивів поведінки об'єктів або явищ. Це творчий і трудомісткий процес, який не стандартизується.

Згідно з О. Терновець [82], соціальна діагностика включає в себе низку емпіричних методів, таких як інтерв'ювання, анкетування та інші методи. Ці методи, у загальному, допомагають нам краще розібратися в ситуації, знайти проблему, причини її появи. Діагностика як процес складається з декількох етапів. На першому етапі відбувається попереднє ознайомлення з об'єктом, яка передбачає отримання загального уявлення про клієнта. Наступний етап передбачає проведення загальної та спеціальної діагностики, тобто відбувається пошук проблем і їх поглиблене вивчення до висновків.

Головне завдання діагностики полягає не тільки в тому, щоб поставити «точний» діагноз, а й також у наданні посильної і своєчасної допомоги дітям.

Дослідник В. Якимчук [90] відзначає численні відмінності особистісної, інтелектуальної й мотиваційної сфер дітей, які виховуються в сім'ях, і роблять висновки про знижених адаптаційних здібностей дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування в порівнянні з їх ровесниками з родин. Тому, коли за допомогою діагностики виявлені основні проблеми дитини і поставлений діагноз, слід застосувати такий вид соціальних технологій як соціальну адаптацію. Соціальна адаптація є однією з провідних технологій соціальної роботи з дітьми-сиротами та з дітьми, позбавлених батьківського піклування.

На думку В. Яремчук [91], соціальна адаптація характеризує активне пристосування людини до умов соціального середовища, завдяки якому створюються найбільш сприятливі умови для соціалізації, самовияву й природного засвоєння, прийняття цілей, цінностей, норм. Адаптація – це системний, єдиний процес, який дозволяє індивідууму задовольняти свої

потреби й реалізовувати пов'язані з ними значимі цілі, забезпечуючи відповідність діяльності людини, її поведінки вимогам середовища і при сприятливому перебігу призводить до стану адаптованості, а при неблагополучному – до дезадаптированности.

Відповідно, Л. Димитрова [11], виділяє три стадії адаптаційного процесу:

1. Активний вплив на зовнішнє середовище, його освоєння і пристосування до себе.
2. Зміна власної особистості, корекції власних соціальних установок, поведінкових стереотипів.
3. Ймовірно-комбінована стадія, яка об'єднує дві вище названих.

Дослідник І. Себанадзе [72] зазначає, у процесі адаптації найбільша увага приділяється створенню позитивного середовища, можливості для нормального розвитку, спілкування. У даний період намагаються більше приділити увагу вимогам дисципліни, режиму дня, встановлення довірчих контактів з вихователями. На думку автора, дуже важливо дотримуватися послідовності у накопиченні інформації, що характеризує вихованця, для того щоб процес адаптації на дитину відбився максимально сприятливо. Соціальна адаптація, насамперед, повинна бути спрямована на подолання психологічних проблем, розвиток самооцінки. Важливе значення на цьому етапі займають бесіди, тренінги, спостереження.

Адаптація дітей до умов закладу інтернатного типу, згідно з М. Кравченко [69], сприяє набуттю позитивного досвіду спілкування у вихованців: уявлень про групові норми взаємодії, розвитку навичок конструктивного діалогу з однолітками і дорослими в стінах закладу інтернатного типу та за межами. Необхідно організувати позитивний емоційний клімат в колективі, надати допомогу і підтримку дитині в усвідомленні та прийнятті своїх емоцій і почуттів, формувати навички оцінки та вирішення життєвих проблем. Найбільший успіх і висока ефективність притаманні колективному малюванню, читанню казок за ролями, іграм. Після занять відзначається позитивна динаміка

у соціально-поведінковій сфері, у міжособистісних відносинах, емоційних контактах.

Коротка характеристика соціально-психологічного портрета випускника установи інтернатного типу для дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, дозволяє зробити висновок про те, що діти, які потрапляють до установ соціальної та психолого-педагогічної підтримки з дитинства, є дуже вразливою категорії і часто процес їх соціальної реабілітації істотно порушується.

Особливе місце в роботі з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування, займає така технологія соціальної роботи, як корекція, яка, на думку О. Терновець [83], зачіпає психологічну, педагогічну, соціально-середовищну, етичну та інші сфери життєдіяльності вихованця. Як ми вважаємо, технологію корекції необхідно застосовувати після здійснення соціальної діагностики, тобто в момент, коли фахівці вже зможуть виявити всі проблеми дитини, і при їх обліку вибудувати можливі шляхи подолання.

У свою чергу В. Якимчук [90] вважає, що соціальна корекція дозволяє змінити на краще стан дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, подолати негативні відхилення в їх соціальному функціонуванні. При цьому психологічний вплив включає в себе різноманітні індивідуальні та групові засоби соціально-корекційної роботи, які спрямовані на зміну ставлення дітей-сиріт до того, що відбувається з ними і навколо них, на вироблення і розвиток терпіння, розуміння, здатності бачити позитивне і спиратися на нього. Як відомо, дана категорія дітей має свої соціально-психологічні особливості, зважаючи на певні фактори, що впливають на їх розвиток. Технологію корекції варто використовувати в поєднанні з приватними технологіями соціальної роботи, які спрямовані на допомогу дітям-сиротам в їх соціалізації.

До технологій соціальної роботи з дітьми-сиротами, на думку М. Астоянц [5], можна віднести арт-терапію, ігротерапію, психодраму та ін. Методи даних технологій застосовуються, коли порушення в поведінці дітей-

сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, пов'язані з затримкою психічного розвитку, неповноцінністю центральної нервової системи і соціально-педагогічною занедбаністю. Для вирішення даних проблем необхідне застосування розвиваючих програм і занять з імітацією сімейних відносин і сімейних ролей, шляхом моделювання ситуацій, а також методи розвитку соціальних контактів в тренувальних групах з вироблення навичок спілкування.

На думку А. Капської [1], для вирішення проблемних ситуацій і подолання страху у дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, застосовують методи арт-терапії, методи психодрами і ігротерапії, засновані на самовираженні дитини і адекватному вирішенні нею проблемних ситуацій. Також варто відзначити тілесно-орієнтовану терапію, яку використовують для профілактики агресії у дітей і когнітивну терапію при роботі з дітьми, що мають посттравматичні стресові розлади. З цього випливає, що використання того чи іншого методу залежить від характеру проблеми, яку вдалося виявити на етапі діагностики. Описані методи сприяють створенню умов відновлення та розвитку власного потенціалу внутрішніх сил дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

У свою чергу Л. Димитрова [11] звертає увагу на те, що пріоритетним напрямком при роботі з вихованцями інтернатних закладів є їх соціально-педагогічний супровід, який включає в себе підготовку вихованця до самостійного життя. У даному випадку авторка вказує на те, що ключовим моментом у формуванні та розвитку готовності до постінтернатного періоду є транслявання соціального досвіду між вихователями, педагогами та вихованцями, оскільки діти позбавлені сімейного виховання і в певному сенсі працівники установ державного піклування замінюють їм батьків, виконуючи функцію навчання і виховання.

Випускаючи з установи вихованця, фахівці застосовують технологію супроводу, яку багато дослідників виділяють як технологію соціальної роботи. Так О. Коваленко [21] у своїй статті пише про те, що розглянута технологія включає в себе: систему знань про ефективні способи вирішення проблеми

(груп проблем) дітей – сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування при адаптації їх у суспільстві; поетапне вирішення проблем на основі діагностичного цілепокладання, проектування і реалізації методів діяльності всіх взаємодіючих суб'єктів. З цього випливає, що технологія супроводу націлена на оптимізацію умов для нормального розвитку цієї категорії дітей, прищеплення навичок самостійності і мінімізації проблем соціалізації.

Серед завдань, які стоять в цілому перед технологією соціального супроводу вихованців закладів інтернатного типу, І. Лопатченко виділяє [27]:

- формування позитивної установки самосприйняття у вихованця;
- формування позитивного образу майбутнього життя в суспільстві;
- формування мрії, цілей і завдань на життя після випуску із закладу інтернатного типу;
- формування первинних практичних побутових навичок.

Як ми вважаємо, найважливішим фактором вихованця інтернату є його мотивація навчатися, працювати, реалізувати свої амбіції.

Також І. Манохіна [30] акцентує, що досягнення поставлених завдань неможливо без дотримання конкретних умов, однією з яких є комплексна діагностика та реабілітація дітей, які включають у себе індивідуальне формування адаптивної готовності дітей до життєвого і професійного самовизначення; поетапне формування особистісно адаптованих установок ставлення до себе як до суб'єкту майбутнього життя і професійної діяльності. Як нам здається, досягнення такого результату є малоімовірним, оскільки діяльність працівників закладів інтернатного типу спрямована лише на прищеплення первинних і найнеобхідніших установок, необхідних для самостійного життя. Більш того, вихованці, які довгий час перебувають на повному державному піклуванні і контролі, опинившись у ситуації вседоступності і вседозволеності, можуть переймати деструктивні установки поведінки, що згодом чинить негативний вплив на їх самостійне життя.

Підвищення якості життя дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, як пише О. Мудрик [34], залежить від комплексного використання

технологій соціальної роботи, за допомогою яких забезпечується досягнення певних цілей соціальної роботи у вирішенні проблем дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування. З цією точкою зору ми погоджуємося, оскільки використання однієї технології допоможе розглянути проблему клієнта лише з якогось боку, а інші аспекти, ймовірно, будуть втрачені. Тому слід застосовувати комплексний підхід саме для того, щоб виключити можливість ситуації, коли проблема, що вимагає втручання фахівця, буде не вирішена.

Як відзначає А. Акусок [2], основний зміст соціальної роботи з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування, полягає у захисті їх прав, контролі над умовами їх утримання, соціальній реабілітації та адаптації, допомозі в працевлаштуванні та забезпеченні житлом. У такій ситуації дитина опиняється під абсолютною опікою держави, з одного боку це повністю захищає її права й свободи та гарантує їй гідне існування в стінах установи державного піклування. Однак з іншого боку така ситуація формує у вихованця інфантильність особистості, оскільки йому ні за що не доводиться брати відповідальність і приймати будь-які рішення.

На думку Л. Артюшкіної [4], специфіка соціальної роботи з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування, в умовах закладу інтернатного типу полягає у професійному і компетентному застосуванні однієї технології або при необхідності поєднання декількох. Для цього необхідно врахувати індивідуальні характеристики вихованців, коригувати їх поведінку, мотивувати розвивати власні можливості і сприяти розвитку їх потенціалу. Для досягнення максимального результату при взаємодії з такими дітьми, фахівцям використовувати загальні технології в комплексі з приватними, оскільки саме так з'являється можливість розглянути проблеми з усіх боків і виявити найбільш прийнятні шляхи їх вирішення.

Виходячи з вищенаведеного, фахівці можуть застосовувати цілий комплекс різних методів і технологій, комбінувати і поєднувати їх між собою для максимально ефективного подолання проблем вихованців. При цьому

провідне місце при роботі з даною категорією дітей займає соціальна реабілітація в силу специфіки психоемоційного розвитку та особливостей виховання таких дітей в установах державного піклування. Саме соціальна реабілітація допомагає вирішити цілий комплекс проблем, з якими стикаються вихованці та випускники дитячих будинків [28].

У сучасних дослідженнях (Л. Артюшкіна [4], І. Манохіна [30]) виділяють низку ознак ефективності соціальної реабілітації дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування: оволодіння механізмами соціальної поведінки і освоєння норм і правил, прийнятих в суспільстві; включеність особистості у процес навчання і бажання отримувати нові знання, вміння і навички; активність у відстоюванні своїх інтересів і поглядів, усвідомлення своєї цінності і значущості; здатність забезпечити самоконтроль і впевненість в собі, своїх рішеннях; прояв самостійності і ініціативи, чітке уявлення свого майбутнього, постановка цілей; стійкість соціальних зв'язків індивіда; розвиненість таких якостей, як активність і автономність [30].

З цього випливає, що за наявності або відсутності тих чи інших показників фахівці можуть судити про те, наскільки успішно протікає процес включення випускника в самостійне життя.

Важливо відзначити поетапність соціальної реабілітації. На думку Г. Науменко [38], процес реабілітації включає в себе кілька стадій:

- початкова стадія – стадія, за якої індивід знає, як він повинен вести себе в новому середовищі, але у своїй свідомості поки не визнає його цінностей і може навіть щось відкидати;
- друга стадія – це стадія терпимості, за якої індивід і нове середовище виявляють взаємну терпимість до систем цінностей і зразків поведінки один одного;
- третя стадія – акомодация або визнання і прийняття індивідом основних систем цінностей нового середовища при одночасному визнанні деяких цінностей індивіда і середовища;

– четверта стадія – це асиміляція, тобто повний збіг систем цінностей індивіда і середовища.

При протіканні процесу соціалізації, вихованці закладів інтернатного типу засвоюють норми й установки поступово, проходячи всі стадії присвоєння від початкової до кінцевої.

Поетапність, як ознака проходження вихованцем процесу соціальної реабілітації, має на увазі наявність ознак технології соціальної роботи. С. Попов [59] визначає ці ознаки наступним чином:

– наявність відповідного ступеня складності процесу діяльності, адже без цього неможливе його розчленування на відносно самостійні етапи;

– наявність відповідних засобів здійснення діяльності, що дозволяють отримати максимальний результат при мінімальних витратах.

Як ми вважаємо, це обумовлено тим, що кожен етап соціальної реабілітації вихованця необхідно розглядати як окремий блок, оскільки важливо відстежувати результати кожного етапу соціальної реабілітації, для підвищення ефективності розвитку соціальних навичок і установок.

До новітніх технологій, що покликані покращити ефективність процесу соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей позбавлених батьківського піклування відноситься інститут патронату. Інститут патронату – це самостійна комплексна форма, що поєднує в собі елементи усиновлення, бо дитина передається на виховання до сім'ї патронатного вихователя, який зобов'язаний забезпечити дитину житлом, одягом, харчуванням, створити їй умови для навчання, фізичного та духовного розвитку, виховувати дитину, обираючи для цього певні форми та методи виховання, крім тих, що суперечать закону, моральним засадам суспільства, а також елементи опіки та піклування, бо патронатний вихователь повинен захищати особисті та майнові права дитини, її законні інтереси [13, с. 220].

Разом з тим Л. Димитрова, І. Борисова [11] виділяють низку відмінних рис патронату від інших форм влаштування дітей, які залишилися без батьківського піклування:

– усиновлення, на відміну від патронату, є підставою створення сім'ї, патронат спрямований лише на тимчасове влаштування дитини на час дії складних життєвих обставин;

– при усиновленні між дитиною і усиновлювачем виникають відносини, що прирівнюються до батьківських, а правовий статус учасників цих відносин прирівнюється до статусу батьків та дітей, при патронаті батьківських прав не виникає, а дитина передається лише на виховання;

– підставою виникнення усиновлення, як правило, є рішення суду, а відносини між дитиною і патронатним вихователем виникають на підставі договору між останнім та органом опіки та піклування;

– патронат, на відміну від усиновлення, припиняється при досягненні дитиною повноліття;

– патронатний виховатець, на відміну від усиновлювача (опікуна, піклувальника), отримує плату за виховання дитини;

– між патронатним вихователем і дитиною не виникає аліментних зобов'язань, як це відбувається при усиновленні;

– патронат не є перешкодою для усиновлення дитини, усиновлення унеможлиблює встановлення патронату;

– між дитиною і патронатним вихователем складаються тісніші зв'язки, ніж між дитиною і опікуном (піклувальником);

– опікун є законним представником дитини у всіх правовідносинах, а патронатний виховатець – лише у сфері процесуальних відносин [12].

О. Шипіленко [89], порівнюючи різні форми прийняття дітей на виховання, зазначає, що патронат істотно відрізняється від усиновлення – договірним і тимчасовим характером; від опіки і піклування – віковими межами підопічних, порядком та способом оформлення відносин; від прийомної сім'ї та дитячого будинку сімейного типу – способом і порядком передачі дитини, а також кількістю вихованців (Додаток А).

До наступної новітньої технології соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування відноситься центр соціально-

психологічної реабілітації дітей – заклад соціального захисту, що створюється для тривалого (стаціонарного) або денного перебування дітей віком від 3 до 18 років, які опинились у складних життєвих обставинах, надання їм комплексної соціальної, психологічної, педагогічної, медичної, правової та інших видів допомоги. Центр провадить свою діяльність за такими напрямками: соціально-психологічне діагностування; соціальна, психологічна, педагогічна реабілітація; адаптація до сімейного оточення; соціально-медична реабілітація та оздоровлення; правове забезпечення.

Таким чином, соціальна реабілітація, як технологія соціальної роботи з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування, дозволяє досягти успішного засвоєння ними соціальних ролей в системі суспільних відносин. Причому означена категорія дітей є одночасно об'єктом і суб'єктом соціальних відносин. Як об'єкт сирота виступає пасивною стороною, на яку спрямовано вплив соціальних інститутів і груп, які формують її як особистість. Як суб'єкт вона, навпаки, є активним учасником суспільних відносин, виступає як активна особистість. Вихованець, виступаючи в ролі активного учасника, при застосуванні технології соціальної реабілітації, набуває соціальних навичок за допомогою власного соціального досвіду, який згодом він зможе реалізувати на практиці і у своєму майбутньому самостійному житті. А з іншого боку, виступаючи об'єктом впливу, набуття досвіду відбувається з боку вихователів, педагогів та інших фахівців. Також для підвищення ефективності використовуваних у роботі з вихованцем технологій соціальної роботи необхідним є забезпечення її комплексом методів і методик. Одним із таких методів є соціальний супровід вихованців закладів інтернатного типу як засіб оптимізації проходження ними процесу соціальної реабілітації.

Висновки до 1 розділу

На підставі проведення системного аналізу наукових праць вітчизняних і зарубіжних дослідників, щодо сутності, соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування в Україні виявлено, що зміст понять «діти-сироти» та «діти, позбавлені батьківського піклування», визначено у Законі України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування». Діти-сироти – це особи у віці до 18 років, у яких померли або обидва батьки; діти, позбавлені батьківського піклування – це 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 батьків покарання в місцях позбавлення волі та перебуванням їх під вартою на час слідства, розшуком їх органами внутрішніх справ, пов'язаним з ухиленням від сплати аліментів та 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, батьки яких невідомі, діти, від яких відмовилися батьки, та безпритульні діти. У рамках предмету нашого дослідження з'ясовано що соціальна реабілітація дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування – комплекс заходів, спрямованих на відновлення або компенсацію соціальних зв'язків дітей, пошук найціннішого для дитини – сім'ї.

Вивчення вітчизняного нормативно-правового забезпечення соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування дало підстави визначити основний законодавчий документ, у якому містяться головні положення щодо захисту прав дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, є Закон України «Про охорону дитинства». З метою забезпечення реалізації кожною дитиною права на виховання в сім'ї, зростання в безпечному сімейному оточенні, підвищення ефективності роботи державних

органів та органів місцевого самоврядування із запобігання соціальному сирітству, вдосконалення системи надання соціальних послуг дітям і сім'ям з дітьми, прийнято Указ Президента «Про національну стратегію профілактики соціального сирітства на період до 2020 року».

Схарактеризовано технології соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. З'ясовано, що перебування на утриманні в установах державного піклування, порівняно з родинним вихованням, негативно впливає на означену категорію дітей. Вони набувають особливого правового статусу, стикаються з проблемами, що перешкоджають їхньому повноцінному розвитку, інтеграція в суспільство часто ускладнена тим, що діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування не мають навичок для самостійного життя; вони не вміють планувати свій бюджет і організовувати свій побут, мають труднощі у відносинах з навколишнім оточенням. Розглянуто технології соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, що включають комплекс медико-психолого-педагогічних і соціально-правових заходів; соціальну діагностику, соціальну корекцію, соціально-педагогічний супровід. Максимально продуктивним є комплексний підхід, у якому поєднуються різні технології, з урахуванням індивідуальних характеристик особистості вихованців.

РОЗДІЛ 2

РЕГІОНАЛЬНИЙ ДОСВІД СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ-СИРІТ ТА ДІТЕЙ ПОЗБАВЛЕНИХ БАТЬКІВСЬКОГО ПІКЛУВАННЯ (НА ПРИКЛАДІ СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ)

2.1 Аналіз практики соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування на базі Центрів соціально-психологічної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування

За інформацією обласної служби у справах дітей, станом на 1 жовтня 2020 року в Сумській області під опікою знаходиться 1435 дітей, у прийомних сім'ях – 267, у дитячих будинках сімейного типу (ДБСТ) – 195 [6].

За словами заступника начальника Служби у справах дітей Сумської обласної державної адміністрації В. Тютюнник, наразі в області функціонує 28 ДБСТ та 141 прийомна сім'я, у яких на вихованні перебуває 462 дитини. Щодо новостворених сімейних форм, то протягом січня-вересня 2020 року на Сумщині створено 1 дитячий будинок сімейного типу та 4 прийомні сім'ї, до яких влаштовано 33 дитини з числа сиріт та позбавлених батьківського піклування. Протягом аналогічного періоду минулого року в області було створено 2 ДБСТ та 6 прийомних сімей та влаштовано 47 дітей. Незначне зниження у 2020 році показника кількості створених сімейних форм та влаштування до них дітей спричинене заходами, спрямованими на запобігання поширення COVID-19 [35].

Загалом на обліку Служби у справах дітей Сумської обласної державної адміністрації перебуває 2058 дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Станом на 1 жовтня 2020 року в Сумській області під опікою / піклуванням знаходиться 1435 дітей, у прийомних сім'ях – 267, у дитячих будинках сімейного типу (ДБСТ) – 195.

Таким чином, на кінець III кварталу поточного року сімейними формами охоплено 92,2 % дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування (1897 дітей) [35].

Для організації соціального захисту дітей та сім'ї в Сумській області функціонує Сумський центр соціально-психологічної реабілітації дітей області, Комунальний заклад Сумської обласної ради «Сумський дитячий будинок імені С. П. Супруна» та Комунальний заклад Сумської обласної ради «Хоружівський центр соціально-психологічної реабілітації дітей області».

Комунальний лікувально-профілактичний заклад Сумської обласної ради «Сумський обласний спеціалізований Будинок дитини» є особливим закладом, у якому виховуються діти, які з раннього віку позбавлені опіки батьків. Здебільшого це діти з соціально-неадаптованих сімей, діти, від яких відмовились батьки, та діти з особливими потребами.

Основне завдання закладу: забезпечити своєчасний та повноцінний фізичний та психологічний розвиток дітей, їх соціальну адаптацію.

Основною ціллю закладу є зростання дітей здоровими, щоб у них були всі необхідні умови розвитку та становлення життєвої компетенції. Починаючи з 2006 р. у закладі запроваджуються нові напрямки діяльності, які спрямовані на проведення реабілітації, соціальної адаптації та інтеграції дітей до сімейних форм виховання.

Для забезпечення всебічного розвитку малят, в Будинку дитини організовано комплексну реабілітацію із застосуванням технологій раннього втручання, що включає наступні форми корекційно-відновлювальної роботи [53]:

I. Медичне забезпечення:

- діагностика та медичне лікування;
- застосування рефлексотерапії;

- кінезотерапевтична робота в залі ЛФК;
- функціонування фізіотерапевтичного відділення;
- гідромасаж, кисневі пінки.

II. Педагогічне забезпечення:

- діагностика за класичними методиками та за Мюнхенською функціональною діагностикою;
- надання психологічної допомоги дітям і батькам;
- робота з психоемоційного розвантаження в малій сенсорній кімнаті;
- організація логопедичної роботи;
- заняття за методикою М. Монтесорі в спеціально облаштованій кімнаті;
- інноваційні методи роботи: ізотерапія, казкотерапія, музикотерапія, сендплей;
- етнопедагогічна робота в кімнаті народознавства.

Основний принцип роботи: скоординована командна робота міждисциплінарної групи фахівців, зокрема педіатра, дитячого невролога, рефлексотерапевта, реабілітолога, психолога, логопеда, педагога.

Метою діяльності Комунального закладу Сумської обласної ради «Сумський дитячий будинок імені С. П. Супруна» є забезпечення ефективного соціального захисту дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування та дітей соціально-незахищених категорій для здобуття ними якісної освіти, професійної орієнтації і підготовки їх до самостійного життя і праці.

У закладі, наразі, працює 14 педагогічних працівників, а саме:

- 10 вихователів;
- вчитель-дефектолог;
- соціальний педагог;
- педагог-організатор;
- практичний психолог.

Пріоритетними завданнями діяльності закладу є:

1. Створення сприятливих умов, максимально наближених до домашніх

для організації проживання, навчання і гармонійного розвитку дітей, оточення кожного з них увагою і турботою.

2. Забезпечення соціального захисту, психолого-педагогічної корекції та соціальної адаптації вихованців.

3. Сприяння збереженню фізичного і психічного розвитку та здоров'я дітей.

4. Розвиток творчих здібностей та створення умов для розвитку обдарованої дитини.

Заклад розрахований на 50 дітей віком від 3 до 18 років для утримання на повному державному забезпеченні дітей – сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, та дітей соціально-незахищених категорій. В закладі виховується 35 дітей.

Одним із закладів соціального захисту саме у Сумській області є Сумський центр соціально-психологічної реабілітації дітей області. Центр створено для тривалого (стаціонарного) або денного перебування дітей віком від 3 до 18 років, які опинились у складних життєвих обставинах, надання їм комплексної соціальної, психологічної, педагогічної, медичної, правової та інших видів допомоги.

Цілі створення закладу:

- профілактика бездоглядності та правопорушень;
- надання соціальної, медичної, психолого-педагогічної допомоги неповнолітнім, які опинилися у складній життєвій ситуації, в соціально – небезпечному положенні, з різними формами і ступенем дезадаптації, які знаходяться в установі протягом необхідного для їх реабілітації часу;
- створення умов для здобуття дітьми освіти з урахуванням рівня їх підготовки;
- психолого-педагогічний супровід процесу влаштування дітей в сім'ю та адаптації в сімейному середовищі;
- сприяння формуванню у дітей власної життєвої позиції для подолання звичок асоціальної поведінки;

- здійснення трудової адаптації дітей з урахуванням їх інтересів та можливостей;
- надання батькам психологічної, консультативної підтримки, з метою налагодження стосунків з їхніми вихованцями.

Пріоритетним напрямком роботи закладу є влаштування вихованців до сімейних форм виховання.

Педагогічний колектив центру працює над тим, щоб повернути дитину до біологічної сім'ї, прийомної родини чи опікунів або ж до дитячого будинку сімейного типу.

Штат Центру реабілітації становить 56 працівників. З них 22 особи є педагогічними працівниками. Психологічну службу складають 5 психологів та 1 соціальний педагог. Центр розрахований на утримання 50 вихованців.

Метою роботи закладу є формування життєвої компетентності вихованців та реадаптація соціально-дезадаптованих дітей в суспільство [54].

Завданнями роботи Сумського центру соціально-психологічної реабілітації є:

- надання дітям комплексної соціальної, психологічної, педагогічної, медичної, правової та інших видів допомоги;
- створення сприятливих умов для всебічного гармонійного розвитку особистості;
- формування уявлення дітей про цілісну адекватну модель сімейних стосунків;
- проведення психолого-педагогічної корекції з урахуванням індивідуальних потреб кожної дитини;
- створення умов для здобуття дітьми освіти з урахуванням рівня їх підготовки;
- сприяння формуванню у дітей власної життєвої позиції для подолання звичок асоціальної поведінки;
- здійснення трудової адаптації дітей з урахуванням їх інтересів та можливостей;

- психологічна допомога дітям, що постраждали від різних форм насильства;
- формування духовно-моральних якостей дітей;
- розвиток творчих здібностей та розширення сфери змістовного дозвілля;
- психологічна підготовка дитини до влаштування в сім'ю;
- соціально-психолого-педагогічний патронатний супровід сімей, в які вибуває дитина із закладу;
- розроблення рекомендацій для педагогічних та соціальних працівників і батьків з питань соціально-психологічної адаптації дітей.

Робота з дітьми, які позбавлені батьківського піклування та уваги, вимагає особливих зусиль для створення збагаченого середовища, яке передбачає соціальні та предметні засоби для різноманітної дитячої діяльності.

У заклад соціальної реабілітації надходять діти різного віку. Вони відрізняються один від одного рівнем психічного і фізичного розвитку, уявленнями про життя, які були сформовані в тому соціальному середовищі, у якому вони жили. Діти, які вперше опинилися в центрі, вимагають особливого тепла, ласки, турботи. Але вони все одно відрізняються від тих дітей, які виховувалися в благополучних сім'ях і вчасно отримували все, що їм було необхідно для розвитку. Тому співробітники центру прагнуть створити сімейну атмосферу.

Відділення призначене для тимчасового проживання та соціальної реабілітації дітей від 3 до 18 років, які:

- добровільно звернулися;
- втратили сімейні, родинні зв'язки;
- залишилися без піклування батьків, постійного місця проживання, засобів до існування;
- зазнали будь-яких форм фізичного і психічного насильства;
- опинилися у важкій життєвій ситуації, соціально - небезпечному положенні і потребують екстреної соціальної допомоги.
- спрямовані органами і установами системи профілактики

бездоглядності, громадськими організаціями [58].

Неповнолітні перебувають у відділенні протягом часу, необхідного для вирішення питань їх подальшого життєустрою, відповідно до законодавства України. У підсумку, дитина може перебувати в центрі протягом часу, необхідного для її реабілітації, але не більше ніж 9 місяців у разі стаціонарного перебування та 12 місяців – денного перебування, у групах відділення тимчасового перебування екстреної допомоги для дітей – до 3 місяців.

При надходженні здійснюється первинний медичний огляд, санітарна обробка вихованця. Для складання індивідуальної реабілітаційної програми проводиться соціально-психолого-педагогічна діагностика. Неповнолітні зараховуються до установи наказом директора, реєструються в журналі обліку осіб, які перебувають у закладі.

Склад дітей у відділенні є неоднорідний за віком, статтю, соціальним статусом. При цьому для багатьох з них характерно: зруйнована система соціальних зв'язків, особистісні деформації, спотворені світоглядні установки, низький рівень соціальної нормативності.

У закладі соціальної реабілітації функціонують три вікові групи: молодша, середня шкільна, старша.

Заклад соціальної реабілітації виконує широкі соціальні функції:

- захисну;
- профілактичну;
- відновлювальну;
- корекційно - розвивальну;
- оздоровчу;
- компенсаційну.

У закладі створюються реабілітаційні групи відповідно до віку і ступеню соціальної дезадаптації неповнолітніх.

Фахівці закладу здійснюють патронаж сімей протягом періоду реабілітації неповнолітніх і, за необхідності, після його завершення. Сім'ям надають нестационарні послуги: консультації очні і по телефону довіри.

Для неповнолітніх, які потребують соціальної допомоги, створюються групи денного перебування.

Співробітники закладу забезпечують життєдіяльність неповнолітніх у Центрі, включення їх в навчальну, трудову, пізнавальну, дозвільну діяльність, а також процес самообслуговування.

У закладі створюються умови, що сприяють реабілітації дітей з девіантною поведінкою: кімнати відпочинку, кабінети ігротерапії, бібліотека, творчі студії, кімнати психологічної допомоги та інші.

Співробітники закладу працюють з вихованцями за груповими та індивідуальними реабілітаційними програмами.

При здійсненні соціальної реабілітації неповнолітніх передбачено:

- поетапне виконання індивідуальних і групових програм соціальної реабілітації неповнолітніх, що забезпечує відновлення втрачених соціальних контактів;

- оздоровлення системи міжособистісних відносин неповнолітніх, відновлення їх соціального статусу в колективі однолітків за місцем навчання, роботи, зняття психотравмуючих ситуацій серед їх найближчого оточення;

- сприяння неповнолітнім у професійній орієнтації та отримання спеціальності, освіти;

- включення неповнолітніх в різноманітні види трудової діяльності, що проводиться в установі і за її межами з урахуванням вікових та фізіологічних особливостей;

- надання комплексної соціальної, медико-психолого-педагогічної допомоги.

Основні напрямки індивідуальних реабілітаційних програм:

- реабілітаційна допомога неповнолітньому та членам його сім'ї;
- відновлення втрачених контактів з родиною і внутрішньо-сімейних зв'язків;

- вибір найбільш прийнятних і комфортних умов для життєдіяльності

дитини;

- оздоровлення системи міжособистісних відносин, відновлення соціального статусу дитини в колективі однолітків;

- правовий захист неповнолітніх;

- використання методик і технологій діагностики і корекції, адекватних віку дітей, їх особистісних особливостей [58].

Індивідуальні програми соціальної реабілітації реалізуються в умовах денного або цілодобового перебування неповнолітнього у закладі.

Програмний супровід роботи з дітьми включає таку тематику:

- «Здоров'я» (профілактика шкідливих звичок, формування здорового способу життя);

- «Дорога до дому» (профілактика бездоглядності та правопорушень);

- «Естетотерапія» (розвиток творчих здібностей, формування культури естетичного сприйняття і художнього смаку);

- «Трудова адаптація та професійна орієнтація» (формування культури праці, придбання умінь і навичок творчої діяльності, соціально - трудова адаптація);

- «Майбутні мами» (профілактика бездоглядності, створення оптимальних умов для соціальної реабілітації дівчаток - підлітків, які опинилися в закладі і потребують екстреної соціальної допомоги; профілактика раннього материнства і соціального сирітства);

- «Моя сім'я» (визначення і надання конкретних видів і форм медико-психологічних, соціально-педагогічних та інших послуг багатодітним малозабезпеченим сім'ям та їх дітям; залучення та координація діяльності різних організацій і служб здатних допомогти);

- «Правила спілкування» (розвиток соціального інтелекту і адаптивних можливостей, гармонізація особистісного розвитку і міжособистісного спілкування-вдосконалення соціального функціонування дітей);

- «Орієнтир» (створення оптимальних умов для соціальної реабілітації та

оздоровлення неповнолітніх «групи ризику», які потребують соціальної допомоги та підтримки);

– «Витоки доброти» (прилучення підлітків до культурної спадщини нашого народу, виховання дбайливого ставлення до культурних традицій і звичаїв, розвиток пізнавальних інтересів, згуртування дитячого колективу, створення сприятливої атмосфери);

– «Потенціал» (профілактика соціального сирітства, забезпечення оперативної допомоги родині в підвищенні адиктивних можливостей дітей, розвиток позитивних установок міжособистісного спілкування дітей і підлітків в сім'ї, соціумі);

– «Планета права» (правове виховання дітей і підлітків);

– «Твій вибір» (профілактика шкідливих звичок, різного роду залежностей);

– «На порозі школи» (формування готовності до школи, допомога в адаптації до школи, розвиток пізнавальної активності);

– «Сім'я і Я» (формування цілісного, позитивного образу сім'ї; профілактика соціального сирітства, сімейного неблагополуччя; оволодіння навичками співробітництва, взаємодопомоги; формування нового соціального досвіду, навичок поведінки);

– «Мужність» (профілактика і корекція деструктивної поведінки, шкідливих звичок, формування навичок здорового способу життя; розвиток мотиваційно-ціннісних устремлінь);

– «Зростаю граючи» (спілкування з дітьми і розвиток дітей в грі - соціалізація дитини, особистість дитини, пізнавальні та регулятивні психічні процеси; формування і розвиток компонентів ігрової діяльності дітей дошкільного віку);

– «Творці історії» (розвиток активної громадянської позиції);

– «Час змін» (виховання соціальної компетентності, формування позитивної соціальної активності);

– «Обличчям до світла» (профілактика насильства, терапія наслідків насильства).

Форми і методи роботи з дітьми та сім'ями групуються за відповідними напрямками:

- психологічний супровід: ігрова діяльність, арттерапія, казко- і тілесно-орієнтована терапія;
- сенсорний і емоційно-образний розвиток;
- корекційно-розвиваючі заняття з розвитку мовлення, пізнавальної активності, емоційно-вольової і когнітивної сфер особистості дітей і підлітків;
- психологічне, соціально-правове, сімейне консультування.

Планування реабілітаційної діяльності в закладі здійснюється за наступними модулями: діагностичний, реабілітаційний, сімейний, здоровий спосіб життя, соціально-правовий, освітній, трудовий, патріотичний, творчий, дозвільний. У рамках даних модулів формується щорічний план закладу.

Діяльність закладу будується на важливому принципі – розбудова і підтримка реабілітаційного простору (адаптивно-терапевтичного, предметно-розвивального середовища). Реабілітаційний простір являє собою спеціально створені умови, які дають дитині можливість реалізовувати свої інтереси, свій соціальний досвід та в подальшому отримати результати своєї діяльності. У даному закладі застосовано принцип різноманітного обладнання приміщень з метою, щоб дитина в період її перебування в закладі дізнавалася багато нового і цікавого, отримувала соціальні та культурні знання.

Основними показниками результативності реабілітаційного процесу, відповідно до теоретичних концепцій соціальної реабілітації, визначено набуття дитиною:

- впевненості в собі, уміння не боятися проявляти і випробовувати свої можливості;
- здатності до самоосвіти;
- умінь приймати рішення і досягати результату відповідно до

поставленої мети;

- адаптивності (вміння пристосовуватися до мінливої соціальної ситуації);
- уміння брати відповідальність за свої вчинки, не утискаючи права і свободи інших;
- толерантності, терпимості до інших;
- соціальних навичок;
- творчих здібностей;
- самоконтролю;
- готовності до майбутніх обов'язків громадянина, соціальної успішності.

Таким чином, діяльність Сумського центру соціально-психологічної реабілітації дітей області, КЗ Сумської обласної ради «Сумський дитячий будинок імені С. П. Супруна», КЗ Сумської обласної ради «Хоружівський центр соціально-психологічної реабілітації дітей області» та Комунальний лікувально-профілактичний заклад Сумської обласної ради «Сумський обласний спеціалізований Будинок дитини» спрямована на організацію соціального захисту дітей та сім'ї. Основна мета їх роботи – профілактика бездоглядності та правопорушень, а також надання соціальної, медичної, психолого-педагогічної допомоги неповнолітнім, які опинилися у важкій життєвій ситуації. Усі сучасні технології та форми соціальної реабілітації з неповнолітніми, які використовуються в закладах, спрямовані на позитивні зміни для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

2.2. Характеристика впровадження послуги сімейного патронату для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування

Інститут патронату – це самостійна комплексна форма, що поєднує в собі елементи усиновлення, адже дитина передається на виховання до сім'ї патронатного вихователя, який зобов'язаний забезпечити дитину житлом,

одягом, харчуванням, створити їй умови для навчання, фізичного та духовного розвитку, виховувати дитину, обираючи для цього певні форми та методи виховання, крім тих, що суперечать закону, моральним засадам суспільства, а також елементи опіки та піклування, бо патронатний вихователь повинен захищати особисті та майнові права дитини, її законні інтереси [11, с. 220].

Як зазначає С. Сахно [71], на сьогодні в Україні наявні три форми влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування:

1) сімейна форма (влаштування дітей у сім'ю), до якої можна віднести такі види влаштування дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, як: усиновлення дитини (Гл. 18 СК України), опіка та піклування над дитиною (Гл. 19 СК України), фактичне виховання (ст. 269 СК України);

2) інтернатна форма (влаштування в навчально-виховні заклади) – влаштування дітей до наступних навчально-виховних закладів (будинки дитини для дітей від народження до трьох років інтернатних закладів: для дітей дошкільного віку, для дітей шкільного віку, змішаного типу для дітей дошкільного та шкільного віку, загальноосвітньої школи-інтернату для дітей-сиріт та дітей, які залишилися без піклування батьків, з дошкільним відділенням або без нього;

3) квазісімейна форма (влаштування дітей у сім'ю із збереженням державної підтримки) – патронат (Глава 20 СК України), прийомна сім'я (Гл. 20-1 СК України) і дитячий будинок сімейного типу (Гл. 20-2 СК України).

Варто наголосити на співвідношенні патронату над дітьми щодо інших форм влаштування дітей, позбавлених батьківського піклування. Ці форми є наближеними до сімейних форм тим, що діти передаються на виховання особам (патронатним вихователям, прийомним батькам, батькам-вихователям), які до визначеного терміну (протягом 6 місяців, до досягнення дітьми повноліття) постійно спільно з ними проживають та ведуть спільне господарство, виховуючи їх. Але на відміну від правовідносин, що складаються в сім'ї тільки за участю фізичних осіб, при влаштуванні дітей під патронат, до прийомних сімей або до дитячих будинків сімейного типу складаються своєрідні

тристоронні правовідносини, суб'єктами яких є ще й держава в особі органу опіки та піклування, що бере на себе обов'язок з утримання переданих на виховання дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування [14, с. 122].

Аналізуючи чинне сімейне законодавство, доходимо висновку, що до числа форм влаштування дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, чинне сімейне законодавство відносить: усиновлення (ст. 207 СК України); опіку та піклування (ст. 243 СК України, ст. 292 ЦК України); право на патронатне виховання (Глава 20 СК України); прийомну сім'ю (Глава 20-1 СК України); дитячий будинок сімейного типу (Глава 20-2 СК України); тимчасове влаштування дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, до сім'ї фактичного вихователя (ст. 260 СК України) [19]. Крім того, на рівні Закону України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування» відповідно до змін, внесених Законом від 8 вересня 2016 р. було запроваджено наставництво. Відповідно до ЗУ «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування»: «наставник – повнолітня дієздатна особа, яка здійснює діяльність з надання дитині, яка проживає у закладі для дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, іншому закладі для дітей, індивідуальної підтримки та допомоги, насамперед у підготовці до самостійного життя» [13]

Стисло охарактеризуємо патронат, у порівнянні з іншими формами влаштування дітей-сиріт і дітей позбавлених батьківського піклування.

Прийомна сім'я відрізняється від сім'ї патронатного вихователя, насамперед, обсягом переданих їй повноважень (оскільки виступає на правах опікуна дитини).

Сім'я патронатного вихователя – форма влаштування дітей-сиріт та дітей, які залишилися без піклування батьків, і дітей, які перебувають у важкій життєвій ситуації, на виховання в сім'ю на підставі договору з уповноваженою установою на час не більше 6 місяців. Всі права і обов'язки по захисту прав і

законних інтересів дитини розмежовуються між уповноваженою установою, патронатним вихователем, кровними батьками (якщо вони не позбавлені або не обмежені в правах судом). Дитина, передана на виховання в сім'ю патронатного вихователя, юридично залишається вихованцем установи для дітей-сиріт або дітей, які залишилися без піклування батьків. Патронатні вихователі є професійними працівниками і отримують за виконання своїх обов'язків заробітну плату. Слід підкреслити, що опікуном дитини в прийомній сім'ї залишається уповноважена установа, а патронатний вихователь є його співробітником [1, с. 69].

Перевага такої форми сім'ї патронатних вихователів виражається у влаштуванні дітей на той термін, що необхідний дитині для її реабілітації або встановлення статусу. Відповідальність за виховання дитини в такій сім'ї поділяють між собою патронатний вихователь, органи опіки та піклування і установа, з якої в неї спрямована дитина [2].

Разом з тим існує низка факторів, що гальмують поширення патронатного виховання на загальнодержавному рівні:

1. Упереджена громадська думка і хибні соціальні стереотипи:
 - негативний імідж сім'ї патронатних вихователів;
 - різне розуміння і трактування суті патронатного виховання і місії приймаючих родин;
 - звинувачення патронатних батьків у користолюбстві;
 - неготовність брати дітей, що мають фізичні та психічні відхилення і т.д., уповільнюють процес передачі дітей в сім'ї.

2. Недостатня розробленість формальних процедур: стандартів організації професійних сімей патронатних вихователів, науково-обґрунтованої системи соціальної і психологічної допомоги цим сім'ям, стандартів організації та функціонування служб супроводу професійних сімей патронатних вихователів, науково обґрунтованої методики з підготовки кандидатів в патронатні вихователі та перепідготовки фахівців сирітських установ.

3. Слабка роз'яснювальна робота серед співробітників сирітських установ

про специфіку патронатного виховання, недостатність заходів щодо підвищення мотивації, зацікавленості співробітників (наприклад, за допомогою преміювання, суспільного визнання їх професійної діяльності і т.п.).

4. Проблема фінансування служб супроводу сімей патронатних вихователів. Дані виплати в цілому є прийнятними, але, тим не менш, наявність фінансових труднощів створює певні перешкоди на шляху розвитку такої форми соціалізації сиріт.

5. Неточності і недоробки правового характеру:

а) не позначений статус, який отримує сирітська установа при переході на систему патронатного виховання, стаючи, по суті, Центром сімейного життєустрою;

б) не передбачений чинними законами процес супроводу дітей, які отримують послугу патронату [5, с. 177].

Розглянувши практику функціонування патронату в Україні, виділимо проблеми утворення та функціонування, властиві в цілому даному інституту.

1. Проблема взаємозбагачення сімейними цінностями в сім'ї патронатних вихователів. Дана проблема обумовлена прийняттям в сім'ю дитини, яка раніше виховувався в біологічній сім'ї і має певний досвід сімейних взаємин, життя в родині, а також сформовані погляди на систему сімейних цінностей. Процес формування сімейних цінностей у такої дитини специфічний тим, що він має на меті взаємообмін знаннями про сім'ю, досвідом сімейного життя і моральними засадами, прийнятими в минулому житті.

2. Проблема граничної кількості дітей, які можуть бути розміщеними до сім'ї патронатних вихователів та часу перебування у ній. У даний час не є розробленим наукове обґрунтування норми оптимальної кількості дітей, переданих на виховання в сім'ю патронатного вихователя. Те ж саме стосується і мінімального терміну існування таких родин: в чинному законодавстві не передбачено обмежень даного параметра, що робить таку форму соціалізації дітей привабливою для більшої кількості громадян, оскільки допускає можливість створення сімей патронатних вихователів на нетривалий термін.

Наприклад, у США створюються так звані резервні сім'ї («foster family»), коли громадяни після позитивного висновку органів опіки і піклування можуть періодично приймати дітей в сім'ю на нетривалий період. А коли знижується або зникає фактор ризику, органи опіки повертають дітей до кровних сімей [14, с. 122]. Таким чином, норма, що вимагає додаткового вивчення і наукового обґрунтування її доцільності.

3. Проблема адаптації членів сім'ї патронатних вихователів до нової ситуації. Ми приймаємо точку зору І. Зверевої та Ж. Петрочко, які у своїх наукових доробках відзначають, з одного боку, що факт прийому патронатної дитини несе позитивний «заряд» приймаючим сім'ям, оскільки «через відчуття мети», а саме пристосування до нової ситуації, всі члени сім'ї об'єднуються [80, с. 58]. З іншого боку, для дітей при переведенні з кровних сімей або сирітських установ до сімей патронатних вихователів процес знаходження в новій сім'ї починається з тимчасового погіршення загального стану, оскільки одна з нестабільних ситуацій змінюється іншою. Крім того, загострюється «глибинне переживання власної «неповноцінності» [15, с. 122], яка пояснюється передчасною сепарацією від значущих дорослих. Така модель виходу з травматичної ситуації (за допомогою ідеалізації прийомних батьків) актуалізує у дітей-сиріт негативні афекти у відчуттях свого «Я». Тут дуже важливою є своєчасна професійна підтримка дитини, як уповноваженою службою, так і патронатним вихователем / вихователькою.

У цілому, як показують дослідження С. Булеца та Л. Лешанич [1] після порівняно важких перших кількох місяців, за умови вчасної допомоги фахівців, показники темпів розвитку дітей почнуть зростати, покращиться мова, почне формуватися почуття впевненості, розвиватися міжособистісні відносини.

Ми погоджуємося з позицією Л. Цибулько [87], яка зазначає, що «у процесі адаптації до нової ситуації сім'я намагається змінити дитину» і разом з тим сама змушена змінюватися.

4. Проблема взаємодії із зовнішнім оточенням. Прийом в сім'ю дитини змушує сімейну систему бути більш відкритою у зв'язку з втручанням

державних інститутів, соціальної громадськості тощо, а тому розкриває проблему взаємодії сім'ї на мікрорівні (з найближчим оточенням, школою, спеціалістами відділів опіки та піклування і т.д.), оскільки порушується звичний гомеостаз взаємин.

Факт прийняття в сім'ю чужої дитини «за гроші», зазвичай, викликає підозріле ставлення мікросоціуму і сприймається як нажива за рахунок її біди. Разом з тим, у сучасних соціально-економічних умовах впровадження патронату представляється можливим саме за плату. З одного боку, професійна сім'я створюється як спеціалізована, що обумовлює необхідність особливого контролю за нею з боку держави, і з іншого – виховання дітей може бути не основним і не єдиним обов'язком професійних батьків.

4. Проблема сім'ї як соціальної групи. Йдеться про структурні особливості сімейної організації.

Н. Федорова класифікує сім'ю патронатного вихователя на ефективні та неефективні і відзначає таку закономірність: в ефективних сім'ях вік кровних дітей є юнацьким, тобто діти перебувають напередодні самотійного життя, а в неефективних сім'ях – вік рідних дітей є підлітковим і молодшим за нього [84, с. 44].

З огляду на викладене, мотивом прийому сиріт в ефективних сім'ях часто є заповнення екзистенційного вакууму і пошук підстав для спільного життя. Неефективні ж сім'ї в більшості своїй до прийому дитини являють самодостатню систему [17, с. 176].

За свідченням наукових спостережень, у ефективних сім'ях патронатних вихователів у більшості випадків домінує мати, а фігура батька знаходиться на периферії, його життєві смисли обмежуються простором сім'ї і виключають соціальну активність. Включення в сім'ю дитини тягне переструктурування базисної суті сім'ї (сім'ї до включення в неї дитини-сироти) [13].

Але в силу своїх системних властивостей будь-яка сім'я, яка приймає дитину, проявляє опір і продукує захисні психологічні механізми. Аналіз наукової літератури з надання послуги патронату свідчить, що нерідко це:

- ідеалізація базисної сім'ї;
- підвищення рівня близькості в підсистемах базисної сім'ї.

Згідно з проведеними дослідженнями С. Булеца [1], в ефективних сім'ях підвищується:

- цінність любові, інтимних подружніх відносин;
- цінність результатів виховання прийомних дітей. Якщо ж вони стримуються на рівні базової сім'ї, це перешкоджає розвитку сім'ї патронатних вихователів [1].

Відсутність визначення сутності сім'ї патронатних вихователів, кінцевої мети її функціонування, науково-педагогічного обґрунтування введених і діючих норм права, а також критеріїв оцінки успішності протікання соціалізації сиріт в умовах сім'ї патронатних вихователів робить невизначеним контекст її організації і супроводу, а тому звужує контролюючу функцію держави до формальних заходів і суб'єктивного розсуду конкретних осіб. Крім цього, необхідним є глибоке дослідження оцінки наслідків повернення дітей з сім'ї патронатного вихователя в сирітські установи та можливостей збереження ними придбаних якостей і умінь.

Попри перераховані вище проблеми, достовірно зафіксовано, що загальна спрямованість процесу соціалізації, виховання і розвитку дітей-сиріт у сім'ях патронатних вихователів має позитивний вектор:

- з'являються знання сімейної організації і культури сімейних відносин;
- розширюється мережа соціальних зв'язків;
- з'являється позитивна установка на сім'ю;
- насичуються незамінні емоційно-ціннісні переживання;
- відбувається розблокування витіснених потреб;
- підвищується самооцінка;
- актуалізуються ресурси до зміни;
- відбувається оздоровлення дітей в лікуванні захворювань, «в основі яких лежать психосоціальні чинники»: невроз, затримка фізичного і розумового

розвитку [2].

На сім'ях патронатних вихователів прийом дітей також позначається позитивно (що самі вони не завжди усвідомлюють): зростає автономія членів сім'ї, а в сімейній історії з'являється досвід розкриття кордонів системи.

Виходячи з аналізу наукової літератури, позицій різних дослідників щодо визначення поняття «сім'ї патронатних вихователів», виявлення специфіки існуючих сімейних форм, виділення проблем освіти і функціонування сім'ї патронатних вихователів, ми розглядаємо замість попередньої непрофесійну і професійну сім'ю як специфічний інститут виховання дитини, що залишилася без піклування батьків, головною метою якого є соціалізація дитини, формування ціннісного ставлення до світу, до сім'ї, до себе.

Основними особливостями сім'ї патронатних вихователів, що відрізняють її від традиційної сім'ї і чинять вплив на виховання, соціалізацію дитини, є:

- взаємна відповідність ролевих очікувань дитини і патронатних вихователів (взаємне збагачення сімейними цінностями);
- відповідальне батьківство, обумовлене, з одного боку, добровільним прийняттям на себе відповідальності за виховання дитини, з іншого, - зобов'язаннями перед фахівцями служб супроводу;
- відкритість, обумовлена необхідністю психолого-педагогічного супроводу сімей фахівцями (психологами, соціальними педагогами, соціальними працівниками).

Одним із головних завдань Національної стратегії реформування системи інституційного догляду та виховання дітей на 2017-2026 роки, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 09.08.2017 № 526-р, є забезпечення розвитку послуг з підтримки сімей із дітьми, які перебувають у складних життєвих обставинах, з метою збереження сім'ї для дитини [7].

Згідно з пунктом 41 Плану заходів стратегії, пунктом 20 Регіонального стратегічного плану дій з реформування системи інституційного догляду та виховання дітей у Сумській області на 2020-2026 роки, затвердженого розпорядженням голови Сумської обласної державної адміністрації від

11.03.2020 № 95-ОД, на місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування покладено завдання із забезпечення тимчасового догляду, виховання та реабілітації дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах, шляхом запровадження патронату над дитиною [7].

Патронат над дитиною є інноваційною послугою підтримки сімей з дітьми, які потрапили у складні життєві обставини, і передбачає тимчасовий догляд, виховання та реабілітацію в сім'ї патронатного вихователя на період подолання дитиною, її батьками або іншими законними представниками складних життєвих обставин.

Станом на 01.09.2020 в Сумській області функціонує 7 сімей патронатних вихователів.

За підсумками 8 місяців 2020 року, у Сумській області послугами патронату скористалося 17 дітей з сімей, які опинилися у складних життєвих обставинах. Після закінчення терміну перебування в сім'ї патронатних вихователів: 9 дітей – повернуто в біологічні сім'ї; 1 – влаштовано у прийомну сім'ю; 4 – продовжують перебувати в патронаті; 1 – усиновлено; 2 – розміщено на повторне влаштування до сім'ї патронатних вихователів. Станом на 01.09.2020 в 4 сім'ях патронатних вихователів перебуває 4 дитини з сімей, які опинилися у складних життєвих обставинах [7].

Отже, в умовах, коли сирітство є масовим явищем, необхідно говорити про розвиток і вдосконалення сім'ї патронатних вихователів як форми сімейного виховання дітей-сиріт та дітей, які опинилися в складних життєвих обставинах, у якості альтернативи стаціонарів дитячих сирітських установ. Однак дана форма як система може бути ефективною тільки в тому випадку, якщо сприймається і здійснюється як система превентивних заходів щодо раннього виявлення і своєчасного надання допомоги сім'ям групи соціального ризику; як система реабілітаційної роботи з кровною сім'єю, зміцнення і підвищення її соціального статусу. І тільки після цього – як одна з форм сімейного виховання дітей, які залишилися без піклування батьків. Усвідомлення українським суспільством того, що інтернатний устрій є

неефективним у соціально-психологічному плані і призводить до дезадаптації сиріт у майбутньому житті, зумовило зміни правової бази. В сучасній українській державі досягається нова мета: орієнтація на створення інститутів патронатного батьківства, а також на поетапне згортання системи інтернатних закладів.

2.3. Практичні рекомендації щодо вдосконалення технологій соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування в Сумському регіоні.

Проведене в рамках роботи дослідження довело необхідність розробки практичних рекомендацій щодо вдосконалення технологій соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування в Сумському регіоні у трьох напрямках:

- 1) розробка рекомендацій щодо вдосконалення системи профілактики соціального сирітства на регіональному рівні;
- 2) розробка проекту соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування;
- 3) розробка плану заходів з підготовки вихованців до соціальної реабілітації в сім'ї патронатних вихователів на державному рівні.

Отже, перейдемо до більш детального розгляду означених напрямків.

1. Розробка рекомендацій щодо вдосконалення системи профілактики соціального сирітства на регіональному рівні.

Законодавство України визначає рамки вітчизняної політики щодо дітей-сиріт та дітей, які залишилися без піклування батьків, формуючи наступні напрямки діяльності соціальних служб: первинна профілактика, вторинна профілактика, грошові виплати і послуги для дітей-сиріт.

Завдання по первинній і вторинній профілактиці соціального сирітства позначені в Національній стратегії профілактики соціального сирітства на період до 2020 року [9].

Однак неможливо стверджувати, що в Україні створена цілісна система первинної профілактики сирітства для виявлення сімейного неблагополуччя. Ефективна система профілактики соціального сирітства в даний момент знаходиться на етапі формування. Одним з очікуваних результатів має стати поширення механізму не позбавлення, а обмеження в батьківських правах. Сьогодні в українській системі профілактики спостерігається балансування між репресивними заходами і методами соціальної роботи.

З одного боку, в основі діяльності ряду інститутів і раніше лежали каральні заходи роботи з батьками і дітьми – загроза позбавлення батьківських прав, адміністративні штрафи і т.д. З іншого боку, реформа соціальної системи створила нові інститути (притулки тимчасового перебування, сім'ї патронатного вихователя і т.д.), основна функція яких полягає у наданні допомоги і підтримки сім'ям у кризовій ситуації. Спостережуваний експертами високий рівень вторинного соціального сирітства свідчить, насамперед, про те, що реалізовані в Україні заходи соціальної підтримки сім'ї не є успішними і достатніми, адже не утворюють єдиної системи [17].

Отже, аналіз нормативно-правової бази з питань захисту дітей-сиріт та дітей, які залишилися без піклування батьків, свідчить, що вітчизняна система встановила орієнтир на розвиток заходів первинної та вторинної профілактики, що, безумовно, є позитивною тенденцією. Дана міра включає в себе, відповідно, запобігання випадкам соціального і біологічного сирітства та влаштування дітей, які залишилися без піклування батьків, на сімейне виховання.

Однак фактична зміна ситуації в сфері сирітства відбувається вкрай повільно. На думку широкого кола експертів, для зниження первинних ризиків сирітства, до системи профілактичних заходів необхідно включити технології попередньої роботи з сім'ями, спрямовані на запобігання кризових ситуацій. Соціальна робота з сім'єю повинна включати виховання сімейних цінностей, відповідального батьківства та здорового способу життя. Однак такий широкий підхід до проблем соціального сирітства в даний час не застосовується,

незважаючи на те, що в соціальній роботі накопичений широкий досвід застосування технологій роботи з сім'єю, що сприяють успішному усуненню депривації і профілактики неблагополуччя.

У сучасних реаліях, у випадках несвоєчасного виявлення та ненадання ефективної профілактичної допомоги сім'ям з дітьми на ранніх етапах основними заходами щодо захисту прав дитини залишаються позбавлення та обмеження батьківських прав [18].

Однією з основних причин низької ефективності профілактики соціального сирітства є пізнє виявлення сімейного та дитячого неблагополуччя, відсутність комплексної роботи з сім'єю на ранній стадії кризи. Допомога сім'ям та дітям будується як набір окремих послуг, зазвичай нескоординованих і не вибудованих як єдиний процес реабілітації. У недостатній мірі поширені і використовуються сучасні технології профілактичної соціальної роботи у об'єднаних територіальних громадах: їх керівництво досі не є переконаним, що нагальною потребою є забезпечення громадою умов для гідного виховання дитини у біологічній родині.

Раннє виявлення сімейного неблагополуччя дозволяє мінімізувати витрати і зусилля фахівців, що необхідні для відновлення сім'ї, забезпечення дотримання прав дитини. Вчасна організація роботи з сім'ями, які перебувають на ранній стадії кризи, дозволяє зберегти дітям кровну сім'ю, скоротити число позбавлень батьківських прав.

Відмінною рисою сучасного українського сирітства є його «соціальне обличчя». Частка біологічних сиріт серед загальної чисельності дітей-сиріт та дітей, які залишилися без піклування батьків, до теперішнього часу зберігається на рівні нижчим, за 20%. Почасти це пов'язано з тим, що основним методом роботи з сім'ями, які опинилися в кризовій ситуації, як і раніше, є позбавлення батьків прав. Попри те, що з середини 2000-х рр. поширеність обмежень у батьківських правах поступово зростає, на частку позбавлень, як і раніше припадає понад 85% випадків [18].

Пріоритетами регіональної соціальної політики у сфері подолання

сирітства на наступному етапі розвитку системи соціального захисту повинні стати:

- 1) екстраполяція вітчизняних і зарубіжних практик, спрямованих на раннє виявлення кризових ситуацій в сім'ї та усунення причин, що провокують соціальне сирітство та бездоглядність (зокрема, створення інноваційних моделей дитячих установ для дітей-сиріт і дітей, які залишилися без піклування батьків, – «відкритий дитячий будинок» – для дітей, сімейне влаштування яких утруднено);
- 2) активізація ресурсів для надання психологічної допомоги сім'ям з метою максимально можливого збереження можливості виховання дитини в рідній сім'ї;
- 3) підвищення потенціалу психологічної служби центрів соціальних служб для організації, у разі вилучення дитини, роботи з сім'єю з метою збереження і усунення конфліктних ситуацій, створення перспектив повернення дитини в рідну сім'ю;
- 4) розвиток інституту сім'ї патронатних вихователів як форми тимчасового влаштування дітей-сиріт та дітей, які залишилися без піклування батьків, для забезпечення процесу деінституціоналізації – зміни курсу розміщення дітей з розміщення до установ інтернатного типу на розміщення до сімейних форм виховання;
- 5) розробка програми підвищення кваліфікації фахівців, зайнятих у сфері профілактики соціального сирітства, залучення кадрових ресурсів до зазначеної сфери діяльності.

У результаті проведеного дослідження нами були вироблені наступні рекомендації щодо вдосконалення моделі профілактики соціального сирітства:

- 1) організація і налагодження системи взаємодії органів виконавчої влади та місцевого самоврядування для здійснення заходів щодо захисту прав дітей, профілактики сирітства та сімейного влаштування дітей-сиріт та дітей, які залишилися без піклування батьків, через впровадження єдиного механізму захисту прав кожної дитини;

2) створення єдиного реєстру послуг для сімей та дітей групи ризику з соціального сирітства, дітей-сиріт та осіб з їх числа;

3) впровадження регіональних стандартів бюджетних послуг щодо захисту прав дітей, профілактики соціального сирітства та сімейного влаштування, для забезпечення захисту прав дітей;

4) оптимізація міжвідомчої системи збору інформації про дітей, які потребують державного захисту, сім'ї групи соціального ризику і створити регіональні бази даних, реєстри сімей патронатних вихователів;

5) впровадження механізмів контролю якості послуг, що надаються для сімей групи соціального ризику і дітей-сиріт, дітей, які залишилися без піклування батьків;

6) доповнення системи соціальної реабілітації дітей, які потребують державного захисту, інфраструктурою трудової зайнятості підлітків та дозвілля дітей, реабілітації та соціальної реабілітації дітей груп соціального ризику, наприклад, на базі установ загальної та додаткової освіти;

7) розвиток послуг для матерів з числа дітей-сиріт та дітей, які залишилися без піклування батьків, що мають дітей до 7 років;

8) об'єднання зусиль та досвіду наукових і практичних даних по розробці та апробації на базі опорно-експериментальних установ, створених з числа соціальних установ, що працюють з сім'єю та дітьми, інноваційних форм і технологій профілактики соціального сирітства та розвитку сімейних форм влаштування дітей.

Таким чином, можна зробити висновок про те, що в сучасній українській системі профілактики соціального сирітства відзначені позитивні тенденції, проте наступним етапом розвитку протягом наступних років повинен стати перехід від репресивних і контрольних заходів до практики раннього виявлення кризових ситуацій в сім'ї та використання накопиченого в соціальній роботі досвіду з вирішення конфліктів і запобігання соціального неблагополуччя та бездоглядності дітей.

2. Схарактеризуємо другий напрямок, а саме: розробка проекту

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

З метою оптимізації процесу соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, які залишилися без піклування батьків, ми пропонуємо використати (екстраполювати) досвід проекту: «Нові грані», зміст якого подано нижче.

Назва проекту: «Нові грані».

Мета проекту: соціальний супровід дітей-сиріт та дітей, які залишилися без піклування батьків – створення умов для успішної соціальної реабілітації, гармонійного розвитку та самореалізації, розвитку соціально-комунікативних здібностей для повної і якісної реалізації життєвих прав.

Завдання проекту.

- 1) Виявлення групи дітей, які потребують соціального супроводу;
- 2) Здійснення, у різноманітних формах, індивідуального супроводу розвитку дитини, спрямованого на подолання проблем, що виникають в процесі навчання, спілкування, на етапі вибору профілю навчання і професійного самовизначення;
- 3) Здійснення інформаційної підтримки дітей-сиріт і дітей, які залишилися без піклування батьків, з проблем у навчальній, соціальній та емоційній сферах, правове консультування;
- 4) Створення умов для задоволення освітніх потреб: забезпечення здобуття середньої або вищої професійної освіти відповідно до індивідуальних можливостей особистості;
- 5) Формування емоційного поля взаємин, що забезпечують повагу особистості, підвищення рівня соціальної реабілітації та інтеграції дітей-сиріт і дітей, які залишилися без піклування батьків;
- 6) Сприяння зайнятості, працевлаштуванню, виявлення і підтримка підприємницької ініціативи;
- 7) Реалізація програм підготовки вихованців закладів для дітей-сиріт і дітей, які залишилися без піклування батьків, до самостійного проживання, сімейного життя;

8) Висвітлення в ЗМІ проблем профілактики соціального сирітства.

Цільова аудиторія проекту: вихованці закладів інтернатного типу для дітей-сиріт і дітей, які залишилися без піклування батьків, у віці 15-18 років (учні 9-11 класів) . Кадровий склад проекту представлений в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Управління та кадри проекту «Нові грані» [28]

Посада	Зона відповідальності у проекті
Керівник проекту	Забезпечення реалізації проекту. Організація співпраці з громадськими організаціями та освітніми установами
Координатор учасників	Координація набору учасників, контроль дотримання правил участі в проекті і проходження основних етапів
Керівник команди волонтерів	Забезпечення співпраці з громадськими організаціями, контроль роботи добровольців
Педагог-психолог	Складання психологічного портрета і індивідуальної програми кожного учасника, консультації з питань психологічної підготовки, навчання ефективним способам комунікації
Спеціаліст зі зв'язків з громадськістю	Освітлення реалізації та популяризація соціального проекту в ЗМІ, соціальних мережах

При створенні соціального проекту особливо важливою є постановка цілей на кожному етапі розробки і реалізації, прогнозування очікуваних результатів. Загальні терміни та етапи реалізації соціального проекту представлені в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Загальні терміни та етапи реалізації проекту «Нові грані» [28]

Найменування етапу, терміни реалізації	Основні функції	Очікувані результати (У формі документів і матеріалів)
Підготовчий етап, вересень 2021 року	Діагностична, прогностична, організаційна	Програма управлінської діяльності з реалізації проекту. Звіт по завершенню першого етапу

Етап впровадження і апробації проекту, жовтень – грудень 2021 року	Виконавча	Основні заходи проекту з зазначенням термінів проведення, виконавців, результатів і показників ефективності проекту. Звіт по завершенню другого етапу
Підсумковий етап, січень – вересень 2021 року	Аналітико-коригувальна	Повідомлення і поширення досвіду роботи у вигляді публікацій і видання науково-методичної літератури з проблеми дослідження. Звіт по завершенню третього етапу

Основні напрямки діяльності у межах пропонованого проекту: діагностико-консультативна, корекційно-розвиваюча, психолого-профілактична, реабілітаційна, культурно-просвітницька.

Для всебічного ресурсного забезпечення проекту необхідна співпраця з наступними структурами і організаціями.

1) Міністерство освіти і науки України, Управління молоді та спорту Сумської ОДА, Департамент соціального захисту населення Сумської ОДА;

2) Об'єднання дитячих будинків та будинків-інтернатів, на базі яких реалізується проект;

3) Фахові громадські організації, представники яких проводять зустрічі з учасниками проекту і надають організаційну допомогу в реалізації;

4) Освітні установи вищої та середньої професійної освіти (набір на посаду наставників-кураторів студентів старших курсів напрямів педагогічної і психологічної підготовки, залучення студентського активу до організації заходів проекту).

5) ЗМІ (висвітлення соціально-значущого проекту сприяє залученню уваги до проблеми і ресурсної допомоги для розширення реалізації ініціативи, підтверджує значущість проведеної роботи);

6) Бізнес-сфера, що надає кадри і приміщення для практичних занять, отримує можливість зарекомендувати себе як соціально відповідальне підприємство і отримати підготовлені кадри на вакантні професійні посади).

Технології соціального проєкту:

- 1) Технологія мультидисциплінарного підходу в створенні індивідуальної програми, яка полягає в монономерній, комплексній оцінці проблем учасника і виробленні конкретних заходів;
- 2) Інформаційно-комунікативні технології;
- 3) Технологія рівневої диференціації дозволяє організувати навчання кожного учасника на рівні його здібностей;
- 4) Особистісно-орієнтоване розвивальне навчання дозволяє розвивати індивідуальні пізнавальні і творчі здібності кожного учасника, допомогти в самовизначенні і самореалізації;
- 5) Створення портфоліо учасників як паспорта компетенцій і кваліфікацій;
- 6) Проєктні методи навчання застосовуються при організації профільного технологічного навчання, носять прикладний і інноваційний характер.

Оцінка результативності проєкту здійснюється за такими параметрами [30]:

- 1) Кількісні показники (організація психолого-педагогічної та соціально-правової допомоги для всіх потребуючих дітей-сиріт і дітей, які залишилися без піклування батьків);
- 2) Якісні показники (активна участь у системі з профілактики соціального сирітства, швидка соціалізація випускників проєкту);
- 3) Показники соціального розвитку особистості (позитивна динаміка рівня розвитку особистості учасників);
- 4) Показники соціальної реабілітації особистості (зниження ризику асоціальних явищ, підвищення рівня соціальної успішності);
- 5) Показники динаміки громадської думки (популярність проєкту, соціально-профілактичний ефект, зацікавленість соціальних партнерів, відгук у засобах масової інформації);
- 6) Економічні показники (співвідношення витрат з соціально-педагогічним ефектом, залучення додаткових матеріально-технічних ресурсів);

7) Технологічні показники (рівень організації, чіткість і ефективність управління, організаційна культура учасників).

Очікувані результати:

- 1) підвищення рівня соціальної реабілітації та інтеграції дітей-сиріт і дітей, які залишилися без піклування батьків;
- 2) розвиток активної життєвої позиції дітей-сиріт і дітей, які залишилися без піклування батьків;
- 3) створення умов, необхідних для особистого розвитку;
- 4) формування емоційного поля взаємин, що забезпечують повагу особистості;
- 5) формування прагнення до духовного вдосконалення і самовдосконалення.

За результатами проведеного аналізу, можна запропонувати наступні рекомендації для підвищення ефективності діяльності закладів:

1. Регулярно проводити навчальні тривоги на випадок екстреної ситуації в закладі (втеча дитини, прихід незнайомих осіб).

Необхідно:

- підвищення рівня знань працівників про те, що необхідно робити в даній ситуації;
- підвищення професійної компетенції фахівців.

2. Необхідно організувати психологічну підтримку фахівців.

Фахівці соціальної сфери відносяться до групи професій, представникам якої загрожує «синдром емоційного вигорання».

Важливим для соціального працівника є розуміння своєї власної професійної значущості, тому фахівцям необхідно надавати різні види підтримки.

3. Необхідно підвищувати професійний рівень, залучати молодих фахівців.

У діяльності працівників соціальних служб є невирішені проблеми, пов'язані з невисокою оплатою праці, недостатнім технічним забезпеченням,

наслідком чого є недоукомплектованість штату і висока плинність кадрів.

Необхідно вжити заходів щодо створення працівникам нормальних умов для роботи. Слід розробити програми, спрямовані на підвищення компетентності соціальних працівників і «систему морального заохочення кращих працівників». Необхідно підвищувати престиж професії соціального працівника, залучати в систему молоді кадри.

Засоби масової інформації є найважливішим інструментом впливу на громадську думку. Роль засобів масової інформації у процесі формування позитивного іміджу професій соціальної сфери вкрай важлива. Тому вважаємо за необхідне вибудовувати постійні комунікативні зв'язки між соціальними установами та провідними засобами масової інформації регіонального рівня.

4. Необхідно формувати групи дітей відповідно до їх психологічного стану.

Діти, які потрапляють до закладу, можуть бути не тільки з неблагополучних сімей. Потрапляючи в реабілітаційний центр, дитина потрапляє і в певний колектив, де її поведінку, її погляди формують однолітки, які займають в ньому якийсь авторитет. Дитина, перебуваючи в такому оточенні, вже не з власної волі стає частиною цього колективу, і щоб не бути ізгоем їй доводиться слідувати правилам колективу. У такій ситуації авторитетом для дитини стає не вихователь, не соціальний педагог, а колектив, у якому вона знаходиться.

Щоб уникнути цієї проблеми, необхідно формувати групи дітей за їх психічним станом, щоб дитина з нормальним сприйняттям речей, з нормальним вихованням, не опинилася під впливом поганого оточення.

Можна вважати можливим рекомендувати закладів інтернатного типу наступне:

- створювати емоційно-комфортну обстановку для вихованців;
- задовольняти найважливіші потреби – у безумовному прийнятті та любові, увазі, турботі, підтримці, визнанні і повазі;
- у виховній роботі робити акцент не на формальне дисциплінування, а

на розвиток особистісного потенціалу кожної дитини;

– одна з найважливіших проблем в закладі – потреба дітей, які опинилися у важкій життєвій ситуації у турботі і увазі. Відсутність останніх тягне за собою безліч порушень у розвитку особистості дитини. З огляду на це, а так само на емоційне перевантаження вихователів, необхідно приділяти кожній дитині персонально 15-20 хвилин в день, але в ці хвилини зосередити свою увагу виключно на ній.

3.Розробка плану заходів з підготовки вихованців до адаптації в прийомній сім'ї (сім'ї патронатних вихователів).

Проведене в рамках роботи дослідження довело необхідність розробки єдиного плану заходів з підготовки вихованців до адаптації в сім'ї патронатних вихователів на різних рівнях управління.

На державному рівні головним законом, що регулює діяльність установ для дітей-сиріт і дітей, які залишилися без піклування батьків є Закон України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування» [13]. У ньому основним вектором роботи інтернатних установ визначається наближення умов проживання до сімейних (наприклад, обов'язкове спільне проживання в групах братів і сестер незалежно від їх віку та медичних діагнозів); кожна група має бути забезпечена можливістю для приготування їжі; спальні повинні бути розраховані не більше, ніж на трьох осіб). Проте, у даний час на практиці виконати цю постанову повністю установам не видається можливим: робота з різновіковими групами (особливо в тих, в яких знаходяться діти дошкільного віку і діти з серйозними захворюваннями) вимагає професійної перепідготовки кадрів або додаткових ставок; перепланування приміщень вимагає дозволу спеціальних Комітетів і великих фінансових вкладень. На погляд фахівців, які працюють на місцях, дана постанова вимагає доопрацювань, зокрема, створення матеріального стимулювання для регіонів.

На регіональному рівні необхідно активніше розвивати взаємодію між установами, обмін досвідом з питань підготовки вихованців дитячих будинків

до життя в прийомній сім'ї (проведення семінарів, круглих столів для фахівців; створення методичного об'єднання вихователів центрів сприяння сімейному вихованню). Крім того, слід залучати до проблеми ЗМІ.

Представлені нижче методи можуть розглядатися як методичні рекомендації для роботи центрів сприяння сімейному вихованню з підготовки вихованців до життя в прийомній сім'ї.

Основним методом роботи з дітьми будь-якого віку, звичайно ж, є ігрові методи – ігротерапія. В іграх відбувається освоєння людських відносин, соціальних форм поведінки, цінностей своєї культури, традицій, необхідних для продуктивної взаємодії з оточуючими людьми, розвиток позитивної самосвідомості. Саме тому основною рекомендацією з підготовки вихованців дитячих будинків до життя в прийомній сім'ї буде розробка плану проведення ігрових заходів, спрямованих на вирішення цієї проблеми. Ігри можуть проводитися педагогами в позаурочний час в якості методу корекції дезадаптивних проявів (образа, агресія, замкнутість, надмірна сором'язливість). Основне завдання ігор – формування емоційного контакту, довіри дітей до дорослого або ж однолітка [45].

В ігрових вправах та іграх успішно відпрацьовуються такі навички:

- 1) позитивне ставлення до сім'ї, школи і шкільного приладдя;
- 2) користування об'єктами інфраструктури (покупка в магазині, повідомлення відомостей про себе рідним або працівникам екстрених служб і т.д.);
- 3) забезпечення безпеки (поведінка в різних ситуаціях);
- 4) спілкування з однолітками, дорослими;

Як правило, ігрові прийоми корекції проводить психолог сам або спільно з вихователями.

Методи корекційного впливу в ігровій діяльності у дітей можна розділити за такими блоками:

Перший блок спрямований на активізацію такого аспекту комунікативної діяльності дітей, як взаємодія. Основним його змістом є ігри та ігрові вправи,

орієнтовані на визначення позиції співрозмовника або партнера.

1. Правильна передача своїх емоцій за допомогою жестів, міміки, пантоміміки.

2. Розуміння можливості різних позицій і точок зору на будь-який предмет або питання, а також орієнтація на позицію інших людей, відмінну від власної [70].

Такі ігри розвивають доброзичливість, чуйність, чутливість до відчуттів або точки зору однолітка, уміння висловити свою думку, не обмежуючи при цьому інтереси і гідність інших дітей.

Прикладом таких ігор можуть стати дебати, коли учасники об'єднуються у 2 команди, їм дається одне твердження і діаметрально протилежні позиції щодо цього твердження. Завдання учасників полягає у тому, щоб грамотно і ввічливо відстояти свою позицію.

Інша гра – вправа Джеффа (спрямована на розвиток навичок прийняття рішення і вміння нести відповідальність за свій вибір, уміння відстоювати власну думку, поважати і приймати думку іншої людини, право на вибір): для проведення вправи потрібні двоє ведучих. Необхідно підготувати плакати, на яких написано «ТАК», «МОЖЛИВО», «НІ». Плакати з написами «так» і «ні» вивішуються по краях, третій плакат – по центру. Діти розташовуються в середині залу, щоб було краще чути запитання. Після заданого питання всі учасники переходять під той плакат, який відповідає їх відповіді. Ведучий запитує, хто хотів би відповісти, чому він встав саме під цей плакат. Той, хто бажає піднімає руку. Ведучий кидає йому м'яч. Той, у кого в руках м'яч має право на відповідь. Учасники вправи не мають права на кого-небудь нападати, критикувати, сперечатися. Вони висловлюють тільки свою думку [28].

Другий блок спрямований на активізацію кооперації. Основним його змістом є ігри та ігрові вправи, спрямовані на узгодження зусиль по досягненню спільної мети, організацію і здійснення спільної діяльності, а необхідною передумовою для цього служить орієнтація на партнера з діяльності:

1. Уміння домовлятися, знаходити спільне рішення.
2. Розвиток ввічливості і доброзичливості.

Ігри та ігрові вправи другого блоку сприяють посиленню згуртованості колективу, допомагають здійснювати взаємний контроль і допомогу по ходу гри, набуття навичок колективних дій: вправа «Поворот в одну сторону», вправа «Живе коло», вправа «Пошук подібності». Детальний опис ігор розміщено у Додатку Б.

Третій блок методів корекційного впливу орієнтований на активізацію комунікативної діяльності дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Основний зміст цих ігор та вправ становить обмін інформацією з партнером, вміння будувати зрозумілі для нього висловлювання і задавати питання.

1. Правильність мовлення, збагачення словникового запасу, формування граматично правильного мовлення, інтонаційної виразності і, головне, розвиток вміння використовувати вже наявні засоби в комунікативній діяльності. Цінність таких ігор полягає в тому, що діти не тільки отримують і аналізують мовну інформацію, але і оперують нею, що стимулює їх власну мовну активність.

У будь-якій ігровій взаємодії з дитиною дорослий може бути спостерігачем, дослідником, партнером, співучасником, організатором, коментатором. У грі зусилля психолога повинні бути спрямовані на створення доброзичливої, розкутої обстановки, яка дає дитині абсолютну впевненість в собі та в інших. Проводиться корекція поведінки лідерів і підтримка тих, хто не користувався популярністю в групі.

У роботі з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування у процесі соціальної реабілітації використовують також арт-терапевтичні методи [76]. Такі методи застосовуються при роботі з дітьми з проблемами в поведінці (дезадаптивною поведінкою). Найбільш популярними наразі є методи ізотерапії.

Прийнято розрізняти два види ізотерапії:

1) Сприйняття вже готового твору мистецтва: тут важливу роль має спонукання дитини висловлювати почуття, які виникають при розгляданні. Це збагачує і розвиває емоційний світ дитини.

2) Самостійне малювання, де дитина висловлює свої емоції і світовідчуття.

Ізотерапія сприяє досягненню наступних цілей:

1. Дає прийнятний, з соціальної точки зору, вихід агресії і багатьох інших негативних почуттів.

2. У ході роботи надає багатий матеріал для діагностичної діяльності вчителя.

3. Опрацьовуються почуття і думки, що знаходяться під заборонаю або пригнічені. Концентрується увага на своїх відчуттях, почуттях.

Визначають певні форми роботи в ізотерапії:

1. «Спонтанне малювання» Видається папір і засоби для малювання. Спеціальне завдання не дається. Можна включити спокійну, тиху музику. Очі людини злегка прикриті і рука сама починає водити по паперу так, як «їй хочеться». Це дає можливість вслухатися в себе, подивитися на свій внутрішній світ з боку, висловлювати свої почуття. Допомогає зрозуміти світ іншого через його малюнки.

2. «Асоціативне малювання» – це малюнки на тему: «Мій дім», «Моя сім'я», «Моя хвороба» і т.д. Беруться теми з області взаємовідносин і почуттів.

3. «Малювання почуття» Використовується секундомір або ж пісочний годинник, і протягом хвилини людина дивиться на предмет, а потім малює не сам предмет, а свої відчуття і емоції, які вона відчувала, дивлячись на нього.

4. «Малювання пальцями рук і ніг». Цей вид малювання надає відчуття насолоди, зняття скутості [17].

Основною умовою занять з ізотерапії є те, що заняття повинні носити спонтанний і невимушений характер на відміну, наприклад, від організованої діяльності.

Робота спеціаліста повинна бути спрямована на те, щоб спонукати дитину

до дій, до ініціативи, допомогти їй встановити доброзичливі стосунки в новій сім'ї, проявити доброту і турботу до нових членів сім'ї. Це допоможе дитині впоратися з її труднощами і проблемами під час вступу у нову сім'ю. Таким чином, для успішної адаптації дітей у сім'ї патронатних вихователів необхідне створення певних умов, що включають методи психолого-педагогічного впливу.

Особливе місце при підготовці до проживання у прийомній сім'ї займає робота з дезадаптивними дітьми, які, як правило, відрізняються високою тривожністю і агресивністю.

Проблема подолання тривожності, по суті, розпадається на дві: проблему оволодіння станом тривожності, зняття його негативних наслідків і усунення тривожності як відносно стійкого особистісного утворення.

Робота щодо подолання тривожності може здійснюватися на трьох взаємопов'язаних і взаємно впливають рівнях:

1. Навчання дитини прийомам і методам оволодіння своїм хвилюванням, підвищеною тривожністю;
2. Розширення функціональних і операційних можливостей школяра, формування у нього необхідних навичок, умінь, знань, що ведуть до підвищення результативності діяльності, створення «запасу міцності»;
3. Перебудова особливостей особистості дитини, насамперед, її самооцінки і мотивації [83].

Важливим етапом у роботі з вихованцями є вироблення у них критеріїв власного успіху. Оцінка успіху у них є вкрай складною, у зв'язку з цим багато досить вдалим ситуацій розглядаються ними як неуспішні. Продуктивним в таких випадках виявляється обговорення разом зі школярем об'єктивних показників успіху в тій чи іншій ситуації, того, який результат вважати успішним, і потім максимально розгорнуто записати ці критерії відносно до різних ситуацій, після чого постійно в бесідах звертатися до цих критеріїв, спонукаючи учня оцінювати свої результати.

Досягти ефективності в підготовці вихованців дитячих будинків до

адаптації в сім'ї патронатних вихователів можна лише за умови комплексного підходу до проблеми, міжвідомчої взаємодії, вдосконалення законодавства в цій галузі і впровадженні єдиних програм для установ, що працюють з дітьми-сиротами та дітьми, які залишились без піклування батьків.

Отже, розроблено практичні рекомендації щодо вдосконалення технологій соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування в Сумському регіоні у трьох напрямках: розробка рекомендацій щодо вдосконалення системи профілактики соціального сирітства на регіональному рівні; розробка проекту соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування; розробки плану заходів з підготовки вихованців до соціальної адаптації в сім'ї патронатних вихователів.

Висновки до 2 розділу

1. Здійснено аналіз практики соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування на базі Центрів соціально-психологічної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Для організації соціального захисту дітей та сім'ї в Сумській області функціонує Сумський центр соціально-психологічної реабілітації дітей області, КЗ Сумської обласної ради «Сумський дитячий будинок імені С. П. Супруна», КЗ Сумської обласної ради «Хоружівський центр соціально-психологічної реабілітації дітей області» та Комунальний лікувально-профілактичний заклад Сумської обласної ради «Сумський обласний спеціалізований Будинок дитини». Їхня діяльність спрямована на організацію соціального захисту дітей та сім'ї, профілактику бездоглядності та правопорушень, а також надання соціальної, медичної, психолого-педагогічної допомоги неповнолітнім, які опинилися у складній життєвій ситуації. Усі сучасні технології та форми реабілітації з неповнолітніми, які використовуються в закладах, призводять до позитивних результатів і необхідні в нашому суспільстві.

2. Патронат над дітьми схарактеризовано як договірну, платну, строкову форми влаштування дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, здійснювану на професійній основі фахівцем-патронатним вихователем, як його особисте заняття задля виховання, реабілітації та здійснення догляду над дитиною. Виокремлено такі критерії відмінностей патронату від інших форм влаштування дитини, позбавленої батьківського піклування: термін здійснення особистого влаштування дитини; нормативні вимоги до особи, яка здійснює заходи з особистого влаштування дитини; нормативні вимоги до кількісного складу; необхідність згоди батьків або законних представників дитини; критерії щодо дитини; повноваження особи, яка здійснює заходи з особистого влаштування дитини; підстави припинення застосування влаштування дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського

піклування. З'ясовано, що патронат недоцільно визначати як альтернативну форму влаштування дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, що перетворює його на явище додаткове та другорядне. Патронат над дітьми виступає передумовою та початковим етапом подальших заходів з ефективної соціальної реабілітації дитини. До випадків застосування цієї форми можна віднести такі: періоди відібрання дитини від батьків, застосування щодо батьків або інших законних представників запобіжних заходів у межах кримінального провадження, відбування окремих видів кримінальних покарань, перебування на військовій службі.

3. Розроблено практичні рекомендації щодо вдосконалення технологій соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування в Сумському регіоні у трьох напрямках: розробка рекомендацій щодо вдосконалення системи профілактики соціального сирітства на регіональному рівні; розробка проєкту соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування; розробка плану заходів з підготовки вихованців до соціальної реабілітації в сім'ї патронатних вихователів на різних рівнях управління. Аналіз нормативно-правової бази з питань захисту дітей-сиріт та дітей, які залишилися без піклування батьків, свідчить, що українська система встановила орієнтир на розвиток заходів первинної та вторинної профілактики, що, безумовно, є позитивною тенденцією. Дана міра включає в себе, відповідно, запобігання випадкам соціального і біологічного сирітства та влаштування дітей, які залишилися без піклування батьків, на сімейне виховання.

ВИСНОВКИ

У дослідженні здійснено теоретичне обґрунтування та практичне розв'язання проблеми соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування в Україні. Це дає підстави зробити наступні висновки.

1. На підставі проведення системного аналізу наукових праць вітчизняних і зарубіжних дослідників, щодо сутності, соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування в Україні виявлено, що зміст понять «діти-сироти» та «діти, позбавлені батьківського піклування», визначено у Законі України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування». Діти-сироти – це особи у віці до 18 років, у яких померли або обидва батьки; діти, позбавлені батьківського піклування – це 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 батьків покарання в місцях позбавлення волі та перебуванням їх під вартою на час слідства, розшуком їх органами внутрішніх справ, пов'язаним з ухиленням від сплати аліментів та 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, батьки яких невідомі, діти, від яких відмовилися батьки, та безпритульні діти. У рамках предмету нашого дослідження з'ясовано що соціальна реабілітація дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування – комплекс заходів, спрямованих на відновлення або компенсацію соціальних зв'язків дітей, пошук найціннішого для дитини – сім'ї.

2. Вивчення вітчизняного нормативно-правового забезпечення соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування дало підстави визначити основний законодавчий документ, у якому містяться головні положення щодо захисту прав дітей-сиріт та дітей, позбавлених

батьківського піклування, є Закон України «Про охорону дитинства». З метою забезпечення реалізації кожною дитиною права на виховання в сім'ї, зростання в безпечному сімейному оточенні, підвищення ефективності роботи державних органів та органів місцевого самоврядування із запобігання соціальному сирітству, вдосконалення системи надання соціальних послуг дітям і сім'ям з дітьми, прийнято Указ Президента «Про національну стратегію профілактики соціального сирітства на період до 2020 року». Аналіз нормативно-правової бази з питань захисту дітей-сиріт та дітей, які залишилися без піклування батьків, свідчить, що українська система встановила орієнтир на розвиток заходів первинної та вторинної профілактики, що, безумовно, є позитивною тенденцією. Дана міра включає в себе, відповідно, запобігання випадкам соціального і біологічного сирітства та влаштування дітей, які залишилися без піклування батьків, на сімейне виховання.

3. Схарактеризовано технології соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. З'ясовано, що перебування на утриманні в установах державного піклування, порівняно з родинним вихованням, негативно впливає на означену категорію дітей. Вони набувають особливого правового статусу, стикаються з проблемами, що перешкоджають їхньому повноцінному розвитку, інтеграція в суспільство часто ускладнена тим, що діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування не мають навичок для самостійного життя; вони не вміють планувати свій бюджет і організовувати свій побут, мають труднощі у відносинах з навколишнім оточенням. Розглянуто технології соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, що включають комплекс медико-психолого-педагогічних і соціально-правових заходів; соціальну діагностику, соціальну корекцію, соціально-педагогічний супровід. Максимально продуктивним є комплексний підхід, у якому поєднуються різні технології, з урахуванням індивідуальних характеристик особистості вихованців.

4. Здійснено аналіз практики соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування на базі Центрів соціально-психологічної

реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Для організації соціального захисту дітей та сім'ї в Сумській області функціонує Сумський центр соціально-психологічної реабілітації дітей області, Комунальний заклад Сумської обласної ради «Сумський дитячий будинок імені С. П. Супруна», Комунальний заклад Сумської обласної ради «Хоружівський центр соціально-психологічної реабілітації дітей області», Комунальний лікувально-профілактичний заклад Сумської обласної ради «Сумський обласний спеціалізований Будинок дитини». Їхня діяльність спрямована на організацію соціального захисту дітей та сім'ї, профілактику бездоглядності та правопорушень, а також надання соціальної, медичної, психолого-педагогічної допомоги неповнолітнім, які опинилися у складній життєвій ситуації. Усі сучасні технології та форми реабілітації з неповнолітніми, які використовуються в закладах, ведуть до позитивних результатів і необхідні в нашому суспільстві.

Патронат над дітьми схарактеризовано як договірну, платну, строкову форми влаштування дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, здійснювану на професійній основі фахівцем-патронатним вихователем, як його особисте заняття задля виховання, реабілітації та здійснення догляду над дитиною. Виокремлено такі критерії відмінностей патронату від інших форм влаштування дитини, позбавленої батьківського піклування: термін здійснення особистого влаштування дитини; нормативні вимоги до особи, яка здійснює заходи з особистого влаштування дитини; нормативні вимоги до кількісного складу; необхідність згоди батьків або законних представників дитини; критерії щодо дитини; повноваження особи, яка здійснює заходи з особистого влаштування дитини; підстави припинення застосування влаштування дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування. З'ясовано, що патронат недоцільно визначати як альтернативну форму влаштування дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, що перетворює його на явище додаткове та другорядне. Патронат над дітьми виступає передумовою та початковим етапом подальших заходів з ефективної соціальної реабілітації

дитини. До випадків застосування цієї форми можна віднести такі: періоди відібрання дитини від батьків, застосування щодо батьків або інших законних представників запобіжних заходів у межах кримінального провадження, відбування окремих видів кримінальних покарань, перебування на військовій службі.

5. Розроблено практичні рекомендації щодо вдосконалення технологій соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування в Сумському регіоні у трьох напрямках: розробка рекомендацій щодо вдосконалення системи профілактики соціального сирітства на регіональному рівні; розробка проекту соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування; розробки плану заходів з підготовки вихованців до соціальної реабілітації в сім'ї патронатних вихователів на різних рівнях управління.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Актуальні проблеми соціально-педагогічної роботи (модульний курс дистанційного навчання) / загальна редакція А. Капської. К., 2002. 164 с.
2. Акусок А. Соціалізація особистості як психолого-педагогічна проблема. *Соціальна педагогіка: теорія та практика*. К.: 2005. №1. С.23-25.
3. Артющкіна Л. М. Сирітство в Україні як соціально–педагогічна проблема (соціально–правовий аспект). Суми : СДПУ, 2002. 268 с.
4. Артющкіна Л. М. Специфіка професійної діяльності соціального педагога загальноосвітньої школи-інтернату для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. *Практична психологія та соціальна робота*. № 2. 2004. С. 42-47.
5. Астоянц М. С. Дети-сироты: анализ жизненных практик в условиях интернатного учреждения. *Социс*. 2006. №3. С. 54–63.
6. Баторі-Торці З. І. Особливості життєвої компетентності вихованців інтернатних закладів. *Науковий вісник Ужгородського національного університету: Педагогіка. Соціальна робота*. 2005. №9. С. 14-17.
7. Волинець Л. С. Права дитини в Україні: проблеми та перспективи. К. : ЛОГОС. 2000. 74 с.
8. Горлач М. І. Політологія: наука про політику. К.: Центр навчальної літератури, 2009. 840 с.
9. Дейна В. В. Соціально-педагогічна робота з дітьми та молоддю. *Соціальна педагогіка: теорія та практика*. 2006. №1. С.33-37.
10. Деякі питання здійснення патронату над дитиною: постанова Кабінету Міністрів України від 16 березня 2017 р. № 148 (зі змінами та доповненнями). *Офіційний вісник України*. 2017. № 26. стор. 53. ст. 739.
11. Димитрова Л. М., Борисова І. С. Інноваційна робота з дітьми-сиротами як чинник їх успішної адаптації. *Вісник НТУУ «КПІ». Політологія. Соціологія. Право : збірник наукових праць*. 2009. № 4. С. 65–69

12. Заверико Н. В. Соціально–педагогічна корекція: розвиток поняття в історичній перспективі. *Вісник Запорізького національного університету*. 2010. № 2 (13). С. 60-64
13. Закон України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. *Відомості Верховної Ради України (ВВР)*. 2005. № 6, ст.147. (Редакція станом на 01.01.2017).
14. Закон України «Про основи соціального захисту бездомних осіб і безпритульних дітей. *Відомості Верховної Ради України (ВВР)*. 2005. № 26. ст. 354
15. Закон України «Про охорону дитинства» від 7.11.2017 р. URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/2402-14.htm>.
16. Закон України «Про соціальну роботу з дітьми та молоддю». *Відомості Верховної Ради України*. 2001. № 42, ст. 213 URL: <https://ips.ligazakon.net/document/t090878?an=2>
17. Захарова Н. М. Соціально-педагогічний супровід первинної соціалізації дитини. *Гуманізація навчально-виховного процесу: зб. наук. праць*. Слов'янськ: СДПУ, 2010. С. 123-129.
18. Інтернат чи родина? *Соціальні служби – родині: розвиток нових підходів в Україні* / за ред. І. М. Григи, Т. В. Семигіної. К., 2003. С. 7-13
19. Канішевська Л. Специфіка виховання соціальної зрілості учнів шкіл-інтернатів для дітей-сиріт. *Соціологія: теорія, методика, маркетинг*. 1999. № 4. С. 77-84.
20. Кізь О. Б. Особливості самоставлення вихованців інтернатних закладів. *Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. Костюка АПН України* / За ред. Максименка С. Д. К., 2002, Т. IV. Ч. 3. С. 78-86
21. Коваленко Е. А. Социальное сиротство как объект внимания общественных и государственных организаций. *Методологія, теорія та практика соціологічного аналізу сучасного суспільства : зб. наук. пр. Х. : ВЦ ХНУ ім. В. Н. Каразіна*, 2004. С. 482–485.

- 22.Кон И. Социологическая психология. М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: Издательство НПО«МОДЭК», 1999. 560 с.
- 23.Конвенція ООН про права дитини: шляхи практичного застосування : методичні рекомендації / упоряд. Г. М. Лактіонова та ін. К., 2000. 38 с.
- 24.Конституція України : Закон № 254к/96-ВР від 28 черв. 1996 р.: за станом на 15 трав. 2014 р. *Верховна Рада України*. URL: zakon4.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80.
- 25.Косова Н. М. Модель профілактики соціального сиротства. *Соціальна робота в Україні: теорія і практика*. 2007. №2. С.103-113.
- 26.Лешанич Л. В. Історія розвитку патронату над дітьми в Україні. *Науковий вісник Ужгородського університету*. 2011. Серія Право. Випуск 15. С. 177-179.
- 27.Лопатченко І. М. Механізми реалізації державної політики профілактики соціального сирітства. *Інвестиції: практика та досвід* : зб. наук. пр. К., 2015. Вип. 8. С. 113–116.
- 28.Лопатченко І. М. Моделі профілактики та соціалізації соціальних сиріт у сучасному українському суспільстві. *Теорія та практика державного управління*. 2015. Вип. 2. С. 206-211
- 29.Макійчук Т. Патронат як одна з форм сучасного підходу до розв’язання проблем улаштування дітей, що залишилися без піклування батьків. *Журнал Віче*. 2009. С. 72.
- 30.Манохіна І. В. Соціально-педагогічна робота з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування: навчальний посібник. Дніпропетровськ: Дніпропетровський університет імені Альфреда Нобеля, 2012. 276 с.
- 31.Мещеряков Б., Зинченко В. Большой психологический словарь. URL: www.gumer.info/bibliotek_Buks/Psihol/dict/index.php
- 32.Мордань О. О. Актуальні питання розробки державних програм у сфері соціального захисту дітей. *Проблеми управління соціальним і*

- гуманітарним розвитком : матеріали V регіон. наук.-практ. конф. за міжнар. участю / за заг. ред. В. Г. Вікторова. Дніпропетровськ : ДРІДУ НАДУ, 2011. С. 171-174
33. Москаленко В. В. Сутність соціального захисту та його місце в політиці соціальної держави. *Наукові записки*. Т. 21. Політичні науки. К. : Видавничий дім "КМ Академія", 2002. С. 41-44.
 34. Мудрик А. В. Социализация человека: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2004. 304 с.
 35. На Сумщині сімейними формами виховання охоплено 92,2 % дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. СОДА. URL: <http://sm.gov.ua/uk/arkhiv1/22614-na-sumshchyni-simeynymy-formamy-vykhovannya-okhopleno-922-protsent-ditey-syrit-ta-ditey-pozbavlenykh-batkivskoho-pikluvannya.html>
 36. Наказ Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту «Про порядок ведення службами у справах дітей обліку дітей, які опинилися у складних життєвих обставинах», від 29 лип. 2009 р. № 2669: URL: www.ditu.gov.ua/decrees/10015
 37. Наказ Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту «Про єдину електронну систему обліку дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, дітей, які опинились у складних життєвих обставинах, та осіб, які бажають взяти їх на виховання», від 18 листоп. 2008 р. № 4580. URL: zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=z1200-08
 38. Науменко Г. І. Соціальна реабілітація дітей-сиріт раннього віку. *Педагогіка і психологія*. 1999. №3. С. 66-71.
 39. Національна програма «Діти України» : Програма № 63/96 від 18 січ. 1996 р.: за станом на 18 січ. 1996 р. *Президент України*. URL: zakon4.rada.gov.ua/laws/show/63/96
 40. Національна стратегія профілактики соціального сирітства на період до 2020 року, затверджена Указом Президента України від 22 жовт. 2012 р. № 609/2012. URL: zakon4.rada.gov.ua/laws/show/609/2012

41. Національний звіт «Зведена III та IV періодична національна доповідь про реалізацію Україною положень Конвенції про права дитини» / [Л. В. Дорогих, Н. Я. Жилка, А. Г. Зінченко та ін.]; Кер. авт. кол. Л. В. Дорогих, Л. Є. Смола. К. : М-во України у справах сім'ї, молоді та спорту, Держаний ін-т розвитку сім'ї та молоді, 2007. 174 с.
42. Нерівні можливості дітей в Україні: аналіз та рекомендації для політики (на основі моніторингу щодо економічної нерівності домогосподарств та доступу дітей до послуг соціальної сфери) / Л. М. Черенько, С. В. Полякова, В. С. Шишкін та ін. – К.: Вид-во “К.І.С.”, 2011. 47 с.
43. Оржеховська В. М. Дитяча бездоглядність та безпритульність: історія, проблеми, пошуки : навч. посіб. Бондаренко. К. : Логос, 2004. 178 с.
44. Осипова И. И. Социальное сиротство: теоретический анализ и практика преодоления : [монография]. Н. Новгород : НИСОЦ, 2016. 208 с.
45. Павленок П. Д. Технологии социальной работы с различными группами населения : учеб. пособие / П. Д. Павленок, Руднева М. Я. М. : ИНФРА, 2009. С. 1921.
46. Панцир С. Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування Часопис «Парламент». 2004. № 6. URL: parlament.org.ua/index.php?action=magazine&id=9&ar_id=774&iar_id=627&as=2
47. Парубчак І. О. Організаційно-правові механізми реалізації державної молодіжної політики в Україні на регіональному рівні : автореф. дис... канд. наук з держ. управління : 25.00.02; Львівський регіональний ін-т держ. управління, Національна академія держ. управління при Президенті України. Л., 2016. 20 с.
48. Патронат над дитиною – швидка і вчасна допомога дитині та її родині. Служба у справах дітей. URL: <http://dity.sm.gov.ua/index.php/uk/596>
49. Петровский А. В., Ярошевский М. Г. Основы теоретической психологии. М.: ИНФРА, 1998. 528 с.

50. Пеша І. В. Інформованість громадян України щодо причин та наслідків соціального сирітства. *Український соціум*. 2004. №2 (4). С. 40-51.
51. Пеша І. В. Соціальний захист дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування (проблеми реформування); Український ін-т соціальних досліджень. Інститут дитинства. К. : Логос, 2016. 86 с.
52. Питання центру по усиновленню дітей при міністерстві освіти України : Постанова № 380 від 30 бер. 1996 р.: за станом на 01 квіт. 2006 р. Кабінет Міністрів України. URL: zakon1.rada.gov.ua/laws/show/380-96-%D0%BF.
53. Положення про дитячий будинок сімейного типу : Положення № 564 від 26 квіт. 2002 р.: за станом на 01 черв. 2012 р. / МОНМС України. URL: zakon4.rada.gov.ua/laws/show/564-2002-%D0%BF
54. Положення про дитячі будинки і загальноосвітні школи-інтернати для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування сім'ю : Положення № 995/557 від 10 вер. 2012 р.: за станом на 10 вер. 2012 р. *МОНМС України*. URL: zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1629-12.
55. Полякова О. М. Патронат як комплексна послуга щодо збереження сімейного середовища для дитини: історичні витоки та вітчизняна технологія / Технології соціальної роботи і соціальної допомоги в умовах трансформаційного періоду: навчально-методичний посібник / за заг. ред. А. О. Поляничко, А. В. Кирилюк. Суми : ФОП Цьома, 2020. 336 с.
56. Полякова О. М., Бендрик Н. О. Функціонування сім'ї патронатних вихователів як актуальна проблема наукових досліджень. URL: http://hnpu.edu.ua/sites/default/files/files/Kaf_soc_ped/Zbirn_2018_19_11.pdf
57. Поляничко А. О. Насильство в загальноосвітніх навчальних закладах: сутність, причини поширення, наслідки. *Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми*. 2013. Вип. 35. С. 48-53.
58. Поляничко А. О. Особливості соціально-педагогічної діяльності в закладах для дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування.

- Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2013. № 5. С. 400-410.
59. Попов С. Інноваційні підходи до проблем соціального сирітства. *Соціальний захист*. 2016. №1. С.43-45.
60. Постанова «Про затвердження Типового положення про соціальний гуртожиток для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування» від 4 жовтня 2017 р. № 741. Кабінет Міністрів України: URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/741-2017-п#Text>
61. Постанова Кабінету Міністрів України про поліпшення виховання, навчання, соціального захисту та матеріального забезпечення дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування : Постанова № 226 від 05 квіт. 1994 р.: за станом на 28 сер. 2008 р. *Кабінет Міністрів України*: URL: zakon2.rada.gov.ua/laws/show/226-94-%D0%BF
62. Потопахіна О. М. Соціальний захист дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, та осіб з їх числа: Монографія. Одеса : Фенікс, 2015. 204 с.
63. Прийомна сім'я: методика створення і соціального супроводу: наук.-метод. посіб. [Г. М. Бевз, В. О. Кузьмінський, О. І. Нескучаєва та ін.]. К. : Центр стратегічної підтримки, 2016. 92 с.
64. Притулки для неповнолітніх: статус та особливості роботи / Матеріали на допомогу працівникам притулків для неповнолітніх. К.: НВФ «Студцентр», 1998. 152 с.
65. Прихожан А. М., Толстых Н. Н. Психология сиротства. 2-е изд. СПб.: Питер, 2005. 400 с.
66. Про Національну стратегію профілактики соціального сирітства на період до 2020 року. Указ Президента України від 22 жовтня 2012 року № 609/2012. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/609/2012#Text>
67. Про соціальні послуги: Закон України від 19 червня 2003 р. Відомості Верховної Ради України. 2003. № 45. Ст. 358.

- 68.Римаренко І. Сімейний патронат як інновація у сімейному праві України. *Вісник ПСВТ*. 2017. №2. С. 39–46.
- 69.Розробка моделей організації управління соціальним захистом населення: національний та зарубіжний досвід: Навч. посіб. Серія навчальних програм для працівників місцевого самоврядування / М. В. Кравченко, О. М. Петров; за заг. ред. М. В. Пітника; Книга 19. К. : Асоц. міст України та громад, 2014. 250 с.
- 70.Сазонова О. В. Дослідження особливостей соціальної реабілітації дітей-сиріт. *Фундаментальные и прикладные исследования в практиках ведущих научных школ*. 2016. № 5. С. 168-180
- 71.Сахно С. В. Психологічні аспекти соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування в навчальних закладах І-ІІ рівня акредитації. *Социальная работа. Социология : XIII Междунар. научно-практ. конф.* (Мариуполь, 18-19 мая 2017 г.) : сб. статей / ГВУЗ «ПГТУ». Мариуполь, 2017. С. 176–181.
- 72.Себанадзе І. О. Соціально–психологічні фактори дезадаптивності та її корекція у підлітків: дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07. Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова. К., 1997. 260 с.
- 73.Сиротство как социальная проблема: пособие для педагогов / под ред. Л. И. Смагиной. М. : Сфера, 2015. 144 с.
- 74.Сіротченко Т. А. Демографічна політика та соціальне сирітство: аналіз та прогноз сучасної ситуації / [Т. А. Сіротченко, О. М. Гєтта, А. О. Бобришева, О. А. Топоркова] // *Здоровье ребенка*. 2011. – № 3 (30).
- 75.Слепухов М. Закони єдності та взаємозв'язку педагогічних явищ і процесів. *Шлях освіти*. 2016. №4. С. 2—7.
- 76.Соціальна педагогіка: словник–довідник / за заг. ред. Т. Ф. Алексеєнко. Вінниця: Планер, 2018. 542 с.
- 77.Соціальна робота: короткий енциклопедичний словник. Соціальна робота: в 5 кн. К. : ДЦСМ, 2016. Кн. 4. 536 с.

78. Соціальна робота: технологічний аспект / за ред. проф. А. Й. Капської. К.: ДЦССМ, 2014. 364 с.
79. Соціальне сирітство в Україні: експертна оцінка та аналіз існуючої в Україні системи утримання та виховання дітей, позбавлених батьківського піклування / Л. С. Волинець, Н. М. Комарова, О. Г. Антонова-Турченко [та ін.]. К. : ДЦСМ, 2016. 120 с.
80. Соціальний супровід сімей, які опинились у складних життєвих обставинах: навчально-тренінговий модуль із підготовки спеціалістів центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді / за ред. І. Д. Зверєвої, Ж. В. Петрочко. К.: Держсоцслужба, 2018. 300 с.
81. Соціальний супровід сімей, які опинились у складних життєвих обставинах: метод. посіб. / І. Д. Зверєва та ін. К.: Держсоцслужба, 2016. 104 с.
82. Терновець О. М. Соціальне сирітство як предмет міждисциплінарного дослідження. *Вісн. ЛНУ ім. Тараса Шевченка*, 2016. № 5 (240), Ч. І. С. 61.
83. Терновець О. М. Соціальне сирітство як соціально–педагогічна проблема. *Соціальна педагогіка: теорія та практика*. 2015. № 3. С. 61-68.
84. Федорова Н. Дитячий соціально–реабілітаційний центр – одна із проблем вирішення дитячої безпритульності в Україні. *Християнські цінності: історія і погляд у третє тисячоліття: Зб. наук. записок Національного університету «Острозька академія»*. Острог, 2016. Том VI. С. 427-433.
85. Федорова Н. Чи потрібні нам соціально–реабілітаційні навчальні заклади? *Рідна школа*. 2016. №12 (875). грудень. С. 44-47.
86. Филиппова Л. Н. Социальное сиротство в современном российском обществе (социальнофилософский анализ) : автореф. дис. ... канд. наук. Ростов-н/Д., 2010. 22 с.
87. Цибулько Л. Г. Підвищення кваліфікації спеціалістів, які здійснюють соціально-педагогічну роботу з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування. *Education and pedagogical sciences*. 2016. № 2. С. 34-41.

- 88.Цибулько Л. Г., Ковнеров О. О. Минуле та сучасне у проблемі захисту прав дітей. *Духовність особистості: методологія, теорія і практика*. 2017. Вип. 1. С. 209-217.
- 89.Шипіленко О. С. Історія розвитку сімейних форм виховання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківської турботи, в Україні. URL: www.fostercare.org.ua/ua/treasure/foster/plain1052
- 90.Якимчук В. Г. Технологія соціально–педагогічної діяльності. *Соціальна педагогіка: теорія та практика*. К. : Альма–матер, 2015. С. 70-72.
- 91.Яремчук В. В. Феномен соціального сирітства як наукова проблема. *Вісник психології і педагогіки : збірник наук. праць*. Випуск 9. К. : Педагогічний інститут Київського університету імені Бориса Грінченка, Інститут психології і соціальної педагогіки Київського університету ім. Бориса Грінченка, 2015. 211 с.
- 92.Kinley S. Place of orphans in society. *International Journal of Applied Psychoanalytic Studies*. 2018. № 1. P. 359 362.
- 93.Robs M. Socialization of orphans. *Advances in child psychology*. New York : Today, 2017. P 55.
- 94.Suler J. Social adaptation of orphans in society. *International Journal of Applied Psychoanalytic Studies*. 2014. № 4. P. 359 362.

ДОДАТКИ

Додаток А

Законом України від 26.01.2016 року № 936-VIII “Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо посилення соціального захисту дітей та підтримки сімей з дітьми” запроваджено нову форму тимчасового сімейного виховання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування – сім’я патронатного вихователя [68, с. 39]

Що таке сімейний патронат?

Сімейний патронат – це інноваційна професійна комплексна послуга, що передбачає тимчасовий догляд і виховання дитини, яка опинилася у складних життєвих обставинах та потребує захисту, в сім’ї патронатного вихователя та одночасне надання фахівцями соціальної сфери інтенсивних підтримуючих послуг біологічній сім’ї дитини для відновлення її здорового функціонування.

Метою патронату є забезпечення права кожної дитини, яка опинилася у складних життєвих обставинах, виховуватися у сприятливому та безпечному сімейному середовищі шляхом відновлення здатності батьків(осіб, які їх замінюють) опікуватися дитиною та виховувати її, а в разі неможливості – вчинення заходів щодо захисту дитини та прийнятті рішень щодо влаштування до постійної форми сімейного виховання, яка найбільше відповідає потребам дитини.

Що забезпечує сімейний патронат?

Сімейний патронат допомагає дітям, чиї батьки деякий час не можуть опікуватися ними в силу різних життєвих обставин, адже бувають випадки, коли через хворобу чи смерть батьків за дітьми нікому доглянути, або через недбалість чи жорстоке поводження дитині загрожує небезпека.

Хто такі патронатні вихователі?

Патронатний вихователь – це спеціально підготовлений працівник, який на договірній основі з уповноваженим закладом здійснює догляд, виховання дітей, тимчасово влаштованих у його сім'ю, та несе відповідальність за їх життя та стан здоров'я під час перебування.

Сім'я патронатного вихователя – це подружжя, в якому один із членів на професійній основі виконує обов'язки патронатного вихователя.

Патронатні вихователі проходять спеціальну підготовку – навчальний курс, що дозволяє опанувати всі нюанси роботи з дітьми, які перебувають у складних життєвих обставинах.

Вихователів професійно підтримують фахівці соціальної роботи та психологи, для роботи з дитиною залучаються необхідні спеціалісти.

Обов'язки патронатного вихователя.

Патронатний вихователь зобов'язаний:

- забезпечити дитину житлом, одягом, харчуванням тощо;
- створити дитині умови для навчання, фізичного та духовного розвитку;
- співпрацювати з батьками, іншими законними представниками дитини задля подолання складних життєвих обставин у межах та у спосіб, визначені органом опіки та піклування;
- забезпечити надання чи доступ до послуг, визначених договором про патронат над дитиною;
- сприяти контактам дитини з батьками, іншими законними представниками, родичами, крім випадків, коли батьки позбавлені батьківських прав або в судовому порядку обмежені у праві спілкування з дитиною.
- підготовка дитини до повернення в біологічну сім'ю чи влаштування в іншу форму сімейного виховання.

Які сім'ї можуть виконувати функції патронатних вихователів?

- громадяни України віком від 35 до 60 років (для жінки) і від 35 до 65 років (для чоловіка), які перебувають у зареєстрованому шлюбі та проживають на спільній житловій площі;

- мають позитивний досвід сімейного виховання дітей;
- мають житло (власне, орендоване чи на правах користування);
- не мають судимості;
- стан здоров'я яких дозволяє забезпечувати догляд та виховання дітей;

- одна (один) з яких виконання обов'язків патронатного вихователя не поєднує з іншою трудовою діяльністю;

- зібрали та надали відповідний пакет документів, необхідний для кандидатів у патронатні вихователі;

- пройшли навчання та отримали довідку та рекомендацію за результатами навчання за тренінговою Програмою підготовки сімей-кандидатів у патронатні вихователі.

Термін перебування дитини у сім'ї патронатних вихователів.

- Залежить від потреб дитини та обставин, що спричинили влаштування дитини, але орієнтовно становить від 1 до 6 місяців.

- У цей час соціальні працівники допомагають батькам подолати труднощі, через які дитину було вилучено. Оплата послуг із здійснення патронату над дитиною.

За надання послуги патронатний вихователь щомісяця отримує:

- соціальну допомогу. На утримання влаштованих дітей виплачується патронатному вихователю у розмірі двох прожиткових мінімумів на дитину відповідного віку за кожен місяць її перебування.

- заробітну плату. Розмір грошового забезпечення становить п'ять прожиткових мінімумів на місяць.

- сплату єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування за патронатного вихователя.

Ігри та ігрові вправи другого блоку методів соціальної реабілітації

(Павленок П. Д. Технологии социальной работы с различными группами населения : учеб. пособие / П. Д. Павленок, Руднева М. Я. М. : ИНФРА, 2009. С. 211)

Мета: розвиток згуртованості колективу, допомага у здійсненні взаємного контролю, набуття навичок колективних дій. До таких ігор належать:

1. Вправа «Поворот в одну сторону»

Учасники вільно розосереджуються в просторі таким чином, щоб відстань між ними була не менш 70-80 см, і стають обличчям в одному напрямку (наприклад, всі стоять обличчям до дверей). Далі по команді ведучого всі одночасно закривають очі і повертаються на місці. Можна повернутися в будь-яку сторону на 90, 180, 240 або 360 градусів. Кожен сам вирішує, куди і наскільки йому повернутися, розмовляти про це не можна. Потім учасники відкривають очі, дивляться один на одного (при цьому можна спілкуватися за допомогою міміки і жестів, але не слів) і по черговій команді, знову закривши очі, роблять наступний поворот з того положення, в якому були раніше. Завдання: після чергового повороту всі учасники повинні повернутися обличчям в одну сторону (не важливо, в яку саме). Завдання практично неможливо успішно виконати до тих пір, поки учасники прагнуть до цього індивідуально, не орієнтуючись на дії сусідів. А успішно спрогнозувати дії оточуючих в даному випадку можливо тільки з опорою на сприйняття і прогнозування намірів інших.

2. Вправа «Живе коло»:

Учасники закривають (або зав'язують) очі і починають хаотично переміщатися приміщенням. За умовним сигналом ведучого (хлопок, свист і т. д.) Всі зупиняються в тому положенні, де їх застав сигнал, після чого

намагаються встати в коло, не відкриваючи очей і не розмовляючи, можна тільки чіпати один одного руками. Коли всі займають свої місця і зупиняються, ведучий подає повторний умовний сигнал, але за яким учасники відкривають очі. Як правило, побудувати ідеально рівне коло не вдається, замість нього виходить якась інша фігура, форму якої доцільно намалювати на папері і показувати учасникам при обговоренні. Вправа спрямована на розвиток навичок координації спільних дій, згуртування групи. Вона створює дуже хороші умови для спостереження за поведінкою учасників. Крім того, її можна використовувати для експрес-діагностики згуртованості групи (з цією метою її можна проводити неодноразово).

3. Вправа «Пошук подібності».

Варіант 1. Група встає в коло. Ведучий бере в руки невеликий предмет, придатний для перекидання з рук в руки (м'ячик, невелика м'яка іграшка і т. д.) і пояснює правила гри: «Той, у кого в руках знаходиться цей предмет, повинен якомога швидше перекинути його іншому учаснику, назвавши при цьому межу своєї спорідненості з тим, кому кидається предмет ». На першому етапі ознаки подібності можуть бути чисто зовнішні (наприклад, колір волосся), потім - спільність інтересів в якійсь області, збіг інтересів з якогось питання і т. д.

Варіант 2. Учасники сидять у колі, кожен з них називає якусь ознаку, після чого всі, хто володіє названою ознакою, встають і міняються місцями. Як і в попередньому варіанті, спочатку використовуються прості, зовнішні ознаки, потім вони ускладнюються. Можна висувати в якості ознак будь-які емоційні стани (наприклад, «Поміняйтеся всі, хто сьогодні вранці прокинувся в радісному настрої»), вміння учасників («Поміняйтеся ті, хто вміє кататися на роликах») і т.д. Бажано, щоб це були позитивні характеристики, що дають можливість проявити себе з кращого боку; небажано називати в якості ознак недоліки, проблеми учасників. Вправа ефективно працює на згуртування групи, так як учасники починають уважніше придивлятися один до одного і виявляють, що подібностей між ними набагато більше.

Додаток В

Статут
Комунального закладу Сумської обласної ради – Сумського дитячого
будинку імені С.П. Супруна
(нова редакція)

ЗАТВЕРДЖУЮ

Заступник
майном С

СТАТУТ
КОМУНАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ СУМСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ -
СУМСЬКОГО ДИТЯЧОГО БУДИНКУ ІМЕНІ С.П. СУПРУНА
(НОВА РЕДАКЦІЯ)

ПОГОДЖУЮ

Директор Департаменту освіти і науки
Сумської обласної державної адміністрації

В.ГРОБОВА
 « 12 » 2018 р.

2

РОЗДІЛ І ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД СУМСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ - СУМСЬКИЙ ДИТЯЧИЙ БУДИНОК ІМЕНІ. С.П. СУПРУНА (далі – Заклад) є комунальним закладом заснованим на майні спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст Сумської області, управління яким здійснює Сумська обласна рада (далі - Власник), через уповноважений нею орган - управління майном Сумської обласної ради (далі - Уповноважений орган) та знаходиться у функціональному підпорядкуванні Управління освіти і науки Сумської обласної державної адміністрації (далі – Орган функціонального підпорядкування).

1.2. Заклад у своїй діяльності керується Конституцією України, законами України, актами Президента України, актами Кабінету Міністрів України, наказами Міністерства освіти і науки України, рішеннями Сумської обласної ради, розпорядженнями голови Сумської обласної державної адміністрації, розпорядчими документами Департаменту освіти і науки Сумської обласної державної адміністрації, іншими нормативно-правовими актами у галузі освіти і науки та цим Статутом.

1.3. Заклад є юридичною особою з дня його державної реєстрації, має самостійний баланс, рахунки в установах банків та органах Державної казначейської служби України, печатку зі своїм найменуванням та ідентифікаційним кодом, інші необхідні атрибути юридичної особи.

1.4. Заклад є юридичною особою публічного права.

1.5. Найменування Закладу:

– повне найменування: КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД СУМСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ - СУМСЬКИЙ ДИТЯЧИЙ БУДИНОК ІМЕНІ. С.П. СУПРУНА.

– скорочене найменування: КЗ СОР - СУМСЬКИЙ ДИТЯЧИЙ БУДИНОК ІМЕНІ С.П.СУПРУНА

1.6. Місцезнаходження Закладу: вул. Веригіна, буд. 1, с. Славгород, Краснопільський район, Сумська область, 42456.

1.7. Місце здійснення діяльності та ліцензійної діяльності: вул. Ковпака, буд. 37, м. Суми, 40031.

РОЗДІЛ ІІ МЕТА ТА ПРЕДМЕТ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДУ

2.1. Заклад створено з метою забезпечення ефективного соціального захисту дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, та дітей соціально незахищених категорій, які перебувають на повному державному утриманні, та набуття ними якісної освіти і необхідних життєвих навиків.

3

2.2. Предметом діяльності Закладу є:

- забезпечення утримання, навчання та виховання дітей-сиріт, дітей позбавлених батьківського піклування, та дітей соціально незахищених категорій;
- створення сприятливих умов, максимально наближених до домашніх для організації проживання, навчання і гармонійного розвитку оточення кожного з них увагою і турботою;
- забезпечення соціального захисту, психолого-педагогічної корекції та соціальної адаптації вихованців;
- сприяння збереженню та розвитку фізичного, психічного здоров'я дітей;
- реалізація прав дитини на своєчасне здобуття якісної освіти, професійної орієнтації та підготовки до самостійного життя і праці;
- організація навчально-виховного процесу з урахуванням індивідуальних особливостей вихованців;
- формування в дітей основних норм загальнолюдської моралі;
- розвиток творчих здібностей дитини, створення умов для розвитку обдарованої дитини.

2.3. Заклад має право самостійно планувати і проводити свою функціональну, господарську та іншу діяльність, а також визначати заходи соціального розвитку трудового колективу на основі і відповідно до законодавства України та цього Статуту.

2.4. Заклад має право у порядку, встановленому законодавством України, укладати угоди, набувати майнові та особисті немайнові права, нести обов'язки, бути позивачем і відповідачем у суді.

2.5. Заклад несе відповідальність за своїми зобов'язаннями у межах належного їй майна згідно із законодавством України. Заклад не несе відповідальності за зобов'язаннями Власника, Уповноваженого органу, Органу функціонального підпорядкування, а останні не несуть відповідальності за зобов'язаннями Закладу.

2.6. Діяльність, здійснення якої не допускається без спеціального дозволу, Заклад здійснює тільки після одержання такого дозволу згідно з указаними в ньому особливими умовами і правилами здійснення цього виду діяльності.

2.7. Відносини Закладу з іншими підприємствами, організаціями, фізичними особами в усіх сферах господарської діяльності здійснюються на основі договорів.

2.8. Заклад є вільним у виборі предмета договору, визначенні зобов'язань, інших умов господарських взаємовідносин, що не суперечать законодавству України та цьому Статуту.

2.9. Заклад має право надавати платні послуги згідно із законодавством України.

2.10. Заклад самостійно приймає рішення і здійснює діяльність у межах компетенції, передбаченої законодавством України та цим Статутом.

4

2.11. Заклад несе відповідальність перед Власником та Органом функціонального підпорядкування за:

- безпечні умови освітньої діяльності;
- дотримання державних стандартів освіти;
- створення належних умов для всебічного розвитку вихованців;
- дотримання договірних зобов'язань з іншими суб'єктами освітньої, виробничої, наукової діяльності, в т.ч. зобов'язань за міжнародними угодами;
- дотримання фінансової дисципліни.

2.12. Заклад має право:

– визначати форми, методи і засоби організації навчально-виховного процесу за погодженням із Власником та Органом функціонального підпорядкування;

– в установленому порядку розробляти і впроваджувати експериментальні та індивідуальні робочі навчальні плани;

– використовувати різні форми морального і матеріального заохочення до учасників навчально-виховного процесу.

2.13. У Закладі створюються і функціонують методоб'єднання педагогів, психологічна та соціальна служба.

2.14. Медичне обслуговування вихованців та відповідні умови для його організації здійснюються медичними працівниками Закладу та лікувальними установами міста і області.

2.15. Режим роботи Закладу - цілодобовий, затверджується директором Закладу та погоджується з Органом функціонального підпорядкування і територіальною установою державної санітарно-епідеміологічної служби.

2.16. У Закладі визначена українська мова навчання.

2.17. Діяльність Закладу регламентується планами роботи, які складаються на навчальний рік і літній оздоровчий період, схвалюються педагогічною радою, затверджується керівником Закладу та погоджуються з Органом функціонального підпорядкування.

2.18. Взаємовідносини Закладу з юридичними і фізичними особами в усіх сферах господарської діяльності здійснюються на основі договорів.

2.19. Заклад є вільним у виборі предмета договору, визначенні зобов'язань, інших умов господарських взаємовідносин, що не суперечать законодавству України та цьому Статуту.

РОЗДІЛ III КОМПЛЕКТАЦІЯ ЗАКЛАДУ

3.1. У Закладі проживають та виховуються діти дошкільного та шкільного віку від 3 років і до повноліття.

3.2. Комплектування Закладу здійснюється за рахунок дітей наступних категорій:

- діти-сироти;
- діти, позбавлені батьківського піклування;
- діти, розлучені з сім'єю, відповідно до Закону України «Про біженців

та осіб, які потребують додаткового або тимчасового захисту»

3.3. Комплектування Закладу і прийом дітей для проживання і виховання здійснюється протягом всього календарного року.

Зарахування дітей проводиться на підставі таких документів:

- направлення (путівки) служби у справах дітей за погодженням з Органом функціонального підпорядкування на підставі рішення органу виконавчої влади або місцевого самоврядування за місцем проживання (перебування) дитини;
- свідоцтво про народження;
- реєстраційного номера облікової картки платника податків (за наявності);
- відомостей про батьків та родичів дитини;
- довідки про склад сім'ї або осіб, зареєстрованих у житловому приміщенні, будинку;
- документів, які підтверджують право власності дитини на нерухомість (у разі наявності);
- опису майна дитини;
- копії рішення органів опіки та піклування про встановлення опіки над житлом (майном) дитини (у разі наявності);
- довідки про взяття дитини на квартальний облік осіб, які потребують поліпшення житлових умов, після досягнення нею 16-річного віку (у разі відсутності в дитини житла);
- висновку про стан здоров'я, фізичний та розумовий розвиток дитини;
- відомостей або документів про освіту дитину (для дітей шкільного віку);
- дубліката обліково-статистичної картки дитини-сироти та дитини позбавленої батьківського піклування;
- довідки про призначення та виплату пенсії, державної соціальної допомоги, аліментів тощо (у разі наявності);
- рішення районної, районної у м. Києві та м. Севастополі держадміністрації, виконавчого органу міської, районної у місті ради про надання дитині статусу дитини-сироти або дитини, позбавленої батьківського піклування;
- копії індивідуального плану соціального захисту дитини, яка опинилася у складних життєвих обставинах, дитини-сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування.

3.4. У разі випуску чи переходу до іншого навчального закладу вихованцю видаються:

- свідоцтво про народження, для осіб, які досягли 16-річного віку - паспорт;
- довідка про перебування в закладі;
- документ про освіту (для дітей шкільного віку);
- відомості про батьків або близьких родичів;
- документи, які підтверджують права вихованців на майно, житлову площу, яку попередньо займали вони або їх батьки, майновий сертифікат,

ощадна книжка, цінні папери, пенсійна книжка, страхове свідоцтво, ідентифікаційний код та інші документи.

Заклад забезпечує випускників грошовою та матеріальною допомогою відповідно до законодавства України.

3.5. Мережа виховних груп та їх наповнюваність установлюється Органом функціонального підпорядкування відповідно до Нормативів наповнюваності груп загальноосвітніх та дошкільних навчальних закладів, груп компенсуючого типу, груп подовженого дня, затверджених наказом Міністерства освіти і науки України від 20.02.2002 року №128, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 06.03.2002 року за № 229/6517, та Закону України «Про дошкільну освіту».

РОЗДІЛ IV

СТРУКТУРА, ОРГАНІЗАЦІЯ НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНОГО ПРОЦЕСУ ТА СОЦІАЛЬНИЙ ЗАХИСТ ВИХОВАНЦІВ

4.1. Заклад у своїй структурі може мати:

- дошкільні групи загального типу;
- дошкільні групи компенсуючого типу для дітей з вадами розвитку;
- родинні групи загального типу для дітей дошкільного та шкільного віку;
- групи дітей шкільного віку.

4.2. Діти шкільного віку за період проживання в Закладі отримують повну (неповну) середню освіту шляхом навчання у загальноосвітніх (загальноосвітніх спеціалізованих) навчальних закладах міста.

4.3. Навчально-виховну роботу в Закладі з дітьми шкільного віку проводять педагоги Закладу, які мають педагогічну вищу (середню спеціальну) освіту.

4.4. Навчально-виховна робота з дітьми дошкільного віку здійснюється відповідно до Положення про дошкільний навчальний заклад, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 12.03.2003 року № 305. Зміст дошкільної освіти визначається Базовим компонентом дошкільної освіти та реалізується згідно з навчально-виховними програмами, затвердженими Міністерством освіти і науки України, та Програмами Міністерства освіти і науки України для спеціальних дошкільних навчальних закладів компенсуючого типу педагогами Закладу, які мають відповідну педагогічну дошкільну вищу (середню спеціальну), дефектологічну (для груп компенсуючого типу) освіту.

Дітям дошкільних груп загального типу надається можливість відвідувати довколишні дошкільні навчальні заклади, центри розвитку дитини.

4.5. З метою розкриття творчих нахилів, здібностей, інтересів та обдарувань вихованці Закладу можуть відвідувати Центри позашкільної освіти, Центри дитячої творчості, пришкільні гуртки та гуртки в Палацах і Будинках культури.

4.6. З метою своєчасного виявлення, підтримки та розвитку природних нахилів і здібностей в Закладі організовується та проводиться гурткова робота за одним або кількома пріоритетними напрямками (художньо-естетичним, фізкультурно-оздоровчим, хореографічним, тощо).

РОЗДІЛ V

РЕЖИМ РОБОТИ ЗАКЛАДУ

5.1. Заклад працює цілодобово в усі робочі, вихідні та святкові дні з безперервним циклом роботи.

5.2. Режим роботи встановлюється Закладом разом з Органом функціонального підпорядкування, територіальною установою державної санітарно-епідеміологічної служби

РОЗДІЛ VI

ОРГАНІЗАЦІЯ ХАРЧУВАННЯ ВИХОВАНЦІВ ЗАКЛАДУ

6.1. Відповідальність за організацію харчування вихованців Закладу покладається на керівника Закладу.

6.2. Для вихованців Закладу організовується і забезпечується щоденне повноцінне 5-разове харчування (сніданок, обід, вечеря, полуденок, II сніданок або II вечеря) відповідно до Норм харчування у навчальних та оздоровчих закладах, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 22.11.2004 року № 1591 (зі змінами).

6.3. Режим харчування залежить від режиму роботи Закладу. Інтервали між прийомами їжі не повинні перевищувати 3-4 години.

РОЗДІЛ VII

ОРГАНІЗАЦІЯ МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ ВИХОВАНЦІВ ЗАКЛАДУ

7.1. Медичне обслуговування вихованців, здійснюється медичними працівниками, які входять до штату Закладу, та медичними працівниками лікувально-профілактичних закладів за територіальним принципом.

7.2. Двічі на рік заклади охорони здоров'я спільно з медичними працівниками Закладу проводять медичні огляди всіх вихованців. У разі потреби їх беруть на диспансерний облік, здійснюють постійний медичний нагляд і своєчасне лікування.

7.3. Заклад забезпечує облаштування приміщень, створення належних умов для роботи медичного персоналу та проведення лікувально-оздоровчої, санітарно-просвітницької роботи.

РОЗДІЛ VIII

УЧАСНИКИ НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНОГО ПРОЦЕСУ

8.1. Учасниками навчально-виховного процесу в Закладі є:

- діти від 3 років до повноліття;
- керівники Закладу;
- педагогічні працівники;
- медичні працівники;
- обслуговуючий персонал;
- батьки або особи, які офіційно визначені опікунами, піклувальниками.

8.2. Права, обов'язки, соціальні гарантії всіх працівників Закладу визначаються трудовим законодавством, правилами внутрішнього трудового розпорядку Закладу та цим Статутом.

8.2.1. Педагогічні працівники мають право на:

- участь у роботі органів самоврядування Закладу;
- захист професійної честі і гідності;
- самостійний вибір доцільних форм, методів і засобів роботи з дітьми;
- підвищення кваліфікації, участь у методичних об'єднаннях, нарадах,

тощо;

– проведення в установленому порядку науково-дослідної, експериментальної, пошукової роботи;

- внесення пропозицій щодо поліпшення роботи закладу;
- соціальне та матеріальне забезпечення відповідно до законодавства;
- об'єднання у професійні спілки та членство в інших об'єднаннях громадян, діяльність яких не заборонена законодавством.
- інші права, що не суперечать законодавству України.

8.2.2. Педагогічні працівники зобов'язані:

– виконувати Статут, правила внутрішнього трудового розпорядку Закладу, посадові та робочі інструкції, умови трудового договору;

– дотримуватись педагогічної етики, норм загальнолюдської моралі. поважати гідність дитини;

– забезпечувати емоційний комфорт, захист дитини від будь-яких форм експлуатації та дій, які шкодять її здоров'ю, а також від фізичного та психічного насильства;

– вести здоровий спосіб життя;

– забезпечувати умови для засвоєння вихованцями навчальних програм на рівні обов'язкових державних вимог, сприяти розвитку ранніх інтелектуально-творчих здібностей дітей;

– спрямовувати корекційно-відновлювальну роботу на подолання вад розвитку та соціально-педагогічну підтримку вихованців;

– брати участь в роботі педагогічних рад та інших заходах, пов'язаних з підвищенням професійного рівня, педагогічної майстерності, загальнолюдської культури;

– виконувати накази та розпорядження адміністрації Закладу, органів

Прощнуровано, пронумеровано та
скріплено печаткою _____, 16 _____

скріплено печаткою

16

(сес@иберо.ру.ру) аркушів

Заступник начальника управління

70



Статут

Сумський обласний спеціалізований будинок дитини та комунальний заклад Сумської обласної ради «Хоружівський центр соціально-психологічної реабілітації дітей області»

3

3. Мета і предмет діяльності Центру

3.1. Метою діяльності Центру є соціальний захист дітей, які опинились у складних життєвих обставинах, віком від 3 до 18 років, створення умов для їх соціальної адаптації, підготовка до самостійного життя.

3.2. Основними завданнями Центру є:

3.2.1. Здійснення соціального захисту дітей, прийнятих до Центру.

3.2.2. Надання дітям комплексної соціальної, психологічної, педагогічної, медичної, правової та інших видів допомоги.

3.2.3. Проведення соціально-педагогічної корекції з урахуванням індивідуальних потреб кожної дитини.

3.2.4. Сприяння поверненню дитини до біологічної сім'ї.

3.2.5. Забезпечення відвідування дітьми загальноосвітніх або інших навчальних закладів чи індивідуального навчання з урахуванням потреб та можливостей дитини.

3.2.6. Сприяння формуванню у дітей власної життєвої позиції для подолання звичок асоціальної поведінки.

3.2.7. Надання психологічної та інших видів допомоги батькам (або особам, які їх замінюють) дітей, які перебувають в Центрі, спрямованої на повернення дитини до сім'ї.

3.2.8. Здійснення трудової адаптації дітей з урахуванням їх інтересів та можливостей.

3.2.9. Розроблення рекомендацій з питань соціально-психологічної адаптації дитини для педагогічних та соціальних працівників і батьків.

4. Організація роботи Центру

4.1. Центр проводить свою діяльність за такими напрямками:

4.1.1. Соціально-психологічне діагностування - передбачає визначення соціально-психологічних особливостей дитини з метою оцінки її психоемоційного стану та прогнозування подальшого розвитку, встановлення та налагодження соціальних зв'язків дитини з найближчим оточенням.

За результатами первинного соціально-психологічного діагностування розробляється індивідуальна програма реабілітації дитини та визначення напрямів допомоги.

4.1.2. Соціальна, психологічна, педагогічна реабілітація - передбачає здійснення заходів виховного характеру, спрямованих на корекцію навчання, емоційного стану дитини, формування особистісних якостей, які сприятимуть інтеграції дитини у суспільство, оволодінню нею уміннями та навичками самообслуговування, правилами поведінки та спілкування з оточуючими.

4.1.3. Адаптація до сімейного оточення - передбачає поглиблений аналіз соціальних та емоційних зв'язків дитини із сімейним та найближчим

оточенням, проведення соціально-психологічної реабілітації, спрямованої на налагодження відносин з близькими людьми та адаптацію до сімейного оточення.

4.1.4. Соціально-медична реабілітація та оздоровлення – передбачає проведення комплексу заходів, спрямованих на покращення здоров'я дитини, зокрема проведення корекції психічного стану, забезпечення оздоровлення, проведення інформаційно-просвітницької роботи серед дітей, батьків, персоналу закладу з питань здорового способу життя.

4.1.5. Правове забезпечення - передбачає встановлення (в разі потреби) особи дитини, іншої інформації про неї та її найближче оточення, інформування про влаштування дитини до закладу батьків або осіб, які їх замінюють, служби у справах дітей, якій підпорядковується Центр; надання дітям або їх батькам, опікунам (піклувальникам), прийомним батькам, батькам-вихователям, іншим законним представникам консультацій з правових питань, інформування їх про можливість отримання безоплатної правової допомоги відповідно до Закону України "Про безоплатну правову допомогу"; сприяння органам опіки та піклування у подальшому влаштуванні дітей; представництво законних прав та інтересів дитини в суді (в разі потреби).

4.2. Робота структурних підрозділів Центру проводиться відповідно до положень про ці підрозділи, які затверджуються директором Центру.

4.3. У Центрі створюються групи денної та тривалої (стаціонарної) форми перебування, які об'єднують дітей за віком, принципом родинності, характером та ступенем соціально-психологічної дезадаптації. До зазначеної групи зараховується не більш як 10 дітей.

4.4. Групи тривалого (стаціонарного) перебування формуються з дітей, які потребують тривалої соціально-психологічної реабілітації.

4.5. До влаштування в групу тривалого (стаціонарного) перебування діти перебувають у карантинній групі.

Дитина може перебувати у карантинній групі протягом часу, необхідного для проведення медичного та лабораторних обстежень, але не більше ніж 14 днів.

4.6. Групи денного перебування формуються з дітей, які проживають у сім'ях, інтернатних закладах тощо і потребують соціальної, психологічної, педагогічної, медичної, правової та інших видів допомоги.

4.7. Діти з груп тривалого (стаціонарного) перебування навчаються у загальноосвітніх навчальних закладах різних типів, розташованих поблизу Центру, або за індивідуальними навчальними програмами.

4.8. Центр працює за річним планом, який погоджується зі Службою у справах дітей Запорізької обласної державної адміністрації.

5. Умови прийняття, перебування та відрахування дітей з Центру

5.1. До Центру приймаються:

- діти з сімей, які опинилися у складних життєвих обставинах і не в змозі подолати їх за допомогою можливостей, якщо батьки з певних причин (через тривалу хворобу, інвалідність тощо) не можуть забезпечити належного утримання та догляду за дитиною, ухиляються від виконання батьківських обов'язків, вживають алкоголь, наркотичні засоби, переведені з притулків для дітей, залишилися поза сімейним оточенням, зазнали насильства і потребують соціально – психологічної допомоги;
- діти, які залишилися без піклування батьків або осіб, які їх замінюють;
- діти, які зазнали насильства і потребують соціально-психологічної допомоги, постраждали від торгівлі дітьми;
- безпритульні діти.

5.2. Прийняття дітей до Центру здійснюється цілодобово:

- за направленням відповідної територіальної служби у справах дітей;
- згідно з актом структурних підрозділів у справах дітей органів внутрішніх справ;
- за особистим зверненням дитини.

Про прийняття дітей згідно з актом структурних підрозділів у справах дітей внутрішніх справ або за особистим зверненням дитини Центр протягом одного робочого дня повідомляє Службі у справах дітей Запорізької обласної державної адміністрації.

5.3. Усі діти, що приймаються до Центру, реєструються в журналі обліку, на них заповнюються обліково-статистичні картки за формою, встановленою Мінсоцполітики.

5.4. На кожну дитину, зараховану до групи тривалого (стаціонарного) перебування, формується особова справа, в якій зберігаються такі документи:

- направлення, видане відповідною територіальною службою у справах дітей;
- копія свідоцтва про народження дитини;
- дані про батьків або осіб, які їх замінюють;
- висновок про стан здоров'я дитини;
- документ про освітній рівень (у разі, коли дитина навчалася у навчальному закладі);
- акт обстеження умов проживання дитини;

- опис майна, що належить дитині на правах власності (в разі наявності майна), та відомості про особу (орган), яка відповідає за його збереження;

- документ, який підтверджує право власності дитини на нерухомість (в разі наявності нерухомості);

- пенсійна книжка дитини, яка отримує пенсію;

- копія рішення суду про стягнення аліментів (у разі отримання їх на дитину одним з батьків або особою, яка їх замінює).

5.5. На кожну дитину, зараховану до групи денного перебування, формується особова справа, в якій зберігаються такі документи:

- направлення до Центру, видане відповідною територіальною службою у справах дітей;

- копія свідоцтва про народження дитини;

- дані про батьків або осіб, які їх замінюють.

5.6. До Центру не приймаються діти, які перебувають у стані алкогольного або наркотичного сп'яніння, психічно хворі, із симптомами хвороби в гострому періоді або в період загострення хронічних захворювань, а також ті, що вчинили правопорушення і стосовно них є відомості про прийняте компетентними органами чи посадовими особами рішення про затримання, арешт або поміщення до приймального-розподільника для неповнолітніх.

5.7. Дитина може перебувати у Центрі протягом часу, необхідного для її реабілітації, але не більше ніж 9 місяців у разі стаціонарного перебування та 12 місяців – денного перебування. Строк перебування дитини у Центрі визначається комісією Центру за погодженням із Службою у справах дітей Запорізької обласної державної адміністрації. Склад комісії визначається директором Центру.

5.8. Перебування дітей у Центрі регламентується правилами внутрішнього розпорядку, які затверджуються директором Центру.

Діти, прийняті до Центру, перебувають під цілодобовим наглядом медичних або інших працівників Центру відповідно до наказу директора Центру.

Прийняті до Центру діти забезпечуються харчуванням, засобами особистої гігієни, одягом відповідно до сезону (в разі потреби) відповідно до встановлених норм.

Забезпечення дітей харчуванням, у тому числі дієтичним, здійснюється за натуральними нормами навчальних закладів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Надання стаціонарної та амбулаторної медичної допомоги дітям, які перебувають у Центрі, забезпечуються державними та комунальними закладами охорони здоров'я.

5.9. Дітей, зарахованих до груп тривалого (стаціонарного) перебування, можуть відвідувати їх батьки або особи, які їх замінюють, родичі (за погодженням з керівництвом Центру).

5.10. Рішення про вибуття дитини з Центру приймається відповідною територіальною службою у справах дітей. Підставою для вибуття дитини з Центру є завершення курсу реабілітації і повернення дитини на виховання до батьків (одного з них) або осіб, що їх замінюють; усиновлення дитини, влаштування під опіку, піклування, до прийомної сім'ї або дитячого будинку сімейного типу; повернення або влаштування дитини до закладу інтернатного типу; досягнення дитиною повноліття.

5.11. Діти, які були зараховані до груп тривалого (стаціонарного) перебування, у разі їх вибуття з Центру можуть бути передані батькам або особам, які їх замінюють, родичам з письмового дозволу відповідної територіальної служби у справах дітей, за клопотанням служби у правах дітей за місцем проживання дитини.

До закладів соціального захисту діти направляються у супроводі працівника Центру або представника закладу соціального захисту.

Особам, що супроводжують дитину, видаються на вимогу оригінали її документів, які зберігалися в Центрі, та психолого-педагогічна характеристика дитини з відповідними рекомендаціями.

5.12. Діти, які вибувають з Центру, забезпечуються продуктами харчування та коштами на проїзд до місця проживання. У разі потреби видаються предмети особистої гігієни, одяг і взуття відповідно до сезону згідно з мінімальними нормами забезпечення вихованців притулків для дітей.

6. Юридичний статус Центру

6.1. Центр є юридичною особою, має відокремлене майно, самостійний баланс, рахунки в установах банків згідно з чинним законодавством, реєстраційні рахунки в органах Державної казначейської служби України, круглу печатку зі своїм найменуванням та ідентифікаційним кодом, штампи, а також бланки з власними реквізитами.

Прав та обов'язків юридичної особи Центр набуває з дня його державної реєстрації.

6.2. Участь Центру в асоціаціях та інших об'єднаннях здійснюється на добровільних засадах, якщо це не суперечить чинному законодавству України, за погодженням з Уповноваженим органом.

6.3. Центр несе відповідальність за наслідки своєї діяльності в межах належних йому грошових коштів відповідно до чинного законодавства України.

11.5. Директор та головний бухгалтер Центру несуть персональну відповідальність за додержання порядку ведення і достовірність обліку та статистичної звітності у встановленому законодавством порядку.

12. Припинення діяльності Центру

12.1. Припинення діяльності Центру здійснюється за рішенням Уповноваженого органу або суду згідно з чинним законодавством України.

12.2. Центр втрачає право юридичної особи і визнається таким, що припинився, з дня внесення до Єдиного державного реєстру юридичних осіб та фізичних осіб-підприємців запису про його припинення.

13. Заключні положення

Це Положення набирає чинності з моменту його державної реєстрації відповідно до чинного законодавства України. Зміни та доповнення до Положення вносяться в порядку, визначеному чинним законодавством України, нормативно-правовими актами Уповноваженого органу, та набувають юридичної сили з моменту їх державної реєстрації.

Сумський центр соціально-психологічної реабілітації дітей області**ТИПОВЕ ПОЛОЖЕННЯ
про центр соціально-психологічної
реабілітації дітей****ЗАТВЕРДЖЕНО**

постановою Кабінету Міністрів України
від 28 січня 2004 р. №87

ТИПОВЕ ПОЛОЖЕННЯ

про центр соціально-психологічної
реабілітації дітей

1. Центр соціально-психологічної реабілітації дітей (далі — центр) — заклад соціального захисту, що створюється для тривалого (стаціонарного) або денного перебування дітей віком від 3 до 18 років, які опинились у складних життєвих обставинах, надання їм комплексної соціальної, психологічної, педагогічної, медичної, правової та інших видів допомоги.

2. У своїй діяльності центр керується Конституцією та законами України, актами Президента України і Кабінету Міністрів України, рішеннями відповідних органів виконавчої влади, Ради міністрів Автономної Республіки Крим, а також положенням про центр.

3. Центр утворюється, реорганізується та ліквідується Радою міністрів Автономної Республіки Крим, обласною, Київською та Севастопольською міською, районною, районною у м. Києві та Севастополі держадміністрацією і підпорядковується відповідній службі у справах неповнолітніх.

Центр діє на підставі положення, яке розробляється на основі цього Типового положення і затверджується службою у справах неповнолітніх.

4. Центр може бути відкритий за наявності необхідної матеріально-технічної бази, в тому числі приміщень, які відповідають санітарно-гігієнічним нормам і вимогам пожежної безпеки.

5. Основними завданнями центру є:

надання дітям комплексної соціальної, психологічної, педагогічної, медичної, правової та інших видів допомоги;

проведення психолого-педагогічної корекції з урахуванням індивідуальних потреб кожної дитини;

створення умов для здобуття дітьми освіти з урахуванням рівня їх підготовки;

сприяння формуванню у дітей власної життєвої позиції для подолання звичок асоціальної поведінки;

здійснення трудової адаптації дітей з урахуванням їх інтересів та можливостей;

розроблення рекомендацій з питань соціально-психологічної адаптації дітей для педагогічних та соціальних працівників і батьків.

6. Центр може мати такі структурні підрозділи:

відділення соціальної, психологічної та педагогічної діагностики і реабілітації;

лікувально-профілактичне відділення;

юридичну службу;

службу “Телефон довіри для дітей”;

інші структурні підрозділи, діяльність яких пов’язана з соціально-психологічною реабілітацією дітей.

Відділення соціальної, психологічної та педагогічної діагностики і реабілітації аналізує стан педагогічної занедбаності дитини, надає соціально-психологічну допомогу, сприяє органам опіки та піклування у подальшому влаштуванні дітей, проводить роботу щодо встановлення місця проживання батьків, родичів, опікунів (піклувальників) дитини тощо.

Лікувально-профілактичне відділення організовує і забезпечує своєчасне надання дітям лікувально-профілактичної допомоги, що передбачає:

- проведення оцінки їх фізичного та психічного розвитку;
- проведення терапії загальних нервово-психічних відхилень;
- здійснення контролю за організацією та режимом харчування в закладі, дотриманням санітарно-епідемічних вимог;
- забезпечення оздоровлення;
- проведення інформаційно-просвітницької роботи серед дітей, батьків, персоналу закладу з питань здорового способу життя.

Юридична служба:

надає дітям, їх батькам, опікунам (піклувальникам), прийомним батькам та батькам-вихователям консультації з правових питань;

звертається з клопотанням до відповідних органів, установ та організацій щодо захисту прав та інтересів дітей (житлові, майнові права тощо).

Служба “Телефон довіри для дітей” надає телефонні консультації з соціальних, психологічних, педагогічних, правових та інших питань життєдіяльності дітей.

7. Робота структурних підрозділів центру проводиться відповідно до положень про ці підрозділи, які затверджуються директором центру.

8. У центрі створюються групи до 10 осіб, які об’єднують дітей за віком, принципом родинності, характером та ступенем соціально-психологічної дезадаптації (у разі необхідності групи комплектуються дітьми різного віку).

9. Групи тривалого (стаціонарного) перебування формуються з дітей, які потребують тривалої соціально-психологічної реабілітації.

10. Групи денного перебування формуються з дітей, які проживають у сім’ях, інтернатних закладах тощо і потребують соціальної, психологічної, педагогічної, медичної, правової та інших видів допомоги.

11. Діти з груп тривалого (стаціонарного) перебування навчаються у загальноосвітніх навчальних закладах різних типів, розташованих поблизу центру, або за індивідуальними навчальними програмами.

В окремих випадках за рішенням місцевих органів виконавчої влади для забезпечення виконання покладених на центр завдань можуть створюватися загальноосвітні навчальні заклади.

12. Центр працює за планами, які погоджуються з відповідною службою у справах неповнолітніх.

13. До центру приймаються діти, які перебувають у складних життєвих обставинах, переведені з притулків для неповнолітніх, залишилися поза сімейним оточенням, зазнали насильства і потребують соціально-психологічної допомоги.

Прийняття дітей до центру здійснюється за висновком психолого-медико-педагогічної комісії на підставі направлення служби у справах неповнолітніх за місцем розташування закладу і за клопотанням органів опіки та піклування, управління освітою, у справах сім'ї та молоді, центрів соціальних служб для молоді, кримінальної міліції у справах неповнолітніх, притулків, батьків.

Органи, які видали направлення до центру, інформуються ним про прийняття дитини.

Дитина може особисто звертатися за допомогою до центру цілодобово. У такому разі протягом трьох днів вона направляється до притулку для неповнолітніх у супроводі працівника центру або залишається у центрі.

14. Усі діти, що приймаються до центру, реєструються в журналі обліку, на них заповнюються обліково-статистичні картки за формою, встановленою Держкомсім'ямолоддю.

15. На кожну дитину, зараховану до групи тривалого (стаціонарного) перебування, заводиться особова справа, в якій зберігаються такі документи:

направлення, видане відповідною службою у справах неповнолітніх;

медична картка дитини (форма № 026/у);

виписка з історії хвороби з результатами медичного обстеження, у тому числі лабораторних аналізів крові, сечі, висіву із зіву на дифтерію, висіву калу на збудників кишкових інфекцій, ентеробіоз;

довідка від лікаря-психіатра про стан психічного здоров'я;

- картка профілактичних щеплень (форма № 063/о);
- довідка від дільничного лікаря-педіатра про відсутність інфекційних захворювань за місцем проживання дитини;
- копія свідоцтва про народження;
- дані про батьків або осіб, які їх замінюють;
- висновки психолого-педагогічних спостережень;
- документ про освітній рівень, а за його відсутності — акт психолого-медико-педагогічної комісії про обсяг програмного загальноосвітнього матеріалу, засвоєного дитиною;
- акт обстеження умов проживання дитини;
- опис майна, що належить дитині на правах власності, та відомості про особу (орган), яка відповідає за його збереження;
- документ про закріплену за дитиною житлову площу;
- пенсійна книжка дитини, яка отримує пенсію; копія рішення суду про стягнення аліментів (у разі отримання їх на дитину одним з батьків або особою, яка їх замінює).

На кожну дитину, зараховану до групи денного перебування, заводиться особова справа, в якій зберігаються такі документи:

- направлення до центру, яке видане відповідною службою у справах неповнолітніх;
- висновки психолого-педагогічних спостережень;
- акт обстеження умов проживання дитини.

16. До центру не приймаються діти, які перебувають у стані алкогольного або наркотичного сп'яніння, психічно хворі, із симптомами хвороби в гострому періоді або в період загострення хронічних захворювань, а також ті, що вчинили правопорушення і стосовно них є відомості про прийняте компетентними органами чи посадовими особами рішення про затримання, арешт або поміщення до приймальника-розподільника для неповнолітніх.

17. Дитина може перебувати у центрі протягом часу, необхідного для її реабілітації, але не більше ніж 9 місяців у разі стаціонарного перебування та 12

місяців — денного перебування. Строк перебування дитини у центрі визначається психолого-медико-педагогічною комісією за погодженням з відповідною службою у справах неповнолітніх.

18. Перебування дітей у центрі регламентується правилами внутрішнього розпорядку, що затверджуються директором центру.

Прийняті до центру діти забезпечуються харчуванням, у разі потреби — одягом відповідно до сезону.

Забезпечення дітей харчуванням, у тому числі дієтичним, здійснюється за натуральними нормами навчальних закладів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Надання стаціонарної та амбулаторної медичної допомоги дітям, які перебувають у центрі, забезпечується державними та комунальними закладами охорони здоров'я.

19. Дітей, зарахованих до груп тривалого (стаціонарного) перебування, можуть відвідувати їх батьки або особи, які їх замінюють, родичі (з дозволу керівництва центру).

20. Рішення про вибуття дитини з центру приймається службою у справах неповнолітніх на підставі висновку психолого-медико-педагогічної комісії.

21. Супровід дітей, які були зараховані до груп тривалого (стаціонарного) перебування, у разі вибуття з центру до місця їх проживання здійснюється батьками або особами, які їх замінюють, родичами з письмового дозволу служби у справах неповнолітніх.

До закладів соціального захисту діти направляються у супроводі працівника центру або представника закладу соціального захисту.

Супроводжуваним особам видаються документи дитини, що зберігалися в центрі, а також висновок психолого-медико-педагогічної комісії про результати проведення індивідуальної психолого-педагогічної корекції з відповідними рекомендаціями.

22. Діти, які вибувають з центру, забезпечуються продуктами харчування та коштами на проїзд до місця проживання. У разі потреби видаються предмети

особистої гігієни, одяг і взуття відповідно до сезону згідно з мінімальними нормами забезпечення вихованців притулків для неповнолітніх.

23. Після вибуття дитини з центру відповідна служба у справах неповнолітніх у місячний строк інформує центр про подальше влаштування дитини, необхідність соціального супроводу дитини, сім'ї.

24. Керівництво центром здійснює його директор, який призначається на посаду і звільняється з посади службою у справах неповнолітніх.

На посаду директора призначається особа, яка має вищу педагогічну (медичну) освіту, стаж педагогічної (медичної) роботи не менше ніж 3 роки.

Директор центру:

організовує роботу центру, розпоряджається його коштами, діє від імені центру і представляє його інтереси у відносинах з підприємствами, установами та організаціями;

захищає особисті і майнові права та інтереси дітей;

призначає на посади та звільняє з посад працівників центру;

затверджує положення про структурні підрозділи центру, посадові інструкції працівників;

застосовує заохочення та дисциплінарні стягнення до працівників центру;

забезпечує підвищення кваліфікації працівників центру та проходження ними атестації;

несе відповідальність за діяльність центру перед його засновником;

виконує інші функції відповідно до положення про центр.

25. Органом громадського самоврядування центру є загальні збори працівників центру, що скликаються не рідше ніж один раз на рік. Загальні збори працівників центру затверджують правила внутрішнього трудового розпорядку та колективний договір.

26. У період між загальними зборами діє рада центру, повноваження якої визначаються положенням про цю раду, що затверджується загальними зборами.

Рада діє на громадських засадах.

27. Трудові відносини працівників центру, їх права та обов'язки регулюються законодавством про працю.

28. Типові штатні нормативи центру затверджує Держкомсім'ямолодь за погодженням з Мінпраці, МОЗ, МОН, Мінфіном та Мінекономіки.

29. Педагогічні та медичні працівники центру проходять атестацію, проведення якої забезпечують відповідні органи управління освітою, охорони здоров'я за місцезнаходженням центру.

30. Утримання та розвиток матеріально-технічної бази центру фінансується за рахунок коштів його засновників.

Центр має право купувати та орендувати необхідне йому обладнання, користуватися послугами підприємств, установ та організацій, якщо інше не передбачено законодавством та положенням про центр.

Типові нормативи оснащення центрів затверджуються Держкомсім'ямолоддю за погодженням з Мінфіном.

31. Центр під час здійснення покладених на нього завдань взаємодіє з місцевими органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування, а також з підприємствами, установами, організаціями, громадянами та їх об'єднаннями.

32. Центр є юридичною особою, має реєстраційний рахунок в органах Державного казначейства, бланки з власними реквізитами, печатку і штамп встановленого зразка.