

ПОЛТАВСЬКИЙ ІНСТИТУТ ЕКОНОМІКИ І ПРАВА
УНІВЕРСИТЕТУ «УКРАЇНА»

Кафедра соціальної роботи та спеціальної освіти

Калініченко Дмитро Андрійович

МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

СОЦІАЛЬНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ-СИРИТ ТА ДІТЕЙ,
ПОЗБАВЛЕНИХ БАТЬКІВСЬКОГО ПІКЛУВАННЯ В УКРАЇНІ

Галузь знань: 23 *Соціальна робота*
Спеціальність: 231 *Соціальна
робота*

Магістерська робота допущена до
захисту
рішенням кафедри соціальної
роботи та спеціальної освіти
протокол № __ від “__” _____ 2023 р.
Завідувач кафедри соціальної
роботи та спеціальної освіти
_____ “__” _____ 2023 р.

(підпис)

Науковий керівник:
к.п.н., доцент кафедри _____
Басенко Р.О. _____

Реєстраційний № _____
(дата) _____ (ПП) _____

Результати перевірки _____
(до захисту) _____ (ПП) _____ (дата) _____
(на доопрацювання)

Результати захисту: _____
(оцінка)

Голова ЕК _____
(підпис) _____ (ПП) _____

Члени ЕК _____
(підпис) _____ (ПП) _____

(підпис) _____ (ПП) _____

(підпис) _____ (ПП) _____

(підпис) _____ (ПП) _____

Відповідальний секретар ЕК _____
(підпис) _____ (ПП) _____

**ПОЛТАВСЬКИЙ ІНСТИТУТ ЕКОНОМІКИ І ПРАВА УНІВЕРСИТЕТУ
«УКРАЇНА»**

Освітньо-кваліфікаційний рівень: *магістр*

Галузь знань: *23 Соціальна робота*

Спеціальність: *231 Соціальна робота*

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри
соціальної роботи та
спеціальної освіти

(підпис)

_____ 202_ року

**З А В Д А Н Н Я
НА МАГІСТЕРСЬКУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧУ**

Калініченко Дмитро Андрійович

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема роботи **Соціальна реабілітація дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування в Україні**

керівник роботи **к.п.н., доцент кафедри Басенко Р.О.**

затверджені наказом по інституту від “ _____ ” _____ 202_ року № _____

2. Строк подання здобувачем освіти роботи _____

3. Вихідні дані до роботи _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів випускної кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Виконавці
	Забезпечення здобувачів освіти методичними рекомендаціями по виконанню роботи	На початку навчання	Кафедра соціальної роботи та спеціальної освіти
	Вивчення напрямків дослідження	За графіком	Здобувач освіти
	Складання плану роботи та підготовки індивідуального завдання роботи	За графіком	Наук. керів. Здобувач освіти
	Аналіз літератури за проблемою. Робота над теоретичною частиною дослідження	За графіком	Здобувач освіти
	Підготовка наукових тез з теми, що досліджувалась	За графіком	Наук. керів. Здобувач освіти
	Розробка діагностичного інструментарію та проведення констатуючого експерименту	За графіком	Здобувач освіти
	Узагальнення результатів констатуючого експерименту	За графіком	Здобувач освіти
	Проведення формуючого експерименту	За графіком	Здобувач освіти
	Узагальнення результатів формуючого експерименту та оцінка ефективності корекційних заходів	За графіком	Здобувач освіти
	Подання на кафедру закінченої роботи, включаючи електронну версію (з метою перевірки її на плагіат)	До передзахисту	Наук. керівник Здобувач освіти
	Підготовка письмового відзиву на роботу	До передзахисту	Наук. керівник
	Проведення попереднього захисту робіт	За графіком	Комісія
	Прийняття рішення про допуск роботи до захисту	За графіком	Кафедра соціальної роботи та спеціальної освіти
	Зовнішнє рецензування	До передзахисту	Наук. керівник
	Направлення робіт з рецензією до екзаменаційної комісії (ЕК) для захисту	За графіком	Кафедра соціальної роботи та спеціальної освіти
	Захист роботи	За графіком	Комісія

Здобувач освіти _____
(підпис) (прізвище та ініціали)

Калініченко Д.А.

Керівник роботи _____
(підпис) (прізвище та ініціали)

Басенко Р.О.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ.....	6
ВСТУП.....	7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ ВІТЧИЗНЯНОЇ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ-СИРИТ ТА ДІТЕЙ, ПОЗБАВЛЕНИХ БАТЬКІВСЬКОГО ПІКЛУВАННЯ	10
1.1. Характеристика змісту ключових понять дослідження.....	10
1.2. Вітчизняне нормативно-правове забезпечення соціальної реабілітації дітей- сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування	24
1.3. Технології соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування	32
Висновки до першого розділу.....	43
РОЗДІЛ 2. РЕГІОНАЛЬНИЙ ДОСВІД СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ- СИРИТ ТА ДІТЕЙ ПОЗБАВЛЕНИХ БАТЬКІВСЬКОГО ПІКЛУВАННЯ	45
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	45
2.2. Характеристика впровадження послуги сімейного патронату для дітей- сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування	56
2.3. Практичні рекомендації щодо вдосконалення технологій соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування в Сумському регіоні.....	65
Висновки до другого розділу.....	82
ВИСНОВКИ.....	84
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	87
ДОДАТКИ.....	95

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 та 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 в людини в грудні 2019 року в місті Ухань, Центральний Китай; хвороба почалася як спалах, що розвинувся в пандемію

ВСТУП

Актуальність цієї теми визначається процесом перетворення українського суспільства, який природно впливає на всі його структури, в тому числі та на систему соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. При цьому покращення якості життя молодого покоління є однією з ключових пріоритетів соціальної політики будь-якої країни. Особливо актуальною стає ця проблема для дітей, які опинилися без батьківського піклування, та потребують особливої уваги та підтримки з боку держави та суспільства.

Станом на 31 грудня 2019 року в Україні на обліку перебувало 70491 дитина, яка була сиротою або позбавлена батьківського піклування, з них 22126 – сироти та 48365 – діти, позбавлені батьківського піклування.

Правовий аспект соціальної реабілітації таких дітей в Україні представлений широким спектром нормативно-правових актів. Ці складові регулюють підтримку та повноцінний захист цих маленьких громадян в всіх аспектах, включаючи правовий, соціальний, економічний, психологічний та педагогічний аспекти. Проте в сучасних умовах надзвичайно важливо розвивати нові форми підтримки таких дітей та закріплювати на рівні законодавства обов'язок створення належних умов для їхнього розвитку, самореалізації та інтеграції в суспільство.

Останні дослідження та публікації розглядають особливості роботи з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування, авторами яких є Н. Комарова, Ж. Петрочко, І. Пеша, І. Трубавіна, О. Яковенко та інші. Вчені, такі як В. Морозов, Ж. Петрочко, І. Пеша, А. Полянничко, Л. Цибулько та інші, приділяють наукову увагу проблемам реабілітаційно-виховної роботи в дитячих інтернатних установах. Також В. Мухіна, Л. Оліференко, Т. Шульга та інші займаються вивченням проблем розвитку цієї категорії дітей.

Незважаючи на обширність наукових досліджень, проблема соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування в українському суспільстві, не була повністю вивчена. Мета цього дослідження

полягає в розробці практичних рекомендацій щодо удосконалення методів соціальної реабілітації цих дітей на основі аналізу теоретичних та практичних принципів.

У рамках цієї мети були сформульовані такі **завдання**:

оз'яснити сутність понять «діти-сироти», «діти, позбавлені батьківського піклування» та «соціальна реабілітація».

визначити тенденції розвитку законодавства щодо соціальної реабілітації цих дітей в Україні.

проаналізувати різноманітні методи соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

вивчити досвід соціальної реабілітації цих дітей на регіональному рівні (на прикладі Сумської області).

розробити практичні рекомендації для удосконалення методів соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування в Сумському регіоні.

Об'єкт дослідження – діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування як соціальне явище.

Предмет дослідження – процес соціальної реабілітації цих дітей в Україні.

Для вирішення поставлених завдань було використано різні методи дослідження. **Теоретичні методи** включали аналіз наукової літератури для розкриття основних понять, а також узагальнення теоретичних підходів до проблеми соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Емпіричні методи включали анкетування, спостереження, та аналіз документації та продуктів фахової діяльності фахівців в центрах соціально-психологічної реабілітації дітей. Це дозволило визначити критерії, показники та рівні соціальної реабілітації вихованців.

Також використовувалися методи математичної обробки даних для аналізу та оцінки ефективності діяльності цих фахівців в соціальній реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Наукова новизна роботи полягає в тому, що нові результати в розробці та обґрунтуванні практичних рекомендацій для вдосконалення технологій соціальної реабілітації цих дітей в Сумському регіоні. Вони охоплюють профілактику соціального сирітства на регіональному рівні та підготовку вихованців до соціальної реабілітації в сім'ях патронатних вихователів на різних рівнях управління.

Отримані результати можуть мати практичне значення для вдосконалення відповідної законодавчої бази, роботи фахівців в центрах соціальних служб та в навчальному процесі майбутніх фахівців соціальної роботи.

Апробація результатів дослідження. Отримані результати дослідження були викладені в збірнику матеріалів VI Всеукраїнської науково-практичної конференції «Сучасний стан та перспективи розвитку освіти: теорія, практика, інновації», що проходила 22 грудня 2023 року, стаття «Технології соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування».

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

Структура та обсяг магістерської роботи. Робота складається із вступу, двох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел з 81 найменувань та 5 додатків. Робота містить 2 таблиці. Основний зміст роботи викладений на 86 сторінках. Загальний обсяг роботи – 123 сторінки.

РОЗДІЛ І

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

1.1. Характеристика змісту ключових понять дослідження

У педагогічних, психологічних та юридичних працях розглядаються актуальні проблеми соціального сирітства через аналіз таких термінів, як «безпритульні», «бездоглядні», «діти вулиці», «діти, позбавлені батьківського піклування» та, зокрема, термін «соціальні сироти» (Л. Димитрова, І. Борисова та ін.). Визначення категорій «діти-сироти» та «діти, позбавлені батьків» можна знайти в Законі України «Про охорону дитинства»[14].

У цьому законі зазначено, що сирота – це дитина, батьки якої померли; тоді як діти, позбавлені батьківської відповідальності, включають дітей, які не мають ефективної опіки з таких причин, як: позбавлення/обмеження/припинення/скасування ДДУ та ув'язнення в розшуку через неспроможність забезпечити належну фінансову підтримку племінникам/племінницям, рахунки за розлучення тощо; не мають жодних відомостей або інформації про те, що їхні батьки перебувають в розшуку; не знають, чи не можуть вони надати належну фінансову підтримку племінникам/племінницям тощо. не мають жодної підказки/інформації про місцезнаходження, яке є недоступним (наприклад, на війні), або якщо проблеми зі здоров'ям спричиняють нехтування обов'язками по догляду (діти можуть підпадати під цю категорію, включаючи різні випадки, такі як невідоме народження/безпритульність).

Дитина, яка втратила батьків або не може безпечно залишатися в сімейному оточенні, може вважатися сиротою та потребує підтримки та захисту з боку держави. Це визначення стосується як ситуацій тимчасового переміщення, так та постійної відсутності сімейного піклування.

Згідно з маніфестом SOS-Kinderdorf International «Право дитини на сім'ю», діти, позбавлені батьківського піклування, – це діти, які не перебувають під опікою своїх батьків та не проживають з ними, незалежно від того, чому та як це сталося. Це визначення наведено в джерелі.

Закон України «Про основи соціального захисту бездомних осіб та безпритульних дітей» [13] дає інше тлумачення. Відповідно до цього закону, до дітей, позбавлених батьківського піклування, належать діти, від яких відмовилися батьки або батьки яких невідомі, а також особи, відібрані в батьків з позбавленням або без позбавлення батьківських прав в зв'язку з такими факторами, як позбавлення волі, статус безвісно відсутнього, недієздатність, оголошення померлими, ухилення від сплати аліментів, внаслідок розшуку, проведеного органами внутрішніх справ, які не мають відомостей про місцезнаходження батьків. Інші групи включають переважно тривалу хворобу, що перешкоджає виконанню батьківських обов'язків, а також безпритульних дітей.

Закон України «Про основи соціального захисту бездомних осіб та безпритульних дітей» [13] дає окреме тлумачення. Відповідно до цього закону, до дітей, позбавлених батьківського піклування, належать діти, від яких відмовилися батьки або батьки яких невідомі, а також особи, відібрані в батьків з позбавленням або без позбавлення батьківських прав в зв'язку з такими факторами, як ув'язнення, визнання безвісно відсутніми, недієздатність, оголошення померлими, ухилення від сплати аліментів, в зв'язку з розшуком, проведеним органами внутрішніх справ, які не мають відомостей про місцезнаходження батьків. До інших груп належать переважно тривала хвороба, що перешкоджає виконанню батьківських обов'язків, а також безпритульні діти».

Термін «соціальні сироти» використовується в світі з 1950-х років, а в Україні – з кінця 1980-х років. Це словосполучення зазвичай використовується для опису соціального явища, а не для офіційного юридичного позначення. По суті, воно стосується неповнолітніх, які не мають належного батьківського піклування через різні обставини, такі як відмова від батьків, перебування на

самоті, наявність батьків, позбавлених прав або недієздатних (за рішенням суду), наявність батьків, які перебувають в місцях позбавлення волі або не знають, де перебувають їхні опікуни.

Соціальна сирота – це дитина, біологічні батьки якої не беруть участі в її вихованні та утриманні, покладаючи відповідальність на суспільство та державу. Хоча такі батьки мають право бути опікунами, вони все одно не піклуються про своїх дітей тощо».

Термін «соціальні сироти» використовується в усьому світі з 1950-х років, а в Україні – з кінця 1980-х років. Це словосполучення зазвичай використовується для опису соціального явища, а не є офіційним юридичним визначенням. По суті, воно стосується неповнолітніх, які не мають належного батьківського піклування через різні обставини, такі як відмова від батьків, перебування на самоті, наявність батьків, позбавлених прав або недієздатних (за рішенням суду), наявність батьків, які перебувають в місцях позбавлення волі або не знають, де перебувають їхні опікуни.

Соціальна сирота – це дитина, біологічні батьки якої не беруть участі в її вихованні та утриманні, покладаючи відповідальність на суспільство та державу. Хоча такі батьки та мають законне право бути опікунами, їм все одно бракує турботи про своїх дітей.

Соціальне сирітство в Україні зумовлене кількома причинами, серед яких недостатні житлові умови для багатьох сімей, безробіття одного або обох батьків, залучення до «човникового бізнесу», що призводить до частої тривалої відсутності на робочому місці. Крім того, малозабезпечені сім'ї можуть продавати своє житло, щоб забезпечити виживання, залишаючи дітей передчасно безпритульними; асоціальний спосіб життя одного з батьків, такий як залежність (алкоголізм, наркоманія), проституція або участь в незаконній діяльності, що змушує неповнолітніх жебракувати від імені дорослих, які відмовляють їм в підтримці, коли вони її законно потребують. Крім того, ця соціальна хвороба поглиблюється різними формами жорстокого поводження з дітьми в державних закладах опіки та в сім'ях.

Під «дітьми вулиці» в Україні сьогодні розуміють такі групи неповнолітніх.

Діти, які не мають постійного місця проживання з різних причин, таких як смерть батьків, втягнення членів сім'ї в протиправну діяльність або вигнання батьків з сім'ї. Таких дітей називають безпритульними.

Діти, які мають певне місце проживання, але змушені жити на вулиці через фінансову нестабільність їхніх опікунів (родичів, бабусь та дідусів), психічні захворювання батьків або незацікавленість в належному вихованні дитини. Таких дітей можна вважати бездоглядними.

Діти, які тікають з інтернатних закладів, – це ті, хто зазнав психологічного, фізичного та сексуального насильства в інтернатних закладах та притулках.

Втікають діти з благополучних на перший погляд сімей, але з тривожним рівнем конфліктності, патологічними рисами характеру, відхиленнями в психічному та особистісному розвитку.

До дітей з психологічною схильністю до постійного проживання на вулиці належать діти, які позбавлені систематичної батьківської опіки, виключені зі шкільних колективів, мають проблеми з навчанням, мають діагноз «дромоманія» – нав'язлива схильність до блукання та подорожей.

Наукове дослідження Г. Науменко [33] вказує на те, що діти з інтернатів в більшості випадків викликають настороженість, жалість, співчуття та смуток. Крім того, випускники інтернатних закладів часто відчують почуття відчуженості внаслідок негативної оцінки їхньої групи суспільством. Таке ставлення може в кінцевому підсумку вплинути на те, що «випускники інтернатів» будуть відповідати очікуванням суспільства та вести аморальний спосіб життя в подальшому житті.

Тому українське суспільство надає великого значення вирішенню проблем, пов'язаних із соціальною реінтеграцією дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Це призвело до переходу до нового концептуального підходу, який підкреслює його важливість. Крім того, С. Сахно

цієї проблеми свідчить про те, що потреба в соціальній реабілітації зумовлена дисфункцією сімейних та суспільних виховних структур, які впливають на здатність осиротілих індивідів успішно асимілюватися в суспільстві.

Під час реформування суспільного життя в середині 1990-х років в Україні з'явилося поняття «соціальна реабілітація», що підкреслило її важливість в суспільстві. Закон України «Про соціальну роботу з дітьми та молоддю» [16] визначає соціальну реабілітацію як вид соціальної роботи, спрямований на поліпшення основних соціальних функцій суспільства, таких як психологічне благополуччя, фізична працездатність, моральні стандарти, зміцнення сімейних стосунків та відновлення позитивного соціально-економічного статусу сімей, дітей та молоді.

Різні рівні соціальної реабілітації визначені такими вченими, як Г.Науменко [33] та ін., серед яких соціально-психологічні, медико-соціальні, професійно-трудові, соціально-рольові, соціально-правові, а також соціально-побутові заходи, спрямовані на нормалізацію життєвої ситуації клієнта.

С. Попов [50] зазначає, що основною метою реабілітації в соціальній роботі з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування, є відродження їхнього потенціалу для повноцінного життя шляхом повернення до нормального способу життя, створення нових перспектив або набуття іншого соціального статусу. Основна увага приділяється мотивації клієнтів до самореалізації через процес реабілітації. Реабілітація спрямована на відновлення місця клієнта в суспільстві з одночасним підвищенням рівня адаптації та досягненням стабільності. Крім того, вона охоплює п'ять функцій: відновлення, стимулювання, корекційні заходи, методи компенсації та стратегії допомоги.

Адаптація є завершальним етапом соціальної реабілітації, що передбачає асиміляцію в суспільних ієрархіях та зв'язках. Вона передбачає засвоєння регіональних звичаїв, настанов, принципів, уявлень про спільноту та практик взаємодії. Згідно з дослідженнями Т. Сіротченко [62], існує два різних варіанти соціальної адаптації:

Активна поведінка передбачає намагання індивіда впливати на середовище з метою його трансформації.

Пасивна, коли людина утримується від будь-якого впливу на нього. Для досягнення найкращих результатів в соціальній реабілітації дуже важливо, щоб фахівці втрутилися на ранній стадії. Це не тільки забезпечує більш ефективний та сприятливий процес реабілітації, але і включає в себе профілактичні заходи.

В. Яремчук [78] стверджує, що соціально-психологічна реабілітація призводить до трансформації внутрішнього світу, в результаті чого відбувається самокорекція та визначення через нові знання про свою діяльність. Ці зміни також впливають на самооцінку людини, формуючи її цілі, сприйняття труднощів та вимог, а також рівень порівняння з іншими щодо претензій, рефлексії про себе, формування концепції та оціночної компетентності. Як наслідок, відбувається зміна в бік збільшення позитивного самоствердження, що веде до набуття навичок, необхідних для успішної реінтеграції в суспільство, визначаючи, таким чином, рівень успішності процесу реабілітації.

Важливою темою, яка потребує уваги в сфері реабілітації, є зв'язок між соціалізацією та реабілітацією. Механізми соціальної реабілітації та соціалізації тісно пов'язані між собою, являючи собою спільний процес, що передбачає взаємодію між суспільством та людиною.

Соціалізація, як правило, пов'язана із загальним розвитком, тоді як реабілітація передбачає конкретні дії, спрямовані на інтеграцію індивіда в суспільство в нових умовах спілкування та діяльності. А. Акусок [2] характеризує соціалізацію як процес, за допомогою якого індивід активно відтворює суспільний досвід через спілкування та діяльність. Соціалізація більшою мірою стосується соціального досвіду, зростання та формування особистості під впливом інститутів, агентів соціалізації в суспільстві. Акт реабілітації сприяє розвитку психологічних взаємодій між людиною та її оточенням, які формуються в процесі природної адаптації в повсякденній життєдіяльності, підкріплюються регулярними практиками або процесами, притаманними інституційним системам, увічнюються за допомогою звичаєвих засобів, що походять від традиції, трансформують звичаї з плином часу,

просякнуті іншим змістом, ніж передбачають їхні витoki, що стосується сьогодення, підтримуючи звичайні розваги, віддзеркалює чиюсь участь, виправдовуючи очікування, що базуються на минулому успішному досвіді, а також на перенесення досвіду на теперішні обставини, спеціально розроблені для того, щоб допомогти нам процвітати відповідно до постійно мінливого сучасного способу життя, не зменшуючи власних можливостей до досягнення очікуваних результатів, натякаючи на успіх чи невдачу в залежності від результатів, досягнутих після експериментування вздовж зображених столярних виробів, безсумнівно!

Соціалізація передбачає розвиток, становлення та формування особистості. Це необхідний аспект для реінтеграції індивіда в суспільство. Ми підтримуємо позицію Н. Захарової [17] щодо соціальної реабілітації як важливого інструменту в досягненні повноцінної соціалізації. З іншого боку, підкреслює, що особисті зусилля відіграють ключову роль в процесі реабілітації в суспільстві. Крім того, взаємодія між індивідами та їхнім оточенням визначає, наскільки добре вони здатні досягти ефективного психологічного відновлення та успішно реабілітуватися в соціальному плані після того, як зіткнулися з такими труднощами, як ув'язнення або хвороба. Для того, щоб відбулося справжнє відновлення, в цьому середовищі має бути сформоване відповідне співвідношення між індивідуальними цілями та груповими цінностями; дуже важливо, щоб потреби та прагнення знаходили своє вираження в процесі самопізнання, коли адаптація після певних перешкод, таких як ув'язнення або хвороба, відбувається безперешкодно разом з повним розкриттям, що з часом стає можливим завдяки адекватному окресленню, щоб кожна людина могла розвинути свої власні відмінні риси, унікально придатні для інтеграції в суспільство.

Типи реабілітаційного процесу визначаються дослідниками (О. Сазонова], Н. Федорова [72]), виходячи зі структури потреб та мотивів особистості.

Категорія, що відрізняється домінуванням проактивного впливу на соціальне оточення.

Категорія, що відрізняється неактивним, конформістським прийняттям цілей та моральних переконань колективу.

О. Сазонова [59] стверджує, що найбільш поширеним та ефективним є ймовірнісний комбінований тип реабілітації, який використовує обидва типи реабілітаційних процесів. Для того, щоб визначити, який тип реабілітаційного процесу використовувати, людина повинна оцінити ймовірність успішної адаптації за допомогою різних стратегій, виходячи з вимог соціального середовища, таких як їх сила, ступінь обмеження та дестабілізації цілей, а також таких факторів, як особистісний потенціал в межах можливих змін, а також коригування середовища з метою самоадаптації.

Г. Науменко [33] стверджує, що початковий підхід до реабілітації особистості та її оточення передбачає гармонійну взаємодію між сприятливим середовищем та позитивною диспозицією.

Другий тип реабілітаційного процесу передбачає розбіжність між очікуваннями та вимогами індивіда та його мікрогрупи (наприклад, сім'ї чи трудового колективу). Г. Науменко пропонує два можливих варіанти вирішення: по-перше, входження в нове соціальне середовище, де індивіди мають позитивні моральні та правові цінності, які можуть бути засвоєні особою, що проходить реабілітацію; цей варіант має нестабільну, але позитивну спрямованість. З іншого боку, якщо особа потрапляє в негативне середовище з людьми, які мають хороші особистісні якості, то через спілкування, взаємодію або навіть примус в неї можуть сформуватися риси особистості, несумісні з суспільством, що призведе до передачі негативних моделей поведінки в рамках нестабільного, але негативно орієнтованого реабілітаційного підходу.

Можливе виникнення та розвиток антисоціальної спрямованості особистості, яка потім може проявитися в протиправній поведінці.

Третій реабілітаційний процес спрямований на компенсацію відсутності або дефіциту позитивних соціальних зв'язків, які посилюють антисоціальні тенденції особи. Це особливо актуально, коли особа постійно перебуває в кримінальному або антисоціальному оточенні.

Ми вважаємо, що, розглядаючи різні механізми реабілітації, доступні для людей, найбільш ефективними є ті, які передбачають взаємодію між ними та позитивним соціальним середовищем. Цей процес слід називати соціальною реабілітацією. Будь-яка адаптація до негативних або навіть кримінальних умов в суспільстві не повинна вважатися справжньою реабілітацією, а скоріше позначатися як «псевдореабілітація».

У своєму дослідженні І. Парубчак [39] виокремлює дві категорії критеріїв соціально-психологічної реабілітації особистості: об'єктивні (наприклад, успішне виконання навчальних та професійних завдань, зайняття авторитетного становища в колективі, збереження гармонійних стосунків з колегами) та суб'єктивні (наприклад, відчуття задоволеності своєю професією, збереження інтересу до неї протягом тривалого часу, відсутність пасивних або підлеглих ролей при взаємодії з іншими, наявність адекватної самооцінки).

Згідно з сучасною теорією соціальної роботи А. Акусока, успішна реабілітація особистості, в тому числі дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, визначається певними критеріями.

Створення відчуття психологічної безпеки та легкості;

Свідоме визнання та дотримання встановлених звичаїв поведінки та взаємодії в суспільстві;

Розвиток особистості може бути посилений через залучення до суспільно корисної діяльності, прагнення досліджувати та розвивати свої природні таланти та здібності, проявляти саморегуляцію поведінки, брати на себе відповідальність за особисте планування виконання значущих завдань.

Самостійно приймати рішення та нести за них відповідальність:

- працездатність, цілеспрямованість та активність;
- зміцнення характеру особистості, підвищення самооцінки та впевненості в власних силах;
- визначення власного кар'єрного шляху з урахуванням досвіду та навичок в певній сфері діяльності.
- здатність ефективно діяти в надзвичайних ситуаціях.

Бажаний соціальний статус як в академічному, так та в професійному середовищі.

Стан психологічної готовності створити сім'ю та стати батьками [2].

Дослідники, серед яких Л. Канішевська [19], О. Кізь [20], О. Мордань], відзначають різні причини, що ускладнюють соціальну реабілітацію дітей-сиріт.

Анатомо-фізіологічні порушення центральної нервової системи, в тому числі спадкова обтяженість алкоголізмом та наркоманією, а також вроджені та генетичні фактори.

Проблеми, пов'язані з внутрішньоутробним розвитком дитини, включають небажану вагітність, порушення необхідного зв'язку між батьками та нащадками, а також переривання сенсорних та метаболічних зв'язків.

Різні форми депривації, включаючи материнську, моторну, сенсорну, розумову, емоційну та соціальну.

Недбалість в вихованні та інші фактори навколишнього середовища.

Розлучення з сім'єю проти їхньої волі та поміщення в інтернатні заклади.

Крім того, такі дослідники, як А. Полянничко [49] та К. Сахно [60], виявили численні недоліки, які ускладнюють соціальну реабілітацію дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Погано структуроване спілкування між дорослими та дітьми;

Процес виховання надмірно стандартизований, жорсткі правила регламентують кожен аспект життя дитини, що призводить до рутинної рутини. Діти мають обмежену свободу диктувати свій вибір, їм бракує можливостей для самодослідження або зростання через спонтанні експерименти, відомі як вільні зони розвитку».

Дорослі, які виховують дітей, відчувають плинність кадрів.

Успішна соціалізація дітей залежить від частих та глибоких взаємодій із суспільством. Відсутність таких зв'язків гальмує цей процес.

Освітні та виховні програми, які не вирішують проблеми розвитку дитини або не компенсують вплив відсутності сім'ї, можуть мати обмеження.

На думку В. Оржеховської [37], існують і інші ризики, які додають складності реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, до яких належать

Вік та додаткові характеристики опікуна.

Позиція нової сім'ї по відношенню до дитини та їх невдалі випадки усиновлення.

Організаційна структура заснована на вікових групах, де переведення дитини з однієї групи в іншу в закладі визначається її віком, а не стадією розвитку.

Негативні емоції персоналу.

І. Пеша [42] вважає, що для ефективної реінтеграції дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьків, в суспільство важливим є визнання та дотримання соціальних норм – правил поведінки, встановлених в суспільстві, які регулюють міжособистісні стосунки, а також взаємодію між різними соціальними групами та інститутами. Ці настанови окреслюють прийнятну поведінку за різних обставин, визначаючи при цьому відповідні межі того, що можна вважати дозволеними діями. Соціальні інституції застосовують відповідні санкції (позитивні/негативні) до порушників, а громадська думка реагує відповідно до індивідуального/групового вибору. Однак в інтернатних закладах, призначених для таких осіб, деякі життєво важливі аспекти можуть бути проігноровані, коли намагаються ознайомити підопічних з усіма видами обов'язкових звичаїв, необхідних за стінами організації.

Сьогодні важко адекватно підготувати дітей-сиріт до самостійного життя через обмеження сучасних інтернатних закладів. Це створює значні труднощі з точки зору соціальної реабілітації. Однак Україна зробила кроки для захисту цієї вразливої групи населення, впроваджуючи різні заходи підтримки на державному рівні, такі як послуги, що надаються через державні установи, пенсійні виплати та інші пільги. Крім того, психічне здоров'я відіграє важливу роль в сприянні успішній соціальній реабілітації в групах дітей, які походять зі схожого середовища, але мають різні діагнози. Ось деякі поширені діагнози, що

зустрічаються серед дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування (за визначенням С. Попова [50]).

Затримка психічного розвитку: Затримка психомоторного розвитку та розумова відсталість часто спричинені недостатньою індивідуальною увагою та турботою. Однак, правильна діагностика в багатьох випадках може призвести до ефективного лікування.

Астенія характеризується ослабленням нервової системи, що проявляється в підвищеному відчутті виснаження, частих коливаннях настрою, дратівливості та порушеннях режиму сну. Астенічні стани часто свідчать про пошкодження органічних функцій мозку. Серед дітей розрізняють два типи астенічного ряду: один супроводжує розлади, які можуть бути наслідком надмірного стресу; інший проявляється як загальмована поведінка з такими симптомами, як сонливість та погіршення пам'яті.

Невроз та неврозоподібні симптоми можуть супроводжувати астенічні стани. Найлегший варіант дитячих неврозів часто розглядається як схильність до плачу та примхливості, що деякі люди помилково пов'язують з поганим вихованням, але насправді це може бути пов'язано з психічною нестабільністю дитини. Крім того, людина, яка переживає невротичні епізоди, може також зіткнутися з втратою апетиту або проблемами зі сном, такими як переривчастий режим відпочинку, що чергується з моментами неспанья, які ускладнюють засинання.

За таких обставин можуть проявлятися сильні та слабкі сторони психологічного складу людини.

На особистісні риси впливають як генетика, так та конкретний тип виховання, який отримує людина. Елементи виховання, які сприяють розвитку та зміцненню певних рис, можуть включати надмірну участь батьків в вихованні, надмірно вседозволене виховання, емоційну занедбаність або жорстоке поводження, а також сувору або непослідовну опіку.

Дослідження О. Терновець [70] припускає, що в деяких випадках належний догляд та увага можуть зменшити частоту симптомів психічних розладів в дітей. Однак надання індивідуальної уваги кожній дитині може

становити певний виклик для педагогів. Якщо вчасно не вирішити проблеми психічного здоров'я, це може негативно вплинути на успішність в навчанні та перспективи працевлаштування в майбутньому. Випускники шкіл-інтернатів з невідвирішеними проблемами психічного здоров'я стикаються з більш серйозними проблемами при адаптації в суспільстві, ніж їхні здорові однолітки.

Л. Артющкіна [4] припускає, що практика створення різновікових груп від 3 до 18 років в дитячих будинках-інтернатах з частою зміною дитячого контингенту призводить до тривожної атмосфери. Для оптимального розвитку дітям необхідна взаємодія з однолітками свого віку, а в умовах різновікових груп можуть траплятися випадки, коли вихователі зосереджуються на молодших дітях, а старші ігноруються.

О. Кізь [20] зазначає, що проживання в інтернатних закладах спричиняє територіальну ізоляцію дітей-сиріт, що суттєво впливає на їхні стосунки між собою. На відміну від дітей, які живуть в сім'ях та мають можливість спілкуватися з однолітками поза домом, ті, хто перебуває в інтернатних закладах, не мають доступу до цих джерел інформації, що в кінцевому підсумку призводить до формування соціально депривованого середовища, позбавленого різноманітності серед дитячого населення. Через обмеження в цій соціально-педагогічній атмосфері, вона обмежує свободу вибору референтної групи; таким чином, перешкоджаючи розвитку комунікативних навичок та знижуючи мотивацію до досягнення особистих цілей серед цієї демографічної групи.

. Кон вважає, що дітям, які відвідують школи-інтернати, бракує здатності критично мислити та діяти незалежно, про що він та висловив свою думку в відповідному висновку.

Коли діти взаємодіють зі своїми групами друзів за межами інтернатних закладів, ці друзі можуть стати або активними учасниками, або жертвами протиправної поведінки.

У школах-інтернатах для дітей-сиріт діють специфічні правила та норми, які обмежують дітей в самостійному виборі, сприяючи створенню атмосфери інфантильності. Цьому сприяє недостатній соціальний розвиток, який А.Полянничко [49] описує як форму затримки психічного розвитку.

Інфантильність проявляється через такі показники, як залежність від інших, бездіяльність, небажання змінюватися та неадекватні навички міжособистісного спілкування.

I. Себанадзе [61] зазначає, що працівники, які працюють в закладах соціальної реабілітації для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, звикають до їхніх унікальних поведінкових моделей. Однак, коли ці діти-сироти потрапляють в нове середовище з іншими стандартами, може виникнути багато проблем, оскільки від них очікується швидка адаптація та відповідність контрастним очікуванням суспільства.

У перші роки життя діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, часто стикаються з проблемами, коли йдеться про формування системи цінностей, пошук професійних цілей та особистого життєвого шляху. Вони також стикаються з труднощами в побудові емоційних стосунків з оточуючими, розвитку хобі та участі в громадській діяльності.

Випускникам таких закладів часто бракує необхідних навичок для взаємодії з працівниками різних сфер, що призводить до значних проблем при працевлаштуванні в таких організаціях, як медичні заклади. Це особливо актуально для осіб з числа дітей-сиріт.

Труднощі в спілкуванні з колегами та однокласниками також виникають в дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Відсутність сприятливих родинних зв'язків стає серйозною перешкодою в створенні власного домогосподарства.

Після виходу з інтернатних закладів в дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, зберігається споживацьке ставлення до рідних, суспільства та держави.

Л. Цибулько [74] також стверджує, що кожна людина, яка закінчує заклад для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, несе з собою набір внутрішніх ресурсів, таких як особистісні риси, рівень фізичного та психічного здоров'я, практичні навички, пов'язані з роботою та домашніми справами, а також ставлення до шлюбу, динаміки сім'ї та суспільства в цілому. Ці якості розвиваються завдяки колективній старанності працівників цих

закладів, які працюють з особами, позбавленими належної опіки, що охоплює їхні особисті якості, такі як наполегливість в поєднанні з цілеспрямованістю, а також інші важливі фактори, включаючи мікросередовище, яке підтримується в цих закладах, та яке не слід недооцінювати як обов'язковий фактор, коли йдеться про формування позитивного зростання, незалежно від того, де є відповідні можливості для ефективного процвітання».

Визначення понять «діти-сироти» та «діти, позбавлені батьківського піклування» містяться в Законі України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування». Згідно з цим законом, до категорії дітей-сиріт належать особи віком до 18 років, батьки яких померли. Крім того, діти, які більше не отримують батьківської підтримки з різних причин, таких як втрата/відмова/відсутність/перебування в полоні/недієздатність/померлі батьки, розшук органами влади за ухилення від сплати податків/невідоме місцезнаходження/безпритульність, також кваліфікуються як особи, позбавлені належного батьківського піклування (далі – ООПБП). Програми соціальної реабілітації спрямовані на сприяння реінтеграції людей в суспільство через надання послуг, які полегшують їхнє включення в звичайні групові функції; надають їм можливість самостійно зрозуміти, як вони можуть найкраще адаптуватися як до динаміки сімейної одиниці, так та до загального суспільного життя після змін, яких вони зазнали, по суті, відновлюючи втрачені зв'язки, які могли стати причиною первісного відокремлення.

Орієнтація в соціальному середовищі, адаптація до соціального оточення, різноманітні форми підтримки та допомоги громади.

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

Важливо розуміти, що діти, які не можуть виховуватися в сім'ї з вищезазначених причин, потребують державної підтримки та захисту. Діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, часто переживають стрес,

що призводить до того, що багато з них потрапляють до інтернатних закладів, де умови життя суттєво відрізняються від типових дитячих. Тому наш Уряд схвалив заходи для вирішення цієї проблеми.

Метою Концепції реалізації державної політики в сфері соціального захисту та забезпечення прав дітей є створення ефективної моделі взаємодії органів виконавчої влади та місцевого самоврядування в 2020-2022 роках. Вона спрямована на реалізацію державної політики, спрямованої на захист прав дітей, з одночасним забезпеченням дотримання вимог законодавства шляхом здійснення заходів державного контролю.

В Україні та інших країнах світу права дитини ґрунтуються на визначених стандартах ООН та Ради Європи, спрямованих на захист дітей від різних негараздів, таких як дискримінація, насильство та участь в воєнних діях. Ці норми слугують для забезпечення правового захисту неповнолітніх від неприйнятних суспільних вад.

Після Другої світової війни Організація Об'єднаних Націй створила систему захисту прав дітей на міжнародному рівні. Це вважалося життєво важливим компонентом захисту прав людини в цілому та включало в себе сприяння повазі до цих основних свобод без дискримінації. Важливість дотримання прав людини знайшла своє відображення в включенні цього питання до Статуту ООН.

Загальна декларація прав людини, ратифікована ООН 10 грудня 1948 року, вперше проголосила дітей групою, що заслуговує на особливий захист.

Декларація прав дитини зосереджує увагу на забезпеченні соціального добробуту дітей.

Положення, що складають міжнародні стандарти забезпечення прав дітей, позбавлених батьківського піклування, охоплюють:

3 грудня 1986 року була прийнята Декларація про соціальні та правові принципи, що стосуються опіки та усиновлення з метою захисту та благополуччя дітей. Вона підтримує такі принципи: гарантування права дитини на безпеку та постійне піклування; забезпечення доступу дитини до інформації

про її ім'я, громадянство та законного опікуна; врахування перспективи дитини при переміщенні її в іншу сімейну форму виховання.

20 листопада 1989 року була прийнята Конвенція ООН про права дитини. Серед її положень [21] закріплено право дитини на життя та можливість зберігати свою ідентичність, включаючи громадянство, ім'я та сімейні зв'язки, а також свободу вираження поглядів, совісті та релігії. Документ також гарантує дитині такі права, як приватне сімейне життя з доступом до кореспонденції; матеріали національного та міжнародного походження без будь-якої дискримінації щодо психічних/фізичних вад для забезпечення гідного життя: охорона здоров'я повинна надаватися з дотриманням найкращих доступних засобів, що також включає реабілітацію!

Існує два комітети, які були створені для нагляду за дотриманням прав дітей, викладених в міжнародних документах з прав людини: Комітет Організації Об'єднаних Націй з прав дитини, створений відповідно до Конвенції про права дитини 1989 року, та постійний комітет.

Рада Європи була заснована в результаті імплементації Європейської конвенції про права дитини (1996 р.).

Сімейний кодекс України є основоположним національним законодавчим актом, який захищає права дітей. Включення до нього статті 152 про привілеї неповнолітніх дозволяє вийти за рамки традиційної перспективи розгляду дітей як просто одержувачів батьківської опіки, натомість розглядаючи їх як автономних суб'єктів правовідносин. Такий підхід відповідає як Конвенції про права дитини, так та зобов'язанню України гарантувати повне забезпечення заходів захисту в усіх питаннях, що стосуються дітей.

Закон України «Про охорону дитинства» (2001) [14] окреслює ключові обіцянки щодо забезпечення прав та законних інтересів дитини в нашій країні. Держава визнає дитинство найважливішим періодом в житті людини, зосереджуючи увагу на підготовці дітей до повноцінної участі в житті суспільства шляхом розвитку соціально цінних творчих здібностей, прищеплення високих моральних цінностей, таких як патріотизм та громадянськість, надаючи пріоритет їхньому всебічному розвитку. Основою

цього Закону є Конституція України, яка регулює відносини, пов'язані із забезпеченням основних прав та інтересів дітей.

Друга стаття цього закону визначає основні завдання державної політики стосовно дітей. Ці цілі включають дотримання конституційних прав, наданих дітям в Україні, створення правових засад, що забезпечують захист їхніх прав, а також сприяння розвитку різних аспектів дитинства, таких як фізичне здоров'я, інтелектуальне зростання, психічне благополуччя та моральний/духовний розвиток. Крім того, цей розділ визначає кілька фундаментальних принципів, що регулюють цю політику [14].

Стаття 5 визначає повноваження органів державної влади України в сфері забезпечення добробуту дітей. Вони включають в себе створення основи для політики, яка надає пріоритет дітям, визначення ключових сфер, на яких слід зосередити увагу, прийняття законів та інших нормативно-правових документів, встановлення мінімальних стандартів соціального благополуччя та якості життя цієї групи населення. Крім того, вони несуть відповідальність за розробку цільових програм, спрямованих на захист цих прав, а також за створення механізмів, за допомогою яких такий захист може бути забезпечений в судовому порядку. Нарешті, українські посадовці повинні забезпечити дотримання міжнародних зобов'язань, взятих країною в рамках глобальних організацій, що займаються захистом прав дітей.

Стаття 8 передбачає, що держава при здійсненні політики, спрямованої на забезпечення найкращих інтересів дитини, дотримується встановлених мінімальних соціальних стандартів щодо основних показників якості життя дітей, визначених законодавством України.

Соціальні норми, встановлені державою, охоплюють низку соціальних послуг, таких як доступна та безкоштовна освіта (початкова загальна, основна, середня, початкова професійна), конкурентоспроможна середня та вища професійна освіта, що забезпечує підтримку в вихованні, безкоштовне медичне обслуговування дітей, а також доступ до продуктів харчування на рівні мінімальних стандартів. Додаткові гарантії включають надання неповнолітнім, які досягли 15-річного віку, можливості вибору професійної орієнтації щодо

сфери діяльності, якій надається перевага при працевлаштуванні, включаючи охорону праці, з дотриманням встановлених законодавством норм оплати праці.

Закон України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування» [12] передбачає всебічну державну підтримку дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, в різних формах.

Під час перебування в відповідних державних та комунальних закладах або в сім'ях опікунів, піклувальників, прийомних батьків вони забезпечуються безкоштовним харчуванням, комплектами одягу та взуття. Вони також отримують безкоштовне проживання в гуртожитках, а також медичні послуги, вартість яких або відшкодовується, або повністю покривається закладом.

Матеріальна підтримка. Діти-сироти та діти, які залишилися без батьків, віком від 18 до 23 років, які навчаються в середніх або вищих професійних навчальних закладах, мають право на повне державне утримання.

Крім того, розширені соціальні гарантії надаватимуться дітям-сиротам та дітям, позбавленим батьківського піклування, протягом усього періоду навчання за денною формою в навчальних закладах до його завершення (як зазначено в статті 8 Закону України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування») [14].

Незважаючи на те, що діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, перебувають в становищі покинутих дітей, вони отримують різні форми підтримки з боку держави. Мешканці інтернатних закладів перебувають на повному державному забезпеченні під час перебування в них, а після виходу з них отримують матеріальну допомогу, а також допомогу в отриманні подальшої освіти та працевлаштуванні.

Згідно з дослідженням В. Москаленка [29], правовий статус дітей-сиріт складається з трьох основних елементів: правоздатності, деліктоздатності та загального поняття наявності правосуб'єктності, що дозволяє їм здійснювати суб'єктивні права та обов'язки. Ця ширша ідея охоплює всі можливі набори

правових атрибутів, які визначають осіб з точки зору їхніх можливостей, прав та обов'язків згідно з чинним законодавством.

Здатність особи брати участь в правових відносинах відома як правосуб'єктність».

Правосуб'єктність дитини має вирішальне значення для визначення методів, ступеня повноважень та меж втручання держави в вирішення особистих питань, що стосуються дітей та сімей. Це також регулює належні можливості для участі дітей в житті суспільства, забезпечуючи при цьому законні гарантії для захисту їхніх прав, а також прав, що належать їхнім сім'ям.

За висновками В. Оржеховської [37], саме в дитинстві в свідомості людини формуються значущі ціннісні уявлення, які закладають основи правосвідомості та прищеплюють почуття захищеності щодо своїх прав та інтересів. Крім того, саме в цей період формується розуміння відповідальності за вчинки та невиконання обов'язків, що тягне за собою такі наслідки, як покарання дорослих за посягання на гідність, честь чи добробут дитини.

Фахівці, а саме С. Панцир [38] та Л. Димитрова [10], надали визначення правового статусу, яке відображає його складність та неоднозначність як поняття. Це визначення сформульоване так, щоб бути лаконічним, як зазначено в ньому:

Згідно з поняття «становище його суб'єктів, сукупність їхніх прав та обов'язків, встановлених нормами права» еквівалентне юридично визнаній системі, яка гарантує індивідуальні права, свободи та обов'язки. Крім того, це поняття охоплює також законні інтереси, що перебувають під юрисдикцією суду.

Л. Волинець [6] стверджує, що правовий статус особи включає права, свободи та обов'язки як основні складові, тоді як законні інтереси є підпорядкованими елементами. Цей статус об'єктивно визначається системою суспільних відносин, а також суспільним значенням та роллю особи. Крім того, він виражає правову свободу особи з точки зору її статусу та потенціалу в суспільстві в цілому. Загалом, за змістом, ця правова позиція встановлює параметри, що регулюють динаміку міжособистісної поведінки між людьми,

оцінюючи при цьому обмеження, пов'язані з обмеженнями особистої свободи, що стосуються суспільних конструкцій, а також обмеженнями самовираження, пов'язаними з вищезазначеними системами.

Отже, суттєвим моментом, який об'єднує визначення правового статусу дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, є той факт, що вони проживають без батьків та позбавлені певних прав, визначених Сімейним кодексом України.

На думку дослідниці І. Парубчак [39], діти, позбавлені батьківського піклування, потребують особливої уваги та підтримки з боку держави, що зумовлює їх віднесення до групи з окремими правами та захистом, передбаченими законодавством. Закон України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування» визначає конкретні гарантії, які держава надає цій категорії населення:

діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, мають право претендувати на такі права в сфері освіти:

діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, мають право на здобуття вищої професійної освіти за рахунок коштів державного бюджету.

Для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, які здобувають вищу освіту, передбачена соціальна стипендія.

Діти-сироти мають можливість безперешкодно здобувати вищу освіту, оскільки їм надається фінансова підтримка на харчування, придбання предметів першої необхідності, путівки до дитячих оздоровчих закладів, а також натуральна допомога в вигляді підручників та шкільного приладдя, що забезпечує комфортне навчання, отримання належної медичної допомоги та лікування, безкоштовне медичне обслуговування, включаючи лікування, обстеження та диспансеризацію.

Існує можливість отримати безкоштовні путівки в оздоровчі заклади, такі як санаторії та пансіонати, оздоровчі табори, орієнтовані на спортивні заходи, тощо.

Відповідно до Закону України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування», діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, забезпечуються соціальним житлом через місяць після досягнення 18 років до моменту забезпечення їх впорядкованим жилим приміщенням для постійного проживання. Це означає, що після закінчення інтернатного закладу випускники, які потребують житлової площі, можуть отримати власне житло після повного використання наданої державою житлової площі.

Заклад для дітей, позбавлених батьківського піклування, є тимчасовим місцем проживання дітей-сиріт та осіб з їх числа віком від 15 до 18 років, які залишилися без батьківського піклування. в ньому також розміщуються особи віком від 18 до 23 років з числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, з метою сприяння соціальній адаптації в суспільстві, підготовки до самостійного життя.

В Україні законодавством передбачені конкретні права та гарантії в сфері зайнятості, зокрема, для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування:

Місцеві державні адміністрації, виконавчі органи міських, районних в містах, сільських та селищних рад зобов'язані відповідно до закону бронювати робочі місця для працевлаштування дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, та осіб з їх числа. Вони також зобов'язані забезпечити їх першочергове працевлаштування на наявні вакантні робочі місця.

Органи державної служби зайнятості здійснюють професійну орієнтацію та проводять оцінку професійної придатності дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, віком до 18 років, з урахуванням не лише їх функціонального стану здоров'я.

Якщо працівники з числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, були звільнені з організації в зв'язку з ліквідацією або з інших причин, вони зобов'язані забезпечити їх необхідне професійне навчання за рахунок власних коштів з подальшим працевлаштуванням в цій або іншій

організації. Положення, згадані вище. Правовий статус дітей-сиріт можна трактувати з різних позицій: як неповнолітніх, які не здатні самостійно виконувати свої права та обов'язки через психологічні чинники, фізичні особливості та соціальну незрілість; або як дітей, які залишилися без батьків та покладаються на підтримку інших організацій в здійсненні цих прав та обов'язків. Важливо підкреслити, що ці положення також визначають правовий статус дітей, позбавлених батьківського піклування.

Вивчаючи чинне законодавство, можна зробити висновок, що на реалізацію майнових прав дітей значний вплив мають інші особи, які беруть участь в відповідних правовідносинах. Ці особи прямо чи опосередковано впливають на права неповнолітньої особи. Зокрема, коли мова йде про бездоглядних неповнолітніх, їхнє правове становище підкреслює лише суб'єктивні привілеї без будь-яких відповідних обов'язків, покладених на них.

В Україні законодавча база соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, містить заходи, спрямовані на підтримку їхніх прав. Закон передбачає пільги, які підтримують найважливіші права, включаючи освіту, медичне обслуговування, право власності на майно та житло, а також можливості працевлаштування, які є важливими для цієї демографічної групи.

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

Соціальна робота з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування, передбачає застосування різноманітних технологій, спрямованих на вирішення першочергових проблем, з якими стикається молодь, що перебуває в інтернатних закладах.

Процес соціальної роботи з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування, починається з діагностики. На думку І. Зверєвої, фундаментальна структура соціальної роботи передбачає попередній аналітичний етап, який передбачає виявлення індивідуальних проблем, станів

та їх взаємозв'язків в точний, спеціалізований та персоналізований спосіб – це називається соціальною діагностикою. Саме завдяки правильній діагностиці можна отримати об'єктивну інформацію про психологічні стани, що уможливорює позитивні зміни в роботі над покращенням моделей поведінки дітей-сиріт. Таким чином, дуже важливо ставити правильні діагнози під час роботи з цими бенефіціарами, а також забезпечувати відповідні заходи для вирішення проблем, спрямовані на пом'якшення труднощів, з якими вони можуть зіткнутися на етапах розвитку.

Оцінка соціального благополуччя суб'єкта або суспільного явища, яка називається соціальним діагнозом, формулюється шляхом ретельного та методичного дослідження. Ця процедура охоплює більше, ніж просто визначення причинно-наслідкових зв'язків та стимулів поведінки суб'єктів/явищ; вона вимагає винахідливості та значних витрат часу, оскільки їй бракує стандартизації.

О. Терновець [70] вважає, що соціальна діагностика включає низку практичних методів, зокрема інтерв'ю та анкетування. Ці методи можуть покращити наше розуміння ситуації, що склалася, шляхом виявлення проблем та розкриття їх першопричин. Діагностика складається з різних етапів; початковий етап вимагає ознайомлення з предметом, щоб отримати загальне уявлення про випадок клієнта, після чого проводиться загальна, а також спеціалізована діагностика, спрямована на більш детальне вивчення питань, щоб зробити відповідні висновки.

Це дозволяє не лише поставити точний діагноз, але і визначити найефективніше лікування. Переписано: Завданням діагностики є не лише встановлення точного діагнозу, але і визначення оптимального курсу лікування.

Не лише в встановленні «точного» діагнозу, а і в наданні практичної та швидкої допомоги дітям.

Численні відмінності в особистісній, інтелектуальній, мотиваційній сферах дітей, які виховуються в сім'ях, відзначає дослідниця В. Якимчук [78]. Це дає підстави для висновків про знижені адаптаційні можливості дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, порівняно з їхніми однолітками

із сімей. Як наслідок, соціальна адаптація має впроваджуватися як одна з провідних технологій соціальної роботи з такими особами після встановлення діагнозу щодо їхніх основних проблем.

соціально-екологічних потреб шляхом активного пристосування до навколишніх умов, забезпечуючи таким чином оптимальне середовище для особистісного зростання, самовираження та прийняття цінностей. В. Яремчук] підкреслює, що соціальна адаптація – це комплексний процес, який сприяє повноцінному засвоєнню суспільних норм, цілей та цінностей, що дає змогу особистості ефективно взаємодіяти з оточенням, задовольняючи при цьому свої соціокультурні вимоги.

Дуже важливо досягти основних цілей відповідно до наших потреб, гарантуючи, що поведінка та дії людини відповідають вимогам навколишнього середовища. Таке узгодження сприяє адаптації, коли обставини сприятливі, але призводить до дезадаптації в інших випадках.

Л. Димитрова [10] виділила три етапи процесу адаптації:

Активний вплив на зовнішнє середовище, формування його еволюції та пристосування до своїх потреб.

Модифікація власного характеру, корекція особистих соціальних переконань та стереотипів поведінки.

Ймовірно, це етап, який поєднує в собі обидва вищезгадані.

На думку дослідниці І. Себанадзе [61], основний фокус адаптації спрямований на формування позитивного середовища, що уможливує нормальний розвиток та ефективну комунікацію. На цьому етапі наголошується на дотриманні дисципліни, розпорядку дня та побудові довіри з педагогами. Для досягнення оптимальних результатів під час адаптаційного періоду дуже важливо, щоб відповідна інформація про дитину також збиралася послідовно, щоб сприяти сприятливому результату процесу адаптації. Метою соціальної адаптації має бути подолання психологічних перешкод та підвищення самооцінки, оскільки на цьому етапі, поряд зі спостереженнями, важливими компонентами є бесіди та тренінги, а також спостереження.

Посилаючись на дослідження М. Кравченко, перебування в інтернатних закладах може допомогти дітям адаптуватися та набути навичок сприятливого спілкування з однолітками через ознайомлення з груповим етикетом, відпрацювання конструктивного діалогу між дорослими та іншими вихованцями як в закладі, так та поза ним. Підтримка оптимістичної емоційної атмосфери має вирішальне значення для розвитку в дитини навичок розуміння, прийняття, оцінки та подолання життєвих перешкод, пов'язаних з її почуттями; вона також розвиває навички командної роботи через корисні ігри, що включають спільне малювання або спільне розігрування сценаріїв казок, що дає обнадійливі результати та після закінчення занять.

У сфері соціальної та поведінкової динаміки, в межах міжособистісних зв'язків та емоційних взаємодій.

Корекція є важливою технологією соціальної роботи з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьків. Як зазначає О. Терновець [70], вона впливає на кілька аспектів їхнього життя, включаючи психологічну, педагогічну, соціальну, екологічну та етичну сфери. Ми вважаємо, що корекційні технології повинні впроваджуватися після ретельної соціальної діагностики, коли фахівці можуть точно визначити проблеми дитини з урахуванням усього контексту – це дасть їм змогу побудувати життєздатні рішення для подолання цих проблем.

В. Якимчук [78] стверджує, що соціальна корекція може покращити становище дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, усуваючи негативні відхилення в їхньому соціальному функціонуванні. Психологічний аспект передбачає різноманітні індивідуальні та групові методи корекції ставлення суспільства до дітей-сиріт, розвиток таких якостей, як терпіння, емпатія, позитивність для їх позитивної трансформації, незважаючи на унікальні виклики, що постають перед ними в процесі вікового розвитку. Важливо відзначити, що ця специфічна категорія має відмінні характеристики, на які впливають різноманітні фактори, що впливають на їхній прогрес в часі, тому реалізація корекційних заходів вимагає поєднання різних приватних технологій із загальноприйнятими, спрямованими на ефективну інтеграцію дітей-сиріт в суспільство в цілому .

М. Астоянц виокремлює різноманітні технології соціальної роботи з дітьми-сиротами, які включають арт-терапію, ігрову терапію та психодраму. Ці методи довели свою ефективність в корекції поведінкових проблем серед дітей-сиріт та молоді.

Діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, часто стикаються із затримкою психічного розвитку, порушеннями центральної нервової системи та соціально-педагогічною занедбаністю. Вирішення цих проблем потребує впровадження розвиваючих програм та занять, які моделюють сімейні стосунки та ролі шляхом моделювання сценаріїв, а також методів розвитку соціальних зв'язків в тренінгових групах для покращення комунікативних навичок. А. Капська [1] для вирішення складних обставин, з якими стикаються діти, які залишилися без батьків, рекомендує арт-терапію, психодраматичні техніки разом з ігровими методами терапії, заснованими на самовираженні дитини при адекватному вирішенні проблемних ситуацій. Тілесно-орієнтована терапія – ще один метод, який використовується для профілактики агресії серед таких дітей; когнітивна терапія допомагає тим, хто страждає від посттравматичного стресового розладу (ПТСР). На етапі діагностики визначається, який метод буде найефективнішим: різні проблеми потребують специфічного вирішення за допомогою відповідних втручань.

Л. Димитрова [10] наголошує на важливості пріоритетності соціально-педагогічної підтримки вихованців інтернатних закладів з акцентом на підготовку їх до самостійного життя. Авторка підкреслює, що передача соціального досвіду між вихователями, педагогами та вихованцями має вирішальне значення в формуванні їхньої готовності до життя поза межами інтернатного закладу, оскільки вони позбавлені сімейного виховання, що змушує працівників державних закладів брати на себе батьківські функції з виховання та наставництва.

Під час тренінгу фахівці отримали знання про те, як випустити дитину з інтернатного закладу, а також практичні навички та техніки роботи з дитиною та її сім'єю. Під час випуску дітей з інтернатних закладів фахівці використовують технологію супроводу. Багато дослідників вважають цей метод

різновидом соціальної роботи. в своїй статті О. Коваленко визначає цей технологічний підхід як такий, що включає в себе знання про ефективні методи вирішення проблем, пов'язаних з виходом з інтернатних закладів, а також практичні навички роботи як з дитиною, так та з членами її сім'ї.

Основна увага приділяється вирішенню проблем, з якими стикаються діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, під час інтеграції в суспільство. Системний підхід до вирішення проблем передбачає визначення діагностичних цілей, розробку методів діяльності для всіх залучених сторін та поетапне впровадження рішення. Таким чином, технології підтримки спрямовані на покращення умов для оптимального розвитку таких дітей, розвиток навичок самостійності та мінімізацію проблем соціалізації.

І. Лопатченко виділяє кілька завдань, які мають бути вирішені в технології соціального супроводу вихованців інтернатних закладів загалом [24].

Розвиток в учнів конструктивної установки на власне «Я»;

Створення сприятливого сприйняття свого майбутнього життя в громаді.

Процес формування мрій, прагнень та цілей щодо життя після закінчення інтернатного закладу.

Розвиток фундаментальних практичних навичок.

З нашої точки зору, першочерговим компонентом для учня, який навчається в інтернаті, є його прагнення вчитися, невтомно працювати та проявляти свої прагнення.

І. Манохіна [27] підкреслює, що для досягнення поставлених цілей необхідно виконати певні умови. Однією з них є ретельна діагностика та реабілітація дітей шляхом індивідуального формування адаптивних навичок як для життя, так та для кар'єрного розвитку. Іншим важливим фактором є поступовий розвиток персоналізованого мислення щодо себе як активного учасника майбутньої особистої та професійної діяльності. Однак ми вважаємо, що такі цілі можуть бути реалістично досягнуті з огляду на те, що працівники інтернатних закладів зосереджені на прищепленні лише базових інстинктів виживання, необхідних для самостійного життя. Крім того, тривале перебування в інтернаті може призвести до формування шкідливих

поведінкових моделей через необмежений доступ, що в кінцевому підсумку може негативно вплинути на успішну незалежність в подальшому житті тих, хто найбільше постраждав від цієї ситуації, оскільки з часом без належного керівництва та нагляду закріплюється неоднозначна поведінка, що спричиняє тривалі негативні наслідки навіть після повного виходу з-під контролю держави!

Як свідчать дослідження О. Мудрик, підвищення рівня життя дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, значною мірою залежить від реалізації всеохоплюючого підходу.

Технології соціальної роботи використовуються для досягнення конкретних цілей соціальної роботи при вирішенні проблем дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Ми погоджуємося з такою позицією, оскільки використання якоїсь однієї технології може обмежити наш аналіз однією стороною, залишаючи поза увагою інші життєво важливі компоненти. Надалі ми повинні використовувати комплексний підхід, щоб гарантувати, що всі питання, які потребують професійної допомоги, будуть розглянуті всебічно, без жодних пропусків.

Як зазначає А. Акусок [2], соціальна робота з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування, насамперед передбачає захист їхніх прав, моніторинг умов проживання, сприяння соціальній реабілітації та інтеграції, сприяння в працевлаштуванні, а також допомогу в вирішенні житлових питань. Отже, такі обставини ставлять дитину в повну залежність від нагляду з боку держави, яка має забезпечити захист її свобод та гідні умови життя в інституалізованих закладах опіки. Проте це також може призвести до інфантильності, коли такі молоді люди утримуються від відповідальності та самостійного прийняття рішень через постійну залежність від зовнішніх авторитетів.

Як стверджує Л. Артюшкіна [4], соціальна робота в інтернатних закладах з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування, потребує вмілого використання однієї технології, а за потреби – кількох. Це вимагає врахування їхніх унікальних особливостей для корекції поведінки, заохочення

до саморозвитку та максимального розкриття потенціалу. Для ефективної взаємодії з такими людьми фахівці повинні використовувати як універсальні, так та індивідуалізовані методи, які сприяють всебічному аналізу проблеми та знаходженню відповідних рішень.

Завдяки цьому фахівці мають можливість використовувати різноманітні методики та технології в поєднанні один з одним для ефективного вирішення проблем дитини. Це сприяє комплексному підходу до вирішення проблем.

У роботі з дітьми, які перебувають в державних закладах, соціальна реабілітація є надзвичайно важливою, оскільки вона враховує особливості їхнього психоемоційного розвитку та виховання. Через соціальну реабілітацію вирішується безліч проблем, з якими стикаються діти-сироти.

Різні дослідники, такі як Л. Артюшкіна [4], І. Манохіна [27], визначили численні показники ефективності соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, серед яких: набуття знань про суспільні норми та моделі поведінки; прояв мотивації до засвоєння нових навичок, умінь та цінностей; активна участь в відстоюванні своїх поглядів з усвідомленням власної значущості; демонстрація самоконтролю з упевненістю в власних рішеннях; прийняття незалежності через активність в постановці цілей, а також стабільність в міжособистісних взаєминах з одночасним розвитком таких якостей, як автономія та продуктивність.

Ефективність інтеграції випускника до самостійного життя експерти можуть оцінити за наявністю або відсутністю певних показників.

Г. Науменко [33] наголошує на поетапності соціальної реабілітації, яка передбачає кілька етапів процесу, як зазначено нижче:

На початковому етапі індивід усвідомлює, як він має діяти в новому середовищі, але відчуває брак визнання та може навіть відкидати його цінності.

На другому етапі, відомому як толерантність, та людина, та її нове оточення демонструють взаємне прийняття відповідних систем цінностей та моделей поведінки один одного.

На третьому етапі люди повинні адаптуватися та визнати фундаментальні системи цінностей свого нового оточення. Цей процес передбачає визнання як особистих цінностей, так та цінностей, притаманних їхньому оточенню.

Асиміляція, яка є четвертим етапом, означає повне узгодження цінностей індивіда з цінностями його оточення.

У процесі соціалізації особи, які проживають в інтернатних закладах, засвоюють норми та установки поступово, проходячи кожен етап асиміляції від первинної фази до її кульмінації.

Наявність ознак технології соціальної роботи свідчить про те, що процесу соціальної реабілітації притаманна поетапність. На думку С. Попова [59], ці ознаки можна визначити наступним чином:

Для поділу процесу діяльності на відносно самостійні етапи необхідний відповідний ступінь складності. Без нього такий поділ був би неможливий.

Наявність доступу до відповідних інструментів для виконання завдань таким чином, щоб досягти максимально можливого результату при мінімізації витрат.

Ми вважаємо, що кожен етап соціальної реабілітації підопічного повинен розглядатися як окремий об'єкт. Це дуже важливо, оскільки моніторинг результатів кожного етапу може підвищити ефективність розвитку соціальних навичок та установок підопічних.

Патронат над дитиною – це сучасна технологія, яка підвищує ефективність соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Ця інноваційна ініціатива передбачає влаштування таких дітей в сім'ї патронатних вихователів, які зобов'язані забезпечити їх житлом, одягом, харчуванням, навчальними закладами, а також створити умови, що сприятимуть їх розумовому та фізичному розвитку, дотримуючись при цьому моральних принципів, які суспільство вважає прийнятними. Патронатне виховання поєднує в собі елементи усиновлення з гарантіями, подібними до опіки; тому вихователі беруть на себе відповідальність не лише за надання фінансової підтримки, але і за захист майнових прав та законних інтересів

кожної дитини від будь-яких порушень будь-якими засобами, можливими в межах суспільних кордонів.

Л. Димитрова та І. Борисова [10] виокремлюють прийомну сім'ю з-поміж інших способів влаштування дітей, позбавлених батьківського піклування, виділяючи одночасно низку унікальних характеристик.

Створення сім'ї є основною метою усиновлення, тоді як патронат призначений лише для тимчасового влаштування в складних життєвих ситуаціях.

У разі усиновлення дитини усиновлювач бере на себе рівноцінні батьківські обов'язки з правовим статусом, який можна порівняти з правовим статусом біологічних батьків та їхніх дітей. Натомість в випадку патронату батьківські права не виникають, оскільки відбувається лише влаштування на виховання.

Усиновлення, як правило, ініціюється рішенням суду, тоді як зв'язок між дитиною та патронатним вихователем виникає на підставі договору з органом опіки та піклування.

На відміну від усиновлення, патронат над дитиною припиняється після досягнення нею повноліття. Патронатний вихователь отримує оплату за догляд за дитиною, тоді як опікун чи піклувальник – ні.

На відміну від усиновлення, між патронатним вихователем та дитиною не виникає аліментних зобов'язань. Усиновлення дитини можливе, навіть якщо вона перебуває в патронатній сім'ї, але це перешкоджає встановленню патронату.

Патронатний вихователь та дитина мають більш тісний зв'язок, ніж опікун (піклувальник) та дитина.

Опікун має юридичну владу над дитиною в усіх правових питаннях, тоді як юрисдикція патронатного вихователя обмежується процедурними питаннями

Як зазначає О. Шипіленко [76], порівнюючи різні види патронату, стає очевидним, що патронат виділяється своїм договірним та тимчасовим характером порівняно з усиновленням. Крім того, порівняно з опікою та

піклуванням, які мають вікові обмеження для підопічних, а також різні процедури оформлення відносин; або прийомною сім'єю та дитячими будинками сімейного типу, де способи передачі дітей варіюються разом з різною кількістю вихованців (див. Додаток А).

Новітньою технологією соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьків, є створення центрів сприяння соціальному становленню дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Центр психологічної реабілітації дітей – це заклад, створений для надання послуг стаціонарного або денного перебування дітям віком від 3 до 18 років, які опинилися в складних життєвих обставинах. Він надає комплексну допомогу, що включає в себе соціальну, психологічну, педагогічну, медичну, юридичну та інші види допомоги. Центр зосереджується на кількох сферах, таких як соціальна та психологічна діагностика; відновлення за допомогою соціологічних засобів, включаючи психологію; адаптація до стабільної сім'ї; зміцнення здоров'я за допомогою соціально-медичних аспектів; і, нарешті, надання підтримки в різних правових питаннях, пов'язаних із ситуацією кожної дитини, аж до її розв'язання.

Таким чином, соціальна реабілітація використовується в сфері соціальної роботи для допомоги дітям-сиротам та дітям, позбавленим батьківського піклування. Вона дозволяє їм успішно освоїти соціальні ролі в системі суспільних зв'язків. Ця особлива група дітей виступає одночасно та об'єктом, та суб'єктом цих відносин: вони є пасивними учасниками, на яких впливають різні інституції та групи, що сприяють їхньому розвитку, та водночас самі виступають як активні члени суспільства. Беручи активну участь в житті суспільства, вихованці набувають необхідних навичок через особистий досвід, які згодом допоможуть їм підготуватися до самостійного життя; це відбувається за допомогою вихователів, вчителів, спеціалістів та інших осіб. Підвищення ефективності технологій також вимагає забезпечення доступу до таких методів, як мережі підтримки, щоб підопічні могли максимізувати свій індивідуальний реабілітаційний шлях, перебуваючи в установах, де вони отримують ефективну підготовку до адаптивних практик життя в майбутньому.

Висновки до першого розділу

Системний аналіз наукових праць вітчизняних та зарубіжних дослідників, присвячених проблемам дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування в Україні, показав, що Закон України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування» дає визначення цим поняттям. Згідно з цим законом, діти-сироти – це особи віком до 18 років, які втратили одного або обох батьків, а діти, позбавлені батьківського піклування, – це діти, які залишилися без піклування з різних причин, таких як позбавлення/відібрання батьків, зникнення/недієздатність батьків, перебування батьків в місцях позбавлення волі/під слідством/опікою, тривала хвороба, що перешкоджає виконанню батьківських обов'язків, тощо. Наше дослідження показало, що соціальна реабілітація передбачає реалізацію заходів, спрямованих на відновлення здорових зв'язків між постраждалими неповнолітніми та влаштування їх в стабільне сімейне середовище, що, на нашу думку, є найбільш важливим аспектом для задоволення емоційних потреб, серед іншого.

Вивчаючи національну нормативно-правову базу щодо соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, було виявлено, що Закон України «Про охорону дитинства» є основним законодавчим актом, який містить ключові положення щодо забезпечення їхніх прав. З метою забезпечення права кожної дитини на безпечне виховання в сім'ї та посилення ініціатив органів державної влади та місцевого самоврядування, спрямованих на запобігання соціальному сирітству, а також удосконалення відповідних систем соціальних послуг, орієнтованих на дитину, було введено в дію Указ Президента України «Національна стратегія профілактики соціального сирітства на період до 2022 року».

У статті розглядаються технології соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Дослідження показали, що державні заклади мають негативний вплив на цю вразливу категорію молоді порівняно з сімейним вихованням. Крім того, вони стикаються з унікальними

правовими проблемами, що перешкоджають їхньому розвитку в дорослому віці, які часто заважають інтеграції в суспільство через недостатні навички самостійного життя, такі як планування бюджету та організаційні здібності; як наслідок, вони стикаються з труднощами в адаптації в зовнішньому середовищі. Досліджуючи різні заходи, включаючи плани медичного лікування в поєднанні з сеансами психологічної терапії, а також педагогічну підтримку, спрямовану на збалансування будь-яких потенційних негативних наслідків під час корекційної фази, наприклад, введення в суспільство; ця стаття пропонує комплексні підходи, що сприяють індивідуальному підходу відповідно до індивідуального досвіду, що забезпечує кращу ефективність, ніж окремі конфігурації, при здійсненні втручань, спрямованих на трансформацію поточних умов, з якими стикаються вихованці, порівняно з попередньо існуючими результатами та теоретичними модальностями.

РОЗДІЛ II

РЕГІОНАЛЬНИЙ ДОСВІД СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ-СИРИТ ТА ДІТЕЙ ПОЗБАВЛЕНИХ БАТЬКІВСЬКОГО ПІКЛУВАННЯ

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

Станом на 1 жовтня 2022 року обласна служба в справах дітей Сумської області повідомила, що наразі під їхньою опікою перебуває 1435 дітей. З цієї кількості прийомні сім'ї виховують близько 267 дітей, а ще близько 195 дітей виховуються в дитячих будинках сімейного типу (ДБСТ) [5].

Наразі в області функціонує 28 дитячих будинків сімейного типу (ДБСТ) та 141 прийомна сім'я, в яких виховується 462 дитини. Протягом січня-вересня року в Сумській області створено один дитячий будинок сімейного типу та чотири прийомні сім'ї, в яких виховується 33 дитини-сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування, тоді як за аналогічний період минулого року було створено шість нових прийомних сімей та два ДБСТ, в яких загалом виховується сорок сім дітей. Незначне скорочення створення альтернативних форм сімейного виховання та влаштування дітей пов'язане з обережними заходами, що вживаються з метою запобігання поширенню COVID-19 [30].

На обліку Служби в справах дітей Сумської обласної державної адміністрації перебуває 2058 дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Станом на 1 жовтня 2022 року в Сумській області під опікою та піклуванням перебуває 1435 дітей, ще 267 дітей проживають в прийомних сім'ях та 195 – в дитячих будинках сімейного типу (ДБСТ).

Станом на кінець 3 кварталу цього року сімейними формами виховання було охоплено 92,2% (1897 дітей) дітей-сиріт та неповнолітніх, позбавлених батьківського піклування.

У Сумській області Сумський центр соціально-психологічної реабілітації дітей – працюють в напрямку забезпечення соціального захисту сімей та дітей.

Комунальний заклад охорони здоров'я Сумської обласної ради, що надає комунальні медичні послуги та профілактичну допомогу.

Сумський обласний спеціалізований будинок дитини є окремим закладом, що забезпечує виховання та догляд за дітьми, які з раннього віку були позбавлені батьківського піклування. Більшість вихованців – це діти з соціально неблагополучних сімей, ті, що залишилися без батьків, а також діти з особливими потребами.

Основним завданням закладу є забезпечення швидкого та всебічного розвитку дітей, як фізичного, так та психологічного, а також сприяння їхній соціальній адаптації.

Основною метою закладу є виховання здорових дітей, забезпечених навичками та умовами для оптимального розвитку та життєвої компетентності. Починаючи з 2006 року, заклад впроваджує нові ініціативи, спрямовані на реабілітацію, соціальну адаптацію та інтеграцію молодих людей в сімейні форми виховання.

Дитячий будинок вживає заходів для всебічного розвитку дітей, організовуючи інклюзивну реабілітацію з використанням технологій раннього втручання. Це охоплює низку корекційних та відновлювальних методів [53].

Медичне лікування: медична діагностика та терапія; практика рефлексотерапії; практика кінезітерапії відбувається в кабінеті лікувальної фізкультури.

Робота фізіотерапевтичного відділення.

II. Лікувальна допомога: гідромасаж, кисневі бульбашки. Класичні методи діагностики та функціональна діагностика в Мюнхені.

Надання допомоги як дітям, так та батькам з їх психологічними потребами.

Заняття з психоемоційного розвантаження в компактному сенсорному просторі.

Організація логопедичних занять.

Заняття проводяться в кімнаті, спеціально спроектованій та обладнаній за методикою Монтессорі.

Ізотерапія, казкотерапія, музикотерапія та пісочна гра – інноваційні методи роботи.

Навчально-виховна діяльність на основі культурної спадщини в кімнаті, присвяченій етнографії.

Фундаментальний підхід до роботи передбачає спільні зусилля різних фахівців: педіатра, дитячого невролога, рефлексотерапевта, реабілітолога, психолога, логопеда та педагога, які злагоджено працюють для досягнення спільної мети.

Метою комунального закладу Дніпропетровської обласної ради є забезпечення ефективного соціального захисту дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, та дітей, які опинилися в складних життєвих обставинах. Заклад прагне надавати дітям якісну освіту, професійну орієнтацію та підготовку до самостійного життя та працевлаштування.

Наразі в закладі працює 14 педагогів. Серед них: десять осіб в галузі освіти; педагог, що спеціалізується на проблемах в навчанні; педагог, що спеціалізується на соціальному вихованні; педагог-організатор; практичний психолог.

Наступний перелік окреслює найбільш пріоритетні завдання закладу:

Створення сприятливого середовища якомога ближче до місця проживання.

Забезпечити дітям добре організоване, сприятливе середовище для зростання та розвитку, де вони оточені уважним піклуванням.

Мета полягає в тому, щоб гарантувати дітям соціальний добробут та сприяти їхньому психологічному та освітньому розвитку, а також полегшити їхню адаптацію в суспільстві.

Заохочення добробуту та зростання фізичного та психічного здоров'я дітей.

Заклад був створений для проживання максимум 50 дітей віком від трьох до вісімнадцяти років, забезпечуючи повне державне утримання дітей-сиріт,

дітей, позбавлених батьківського піклування, та молоді із соціально незахищених верств населення. Наразі в закладі проживає 35 вихованців.

Сумський центр соціально-психологічної реабілітації дітей є важливим закладом соціального захисту в регіоні, який надає підтримку молоді віком від 3 до 18 років, що опинилася в складних життєвих обставинах. Центр доводить свою ефективність в наданні комплексної допомоги, включаючи медичну, юридичну та інші форми підтримки – як в амбулаторних умовах, так та в умовах довготривалого перебування в стаціонарі.

Цілі закладу:

Профілактика дитячої бездоглядності та правопорушень серед неповнолітніх;

Наш заклад пропонує широкий спектр послуг підтримки, включаючи соціальну, медичну, психологічну та педагогічну допомогу неповнолітнім, які опинилися в складних життєвих обставинах або перебувають в соціально небезпечному становищі. Ми опікуємося дітьми з різним рівнем дезадаптації та надаємо допомогу доти, доки не буде досягнута їхня реабілітація.

Створення належних умов для здобуття дітьми освіти відповідно до рівня їхньої підготовки.

Підтримка психолого-педагогічних аспектів під час влаштування дітей в сім'ї, а також їх адаптації до нового сімейного середовища.

Сприяння розвитку індивідуальної життєвої перспективи дітей для подолання моделей негативної поведінки.

Трудове навчання дітей відповідно до їхніх здібностей та інтересів.

Сприяння батькам в налагодженні зв'язків з дітьми через психологічну та консультативну допомогу.

Влаштування дітей в сімейні форми виховання є найголовнішим пріоритетом центру.

Педагогічний колектив центру прагне возз'єднати дитину з біологічною сім'єю, прийомною сім'єю чи опікунами або влаштувати її до дитячого будинку сімейного типу.

Загалом в Реабілітаційному центрі працює 56 співробітників, в тому числі 22 педагоги. Крім того, в команді психологічної служби працюють п'ять психологів та один соціальний педагог. Приміщення центру розраховане на одночасне перебування до п'ятдесяти дітей.

Заклад має на меті покращити життєві навички дітей, а також сприяти процесу реінтеграції соціально дезадаптованих дітей в суспільство.

До завдань, які виконує Сумський центр соціально-психологічної реабілітації, належать: надання комплексної допомоги дітям, яка включає в себе соціальну, психологічну, педагогічну, медичну та юридичну допомогу; створення сприятливих умов для цілісного та гармонійного розвитку особистості; формування в дітей цілісного та достатнього уявлення про родинні зв'язки; здійснення психолого-педагогічної корекції з урахуванням унікальних потреб кожної дитини; створення середовища, в якому діти мають змогу отримувати освіту, що відповідає їхньому рівню здібностей.

Сприяння розвитку в дітей індивідуальної життєвої філософії, спрямованої на подолання моделей негативної соціальної поведінки.

Коригування трудових завдань для дітей з урахуванням їхніх інтересів та здібностей.

Надання психологічної підтримки дітям, які пережили різні види насильства. Розвиток духовно-етичних якостей в дітей. Розвиток творчих здібностей та розширення кола значущих занять. Підготовка дитячої психіки до влаштування в сім'ю.

Підтримка в сферах соціального, психологічного, педагогічного та патронатного виховання надається сім'ям, які беруть під опіку дітей, що виходять з інтернатних закладів.

Переформулювання: Підготовка методичних рекомендацій щодо соціальної та психологічної адаптації дітей, орієнтованих на педагогів, соціальних працівників та опікунів.

Для роботи з дітьми, позбавленими батьківського піклування та уваги, важливо докласти додаткових зусиль для створення стимулюючого середовища,

яке пропонує широкі соціальні та матеріальні ресурси для різноманітної діяльності.

Соціально-реабілітаційний центр приймає дітей різного віку, кожен з яких має унікальний рівень фізичного та розумового розвитку, а також різні перспективи, сформовані їхнім попереднім соціальним оточенням. Новоприбулі діти потребують особливої турботи та тепла, але вони відрізняються від тих, хто виріс в благополучних сім'ях, які підтримували їхній розвиток на кожному кроці. Щоб пристосуватися до таких різних обставин, співробітники намагаються створити в стінах центру сімейну атмосферу.

Відділення обслуговує дітей віком від 3 до 18 років з метою надання тимчасового житла та соціальної реабілітації. Звернулися добровільно. Порушені сімейні та громадські зв'язки. Позбавлені батьківського піклування, не мають постійного місця проживання та реальних джерел для існування. Зазнали будь-якого виду фізичного або психічного насильства.

Опинилися в складних життєвих обставинах, що загрожують соціальною небезпекою та потребують невідкладної допомоги з боку соціальних служб.

Перенаправлення осіб здійснюється органами та установами системи профілактики дитячої бездоглядності.

Громадські організації та установи системи профілактики бездоглядності

Згідно з українським законодавством, неповнолітні перебувають в службі в справах дітей до вирішення питань їхнього життєвого влаштування. Це дозволяє вжити відповідних заходів для реабілітації дитини, яка може потребувати перебування в центрі до 9 місяців, якщо вона потребує стаціонарного догляду, або до 12 місяців з послугами денного догляду. в тимчасових надзвичайних ситуаціях, коли діти перебувають в групах, цей термін може продовжуватися лише до трьох місяців.

При вступі дитина проходить попередній медичний огляд та санітарну обробку. Крім того, створюється індивідуальна програма реабілітації шляхом проведення соціальної, психологічної та педагогічної експертиз. Прийом

неповнолітніх до закладу здійснюється виключно з дозволу директора, який вносить їх до журналу обліку вихованців закладу.

За віком, статтю та соціальним статусом діти, які перебувають в відділенні, мають неоднорідний склад. Значна частина з них має такі симптоми, як пошкоджені родинні зв'язки, особистісні відхилення або викривлені погляди на життя. Крім того, вони, як правило, менш суворо дотримуються соціальних норм, ніж звичайні люди.

У закладі соціальної реабілітації вихованці поділяються на три вікові групи: молодшу, середню та старшу.

Установа соціальної реабілітації виконує широкі соціальні функції: захисну, попереджувальну, відновлювальну, розвивально-корекційну, оздоровчу, компенсуючу.

Реабілітаційні групи формуються закладом з урахуванням віку та рівня соціальної дезадаптації неповнолітніх.

У процесі реабілітації неповнолітніх та навіть після завершення спеціалізований персонал цього закладу надає підтримку сім'ям. Для цих сімей доступні нестационарні послуги, такі як консультування, як особисто, так та по телефону.

Групи денного перебування формуються з метою соціального супроводу неповнолітніх.

Персонал установи гарантує благополуччя неповнолітніх в своїх приміщеннях, наглядаючи за їхньою залученістю до навчальних, професійних та розважальних занять, а також направляючи їх на самозабезпечення.

Заклад підтримує середовище, яке сприяє відновленню дітей, які демонструють аномальну поведінку, з такими зручностями, як зони відпочинку, кімнати ігрової терапії, центр бібліотечних ресурсів, студії творчої діяльності, психологічні консультації тощо.

Діти отримують як групові, так та індивідуальні програми реабілітації від персоналу закладу.

Соціальна реабілітація неповнолітніх передбачає

Реалізація як індивідуальних, так та групових програм соціальної реабілітації неповнолітніх відбуватиметься поетапно, що гарантуватиме відновлення раніше втрачених соціальних зв'язків.

Мета полягає в тому, щоб покращити систему міжособистісних стосунків неповнолітніх, відновити їхній соціальний статус серед однолітків в школі чи на роботі, а також усунути будь-які обставини, що спричиняють психологічну травму, в їхній найближчій спільноті.

Допомога молодим людям в профорієнтації, здобутті передових навичок та освіти.

Враховуючи вікові та фізіологічні особливості, заклад залучає неповнолітніх до різноманітних видів праці як в приміщенні, так та поза ним. Пропонуючи широку підтримку в таких сферах, як соціальна, медична, психологічна та педагогічна допомога.

Індивідуальні програми реабілітації в основному зосереджені на наступних напрямках: допомога в реабілітації неповнолітніх та членів їх сімей.

Відновлення втрачених сімейних зв'язків та зміцнення внутрішньо-сімейних відносин.

Вибір найбільш підходящих та комфортних умов для виховання дитини, для малюка.

Удосконалення системи міжособистісних стосунків та відновлення соціального становища дитини в групі однолітків.

Захист неповнолітніх відповідно до закону.

Використання методів та технологій діагностики та корекції, що відповідають етапу розвитку дітей, а також їхнім унікальним рисам.

При перебуванні неповнолітнього в закладі реалізуються індивідуальні програми соціальної реабілітації цілодобово або щоденно.

Теми програмного забезпечення роботи з дітьми такі:

Пропаганда здорового способу життя через попередження шкідливих звичок називається «Здоров'я». «Pathway to Residency Security» (попередження зневаги та правопорушень).

Концепція «Естетотерапія» передбачає виховання творчих навичок, виховання культури цінування краси та розвиток мистецьких уподобань.

Професійна підготовка та інтеграція на робоче місце» (створення робочого середовища, розвиток інноваційних здібностей та досвіду, соціалізація в робочу силу).

Майбутні матері» (запобігання бездоглядності, створення ідеальних умов для соціальної реінтеграції дівчат-підлітків, які терміново потребують соціальної допомоги; запобігання передчасному батьківству та уникнення соціальної покинутості).

Надаємо комплекс медико-психологічних, соціально-педагогічних та інших послуг багатодітним малозабезпеченим сім'ям. Ми зосереджені на визначенні їхніх конкретних потреб та наданні належної підтримки шляхом координації діяльності різних організацій, які можуть їм допомогти.

Керівні принципи спілкування» (розвиток соціальної свідомості та адаптивності, узгодження індивідуального зростання з міжособистісною взаємодією – підвищення соціально-поведінкових здібностей дітей) реінтеграція має вирішальне значення для успішної соціальної реабілітації та реінтеграції.

Реабілітація неповнолітніх, які належать до груп ризику, які потребують соціальної допомоги та допомоги.

Коріння доброти»: виховання в підлітків милосердного ставлення до культурних традицій та звичаїв, залучення їх до багатой спадщини нашого народу, виховання інтересу до пізнання, згуртування молодіжного колективу при сприянні атмосфері підтримки.

Потенціал — це профілактика соціального сирітства, надання оперативної допомоги сім'ям в зниженні ризику залежності дітей, виховання позитивного ставлення до міжособистісного спілкування дітей та підлітків як в сім'ї, так та в суспільстві». «Планета права» (правове навчання дітей та підлітків). «Тобі вирішувати» (попередження негативних звичок та різноманітних залежностей). життя, підвищення пізнавальної активності). «Моя сім'я та я» спрямовані на

створення повноцінної, процвітаючої родини, уникаючи соціального сирітства та дисфункції. Ми прагнемо покращити наші навички співпраці та взаємодопомоги, здобуваючи нові навички поведінки та позитивний соціальний досвід.

Заохочення хоробрості передбачає запобігання та виправлення шкідливої поведінки, відмову від нездорових звичок, виховання навичок здорового способу життя, а також сприяння мотивації та ціннісним цілям.

У дитинстві мій ріст та розвиток сприяли гри. Спілкування з іншими дітьми допомогло мені соціалізуватися, а заняття іграми також вплинуло на формування моєї особистості та когнітивних процесів. Ігрова діяльність відіграє важливу роль в формуванні різних компонентів, необхідних для успішного розвитку в дошкільному віці, таких як регуляторні психічні процеси. (виховання активної громадянської позиції).

Період трансформації (освоєння соціальних навичок, розвиток конструктивної соціальної активності).

Назустріч світлу»: сприяння ненасильству та усунення наслідків насильства за допомогою терапії.

Відповідні напрямки класифікують форми та методи роботи з дітьми та сім'єю.

Терапевтичні заходи, включаючи ігрові дії, сеанси арт-терапії, тілесно-орієнтовану терапію та використання казок для надання психологічної підтримки.

Розвиток чуттєвої та емоційної образності;

Дослідження зосереджено як на виправних, так та на прогресивних ідеях щодо розвитку мовлення, когнітивних функцій, емоційно-вольових та інтелектуальних аспектів в дітей та підлітків.

Консультації з психологічних, соціально-правових та сімейних питань. Реабілітаційна діяльність в закладі організована за окремими модулями: діагностичний, реабілітаційний, сімейний, здоровий спосіб життя, соціально-правове виховання та навчання трудовим навичкам. Крім того, існують більш

креативні та дозволяючі підрозділи, такі як патріотичні служби, які допомагають сформувати цілісну рамку річного плану всіх необхідних курсів, які пропонуються вищезгаданими категоріями.

Основний принцип закладу полягає в створенні та підтримці реабілітаційного середовища (адаптаційно-терапевтичного, предметно-розвиваючого середовища). Цей простір ретельно розроблено, щоб дати дітям змогу дослідити свої інтереси, навчитися основних соціальних навичок, а також підвищити свою ефективність в майбутньому. в цьому закладі встановлено багато спеціалізованого обладнання, спрямованого на те, щоб надати дітям нові та захоплюючі враження, одночасно розвиваючи культурну обізнаність та міжособистісні стосунки.

Згідно з теоретичними засадами соціальної реабілітації досягнення дитиною:

Самовпевненість – це вміння демонструвати та оцінювати свої здібності без страху.

Метою Сумського центру соціально-психологічної реабілітації дітей, Сумської обласної ради «Сумський будинок дитини імені С.П. Супруна», Хоруївського центру соціально-психологічної реабілітації дітей та Сумського комунального лікувально-профілактичного закладу є підготовка громадян до майбутнього. обов'язків, а також сприяє соціальному успіху. Зокрема, вони зосереджені на наданні послуг соціального захисту дітям групи ризику з метою попередження бездоглядності чи правопорушень. Ці заклади пропонують медичну допомогу, а також психологічну підтримку разом із педагогічною допомогою, спрямованою на те, щоб допомогти неповнолітнім успішно подолати складні життєві ситуації. Усі сучасні технології та форми соціальної реабілітації з неповнолітніми, які використовуються в закладах, спрямовані на позитивні

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

Система патронатної опіки є багатогранною системою, яка включає в себе аспекти усиновлення, оскільки дитина передається до прийомного батька, який несе відповідальність за надання їй житла.

Необхідно забезпечити дитину одягом та їжею, а також створити середовище, сприятливе для її освітнього, фізичного та духовного розвитку. Також важливо використовувати спеціальні форми навчання, які відповідають правовим нормам та моральним нормам суспільства, демонструючи при цьому елементи опіки та піклування. Як прийомним батькам важливо захищати як особисті права, так та майнові інтереси дитини.

За словами С.Сахно [60], зараз в Україні існує три різні методи влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Процес влаштування дітей в сім'ю передбачає різні способи здійснення піклування над дітьми-сиротами та особами, які залишилися без піклування батьків, зокрема усиновлення дитини (глава 18 Цивільного кодексу України), встановлення над дитиною опіки чи піклування (глава 19 Цивільного кодексу України). Цивільного кодексу України), а також забезпечення фактичного виховання (ст. 269 Кримінального кодексу України).

Навчально-інституційна форма влаштування – влаштування дітей в різні навчальні заклади, в тому числі: дитячі будинки для дітей до трьох років, інтернатні заклади для дітей дошкільного віку, школи для дітей шкільного віку, заклади змішаного типу з обслуговуванням обох вікових груп (дошкільні та шкільні), школи-інтернати, спеціально призначені для дітей-сиріт, а також осіб, які залишилися без піклування батьків. Ці варіанти можуть включати окреме дошкільне відділення чи ні.

Також встановлюються правові відносини з державою, яка здійснює фінансову та іншу підтримку сімей або дитячих будинків, які беруть на себе ці обов'язки. Це забезпечує певний рівень стабільності та безпеки в організації розміщення як для дитини, так та для опікуна(ів). Квазісімейна форма

еволюціонувала до більш визначених правових рамок, таких як прийомна сім'я, прийомна сім'я та дитячі будинки сімейного типу відповідно до глав 20-1 – 20-2 Цивільного кодексу України. Важливо відзначити, чим опіка відрізняється від інших форм догляду за дітьми, коли діти, які позбавлені батьківського контролю, можуть перебувати в турботливому середовищі, керованому окремими особами (прийомними вихователями/батьками), будуючи стабільні стосунки протягом тривалих періодів, що тривають до шести місяців після досягнення зрілого віку. Однак на відміну від природних сімейних структур, де не може існувати жодних положень поза угодами, очолюваними людьми; при призначенні систем опіки поза домом, таких як спонсорована опіка — схеми патронажу юридично переплітаються з державними органами, забезпечуючи більшу надійність між сторонами, сприяючи безпечному середовищу виховання для всіх залучених бенефіціарів, динамічно впливаючи через механізми безперервної взаємодії, що підживлюються на різних внутрішніх та зовнішніх рівнях його справедливості впровадження відповідність стандартам підкреслення довговічності гарантії протягом взаємодії взаємодій сприяння юридичній ефективності пропорції управління загальна підвищена ефективність вплив показники ефективності окреслені чітко сегментовано відповідно до їхніх характерних виражень окреслені соціально-екологічні умови підтримка тривалості проекту при оцінці найкращих практик корельовані контексти належним чином відзначені визначення ключових учасників пов'язаних експертиза сфери знань, що забезпечують наскрізне успішне розгортання встановлення нових контрольних показників, серед іншого, підтримка зворотного зв'язку зацікавлених сторін, цілісне вирішення скарг.

Проаналізувавши чинне сімейне законодавство, видно, що існують різні способи влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьків. Цивільний кодекс України містить положення про усиновлення (стаття 207), опіку та піклування (стаття 243 та стаття 292), права на виховання в прийомних сім'ях (розділ 20), прийомні сім'ї (розділ 20-1) та дитячі будинки сімейного типу (розділ -20-2). Тимчасове поміщення в будинок опікуна також згадується в статті 260. Крім того, нещодавні зміни, внесені Законом від 8 вересня 2016 року,

додали наставництво як ще один спосіб. Відповідно до цього закону самостійного життя таких дітей, які проживають або в закладі для дітей-сиріт/дітей, позбавлених батьківського піклування, вдома/в будь-яких інших закладах, призначених спеціально для дітей.

На відміну від інших типів будинків для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, наведемо короткий огляд прийомної сім'ї.

Основною відмінністю між прийомною сім'єю та прийомною сім'єю є обсяг делегованих повноважень, причому перший бере на себе роль опікуна над дитиною.

Благополуччя дитини вказується в договорі, а патронатний вихователь бере на себе відповідальність за забезпечення безпечного домашнього середовища та задоволення потреб їх тимчасового виховання. Приймна сім'я є місцем влаштування дітей-сиріт, осіб, які залишилися без піклування батьків, а також тих, хто опинився в складних життєвих обставинах. За домовленістю з уповноваженою установою вони беруть цих дітей на виховання в своєму домі – але не більше ніж на шість місяців. Приймна сім'я регулюється договірними зобов'язаннями, які окреслюють обов'язки, пов'язані із захистом прав та забезпеченням добробуту; Приймні сім'ї повинні самі створити безпечні умови проживання, сумлінно дбаючи про всі аспекти благополуччя кожної дитини протягом цього обмеженого періоду.

Законні інтереси дитини поділяються на три групи: уповноважена установа, прийомні батьки та біологічні батьки (якщо їх права не обмежені судом). Незважаючи на виховання в прийомній сім'ї, хлопчик все ще вважається сиротою, яка перебуває в інституції. Приймні батьки отримують оплату за надання професійних послуг; однак слід зазначити, що вони працюють від імені поважної організації, яка залишається відповідальною за догляд за дітьми.

Ця сімейна модель прийомної сім'ї пропонує перевагу забезпечення дітей відповідним місцем під час їх реабілітації або досягнення статусу. Завдання щодо виховання дитини в рамках цієї системи розподіляється між кількома

суб'єктами, включаючи патронатних вихователів, опіку та відповідні органи, а також установу, яка направляє дитину.

Водночас поширенню патронатної сім'ї в загальнонаціональному масштабі заважає декілька факторів: упереджене сприйняття суспільства та хибні соціальні узагальнення; песимістичне сприйняття прийомної сім'ї; різні уявлення та розуміння фундаментальної природи прийомних дітей та цілей прийомних сімей; звинувачення прийомних батьків з корисливих мотивів.

Процес передачі дітей в сім'ю гальмує, серед іншого, небажання приймати дітей з фізичними чи розумовими вадами.

Недостатнім прогресом в створенні офіційних протоколів є розробка методичних рекомендацій щодо організації професійних прийомних сімей, впровадження науково обґрунтованої системи соціально-психологічної підтримки цих сімей, визначення стандартів організації та функціонування служб підтримки таких професіоналів. Крім того, необхідна розробка надійних методик підготовки майбутніх прийомних вихователів, а також перепідготовка спеціалістів дитячих будинків.

Роз'яснювальна робота з працівниками дитячих будинків недостатня.

Щодо деталей патронажної освіти, то є недостатня ефективність методів, спрямованих на посилення мотивації та інтересу працівників; такі заходи можуть включати премії, публічне визнання їхнього професійного внеску, серед іншого.

Хоча оплата послуг підтримки прийомних сімей зазвичай вважається прийнятною, проблема полягає в її фінансуванні. Фінансові труднощі можуть перешкодити прогресу та поширенню цього методу соціалізації дітей-сиріт.

Помилки та недоліки, що стосуються закону:

б) Призначення дитячого будинку як Центру сімейного життя не чітко визначено, коли він переходить до прийомної сім'ї.

Відповідно до сторінки 177 посилання [9], чинне законодавство не містить положень щодо супроводу дітей, які отримують патронажні послуги.

Розглянувши роль меценатства в Україні, розглянемо питання його становлення та функціонування як комплексної інституції.

Прийомні сім'ї можуть зіткнутися з труднощами в взаємному збагаченні своїх сімейних цінностей, коли вони вітають дитину, яка була вихована їхніми біологічними батьками та має суттєве розуміння сімейних стосунків, життя в сім'ї та усталених переконань щодо сімейних принципів. Процес, пов'язаний із формуванням в такої молоді людини сприйняття вихованих цінностей, стає унікальним, оскільки вимагає обміну інформацією про сім'ї, одночасно включаючи минулий досвід з попередніх життів в моральні орієнтири, що рухаються вперед.

Одним із питань є визначення максимальної кількості дітей, які можуть перебувати в прийомних сім'ях, а також тривалість перебування в них. На даний момент немає жодних емпіричних доказів, які підтверджують ідеальну кількість для передачі в прийомну сім'ю. Подібним чином законодавство не встановлює обмежень щодо мінімальної тривалості таких домовленостей, що робить прийомну сім'ю привабливою та сприяє короткостроковому сімейному створенню серед громадян.

Ілюстрацією цього є створення «прийомних сімей» або резервних сімей в США. Після отримання позитивного рішення органів опіки та піклування громадяни можуть тимчасово здійснювати піклування про дітей в своєму домі. Після зменшення або усунення будь-яких потенційних ризиків посадові особи повертають опіку біологічним родичам. Таким чином, для підтвердження його корисності як стандартної практики можуть знадобитися подальші дослідження та наукове обґрунтування.

Тим фактом, що багато прийомних дітей зазнали нехтування або жорстокого поводження в своїх попередніх ситуаціях, що може вплинути на їхню здатність довіряти та формувати прив'язаність до нових опікунів. Тому патронатним вихователям важливо забезпечити стабільне та сприятливе середовище, а також бути терплячими та розуміти будь-які проблеми, які виникають в цей перехідний період.

Передчасна розлука зі значущими дорослими може призвести до глибокого почуття «неповноцінності», що призводить до глибоко вкоріненої віри в себе. Сироти можуть намагатися впоратися, ідеалізуючи своїх прийомних

батьків, але такий підхід може викликати негативні емоції щодо них самих. в таких ситуаціях своєчасна та професійна підтримка дитини є надзвичайно важливою як з боку установ, так та з боку прийомних опікунів.

Згідно з дослідженням С. Булеца та Л. Лешанича [23], діти зазвичай переживають складний початок, але за умови швидкої допомоги спеціалістів після перших місяців в них починають виявлятися покращені показники розвитку, а також краще формуватися мовленнєвий патерн, зростати впевненість. формування та зростання міжособистісних стосунків.

Ми погоджуємося з думкою Л. Цибулько [74] про те, що під час пристосування до нового сценарію родини прагнуть змінити свою дитину, водночас змушені змінювати себе.

Усиновлюючи дитину, сімейна система стає більш сприйнятливою до взаємодії зовнішнього середовища.

Порушення звичної сімейної рівноваги створює проблему для взаємодії на мікрорівні з найближчим оточенням, таким як державні установи, соціальна спільнота та спеціалісти органів опіки та піклування. Це тому, що це порушує природну динаміку сімейних стосунків.

Прийняття чужої дитини в сім'ю «за плату» часто викликає недовіру в мікросоціумі та розглядається як використання свого нещастя для отримання прибутку. Проте в сучасних соціально-економічних умовах платний патронат став здійсненним. Виникли професійні сім'ї як спеціалізовані утворення, які потребують особливого державного контролю. Тим не менш, виховання дітей не може бути єдиною відповідальністю чи основним обов'язком професійних батьків.

Соціальна група сім'ї ставить проблему, яка стосується її структурних аспектів організації.

Враховуючи вищезазначене, усиновлення дітей-сиріт в функціональні сім'ї зазвичай мотивується бажанням полегшити екзистенціальну порожнечу та встановити спільну мету для співіснування. До прийняття дитини неблагополучні сім'ї зазвичай функціонують як самозабезпечені одиниці.

Наукові спостереження показують, що в більшості ефективних прийомних сімей матері мають більшу перевагу, ніж батьки, які, як правило, займають периферійні ролі та обмежують сенс свого життя лише орієнтованими на сім'ю заняттями, а не соціальною залученістю. Поява дитини-сироти вимагає реструктуризації фундаментальної природи домогосподарства за межі його попередньої форми [12].

Прийняття дитини в сім'ю запускає захисні психологічні механізми, завдяки їй системним властивостям. Огляд наукової літератури показує, що патронажні послуги зазвичай викликають опір в родині. Прославлення фундаментального поняття сім'ї.

Підвищення ступеня інтимності в фундаментальних підсистемах сім'ї. Як зазначено в дослідженні С. Булеца, ефективні сім'ї відчують збільшення. Важливість кохання та інтимних подружніх стосунків.

Виховання прийомних дітей має значну цінність, але якщо вони обмежуються тим самим ставленням, що і типова сімейна одиниця, це гальмує потенційне зростання опікунів.

Відсутність чіткого визначення мети прийомних сімей, їх цілей та наукового обґрунтування чинних правових норм створює проблеми для організації та підтримки цих структур. Також бракує критеріїв для оцінки того, наскільки успішною може бути соціалізація дітей-сиріт в рамках таких домовленостей, що обмежує державний нагляд переважно формальними заходами чи особистим розсудом. Крім того, життєво важливо провести всебічне дослідження щодо оцінки наслідків повернення дітей, які перебувають під опікою, назад в дитячі будинки, а також досліджувати життєздатні способи збереження будь-яких важливих навичок, набутих за цей час.

Хоча проблеми, згадані раніше, викликають труднощі, є достовірні докази того, що діти-сироти, яких виховують та розвивають прийомні сім'ї через соціалізацію, мають сприятливу траєкторію.

Стає очевидним знайомство зі структурою сім'ї та звичаями її стосунків.

Діапазон соціальної мережі розширюється. Проявляється сімейне доброзичливе ставлення. Емоційні та цінні переживання, які є незамінними,

досягли точки насичення. Заблоковані потреби звільнюються. Підвищується рівень самооцінки. Перед впровадженням будь-яких змін ресурси оновлюються. Лікування захворювань, викликаних психосоціальними факторами, таких як неврози, затримка фізичного або психічного розвитку, веде до зміцнення здоров'я дітей.

Усиновлення дітей також може позитивно вплинути на сім'ї прийомних опікунів, незважаючи на те, що воно часто ігнорується. Це включає підвищення автономії для членів сім'ї та можливість виявити притаманні кордони всередині їхньої сімейної системи через спільний досвід з прийомними особами.

Вивчивши наукову літературу та вивчивши погляди багатьох дослідників на такі теми, як визначення терміну «сім'я патронатних опікунів», визначення існуючих структур сім'ї та вирішення проблем, пов'язаних із освітою, з якими стикаються ці сім'ї, ми вважаємо, що більш точний підхід до розуміння цей конкретний заклад має розглядати його не як просто непрофесійний чи професійний, а радше як освітній ресурс для дітей, які позбавлені батьківського піклування. Основною метою в цьому відношенні було б сприяти розвитку навичок соціалізації, одночасно прищеплюючи позитивні цінності по відношенню до себе, своєї родини та суспільства в цілому.

Сім'я патронатного вихователя має ключові характеристики, які відрізняють її від традиційної сім'ї та суттєво впливають на виховання та соціалізацію дитини. Ці функції включають:

Дитина та патронатні опікуни досягають взаємного збагачення, відповідаючи рольовим очікуванням одне одного, що включає прийняття сімейних цінностей.

Відповідальне батьківство визначається як добровільним прийняттям на себе відповідальності за виховання дитини, так та виконанням зобов'язань перед професіоналами ескорт-послуг.

За відкритість психолого-педагогічної підтримки сімей виступають такі спеціалісти, як психологи, соціальні педагоги, соціальні працівники.

Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 9 серпня 2017 року №526 затверджено Національну стратегію реформування системи інституційного

догляду та виховання дітей на 2017-2026 роки. Серед головних пріоритетів – надання послуг допомоги сім'ям, які подолають складні ситуації, щоб зберегти сімейні зв'язки дитини.

Відповідно до п. 41 Плану заходів Стратегії, а також п. 20 Регіонального стратегічного плану дій щодо капітального ремонту закладів виховання та виховання дітей Дніпропетровської області на 2020-2026 роки, затвердженого розпорядженням голови Дніпропетровської обл. адміністрація.

11 березня 2022 року видано розпорядження (№95-ОД), яким покладено обов'язки щодо забезпечення тимчасового догляду, виховання та оздоровлення дітей, які перебувають в складних життєвих ситуаціях, шляхом реалізації програм опіки та піклування на місцеві органи виконавчої влади та самоврядування.

Опіка над дитиною є винахідливим засобом допомоги сім'ям з дітьми, які перебувають в складних життєвих обставинах, шляхом забезпечення тимчасового догляду, догляду та реабілітації вдома патронатного вихователя до тих пір, поки батьки або законні опікуни дитини зможуть адекватно впоратися.

Станом на 1 вересня 2022 року в Сумській області сім сімей патронатних опікунів.

У Сумській області за вісім місяців 2022 року до патронатних служб звернулися за допомогою 17 дітей із неблагополучних сімей. Із тих, хто перебував в патронатних сім'ях: дев'ятеро повернулися додому в біологічні родини; одного взяла нова прийомна сім'я; четверо залишаються під опікою як опікуни; одна дитина була успішно усиновлена, а двоє були знову передані до попередніх прийомних опікунів. Станом на 1 вересня лише четверо дітей продовжують отримувати підтримку в чотирьох окремих будинках, які надають спеціалізовані опікуни.

Враховуючи поширеність сирітства, вкрай важливо популяризувати та посилювати прийомну сім'ю як спосіб виховання дітей, які позбавлені батьківської підтримки або стикаються з складними життєвими ситуаціями, замість того, щоб поміщати їх в дитячі будинки. Однак цей підхід працює лише в тому випадку, якщо розглядати його як захід раннього втручання,

спрямований на виявлення та допомогу сім'ям соціального ризику, перш ніж вибрати реабілітаційну роботу з їхніми біологічними членами сім'ї. Згодом прийомна сім'я стає одним із аспектів надання сімейної допомоги, коли це необхідно. Усвідомлення того, що системи проживання є контрпродуктивними для довгострокового соціально-психологічного благополуччя дітей-сиріт, спонукало законодавців в Україні реформувати законодавство, щоб скасувати ці домовленості, водночас відстоюючи ініціативи, зосереджені на просуванні альтернативних моделей виховання дітей в спорідненості, як-от практика усиновлення, що здійснюється підтримуючими місцевими агентствами. активно інвестував в створення структурованих сприятливих умов, які сприяють оптимізації стосунків між опікунами/прийомними батьками та дітьми, легко висвітлюючи емоційні невдачі, допомогли отримати більше сприйняття серед людей, таким чином досягаючи нашої мети набагато легше.

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

Дослідження, проведені в рамках даного дослідження, продемонстрували необхідність розробки практичних рекомендацій, спрямованих на вдосконалення технологій соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківської опіки Сумської області. Ці рекомендації були розділені на три окремі області.

Розробка пропозицій щодо удосконалення обласної програми профілактики соціального сирітства.

Створення програми соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківської опіки.

Створення стратегії для озброєння студентів необхідними навичками для успішної реінтеграції в прийомних сім'ях на національному рівні.

Тепер заглибимося в більш ретельний огляд зазначених зон.

Розробка пропозицій щодо вдосконалення системи профілактики соціального сирітства на регіональному рівні.

У законодавчому полі України встановлюється політика щодо дітей-сиріт та дітей, від яких відмовилися батьки. До них відносяться соціальні послуги, зосереджені на чотирьох основних сферах діяльності: первинна профілактика, вторинна профілактика, фінансова допомога та спеціальні програми допомоги сиротам.

Національна стратегія профілактики соціального сирітства на період до року визначає завдання, спрямовані на первинну та вторинну профілактику.

Не можна стверджувати, що в Україні створена ґрунтовна система первинної профілактики виявлення сімейних проблем, які призводять до сирітства. Зараз триває розбудова ефективної системи профілактики соціального сирітства. Його успіх має полягати в поширенні методів обмеження батьківських прав замість позбавлення. Нині в профілактичних зусиллях України делікатно збалансовано репресивні заходи та методи соціальної роботи.

З одного боку, деякі інститути продовжували використовувати такі покарання, як погрози батькам втратити їхні права або накладення штрафів в роботі з сім'ями та дітьми. З іншого боку, нещодавні реформи соціальної системи призвели до появи нових інституцій, таких як тимчасові притулки та прийомні сім'ї, які спрямовані на надання допомоги та підтримки під час кризи. Проте експерти вказують на значний рівень вторинного сирітства, який частково пояснюється недостатньою цілісністю заходів соціальної підтримки сім'ї в Україні.

Таким чином, аналіз законодавчих положень, які захищають дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківської опіки, показує, що національне законодавство заклало основу для просування первинних та вторинних профілактичних стратегій. Ця багатообіцяюча тенденція охоплює зусилля щодо запобігання як соціальному, так та біологічному сирітству, а також організовуючи можливості влаштування такої вразливої молоді в сім'ї.

Незважаючи на зусилля, прогрес в покращенні ситуації з сирітством відбувається повільними темпами. Експерти погоджуються, що для зменшення ймовірності того, що діти стануть сиротами, необхідно інтегрувати превентивні заходи в існуючі системи; наприклад, технології, призначені для запобігання кризам в родині. Ці профілактичні заходи мають включати соціальну роботу з наголосом на прищепленні цінностей, які сприяють відповідальному батьківству та здоровому способу життя.

Наразі такої комплексної стратегії вирішення проблем соціального сирітства немає.

Хоча соціальна робота накопичила глибокий досвід в використанні технологій для допомоги сім'ям, що призводить до ефективного викорінення депривації та запобігання труднощам.

У сучасних умовах, коли сім'ї з дітьми не своєчасно виявляються та не отримують належного профілактичного супроводу на початкових етапах, основним заходом захисту інтересів дитини продовжує залишатися позбавлення або обмеження батьківських прав.

Існує декілька факторів, що спричиняють неефективність запобігання соціальному сирітству, зокрема запізніле виявлення дисфункції сім'ї та дитини, неадекватне раннє втручання в кризові сім'ї, розрізнені служби підтримки, які не мають координації та злагодженого процесу реабілітації. Крім того, обмежене поширення та впровадження сучасних технологій превентивної соціальної роботи в об'єднаних територіальних громадах через скептицизм керівництва щодо необхідності створення належних умов для належного виховання дітей під опікою біологічних батьків.

Раннє виявлення неблагополуччя сім'ї може зменшити витрати та втручання спеціалістів, необхідних для відновлення сім'ї, а також гарантувати права дитини. Своєчасне звернення до сімей, які перебувають в кризовому стані, сприяє збереженню неушкодженого кровного споріднення дітей та зменшує випадки позбавлення батьківської опіки.

Сучасне українське сирітство характеризується своїм «соціальним аспектом», де менше 20% дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського

підклування, є біологічними. Це можна пояснити поширеним методом вирішення сімейних криз, який передбачає позбавлення прав батьків; ця практика все ще становить понад 85% випадків, незважаючи на поступове посилення обмежень із середини 2000-х років.

Пріоритети регіональної соціальної політики щодо подолання будуть переписані таким чином: Подолання є ключовим напрямком регіональної соціальної політики, та її пріоритети лежать в цій сфері.

Наступний етап еволюції системи соціального захисту має бути спрямований на задоволення потреб та благополуччя осіб-сиріт.

Процес виявлення та вирішення потенційних кризових ситуацій в родині, а також запобігання соціальному сирітству та бездоглядності за допомогою вітчизняних та міжнародних моделей. Це включає в себе розробку нових підходів до догляду за сиротами та дітьми, позбавленими батьківської підтримки, через інноваційні установи, такі як «відкриті дитячі будинки», створені спеціально для тих, хто стикається з складними сімейними ситуаціями.

Мобілізація ресурсів для надання психологічної допомоги сім'ям з наміром забезпечити можливість виховання дитини в власному домогосподарстві.

Підвищення ефективності психологічних служб в центрах соціального обслуговування шляхом сприяння співпраці з родинами під час влаштування дитини, крок, спрямований на вирішення конфліктів та збереження сімейних зв'язків, а також відкриття можливостей для возз'єднання.

Створення прийомних сімей як короткострокового варіанту для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, має на меті сприяти деінституціалізації. Це передбачає відхід від розміщення в інтернатах до сімейних освітніх заходів.

Мета – створити програму підвищення кваліфікації спеціалістів, які працюють в сфері профілактики соціального сирітства та залучити кадровий потенціал в цю сферу.

Після проведеного дослідження сформовано наступні рекомендації щодо вдосконалення моделі профілактики соціального сирітства.

Мета – створити систему ефективної взаємодії органів виконавчої влади та місцевого самоврядування щодо захисту прав дитини, запобігання сирітству, сприяння влаштуванню дітей-сиріт та дітей-сиріт в сім'ю. Для досягнення цієї мети ми пропонуємо прийняти єдиний механізм, який гарантує захист індивідуальних прав кожної дитини.

Створення єдиного реєстру послуг для сімей та дітей, які опинились в загрозі соціальної відмови, а також прийомної молоді та окремих осіб в їхній громаді.

Для забезпечення прав дітей, запобігання соціальному сирітству та сприяння влаштуванню в сім'ю необхідно запровадити регіональні нормативно-правові акти щодо бюджетних послуг.

Удосконалення міжвідомчої системи збору інформації про дітей, які потребують державного захисту, сім'ї соціального ризику, створення регіональних баз даних та реєстрів прийомних сімей.

Впровадження заходів контролю якості послуг, що надаються сім'ям груп соціального ризику, дітям-сиротам та соціально незахищеним дітям, позбавленим батьківського піклування.

Удосконалення системи соціальної реабілітації дітей, які потребують державного захисту, шляхом створення структур для зайнятості та відпочинку підлітків, а також забезпечення можливостей реабілітації. Це допоможе в реабілітації молоді з групи ризику, наприклад, тих, хто відвідує загальноосвітні або спеціалізовані навчальні заклади.

Розробляються послуги для матерів дітей-сиріт або дітей без батьків, які ще не досягли 7-річного віку.

Консолідуючи експертизу та знання наукових досліджень, а також практичні дані, завдяки спільним зусиллям із соціальними установами, орієнтованими на дітей та сім'ї, можна розробити інноваційні методи та технології для запобігання соціальному сирітству. Це також включає сприяння альтернативним варіантам сімейного влаштування дітей, які потребують допомоги.

У результаті можна зробити висновок, що сучасна українська система попередження соціального сирітства показала обнадійливі покращення. Однак в найближчі роки важливо, щоб ця система переключила свою увагу з суворих заходів нагляду та покарань на раннє виявлення криз в сім'ях. Крім того, слід частіше використовувати накопичений досвід в сфері соціальної роботи для ефективного вирішення конфліктів та уникнення ситуацій, коли діти зазнають нехтування або соціальних труднощів.

Тепер визначимо другий шлях – розвиток проекту.

Процес реінтеграції в суспільство дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Для покращення процесу соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьків, пропонуємо впроваджувати (залучати) практики, використані в проекті «Нові обличчя». Подробиці його змісту викладені нижче.

Назва проекту: «Свіжі обличчя».

Метою проекту є соціальна підтримка дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, шляхом створення сприятливого середовища, що сприяє успішній соціальній реабілітації, гармонійному розвитку та самореалізації. Це дозволить їм ефективно розвивати свої соціальні та комунікативні здібності, таким чином повністю реалізовуючи свій потенціал в якісному житті, водночас користуючись усіма невід'ємними правами.

Завдання проекту.

Визнання набору підлітків, які потребують соціальної допомоги.

Встановлюються різні форми індивідуальної підтримки, щоб допомогти в розвитку дітей шляхом усунення будь-яких перешкод, які можуть виникнути під час їхнього процесу навчання, навичок спілкування та етапу прийняття рішень щодо профілів навчання та професійного самопізнання.

Надання підтримки дітям-сиротам та дітям, які позбавлені батьківського піклування, шляхом надання інформації щодо вирішення питань, пов'язаних із освітою, соціальним життям, емоційним благополуччям та доступом до юридичних консультацій.

Сприяння досягненню освіти, пропонуючи можливості для отримання середньої або вищої професійної підготовки, яка відповідає унікальним здібностям людини.

Створення емоційного середовища зв'язків, яке гарантує індивідуальну повагу, таким чином підвищуючи ступінь соціального відновлення та залучення дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Заохочення створення робочих місць, сприяння можливостям працевлаштування та сприяння підприємницьким починанням шляхом надання ідентифікації та допомоги.

Реалізація освітніх ініціатив, спрямованих на допомогу дітям-сиротам та дітям, позбавленим батьківського піклування, в набутті навичок, необхідних для самозабезпечення та сімейних стосунків.

Профілактика проблем соціального сирітства в ЗМІ.

Проект спрямований на учнів віком 15-18 років (9-11 класи), які проживають в дитячих будинках або позбавлені батьківського піклування. в таблиці 2.1 зображено персонал, залучений до проекту.

Таблиця 2.1

Управління та кадри проекту «Нові грані» [28]

Посада	Зона відповідальності в 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 та 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

Щоб забезпечити успіх соціального проекту, життєво важливо встановити цілі протягом усього процесу та передбачити очікувані результати. Таблиця 2.2

детально описує основні етапи та термінологію, яка використовується під час реалізації соціального проекту.

Таблиця 2.2

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

Найменування етапу, терміни реалізації	Основні функції	Очікувані результати (У формі документів та матеріалів)
Підготовчий етап, вересень 2021 року	Діагностична, прогностична, організаційна	Програма управлінської діяльності з реалізації проекту. Звіт по завершенню першого етапу
Етап впровадження та 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 та поширення досвіду роботи в вигляді публікацій та видання науково-методичної літератури з проблеми дослідження. Звіт по завершенню третього етапу

Основними напрямками запропонованого проекту є діагностичні консультації, корекційні стратегії розвитку, заходи психологічної профілактики, реабілітаційні заходи та культурно-освітні підходи.

Щоб забезпечити комплексний розподіл ресурсів для проекту, важливо співпрацювати з наступними структурами та організаціями.

Управління молоді та спорту Дніпропетровської облдержадміністрації спільно з Міністерством освіти та науки, а також управлінням соціального захисту населення цього ж управління налагоджують співпрацю.

В основі проекту – об'єднання дитячих будинків та інтернатів.

Громадські організації, які пропонують професійну допомогу в реалізації проекту шляхом проведення зустрічей з учасниками та надання організаційної підтримки.

Вищі та середні професійні навчальні заклади шукають на посади наставників-кураторів для студентів старших курсів педагогічної та психологічної підготовки. Також мають на меті залучити студентський актив до організації проектної діяльності.

Висвітлення соціально впливового проекту через засоби масової інформації відіграє важливу роль в підвищенні обізнаності про проблему та зборі достатніх ресурсів для подальшого розширення, а також в визнанні важливості зусиль, що тривають.

Корпоративний світ має шанс продемонструвати свою соціальну відповідальність, пропонуючи персонал та приміщення для практичного навчання, а також заповнюючи будь-які вакантні професійні посади шляхом навчання.

Технології для соціальних проектів.

Використовуючи мультидисциплінарний підхід, технологія дозволяє створювати персоналізовані програми шляхом проведення всебічної оцінки труднощів учасника та розробки індивідуальних рішень.

ІКТ

Технологія диференціації рівнів дозволяє адаптувати навчання кожного учасника відповідно до його індивідуальних здібностей.

Індивідуально-орієнтоване розвиваюче навчання дозволяє покращити унікальні когнітивні та творчі навички кожного учасника, сприяючи самовизначенню та реалізації.

Розробка компіляції досягнень та здібностей окремих осіб як ідентифікаційного документа, що відображає їхні навички та повноваження.

В організації профільного технологічного навчання використовуються інноваційні методи проектного навчання.

Оцінка ефективності проекту базується на таких параметрах [30]:

Переглянуто: Вимірювані критерії надання психолого-педагогічної та соціально-правової допомоги всім малозабезпеченим сиротам та дітям, позбавленим батьківського піклування.

Серед якісних заходів – активне залучення до системи профілактики соціального сирітства та швидка асиміляція випускників проектів в суспільство.

Ознаки соціального зростання особистості (сприятливі тенденції рівня розвитку особистості учасників).

Ознаки соціальної реінтеграції індивіда (зниження ймовірності антигромадської поведінки, підвищення рівня суспільних досягнень).

Ознаки, що вказують на рух суспільних настроїв (прихильність до запропонованих ініціатив, превентивний та соціальний вплив, залучення зацікавлених сторін, відгуки в ЗМІ).

Економічні показники охоплюють співвідношення витрат та соціально-педагогічного ефекту, а також залучення додаткових матеріально-технічних ресурсів.

Показники технології охоплюють рівень організованості, результативність та ефективність управління, а також організаційну культуру учасників.

Очікувані результати:

Покращення рівня соціальної реабілітації та інклюзії дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Виховання активної життєвої позиції серед дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Створення передумов для індивідуального зростання;

Встановлення поля емоційних зв'язків, які сприяють шанобливому ставленню до людини.

Розвиток прагнення до духовного та особистісного зростання.

Аналіз пропонує такі рекомендації щодо підвищення ефективності інституцій:

Виконуйте звичайні навчальні вправи, щоб підготуватися до надзвичайних ситуацій в закладі, таких як втеча дитини або вхід незнайомих.

Обов'язкові: підвищення розуміння співробітниками важливих кроків, які необхідно зробити в цьому сценарії; підвищення кваліфікації експертів в своїй галузі; фахівці потребують організації психологічної підтримки.

Професіонали соціальної сфери належать до тих, в кого є можливість пережити «синдром емоційного вигорання».

Надання різноманітних форм підтримки професіоналам має вирішальне значення для того, щоб соціальні працівники могли усвідомити власну професійну цінність.

Підвищення професійного рівня та залучення молодих спеціалістів є обов'язковим. Працівники соціальних служб стикаються з різними невирішеними проблемами, такими як недостатні технічні ресурси та низька оплата праці. Результатом є нестача персоналу та висока плинність кадрів.

Необхідно вжити заходів, щоб забезпечити працівникам оптимальні умови праці. Для цього необхідно запровадити ініціативи щодо підвищення компетенцій соціальних працівників та систему морального заохочення зразкових виконавців. Крім того, важливо підвищити статус професії серед потенційних кандидатів та залучити молодих талантів в цю сферу.

Неможливо переоцінити силу засобів масової інформації формувати громадську думку, особливо коли йдеться про формування сприятливого ставлення до професій та установ в соціальному секторі. Таким чином, ми вважаємо, що встановлення узгоджених каналів для зв'язку між цими організаціями та відомими регіональними ЗМІ має важливе значення.

Необхідно формувати групи дітей з урахуванням їх психологічного стану.

Діти, прийняті до закладів, не можуть належати виключно до малозабезпечених сімей. Коли дитина записується на реабілітацію, вона стає частиною групи, яка впливає на її поведінку та перспективи через владу, якою вона керує над нею. Дитина стає мимовільним членом цієї команди, перебуваючи в такому оточенні, та повинна дотримуватися її правил, щоб уникнути остракізму. в світлі цих обставин колектив має більше впливу, ніж окремі авторитети, такі як вихователі чи соціальні педагоги для дітей, які входять до нього.

Формування груп дітей на основі їх психічного стану має вирішальне значення для запобігання цій проблемі. Це гарантує, що дитина зі здоровим сприйняттям та освітою не піддається негативному впливу з боку інших в групі.

Можуть бути рекомендовані наступні заклади харчування. Створити комфортну емоційну обстановку для учнів. Виконувати найважливіші вимоги безумовного прийняття та любові, уваги, турботи, підтримки, визнання та поваги. Радше на заохочення самодисципліни та особистої відповідальності.

Зосереджуючись на розкритті унікальних здібностей та талантів кожної окремої дитини.

Одним із важливих питань закладу є забезпечення належного догляду та догляду за дітьми, які опинились в складних життєвих обставинах. Невиконання цього призводить до численних зривів в особистісному зростанні та розвитку дитини, які посилюються емоційним перенапруженням вихователів. Таким чином, стає обов'язковим приділяти 15-20 хвилин на день виключно кожній окремій дитині, пропонуючи безроздільне зосередження в ці моменти.

3. Створення стратегії підготовки студентів до адаптації до проживання в прийомних сім'ях (сім'ях опікунів).

Проведене дослідження продемонструвало необхідність створення комплексної стратегії формування готовності дітей до адаптації в прийомних сім'ях на різних рівнях управління.

В Україні основна законодавча база, яка контролює діяльність закладів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, регулюється законодавством державного рівня, відомим як Закон України.

Основна увага приділяється забезпеченню правових та організаційних засад захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Основною метою житлових приміщень має бути відтворення сімейних умов, таких як спільне проживання братів та сестер незалежно від віку чи медичних проблем, доступ до зон для приготування їжі та не більше трьох осіб в спальні. Однак реалізація цієї постанови в повному обсязі наразі виглядає недоцільною через необхідність перенавчання персоналу при роботі з різними віковими групами (особливо з немовлятами/дошкільнятами), а також дорогий ремонт, який потребує спеціального дозволу комісії. Експерти в цьому секторі пропонують переглянути ці правила, забезпечивши фінансові стимули для регіонів, а не загальний перегляд.

Розвиток взаємодії закладів та обмін досвідом в навчанні вихованців дитячих будинків необхідно активно продовжувати на регіональному рівні.

З метою підтримки дітей, які проживають в прийомних сім'ях, необхідно проводити семінари та круглі столи для спеціалістів, а також створювати

методичне об'єднання вихователів, які можуть надавати допомогу в сімейному вихованні. Крім того, підвищення обізнаності про цю проблему через засоби масової інформації може мати вплив.

Наступні прийоми можна розглядати як методичні пропозиції для центрів допомоги сімейному вихованню, щоб озброїти дітей необхідними навичками для переходу в сім'ю.

Ігрові методи, або ігротерапія, є основним способом роботи з дітьми різного віку. За допомогою ігор можна розвивати соціальні навички та цінності, пов'язані з культурою та традиціями, в позитивній обстановці, яка сприяє самосвідомості. Щоб підготувати вихованців дитячого будинку до життя в сім'ї, рекомендується створити спеціально розроблену для цього ігрову діяльність. Ці ігри можуть також слугувати ефективним методом вирішення проблеми дезадаптивної поведінки вчителів в позаурочний час. Головною метою, яку підкреслюють ці види діяльності, було б культивування емоційних зв'язків між дорослими/однолітками та виховання довіри серед молоді [45].

Ігрові вправи та ігри дають успішні можливості для відпрацювання таких навичок: сприятливий погляд на сім'ю, навчання та навчальні матеріали.

Використання зручностей інфраструктури, як-от здійснення покупок в звичайному магазині або надання особистих даних членам сім'ї чи службам екстреної допомоги.

Забезпечення безпеки, пам'ятаючи про відповідну поведінку в різних ситуаціях.

Взаємодія з однолітками та дорослими. Як правило, методи корекції гри психологи проводять самостійно або спільно з педагогами.

Нижче наведено різні категорії способів позитивного впливу на ігрову діяльність дітей: з метою виховання взаємодії дітей в їх комунікативній діяльності. Основна мета першого блоку – стимулювати взаємодію в спілкуванні дітей шляхом використання ігор та вправ як основного змісту.

Зосереджено на визначенні місцезнаходження співрозмовника або співрозмовника.

Правильна передача емоцій за допомогою рухів рук, міміки та драматичного зображення.

Показ обізнаності щодо різноманітних перспектив та точок зору щодо будь-якого питання чи теми, а також готовність враховувати позицію людей, яка відрізняється від вашої власної [70].

Ці ігри виховують доброту, співпереживання, увагу до емоцій та поглядів однолітків, а також здатність чітко формулювати свою точку зору, поважаючи інтереси та самоповагу інших дітей.

Яскравою ілюстрацією таких ігор є дебати, в яких люди діляться на дві команди і отримують протилежні позиції щодо певного твердження. Мета гравців - вміло та шанобливо відстоювати свою позицію.

Вправа Джефа призначена для розвитку навичок прийняття рішень, відповідальності за свій вибір, відстоювання особистої думки, поваги та прийняття різних точок зору, а також права вибору. Для успішного проведення цієї діяльності потрібні два лідери. Підготовка передбачає створення плакатів з «ТАК», «МОЖЛИВО» або «НІ». Учасники стоять посередині кімнати, тримаючи відповідний плакат відповідно до відповіді після кожного запитання ведучого. Потім ведучий обирає осіб, які хотіли б поділитися, чому вони стояли під цим конкретним знаком; лише обрані можуть говорити, тоді як інші повинні слухати, не критикуючи чийсь думку, висловлену під час групового обговорення [28].

Метою другого етапу є посилення співпраці. Він охоплює ігри та заходи, спрямовані на гармонізацію зусиль для досягнення спільної мети, координацію спільних ініціатив, з акцентом на фокусі особистості на своєму партнері в процесі.

Володіння навичками співпраці та досягнення взаємоприйняттого рішення.

Процес виховання ввічливості та доброти.

Другий набір ігор та вправ допомагає зміцнити єдність команди шляхом відпрацювання взаємного контролю під час гри. Ці заходи також розвивають

навички групової співпраці за допомогою вправи «Повернись на один бік» та інших вправ колективних дій.

Діяльність під назвою «Пошук подібності» відноситься до категорії Живе коло». Докладне пояснення того, як грати, можна знайти в Додатку В.

Третій комплекс корекційних методів спрямований на стимулювання комунікативної активності дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. в цих іграх та вправах пріоритетним є обмін інформацією з партнером, а також формування навичок побудови зв'язних висловлювань та постановки запитань.

Здатність до точної комунікації, покращення використання лексики та синтаксису, майстерність артикуляційного вираження за допомогою варіації інтонації – усі надзвичайно важливі навички сприяють розвитку людини, щоб стати більш компетентним комунікатором. Ці ігри виявляються особливо цінними, тому що діти не тільки отримують мовну інформацію, але ці дії також покращують їх здатність опрацьовувати її, дозволяючи їм брати активну участь, таким чином стимулюючи їхню власну незалежну лінгвістичну діяльність.

Під час ігрової взаємодії з дитиною дорослий може взяти на себе різноманітні ролі: спостерігача, дослідника, партнера, співучасника, організатора чи коментатора. Мета психолога в грі – створити доброзичливу та заспокійливу атмосферу, яка вселяє в дитину абсолютну впевненість в собі та оточуючих. Крім того, вони також можуть виправляти негативну поведінку лідерів, підтримуючи тих, кого не люблять однолітки в групі.

Техніки арт-терапії застосовуються в програмах соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Ці методи виявляються особливо ефективними при роботі з неповнолітніми, які демонструють дезадаптивні моделі поведінки [76]. Із спектру застосовуваних підходів в даний час найбільш широко використовується ізотерапія.

Загальноприйнято класифікувати ізотерапію на два види.

Заохочення дитини виражати свої почуття щодо вже завершеного твору мистецтва відіграє вирішальну роль в збагаченні та розвитку її емоційного світу.

Малюнок, виконаний дитиною самостійно, як засіб передачі своїх емоцій та погляду на світ.

За допомогою ізотерапії можна досягти наступних цілей:

Він пропонує соціально прийнятні засоби вивільнення стриманої агресії та інших несприятливих емоцій.

Під час роботи це дає багатий матеріал для діагностичних зусиль учителя.

Придушені або заборонені емоції та ідеї піддаються обробці. Фокус людини спрямований на їхні відчуття, зокрема почуття.

Визначте конкретні види роботи, пов'язані з ізотерапією:

Акт «спонтанного малювання» передбачає надання паперу та приладдя для мистецтва без будь-яких підказок. Додаткову м'яку, спокійну музику можна відтворити, коли очі частково закриті, коли вони починають вільно творити на сторінці. Ця практика дозволяє самоаналіз, самодослідження та емоційне вираження через візуальне представлення. Це також дає змогу зрозуміти внутрішній світ іншої людини, спостерігаючи за її творами мистецтва.

Малюнки, які підпадають під категорію «Асоціативний малюнок», стосуються таких тем, як «Мій дім», «Моя сім'я», «Моя хвороба». Ці теми пов'язані з емоціями та міжособистісними зв'язками.

Вправа під назвою «Емоційний ескіз» передбачає використання секундоміра або пісочного годинника, коли людина дивиться на об'єкт протягом хвилини, а потім замальовує не фізичну форму цього предмета, а замість цього зображує емоції та відчуття, викликані під час спостереження.

Створення творів мистецтва за допомогою пальців рук та ніг може створити приємні відчуття, а також зменшити скутість м'язів [17].

Ключова вимога до сеансів ізотерапії передбачає сприяння спонтанності та релаксації, на відміну від структурованих заходів, таких як групові вправи.

У центрі уваги роботи спеціаліста має бути заохочення та мотивація дитини.

Для успішної інтеграції дитини в нову сім'ю важливо проявити ініціативу та встановити дружні стосунки з усіма членами. Демонстрація доброти та співчуття до нової сім'ї може допомогти дитині подолати труднощі, з якими

вона може зіткнутися в цей перехідний період. Таким чином, сприяння сприятливому середовищу, яке використовує цілеспрямовані психолого-педагогічні стратегії, стає вирішальним для досягнення позитивних результатів під час усиновлення дітей в прийомні сім'ї.

Підготовка до проживання в прийомній сім'ї надає важливого значення роботі з дезадаптивними дітьми, для яких характерний підвищений рівень тривожності та агресивності.

Існує два аспекти усунення тривоги: по-перше, управління станом тривоги шляхом мінімізації її шкідливих наслідків і, по-друге, викорінення її як стійкої особистісної риси.

Подолання тривоги можна здійснити через три взаємопов'язані рівні, які взаємно впливають один на одного:

Навчання дитини прийомам та методам ефективного управління підвищеним збудженням та тривогою.

Розвиток функціональних та операційних можливостей студента, сприяння основним компетенціям, досвіду та знанням для підвищення ефективності діяльності, створюючи резерв стійкості.

Спочатку необхідно реконструювати особливості особистості дитини, що стосуються саме її самооцінки та мотивації [83].

Вирішальним аспектом навчання учнів є встановлення стандартів їхніх особистих досягнень. Оцінка успіху є складним завданням, оскільки багато учнів часто неправильно сприймають успішні ситуації як невдачі. Щоб подолати цю перешкоду, корисно поговорити зі студентом про вимірні показники досягнень в різних сценаріях та про те, що є сприятливими результатами; згодом фіксуємо ці критерії в широких деталях, що стосуються різноманітних обставин. Постійне посилення на ці вказівки під час обговорень стимулює оцінювання від імені учня щодо спроб самовдосконалення.

Досягти кваліфікації, слід застосовувати ефективні методи.

Адаптація в прийомних сім'ях можлива лише шляхом комплексного підходу, що включає міжвідомчу співпрацю, удосконалення законодавства щодо

прийомної сім'ї, реалізацію єдиних програм для закладів, які працюють з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування.

Таким чином, сформульовано конкретні методичні рекомендації щодо удосконалення технології соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей-сиріт в Сумській області. Ці стратегії охоплюють три напрями: розробка тактики посилення заходів із запобігання соціальному сирітству на всій територіальній території; розробка схем, що окреслюють основи для надання ефективної підтримки таким особам шляхом реалізації проекту від їхнього імені; створення планів, що детально описують процедури, пов'язані з тим, щоб допомогти молодим учням успішно адаптуватися до прийомних сімей, одночасно готуючи їх належним чином шляхом виконання різноманітних рекламних заходів.

Висновки до другого розділу

З метою аналізу практики соціальної реабілітації проведено оцінку діяльності Центрів соціально-психологічної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, в Сумській області рішенням Сумської обласної ради створено декілька закладів, серед яких «Сумський дитячий будинок» імені С.П. Супруна, «Хоружівський центр соціально-психологічної реабілітації», комунальний медичний заклад «Сумський обласний спеціалізований будинок дитини». Ці центри відповідають за організацію планів соціального захисту, спрямованих на підтримку сімей з акцентом на попередження недбалих ситуацій, а також злочинної діяльності, а також надання медичної, психологічної та педагогічної допомоги неповнолітнім, які перебувають в складних життєвих обставинах. Застосування сучасних технологій реабілітації неповнолітніх дає позитивні результати, які є необхідними інструментами в сучасному суспільстві.

Патронатна сім'я передбачає тимчасове оплачуване влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Його професійно проводить патронатний вихователь, який спеціалізується на вихованні, реабілітації та загальному догляді за дитиною. Існують суттєві відмінності між

прийомною сім'єю та іншими формами догляду за дитиною, включаючи тривалість влаштування; правила щодо кваліфікації доглядальників та кількісних обмежень; вимоги щодо згоди батьків/опікунів; критерії, що визначають відповідний віковий діапазон/тип популяції; повноваження, надані особам, відповідальним за управління розміщенням від імені цих дітей, а також підстави, що дозволяють їх припинення».

Докази показують, що визначення прийомної сім'ї виключно як заміни дитячих будинків або будинків для дітей без батьків є неадекватним, що робить її менш важливою та другорядною за своєю природою. Для досягнення ефективної соціальної реабілітації неповнолітніх першочерговою передумовою перед вжиттям додаткових заходів є опіка над ними. Сценарії розгортання включатимуть періоди дитинства, коли батьки недоступні; запобіжні заходи щодо батьків або законних представників в рамках кримінального переслідування; дотримання певних кримінальних санкцій та виконання обов'язків в військовій частині.

Визначено три підходи щодо вдосконалення технологій соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування Дніпропетровської області. Перший напрямок передбачає розробку практичних рекомендацій щодо вдосконалення заходів профілактики соціального сирітства на регіональному рівні. По-друге, запропоновано проект реабілітації соціально незахищеної молоді. Нарешті, розроблено план, орієнтований на різні рівні управління, де учні проходять підготовку до відновлення свого життя в прийомних сім'ях. Аналіз законодавчої бази показує, що українська система є прикладом, впроваджуючи методології первинної та вторинної профілактики, спрямовані на захист дітей-сиріт та дітей-сиріт від нещасливих сценаріїв, таких як біологічна/соціальна залишення та влаштування в сім'ю як заміну батьків, що посилює позитивні тенденції».

ВИСНОВКИ

У дослідженні представлено теоретичне обґрунтування та практичну реалізацію сприяння соціальній реабілітації дітей-сиріт, а також дітей, позбавлених батьківського піклування в Україні. Виходячи з цього можна зробити висновок, що...

Провівши ретельний аналіз як вітчизняних, так та зарубіжних наукових праць з даної теми, встановлено, що визначення понять «діти-сироти» та «діти, позбавлені батьківського піклування» викладено в Законі України «Про соціальний захист». Сироти – це особи віком до 18 років, чиї батьки померли, тоді як діти, позбавлені батьківського піклування, включають тих, кого позбавили прав, розлучили з батьками без судового позову або через недієздатність/статус безвісно відсутнього/ув'язнення/розшукові дії/відсутність інформації про місцезнаходження/тривалу хворобу батьків, що перешкоджає виконанню батьківських обов'язків; а також покинутих/безпритульних/розлучених дітей із невідомими сім'ями. Щодо фокуса нашого дослідження, ми виявили, що соціальна реабілітація цих груп передбачає вжиття заходів щодо відновлення сімейних зв'язків, що є надзвичайно цінним для таких дітей, щоб забезпечити їм стабільність.

Після вивчення національного законодавства та правової допомоги, що стосуються реінтеграції дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківської опіки, було зроблено висновок, що існує первинний законодавчий текст, який визначає основні гарантії для захисту їхніх прав.

Щоб забезпечити право кожної дитини на виховання в безпечному сімейному оточенні, уряд України прийняв такі закони, як «Про охорону дитинства» та впровадив такі заходи, як Указ Президента України «Про запобігання соціальному сирітству до 2022 року». Ці зусилля спрямовані на підвищення ефективності діяльності державних органів. для первинної та вторинної профілактики, покращення соціальних послуг для сімей з дітьми та запобігання випадкам біологічного або соціального сирітства через прийомні рішення, які дозволяють влаштувати в будинки піклування. Прийнята

нормативно-правова база оцінюється як закладена міцна основа для досягнення цих цілей.

У статті розглядаються технології соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Дослідження показують, що ці діти стикаються з численними труднощами під час перебування в державних установах порівняно з дітьми, які виховуються в сім'ях, що перешкоджає їхньому загальному розвитку. Ці особи часто набувають унікального правового статусу, що створює труднощі, перешкоджаючи їх інтеграції в суспільство через неадекватні навички незалежного життя, такі як складання бюджету та організація свого життя, що також призводить до боротьби з особистими стосунками. Щоб вирішити цю проблему, експерти використовують спеціалізовані технології, що включають медико-психолого-педагогічні підходи разом із соціально-правовими заходами, такими як механізми оцінки діагнозу під назвою «соціальна корекція» тощо, що в кінцевому підсумку пропонує педагогічно-соціальний супровід, що базується на особистісних якостях людини в комплексі методології, які найкраще підходять для досягнення позитивних результатів».

Проведено дослідження підходів соціально-психологічного центру до реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Основна увага приділяється реабілітації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. До Програми соціального захисту сім'ї та дитини Дніпропетровської області увійшли Сумський центр соціально-психологічної реабілітації дітей, комунальний заклад «Сумський дитячий будинок імені С.П.Супруна» обласної ради, а також інші пов'язані з ним суб'єкти.

Комунальний лікувально-профілактичний заклад Сумської обласної ради, він же Хоружівський центр, пропонує послуги соціально-психологічної реабілітації дітей області».

Сумський обласний спеціалізований будинок дитини» спрямований на соціальне забезпечення дітей та сімей, профілактику бездоглядності та правопорушень, а також надає соціальний, медичний, психологічний та педагогічний супровід неповнолітнім, які перебувають в складних життєвих

обставинах. Застосування найсучасніших технологій реабілітації неповнолітніх дало незамінні для суспільства позитивні результати.

Прийомна сім'я означає професійне тимчасове влаштування дітей-сиріт або дітей без батьків до спеціалізованих прийомних опікунів, які надають послуги з навчання, реабілітації та догляду. Відмінності між патронатною опікою та іншими формами догляду за дитиною включають тривалість часу, проведеного в особистому влаштуванні, нормативні вимоги до опікунів та кількість дозволених влаштувань на опікуна. Також потрібна згода батьків, а також такі міркування, як особливі потреби дитини, які має задовольнити призначений опікун. Крім того, фактори, що впливають на прийняття рішення щодо припинення звільнення, враховуються під час оцінювання того, чи слід продовжувати прийомну сім'ю. Це відрізняє її від простої альтернативної форми батьківської домовленості, оскільки опіка сама по собі є важливішою, можливо, на різних рівнях для досягнення ефективних цілей соціальної реабілітації для цих малозабезпечених верств населення. всередині суспільства; налаштовуючи їх на повну реалізацію свого потенціалу, незважаючи на їхні невдачі, через любов, турботу, керівництво серед інших речей, які забезпечуються в основному через цю систему, яку ми називаємо «опікою».

Випадками застосування цієї форми щодо дітей є: розлучення дитини з батьками, вжиття запобіжних заходів щодо батьків або інших законних представників під час кримінального провадження, відбування окремих видів покарання та перебування на дійсній військовій службі.

Для покращення технологічних аспектів соціальної реабілітації дітей-сиріт та дітей, які потребують піклування, в Сумській області було зосереджено увагу на трьох конкретних напрямках. Ці рекомендовані пропозиції включають стратегії, які спрямовані на покращення регіонального керівництва, пов'язаного із запобіганням таким ситуаціям, просування проектів, спрямованих на соціальну реабілітацію цих осіб, а також окреслення структурованого плану з багаторівневим рівнем управління, який готує учнів до успішної майбутньої інтеграції в прийомні сім'ї.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

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. Баторі-Горці З. І. Особливості життєвої компетентності вихованців інтернатних закладів. *Науковий вісник Ужгородського національного університету: Педагогіка. Соціальна робота*. 2005. №9. С. 14-17.
6. Волинець Л. С. Права дитини в Україні: проблеми та перспективи. К.: ЛОГОС. 2000. 74 с.
7. Горлач М. І. Політологія: наука про політику. К.: Центр навчальної літератури, 2009. 840 с.
8. Дейна В. В. Соціально-педагогічна робота з дітьми та молоддю. *Соціальна педагогіка: теорія та практика*. 2006. № 1. С.33-37.
9. 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.
10. 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
11. Заверико Н. В. Соціально-педагогічна корекція: розвиток поняття в історичній перспективі. *Вісник Запорізького національного університету*. 2010. № 2 (13). С. 60-64
12. 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).

13. Закон України «Про основи соціального захисту бездомних осіб і безпритульних дітей. Відомості Верховної Ради України (ВВР). 2005. № 26. ст. 354
14. Закон України «Про охорону дитинства» від 7.11.2017 р. URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/2402-14.htm>.
15. 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>
16. Закон України «Про соціальну роботу з дітьми та молоддю» Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2001, № 42, ст.213
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. Конвенція ООН про права дитини: шляхи практичного застосування: методичні рекомендації / упоряд. Г. М. Лактіонова та ін. К., 2000. 38 с.
22. 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.
23. Лешанич Л. В. Історія розвитку патронату над дітьми в Україні. Науковий вісник Ужгородського університету. 2011. Серія Право. Випуск 15. С. 177-

24. Лопатченко І. М. Механізми реалізації державної політики профілактики соціального сирітства. Інвестиції: практика та досвід: зб. наук. пр. К., 2015. Вип. 8. С. 113–116.
25. Лопатченко І. М. Моделі профілактики та соціалізації соціальних сиріт у сучасному українському суспільстві. Теорія та практика державного управління. 2015. Вип. 2. С. 206-211
26. 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.
27. 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.
28. 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. заміжн. участю / за заг. ред. В. Г. Вікторова. Дніпропетровськ : ДРІДУ НАДУ, 2011. С. 171-174
29. 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.
30. 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>
31. 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
32. 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 листопада 2008 р. № 4580. URL: zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=z1200-08
33. Науменко Г. І. Соціальна реабілітація дітей-сиріт раннього віку. Педагогіка і психологія. 1999. №3. С. 66-71.
34. 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
35. 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
36. 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.
37. Оржеховська В. М. Дитяча бездоглядність та безпритульність: історія, проблеми, пошуки. К. : Логос, 2004. 178 с.
38. 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
39. 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 державного управління при Президентові України. Л., 2016. 20 с.
40. 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>
41. Пеша І. В. Інформованість громадян України щодо причин та наслідків соціального сирітства. Український соціум. 2004. № 2 (4). С. 40-51.

42. 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.
43. 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.
44. 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
45. 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.
46. 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. Полянничко, А. В. Кирилюк. Суми : ФОП Цьома, 2020. 336 с.
47. Полякова О. М., Бендрік 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
48. Полянничко 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.
49. Полянничко 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.
50. Попов С. Інноваційні підходи до проблем соціального сирітства. Соціальний захист. 2016. № 1. С.43-45.

50. 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>
51. Постанова Кабінету Міністрів України про поліпшення виховання, навчання, соціального захисту та матеріального забезпечення дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування: Постанова № 226 від 5 квіт. 1994 р.: за станом на 28 сер. 2008 р. Кабінет Міністрів України: URL: zakon2.rada.gov.ua/laws/show/226-94-%D0%BF
52. Потопахіна О. М. Соціальний захист дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, та осіб з їх числа. Одеса : Фенікс, 2015. 204 с.
53. 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.
54. Притулки для неповнолітніх: статус та особливості роботи. Матеріали на допомогу працівникам притулків для неповнолітніх. К.: НВФ «Студцентр», 1998. 152 с.
55. 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>
56. Про соціальні послуги: Закон України від 19 червня 2003 р. Відомості Верховної Ради України. 2003. № 45. С. 358.
57. Римаренко І. Сімейний патронат як інновація у сімейному праві України. Вісник ПСВТ. 2017. № 2. С. 39–46.
58. Розробка моделей організації управління соціальним захистом населення: національний та зарубіжний досвід / М. В. Кравченко, О. М. Петров; за заг. ред. М. В. Пітника; Книга 19. К. : Асоц. міст Українцита громад, 2014. 250 с.
59. Сазонова О. В. Дослідження особливостей соціальної реабілітації дітей-Фундаментальні та прикладні дослідження у практиках провідних наукових шкіл. 2016. № 5. С. 168-180.
60. Сахно С. В. Психологічні аспекти соціального захисту дітей-сиріт та дітей,

позбавлених батьківського піклування в навчальних закладах I-II рівня акредитації. Соціальна робота. Маріуполь, 2017. С. 176–181.

61. 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.
62. Сіротченко Т. А. Демографічна політика та соціальне сирітство: аналіз та прогноз сучасної ситуації. Здоров'я дитини. 2011. – № 3 (30).
63. Слепухов М. Закони єдності та взаємозв'язку педагогічних явищ і процесів. Шлях освіти. 2016. № 4. С. 2-7.
64. Соціальна педагогіка: словник-довідник / за заг. ред. Т. Ф. Алексеєнко. Вінниця : Планер, 2018. 542 с.
65. Соціальна робота: короткий енциклопедичний словник. Соціальна робота: в 5 кн. К. : ДЦСМ, 2016. Кн. 4. 536 с.
66. Соціальна робота: технологічний аспект / за ред. проф. А. Й. Капської. К.: ДЦССМ, 2014. 364 с.
67. 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.
68. 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.
69. Соціальний супровід сімей, які опинились у складних життєвих обставинах: метод. посіб. / І. Д. Зверєва та ін. К.: Держсоцслужба, 2016. 104 с.
70. Терновець О. М. Соціальне сирітство як предмет міждисциплінарного дослідження. Вісн. ЛНУ ім. Тараса Шевченка, 2016. № 5 (240), Ч. I. С. 61.
71. Терновець О. М. Соціальне сирітство як соціально-педагогічна проблема. Соціальна педагогіка: теорія та практика. 2015. № 3. С. 61-68.
72. 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.
73. Федорова Н. Чи потрібні нам соціально-реабілітаційні навчальні заклади? Рідна школа. 2016. № 12 (875). грудень. С. 44-47.
74. 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.
75. 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.
76. 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
77. Якимчук В. Г. Технологія соціально-педагогічної діяльності. Соціальна педагогіка: теорія та практика. К. : Альма-матер, 2015. С. 70-72.
78. Яремчук В. В. Феномен соціального сирітства як наукова проблема. Вісник психології і педагогіки : збірник наук. праць. Випуск 9. К., 2015. 211 с.
79. Kinley S. Place of orphans in society. International Journal of Applied Psychoanalytic Studies. 2018. № 1. P. 359-362.
80. Robs M. Socialization of orphans. Advances in child psychology. New York: Today, 2017. P 55.
81. Suler J. Social adaptation of orphans in society. International Journal of Applied Psychoanalytic Studies. 2014. № 4. P. 359-362.

ДОДАТКИ

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 вихователі 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

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

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 па 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.

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).

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.

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

ЗАТВЕРДЖУЮ

Заступник
майном С

_____ня
СЯ РЕНКО
_____ р.
УКРАЇНА

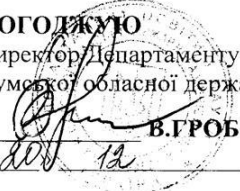


СТАТУТ
КОМУНАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ СУМСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ -
СУМСЬКОГО ДИТЯЧОГО БУДИНКУ ІМЕНІ С.П. СУПРУНА
(НОВА РЕДАКЦІЯ)

ПОГОДЖУЮ

Директор Департаменту освіти і науки
Сумської обласної державної адміністрації

Б.ГРОБОВА
« 12 » _____ 2018 р.



РОЗДІЛ I 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 II 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.

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.

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 дошкільні 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 організується 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 організується 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 законодавство;

– 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
(сесією 01/07) аркушів
Заступник начальника управління

7.0



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 кожную 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.