

Міністерство освіти і науки України
Бердянський державний педагогічний університет
Кафедра соціальної роботи та інклюзивної освіти

Допущено до захисту
Завідувач кафедри
 Катерина ПЕТРОВСЬКА
«22» листопада 2025

**РОЛЬ СІМЕЙНИХ ФОРМ ВЛАШТУВАННЯ У ВІДНОВЛЕННІ
ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ДІТЕЙ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ
ВТРАТУ СІМ'Ї ВНАСЛІДОК ВІЙНИ**

Кваліфікаційна робота магістра

Виконавець: здобувачка
другого (магістерського) рівня вищої освіти,
групи М22СР-З
Галузь знань 23 Соціальна робота
Спеціальність 231 Соціальна робота
Освітньо-професійна програма: «Поствоєнна
соціально-психологічна реабілітація»
Наталія ГЕРУЛАЙТІС

Керівник: доц. Анастасія ТУРГЕНЄВА

Рецензент: к. псих. н., доц. Наталія ЦИБУЛЯК

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ РОЛІ СІМЕЙНИХ ФОРМ ВЛАШТУВАННЯ ДІТЕЙ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ ВТРАТУ СІМ'Ї ВНАСЛІДОК ВІЙНИ	6
1.1 Психологічні особливості дітей, які втратили сім'ю внаслідок військових дій	6
1.2 Сучасні сімейні форми влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування	12
1.3 Роль сімейного виховання у соціально-психологічному відновленні дітей, які пережили втрату сім'ї внаслідок війни	22
Висновки до першого розділу	31
РОЗДІЛ 2. ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ВІДНОВЛЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ДІТЕЙ, ЯКІ ВТРАТИЛИ СІМ'Ю ВНАСЛІДОК ВІЙНИ В УМОВАХ ПРИЙОМНОЇ СІМ'Ї	32
2.1 Аналіз проблем та викликів адаптації та відновлення дітей, які втратили сім'ю внаслідок війни	32
2.2 Програма соціально-психологічного відновлення дітей, які втратили сім'ю внаслідок війни	54
2.3 Рекомендації для батьків та фахівців щодо процесу соціально-психологічного відновлення дітей, які втратили сім'ю внаслідок війни	65
Висновки до другого розділу	71
ВИСНОВКИ	73
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	75
ДОДАТКИ	80

ВСТУП

Повномасштабна війна в Україні спричинила глибокі соціальні потрясіння, зокрема масову втрату батьківського піклування через загибель, зникнення або вимушене переміщення дорослих членів сімей. Тисячі дітей стали сиротами або опинилися в умовах, що не забезпечують належного догляду, турботи та захисту. Це створює гостру потребу в ефективних механізмах влаштування дітей в безпечне середовище, яке сприятиме не лише їх фізичному захисту, а й психологічному відновленню. У цьому контексті особливої ваги набувають саме сімейні форми влаштування, які забезпечують тепло, підтримку та сталі емоційні зв'язки, що є ключовими чинниками у формуванні внутрішньої стабільності та психологічного благополуччя дитини.

Психологічна травма втрати родини, досвід небезпеки, переміщення, свідчення насильства або руйнування дому - це комплекс чинників, що порушують базове відчуття безпеки у дитини. Наукові дослідження у сфері психічного здоров'я вказують, що саме сімейне середовище відіграє провідну роль у відновленні здатності дитини до формування довірливих стосунків, регуляції емоцій та адаптації до нових умов. У порівнянні з інституційними формами виховання, сімейні - такі як опіка, піклування, прийомна сім'я, ДБСТ - створюють більш наближене до природного середовище розвитку та сприяють інтеграції дитини в суспільство.

Проблематика психологічного благополуччя дітей, які пережили втрату сім'ї внаслідок війни, є предметом уваги численних українських дослідників. Так, дослідники Т. Титаренко, С. Максименко, О. Скрипченко, Н. Чепелєва, Л. Омельченко, В. Панок та ін. вивчають психологічні травми, вразливість, переживання втрати, внутрішні ресурси особистості дитини; О. Безпалько, І. Зверєва, Л. Мищакіна, О. Штепа, О. Ващенко, О. Петухова та ін. – соціальний супровід, психологічна допомога, ресоціалізація, підтримка дітей, які постраждали внаслідок воєнних дій; О. Скибюк, Н. Демченко, С. Балабан,

М. Яценко, Т. Грабовська та ін. – відновлення емоційної стабільності, посттравматичне зростання, адаптація, внутрішні копінг-стратегії; Н. Лубківська, О. Полюхович, Г. Філіпенко, І. Волковська, Л. Коваль та ін. – сімейне виховання, прийомні сім'ї, опіка і піклування, ДБСТ, ефективність сімейних форм.

Особливо актуальним є вивчення ролі таких форм у післявоєнний період, коли зростає ризик хронізації психологічних проблем у дітей, а також знижується ресурс громад та держави на системну підтримку. Дослідження ролі сімейного влаштування дозволяє сформулювати ефективні практики соціальної політики, які поєднують юридичний захист, психосоціальний супровід та розвиток стійкого емоційного середовища.

Об'єкт дослідження: процес відновлення психологічного благополуччя дітей, які втратили сім'ю внаслідок війни.

Предмет дослідження: роль сімейних форм влаштування у сприянні психологічному відновленню дітей, які пережили втрату сім'ї.

Мета дослідження: виявити та теоретично обґрунтувати роль сімейних форм влаштування у процесі соціально-психологічного відновлення дітей, які втратили сім'ю внаслідок війни, а також розробити рекомендації щодо ефективної підтримки таких дітей у прийомних сім'ях.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати психологічні особливості дітей, які втратили сім'ю внаслідок воєнних дій.
2. Охарактеризувати сучасні сімейні форми влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.
3. З'ясувати роль сімейного виховання у процесі соціально-психологічного відновлення дітей, які втратили сім'ю.
4. Розробити програму соціально-психологічного відновлення дітей у прийомних сім'ях та сформулювати практичні рекомендації для фахівців соціальної сфери.

Методи дослідження: *теоретичні методи* (аналіз, синтез, порівняння, узагальнення, систематизація, контент-аналіз, порівняльно-історичний аналіз), *емпіричні методи* (анкетування, спостереження).

Структура дослідження: робота складається з двох розділів, висновків, списку використаної літератури та додатків. Основний текст роботи міститься на 76 сторінка. Загальний обсяг роботи складає 97 сторінок.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ РОЛІ СІМЕЙНИХ ФОРМ ВЛАШТУВАННЯ ДІТЕЙ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ ВТРАТУ СІМ'Ї ВНАСЛІДОК ВІЙНИ

1.1 Психологічні особливості дітей, які втратили сім'ю внаслідок військових дій

Війна є одним із найпотужніших психотравмуючих чинників, що руйнує базові почуття безпеки та стабільності дитини. Особливо драматичними є наслідки втрати сім'ї, адже саме сімейне оточення забезпечує задоволення ключових потреб у любові, підтримці, належності та захисті.

Втрати в умовах війни є одним із найглибших психотравмуючих чинників, що порушують цілісність особистісного світу дитини. Військові дії супроводжуються руйнуванням звичних соціальних зв'язків, зникненням почуття безпеки, втратою дому, близьких, знайомого середовища. Для дитини, чия психіка ще перебуває на етапі формування, такі події мають особливо руйнівний вплив, оскільки порушують базові емоційні потреби – у любові, стабільності, підтримці та передбачуваності.

Втрати, зумовлені війною, можуть мати різний характер: фізичний (загибель або зникнення батьків, розлука з ними), матеріальний (втрата дому, речей), соціальний (розрив дружніх стосунків, переміщення до іншого середовища). Проте найтяжчою для дитини є емоційна втрата – позбавлення відчуття приналежності та довіри до світу. Вона стає джерелом тривалого стресу, який переростає у посттравматичні реакції: страх, нічні жахи, емоційну відстороненість, підвищену тривожність, агресивність або апатію [2, с. 14].

На думку дослідників В. Зликова та С. Луковської, втрата значущої фігури в дитячому віці призводить до глибокої дезорганізації емоційної сфери та порушення формування прив'язаності. У дітей спостерігається порушення самоідентичності, зниження самооцінки, утруднення в побудові нових стосунків. У воєнному контексті ці процеси посилюються нестачею

стабільного дорослого, який би міг забезпечити підтримку та прийняття [8, с. 35].

Психологічні реакції дитини на втрату сім'ї внаслідок війни мають складний і багатовимірний характер, оскільки втрата батьків або близьких людей для неї означає руйнування базової емоційної опори. Сім'я є первинним середовищем, де формується почуття безпеки, довіри, любові, стабільності, тому її раптова втрата сприймається як катастрофа, що підриває основи психічної рівноваги. Реакція дитини залежить від віку, індивідуально-психологічних особливостей, попереднього досвіду прив'язаності, обставин втрати та наявності підтримки з боку оточення.

У *ранньому дитинстві* (до 6 років) домінують безпосередні емоційні реакції: плач, крик, страх, тривога, порушення сну та апетиту, регресивна поведінка (повернення до попередніх етапів розвитку – енурез, смоктання пальця, небажання відпускати дорослого). Дитина не розуміє остаточності втрати, тому часто запитує про повернення батьків, створює уявні образи зустрічі з ними. За відсутності пояснення та підтримки дорослих така поведінка може трансформуватися у хронічну тривожність або емоційну відчуженість.

У *молодшому шкільному віці* (6-10 років) втрата сприймається вже більш усвідомлено, однак дитина ще не володіє достатніми когнітивними ресурсами для її прийняття. На перший план виходять емоційні коливання: від відчаю й почуття провини («це сталося через мене») – до агресії та заперечення. Часто спостерігається зниження успішності, труднощі з концентрацією уваги, апатія, порушення поведінки. Важливим показником внутрішньої напруги є соматичні прояви - болі в животі, головний біль, нудота без фізіологічних причин.

У *підлітковому віці* (11-17 років) реакції стають більш складними, оскільки втрата накладається на кризу ідентичності. Підліток може приховувати біль, демонструючи зовнішню байдужість або цинізм, або ж, навпаки, виявляти надмірну емоційність. Частими є агресивні спалахи,

замкнутість, самоізоляція, вживання психоактивних речовин, втечі з дому чи закладу. Деякі підлітки шукають заміників втраченої сім'ї у групах однолітків, що не завжди мають позитивний вплив. Інші – схильні до самообвинувачення, формують депресивні або суїцидальні думки [8, с. 15-17].

Відповідно до моделі переживання втрати, дитина проходить послідовно або циклічно через п'ять етапів:

- заперечення – небажання прийняти факт втрати, переконання, що батьки повернуться;
- гнів – емоційна реакція на несправедливість, спрямована на себе, інших або світ;
- торг – прагнення «домовитися» з долею, щоб змінити ситуацію;
- депресія – стан глибокого смутку, апатії, відчаю;
- прийняття – поступове усвідомлення реальності, можливість рухатися далі.

У дітей ці стадії не завжди мають чітку послідовність і можуть повторюватися багаторазово залежно від зовнішніх обставин і рівня підтримки. У дітей, які пережили втрату, часто спостерігаються порушення формування прив'язаності: вони або надмірно чіпляються за дорослого, боячись повторної втрати, або уникають емоційних зв'язків, намагаючись не допустити нового болю [1, с. 34].

Окремим проявом є *посттравматичні реакції*, коли втрата поєднується із загрозою життю чи свідченням насильства. У таких дітей виникають флешбеки, нічні жахи, емоційне заціпеніння, надмірна пильність, порушення концентрації. Без кваліфікованої психологічної допомоги такі симптоми можуть трансформуватися у посттравматичний стресовий розлад (ПТСР).

Попри глибину переживань, діти мають значний потенціал до відновлення. За підтримки стабільного, турботливого дорослого, вони поступово інтегрують досвід втрати, формують нову модель довіри до світу.

Надзвичайно важливими є емоційне прийняття, щира увага, стабільність щоденного життя, можливість виражати почуття через гру, малювання, творчість.

Отже, психологічні реакції дитини на втрату сім'ї - це природна, але складна відповідь психіки на руйнування базової безпеки. Вони охоплюють широкий спектр емоційних, когнітивних і поведінкових проявів, що відображають глибину пережитої травми. Розуміння цих реакцій є ключем до створення ефективних стратегій підтримки, спрямованих на поступове прийняття втрати, збереження емоційного здоров'я та формування здатності жити далі, попри досвід болю й випробувань.

Втрата сімейного оточення є серйозною психотравмуючою подією у житті дитини. Через взаємодію з батьками формуються первинні уявлення дитини про себе, інших людей і світ. Тому втрата сім'ї означає руйнування внутрішньої моделі безпеки, що суттєво впливає на її психічний і соціально-емоційний розвиток.

У першу чергу страждає *емоційна сфера*. Дитина переживає глибокі емоційні потрясіння, почуття покинутості, провини, гніву або безпорадності. У неї знижується здатність до саморегуляції, виникають труднощі у вираженні та розумінні власних емоцій, що може призвести до емоційного оціпеніння або вибухових реакцій. Такі діти часто демонструють підвищену тривожність, страх перед відторгненням і труднощі у встановленні довірливих стосунків з дорослими.

Когнітивний розвиток також зазнає негативного впливу. Постійна напруга й стрес знижують концентрацію уваги, пам'ять, здатність до навчання. Діти, які втратили сімейне оточення, нерідко виявляють відставання у шкільній успішності, мають труднощі з мотивацією та плануванням. Наявність посттравматичних симптомів, таких як флешбеки, нічні жахи або нав'язливі думки, заважає пізнавальній активності.

У *соціальній сфері* спостерігається дезадаптація: дитина може уникати контактів, не довіряти оточенню, проявляти агресивність або, навпаки,

замкнутість. За відсутності стабільного дорослого формується недовіра до світу, що за концепцією Е. Еріксона блокує подальші стадії психосоціального розвитку. У підлітковому віці це може проявлятися девіантною поведінкою, втечею з дому чи закладу, схильністю до ризику або саморуйнівних дій.

Крім того, руйнування сімейного оточення позначається на *формуванні ідентичності*. Дитина, позбавлена досвіду сімейної взаємодії, часто не має чітких уявлень про власну роль у суспільстві, відчуває внутрішню порожнечу, втрату сенсу, складнощі у побудові образу майбутнього. У дорослому віці це може призвести до труднощів у створенні власної сім'ї, повторення моделей емоційної дистанції або надмірної залежності [10, с. 94].

Зіткнення дитини з втратою сім'ї є потужним стресовим випробуванням, яке ставить її психіку в умови необхідності самозахисту та адаптації до нового середовища. У цей період активізуються захисні механізми – несвідомі психологічні стратегії, спрямовані на збереження цілісності особистості й зниження інтенсивності психічного болю. Водночас надзвичайно важливу роль відіграють внутрішні та зовнішні ресурси, що допомагають дитині пережити втрату, зберегти відчуття безпеки та поступово відновити психоемоційну рівновагу.

До найпоширеніших захисних механізмів у дітей належать заперечення, витіснення, фантазування, ідентифікація, компенсація.

Заперечення проявляється у небажанні вірити у втрату, уявленні, що батьки скоро повернуться. Цей механізм тимчасово захищає від надмірного болю, дозволяючи психіці поступово прийняти реальність.

Витіснення допомагає дитині несвідомо усунути травматичні спогади, але при цьому може призвести до соматичних симптомів або нічних жахів.

Фантазування дає можливість дитині створювати уявний світ, де вона почувається у безпеці, відновлюючи втрачені зв'язки у символічній формі.

Ідентифікація з батьками чи іншими значущими дорослими допомагає відчувати їхню присутність і спадкоємність емоційної підтримки.

Компенсація проявляється у прагненні досягти успіху в певній діяльності як способу відновлення контролю над життям.

Окрім несвідомих механізмів, важливу роль відіграють *ресурси подолання (копінг-ресурси)*. До внутрішніх ресурсів належать емоційна стійкість, віра у добро, позитивні спогади про батьків, здатність до творчості, уява. Саме вони дозволяють дитині знаходити сенс у нових обставинах, відновлювати внутрішню рівновагу. До зовнішніх ресурсів відносяться підтримка з боку опікунів, вихователів, соціальних працівників, однолітків, наявність безпечного, стабільного середовища, участь у групових чи арт-терапевтичних програмах [14].

Ефективне подолання втрати можливе за умови поєднання психологічного захисту та соціальної підтримки, коли дитина отримує досвід прийняття, співпереживання й довіри. У цей період надзвичайно важливо навчити дитину безпечних способів емоційного вираження - через гру, малювання, розмову, творчість.

Отже, втрата сім'ї внаслідок війни є однією з найглибших психотравмуючих подій у житті дитини, що суттєво впливає на всі сфери її психічного розвитку – емоційну, когнітивну, соціальну та особистісну. Сім'я виступає базовою системою безпеки, любові та підтримки, тому її руйнування означає втрату фундаменту, на якому вибудовується довіра до світу й до себе. Діти, які пережили втрату сімейного оточення, виявляють широкий спектр реакцій – від тривожності, агресивності, регресивних форм поведінки до апатії, емоційної відстороненості чи депресивних станів. Характер цих реакцій залежить від віку, рівня розвитку прив'язаності, попереднього досвіду та наявності підтримки з боку значущих дорослих.

Таким чином, глибоке розуміння психологічних особливостей дітей, які пережили втрату сім'ї внаслідок військових дій, є основою для побудови системи цілеспрямованої соціально-психологічної підтримки, спрямованої на зцілення травматичного досвіду, відновлення довіри, емоційної стабільності та подальший гармонійний розвиток особистості.

1.2 Сучасні сімейні форми влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування

Сімейні форми влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, є одним із ключових механізмів реалізації права дитини на виховання в сімейному середовищі. Вони покликані забезпечити наближені до природної родини умови розвитку, емоційного захисту, соціалізації та інтеграції в суспільство. Згідно з Конвенцією ООН про права дитини, кожна дитина має право зростати в атмосфері щастя, любові та розуміння, що передбачає пріоритет сімейного виховання перед інституційною формою [12].

Сімейне влаштування – це сукупність форм і механізмів, через які забезпечується передача функцій виховання дитини дорослим, що тимчасово або постійно беруть на себе відповідальність за її життя, здоров'я, розвиток і благополуччя, за умови відсутності біологічних батьків або позбавлення їх батьківських прав.

В Україні до основних форм сімейного влаштування дітей належать:

- *усиновлення* – прийняття дитини в сім'ю на правах народженої, з набуттям усіх прав і обов'язків. Є постійною та найбільш пріоритетною формою влаштування;

- *опіка/піклування* – встановлюється над дітьми до 14 років (опіка) та від 14 до 18 років (піклування) з боку родичів або інших осіб. Є тимчасовою формою, що часто використовується в кризових ситуаціях;

- *прийомна сім'я* – сім'я, яка на професійній основі тимчасово бере на виховання одну чи кількох дітей, отримуючи за це державну допомогу. Передбачає збереження за дитиною статусу «дитина-сирота» або «дитина, позбавлена батьківського піклування»;

- *дитячий будинок сімейного типу (ДБСТ)* – форма, в якій подружжя або окрема особа виховує групу дітей (до 10 осіб), створюючи умови, максимально наближені до родинних;

- *патронатна сім'я* – тимчасова форма термінового влаштування дитини в кризі, яка забезпечується спеціально підготовленими фахівцями-патронатними вихователями. Передбачає міжвідомчу взаємодію служб, центрів соціальних служб та органів опіки.

Кожна з форм має свою мету, тривалість, правові наслідки та рівень включеності держави в процес. Класифікація базується на таких критеріях, як:

- тривалість перебування (постійна/тимчасова);
- юридичний статус (із набуттям батьківських прав/без них);
- підстава призначення (судове рішення/рішення органів опіки);
- кількість дітей (індивідуальна/групова форма);
- рівень професійної підготовки вихователів (добровольці / підготовлені спеціалісти) [15, с. 35].

Отже, різноманітність форм сімейного влаштування дозволяє індивідуально підійти до потреб кожної дитини, забезпечуючи їй турботу, безпеку й можливість для гармонійного розвитку в умовах, максимально наближених до родинного середовища.

Функціонування сімейних форм влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, в Україні ґрунтується на широкому колі нормативно-правових актів, які регламентують як загальні принципи захисту прав дитини, так і специфіку кожної форми сімейного виховання. Законодавча база включає міжнародні документи, Конституцію України, галузеві закони, підзаконні нормативні акти, а також рішення Кабінету Міністрів України та накази центральних органів виконавчої влади.

Правову основу для розвитку сімейних форм влаштування в Україні формують насамперед Конвенція ООН про права дитини (ратифікована

Україною у 1991 році) [12] та інші документи ООН, Ради Європи й ЄС, які підкреслюють пріоритет сімейного виховання над інституційним доглядом. Зокрема, стаття 20 Конвенції визначає, що дитина, яка тимчасово або постійно позбавлена свого сімейного оточення, має право на спеціальний захист і допомогу, а держава повинна забезпечити альтернативний догляд з урахуванням культури, релігії та етнічного походження дитини. У відповідності до цього, всі національні норми мають сприяти збереженню права дитини на виховання в сім'ї або в умовах, максимально наближених до родинного середовища [9].

Конституція України у статтях 51 і 52 гарантує охорону дитинства, зокрема захист прав дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування [13].

Сімейний кодекс України (2002 р.) є ключовим нормативним актом, що регулює правовідносини, пов'язані з усиновленням, опікою, піклуванням, встановленням батьківських прав та обов'язків. Зокрема:

- Ст. 207-240 СКУ визначають процедуру та умови усиновлення;
- Ст. 243-251 – правові засади опіки та піклування;
- Ст. 256-258 – особливості позбавлення та поновлення батьківських прав [31].

Закон України «Про охорону дитинства». Цей закон закладає засади державної політики у сфері захисту прав дитини, включно з пріоритетом сімейних форм виховання. Стаття 23 встановлює перелік можливих форм сімейного виховання: усиновлення, опіка/піклування, прийомна сім'я, дитячий будинок сімейного типу [25].

Закон України «Про соціальні послуги». Закон визначає порядок надання соціальних послуг дітям і сім'ям, які перебувають у складних життєвих обставинах, зокрема прийомним сім'ям, опікунам, ДБСТ. Він встановлює права та обов'язки отримувачів і надавачів послуг, критерії якості, порядок укладення договорів [27].

Закон України «Про органи і служби у справах дітей та спеціальні установи для дітей». Регламентує діяльність служб у справах дітей, які відіграють ключову роль у процесі влаштування дитини в сім'ю, контролюють умови її проживання, надають підтримку опікунам та прийомним батькам [24].

Постанова КМУ № 565 від 26.04.2002 року «Про затвердження Положення про дитячий будинок сімейного типу». Визначає організаційно-правові засади функціонування ДБСТ: кількість дітей, права та обов'язки батьків-вихователів, порядок фінансування, супроводу [21].

Постанова КМУ № 878 від 26.04.2002 року «Про затвердження Положення про прийомну сім'ю» Містить аналогічні положення щодо прийомних родин, у тому числі: процедуру створення, кількість дітей, соціальний супровід, державне фінансування [22].

Національна стратегія реформування системи інституційного догляду та виховання дітей до 2026 року (затверджена у 2017 р.) – передбачає трансформацію інтернатної системи з акцентом на розвиток сімейних форм [23].

Накази місцевих органів влади – деталізують організацію процесу влаштування дітей у межах територіальних громад, механізми співпраці між службами, закладами освіти, медичними установами.

Нормативно-правова база функціонування сімейних форм влаштування в Україні є достатньо розгалуженою й охоплює усі рівні – від загальних міжнародних стандартів до локальних інструкцій. Вона створює юридичні підстави для реалізації права кожної дитини на виховання в родині або в умовах, максимально наближених до неї.

Водночас ефективність реалізації цих норм значною мірою залежить від координації між установами, належної підготовки кадрів, інформаційного супроводу кандидатів у батьки, доступу до соціальних послуг і ресурсів підтримки. Подальше вдосконалення нормативної бази має орієнтуватися на принципи дитиноцентризму, міжвідомчої взаємодії, зменшення

бюрократичного навантаження та розширення підтримки сімей на рівні громади.

Сімейне влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, є гуманістичною альтернативою інституційному вихованню, яка передбачає забезпечення права дитини на виховання в родинному середовищі. Українське законодавство та міжнародні документи, зокрема Конвенція ООН про права дитини, наголошують на пріоритетності саме сімейних форм влаштування, які сприяють повноцінному розвитку дитини, її емоційному благополуччю, формуванню довіри до дорослого світу та побудові безпечної прив'язаності. У сучасній практиці соціального захисту в Україні виокремлюються кілька основних форм сімейного влаштування: усиновлення, опіка/піклування, прийомна сім'я, дитячий будинок сімейного типу та патронатне виховання.

Усиновлення є найстійкішою та найповнішою формою сімейного влаштування, за якої дитина набуває статус рідної у правовому сенсі. Усиновлювачі отримують повні батьківські права й обов'язки, а сам процес є безповоротним (за винятком випадків, передбачених законом). Дитина при цьому втрачає правовий зв'язок із біологічною родиною, якщо він ще зберігався.

Усиновлення передбачає максимальну інтеграцію дитини в сім'ю, формування почуття належності, довіри, стабільності та безпеки. Ця форма найбільш сприятлива для психологічного розвитку дитини, оскільки зникає її статус "дитини, позбавленої батьківського піклування", що позитивно впливає на самооцінку.

Разом із тим, процес усиновлення є тривалим і потребує відповідного судового рішення, ретельної перевірки кандидатів, а також наявності взаємної емоційної готовності до тривалих стосунків.

Опіка (для дітей до 14 років) та піклування (для дітей від 14 до 18 років) – це юридичні форми тимчасового або постійного влаштування дитини, які не передбачають зміну статусу родинних зв'язків. Найчастіше опікунами

чи піклувальниками стають родичі дитини, знайомі або близькі дорослі. Ця форма дозволяє зберегти дитині частину соціальних контактів і мінімізувати ризик травматизації.

Опікуни мають право представляти інтереси дитини, піклуватися про її фізичний та емоційний стан, організовувати навчання й дозвілля, однак дитина зберігає юридичний статус сироти або дитини, позбавленої батьківського піклування.

Перевагами цієї форми є швидкість оформлення, збереження родинних зв'язків, менше бюрократичних процедур. Однак недоліком є нерідко обмежена підготовка опікунів до виконання виховної функції та відсутність професійної підтримки з боку соціальних служб.

Прийомна сім'я – це форма сімейного влаштування, за якої одна або дві особи беруть на виховання дитину (або кількох) на професійній основі. При цьому дитина не втрачає свого юридичного статусу і може бути повернута в біологічну родину або переведена до іншої форми влаштування.

Прийомні батьки проходять обов'язкове навчання, укладають договір із центром соціальних служб і отримують матеріальну компенсацію за догляд і виховання дитини. Основними перевагами цієї форми є підготовленість батьків, постійний супровід, соціальна допомога, гнучкість термінів перебування дитини в сім'ї.

Однак через тимчасовий характер і потенційні зміни середовища дитина може переживати повторні втрати й труднощі в побудові довіри. Саме тому важливо забезпечити стабільність і безперервність супроводу з боку психологів та соціальних працівників.

Дитячий будинок сімейного типу (ДБСТ) – це форма влаштування, за якої подружжя або окрема особа бере на виховання не менше п'яти і не більше десяти дітей-сиріт або дітей, позбавлених батьківського піклування.

Батьки-вихователі є підготовленими фахівцями, укладають договір із органами соціального захисту, отримують державне фінансування, а діти забезпечуються повноцінним доглядом, навчанням і соціалізацією.

Особливістю ДБСТ є формування «групової родини», що дозволяє дітям налагоджувати соціальні навички, долати самотність і відчувати підтримку з боку однолітків. Водночас важливо зберігати індивідуальний підхід і запобігати перевантаженню емоційної системи батьків-вихователів.

Патронат над дитиною – це відносно нова форма тимчасового сімейного влаштування, що застосовується у випадках гострої соціальної кризи: загрози життю, насильства, втраченого догляду з боку батьків.

Патронатні вихователі – це спеціально підготовлені фахівці, які на короткий термін (до 6 місяців) приймають дитину у свою сім'ю та працюють у тісній взаємодії з соціальними службами. Основною метою є стабілізація стану дитини, забезпечення базових потреб, психологічна підтримка, після чого дитину повертають у біологічну родину або переводять до іншої форми влаштування.

Перевагами патронату є оперативність реагування, наявність професійної підтримки, можливість інтенсивної допомоги дитині в кризовій ситуації. Водночас його обмеженням є короткий термін перебування, що вимагає швидкої й чіткої міжвідомчої координації [15, с. 36-38].

Кожна з розглянутих форм сімейного влаштування має свої сильні сторони, обмеження та специфіку (табл. 1.2.1). Усиновлення забезпечує найглибшу інтеграцію дитини в нову родину. Опіка й піклування дозволяють зберегти родинні або соціальні зв'язки. Прийомна сім'я й ДБСТ створюють можливість виховання в стабільному, підготовленому середовищі. Патронат дає шанс на безпечне тимчасове перебування в кризових ситуаціях.

Таблиця 1.2.1

**Порівняльний аналіз сімейних форм виховання дітей-сиріт та дітей,
позбавлених батьківського піклування**

Критерій	Усиновлення	Опіка/ піклування	Прийомна сім'я	Дитячий будинок сімейного типу (ДБСТ)	Патронатна сім'я
----------	-------------	----------------------	-------------------	---	---------------------

Статус дитини	Стає членом родини на правах рідної дитини	Зберігає статус дитини-сироти/ позбавленої батьківського піклування	Зберігає статус дитини-сироти/ позбавленої батьківського піклування	Зберігає статус дитини-сироти/ позбавленої батьківського піклування	Тимчасово влаштована дитина у складних життєвих обставинах
Підстава оформлення	Судове рішення	Рішення органів опіки та піклування	Рішення органів влади, договір з ЦСС	Рішення органів влади, договір з ЦСС	Договір з ЦСС та службою у справах дітей

Продовження таблиці 1.2.1

Термін виховання	Постійний (довічний)	Тимчасовий або до повноліття дитини	Тимчасовий (до 18 років або повернення в біологічну сім'ю)	Тривалий (до 10 дітей, до досягнення ними повноліття)	Тимчасовий (до 3-6 міс., у виняткових випадках – до 9 міс.)
Кількість дітей	1 або більше (як правило, 1-2)	1 або декілька	1-4 дитини (винятково – до 6)	5-10 дітей	1 дитина або кілька дітей з однієї родини
Матеріаль-на підтримка	Ні (разова допомога при усиновленні)	Державна допомога (як опікуну)	Щомісячна державна допомога на дитину + оплата праці прийомних батьків	Щомісячна допомога на кожну дитину + заробітна плата батькам-вихователям	Щомісячна допомога на дитину + заробітна плата патронатним вихователям
Юридичні права вихователів	Повні батьківські права	Представляють інтереси дитини	Виховні функції, без батьківських прав	Виховні функції, без батьківських прав	Тимчасове забезпечення прав, без батьківських функцій
Підготовка вихователів	Не обов'язкова (але рекомендована)	Не обов'язкова	Обов'язкова підготовка + навчання	Обов'язкова підготовка + навчання	Обов'язкова спеціальна підготовка та атестація
Соціальний супровід	Не передбачено	Частково, за потреби	Обов'язковий супровід соціального працівника	Постійний супровід з боку фахівців ЦСС	Постійний інтенсивний супровід, включаючи кризові втручання
Мета форми виховання	Постійна сім'я, інтеграція дитини в родину	Забезпечення догляду близькими особами	Тимчасове влаштування, збереження дитини в сімейному середовищі	Стале родинне виховання великої кількості дітей	Невідкладне влаштування дитини у кризовій ситуації
Відновлення зв'язку з	Неможливе (окрім	Можливе, якщо родина	Можливе, якщо батьки	Можливе, але складне	Основна мета –

<i>біолог. сім'єю</i>	скасування усиновлення)	змінить обставини	усунули причини вилучення	(залежно від ситуації)	підготовка до повернення в біологічну сім'ю або іншу форму
---------------------------	----------------------------	----------------------	---------------------------------	---------------------------	---

Успішність будь-якої форми залежить не лише від законодавчої бази, а й від якісної підготовки дорослих, міжвідомчої співпраці, постійного супроводу сімей та дитини, а також від чіткого урахування потреб, емоційного стану та досвіду самої дитини. Сімейне влаштування має ґрунтуватися не на формальному підході, а на індивідуальному, цілісному баченні дитини як особистості, яка має право на любов, стабільність і майбутнє.

У сучасній соціальній політиці України та країн Європи спостерігається стійка тенденція до відмови від інституційного догляду на користь сімейних форм влаштування дітей. Це обумовлено численними дослідженнями у сфері психології розвитку, соціальної педагогіки та нейронаук, які доводять: сімейне середовище є найбільш сприятливим для повноцінного формування особистості дитини.

Перш за все, сімейне виховання забезпечує індивідуальний підхід до дитини. На відміну від інтернатних закладів, де кількість вихованців значно перевищує можливості персоналу, у сім'ї дитина має змогу отримувати увагу, турботу та емоційний контакт у щоденному побуті. Це сприяє формуванню довіри, емоційної стабільності, розвитку емпатії та соціальних навичок.

Наявність сталої прив'язаності до дорослого, що турбується про дитину, є критично важливою для психоемоційного розвитку. Відсутність постійної фігури, яка забезпечує підтримку й безпеку, призводить до труднощів у формуванні стосунків, зниження самооцінки, схильності до девіантної поведінки. У сімейному ж оточенні дитина отримує досвід сталих емоційних зв'язків, які стають основою для майбутніх взаємин.

Соціалізація в сім'ї є більш природною, ніж в інституції. Дитина щоденно спостерігає за взаємодією між дорослими, залучається до розв'язання побутових ситуацій, навчається відповідальності, домовленостей, турботи

одне про одного. У закритому інституційному середовищі такі навички часто не формуються або формуються штучно.

Крім того, сімейні форми сприяють кращим освітнім результатам. За даними досліджень, діти, які виховуються в сімейному середовищі, мають вищий рівень когнітивного розвитку, кращу успішність у школі, швидше адаптуються до змін та мають нижчий ризик емоційних розладів [19].

Інституційне виховання, навіть у добре організованих закладах, не здатне компенсувати відсутність емоційного тепла, індивідуальної уваги та почуття безумовного прийняття, які є характерними для сім'ї. Більше того, довготривале перебування в інтернатах може формувати у дитини залежність від системи, знижувати рівень самостійності, ініціативності та життєвої компетентності.

Таким чином, сімейні форми влаштування мають беззаперечні переваги перед інституційним доглядом, адже створюють умови для гармонійного, емоційно безпечного, соціально значущого розвитку дитини як особистості.

Попри визнані переваги сімейних форм влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, їх впровадження в Україні супроводжується низкою системних викликів і проблем, які знижують ефективність реалізації державної політики у цій сфері.

Однією з головних проблем є дефіцит підготовлених кандидатів у прийомні батьки, опікуни чи вихователі ДБСТ. Соціально-економічні труднощі, зниження рівня довіри до держави, страх перед відповідальністю та складність процедури влаштування стримують потенційних батьків. У багатьох громадах спостерігається низька інформованість населення про можливість створення сімейних форм виховання, а державна система мотивації залишається недостатньо розвиненою.

Ще одним викликом є формальний підхід до оцінки й супроводу сімей, що беруть дітей на виховання. Соціальні служби часто перевантажені та не мають достатньо ресурсів для якісного психологічного супроводу, консультування та підтримки таких сімей. Це може призводити до порушення

емоційного контакту між дитиною і батьками та навіть повторного вилучення дитини.

Складність становить також поведінкова або емоційна дезадаптація дітей, які мають за плечима травматичний досвід, що потребує індивідуального підходу, професійної допомоги та терплячого ставлення з боку дорослих. Без системної підготовки батьків до таких викликів зростає ризик розчарування, вигорання й вторинної травматизації дитини.

Крім того, викликом є юридичні та бюрократичні труднощі в процесі оформлення усиновлення, опіки чи патронату. Тривалі процедури, нестача єдиного інформаційного простору, неузгодженість дій між установами ускладнюють реалізацію права дитини на сім'ю [36, с. 335].

Таким чином, ефективна реалізація сімейних форм влаштування вимагає міжвідомчої взаємодії, підвищення професійної компетентності фахівців, посилення підтримки сімей і формування сприятливого соціального середовища для виховання дітей у родинних умовах.

1.3 Роль сімейного виховання у соціально-психологічному відновленні дітей, які пережили втрату сім'ї внаслідок війни

Соціально-психологічне відновлення дітей, які пережили втрату сім'ї внаслідок війни чи інших травматичних подій, – це складний процес інтеграції травматичного досвіду, відновлення емоційної рівноваги, формування довіри до світу й забезпечення умов для подальшого гармонійного розвитку особистості. Його сутність полягає не лише в подоланні психічних наслідків травми, але й у відновленні базових соціальних функцій: здатності до взаємодії, навчання, побудови стосунків, формування майбутнього.

У контексті дитячого розвитку важливо усвідомлювати, що травматичні події, пов'язані з втратою батьків, розривом емоційних зв'язків, втратою безпеки, порушують базові психологічні структури – образ себе, довіру до світу, уявлення про стабільність і підтримку. Соціально-психологічне

відновлення покликане допомогти дитині поступово сформувати нову систему життєвих орієнтирів, знайти сенс і прийняття свого досвіду.

Цей процес передбачає:

- емоційну стабілізацію – відновлення здатності до саморегуляції, розпізнавання й вираження емоцій;
- створення безпечного середовища – як фізичного, так і психологічного;
- відновлення соціальних зв'язків – формування позитивної взаємодії з дорослими та однолітками;
- формування нових моделей довіри – зокрема через позитивний досвід у сімейному вихованні;
- психологічну підтримку – індивідуальну або групову, що сприяє опрацюванню втрати [17, с. 114].

Сутність соціально-психологічного відновлення полягає в тому, щоб не «стерти» травму, а допомогти дитині її прийняти, зрозуміти й навчитися жити з цим досвідом, не дозволяючи йому визначати всю її подальшу долю. Це можливо завдяки турботі, підтримці, стабільності, увазі та участі дорослих, які готові розділити з дитиною шлях зцілення.

Сімейне виховання відіграє надзвичайно важливу роль у процесі психологічного зцілення дітей, які пережили втрату сім'ї внаслідок війни чи інших травматичних подій. Після пережитого досвіду втрати, який супроводжується порушенням емоційної стабільності, тривожністю, почуттям самотності та відкинутості, саме нове сімейне середовище здатне забезпечити дитині умови для поступового відновлення внутрішньої рівноваги, формування довіри та повернення до нормального розвитку.

Психологічна травма часто пов'язана з руйнуванням базової безпеки та розчаруванням у дорослих. Сім'я, побудована на засадах підтримки, прийняття та стабільності, дає дитині новий досвід емоційної прив'язаності. Наявність значущої фігури, яка постійно реагує на потреби дитини, сприяє

формуванню базової довіри до світу. Прийомні батьки, опікуни чи вихователі ДБСТ можуть стати саме тими фігурами, які забезпечують дитині емоційне тепло, безумовне прийняття та підтримку, необхідні для зцілення.

У межах сімейного виховання дитина має змогу щоденно отримувати увагу, мати стабільний ритм життя, відчувати турботу не лише в кризові моменти, а й у повсякденному побуті. Це сприяє зниженню тривожності, стабілізації емоційного стану та формуванню нових моделей поведінки. Завдяки участі в сімейних справах, дитина поступово повертається до відчуття значущості, вчиться брати відповідальність, планувати та довіряти.

Крім того, у сімейному середовищі створюються умови для опрацювання травматичного досвіду через діалог, гру, спільне дозволя, а також завдяки активному включенню дорослих у щоденні переживання дитини. Така підтримка сприяє формуванню психологічної резилієнтності – здатності долати труднощі та адаптуватися до змін [9].

Отже, потенціал сімейного виховання як середовища для психологічного зцілення полягає у відновленні в дитини базових емоційних структур, формуванні довіри до дорослого, стабілізації почуттів і створенні нового досвіду турботливих стосунків, що є фундаментом для її подальшого розвитку та інтеграції в суспільство.

Соціальне відновлення дитини, яка пережила втрату сім'ї, є ключовим компонентом її загального психологічного зцілення. Успішність цього процесу значною мірою залежить від того, в якому соціальному середовищі вона перебуває після травматичного досвіду. Саме сімейне виховання – у формі усиновлення, опіки, прийомної сім'ї або дитячого будинку сімейного типу – створює умови для формування нових соціальних зв'язків, включення дитини в систему міжособистісних взаємин, а отже, і для її повноцінної інтеграції в соціум.

Під механізмами соціального відновлення розуміють процеси, за допомогою яких дитина, яка пережила втрату, поступово відновлює здатність до взаємодії з навколишнім світом, приймає нові соціальні ролі, формує

почуття належності до групи, розвиває навички комунікації, співпраці, довіри. Ці механізми тісно переплетені з психологічною адаптацією, однак мають акцент на соціальних аспектах – поведінкових, комунікативних, ціннісних.

1. Механізм формування нової прив'язаності. Один із провідних механізмів – відновлення або формування безпечної прив'язаності з прийомними батьками чи опікунами. Саме прив'язаність визначає здатність дитини формувати соціальні зв'язки у майбутньому. У прийомній родині, де дитина отримує досвід емоційної підтримки, турботи та стабільності, поступово відновлюється її здатність довіряти іншим, відкриватися, шукати допомоги й підтримки у складних ситуаціях.

2. Механізм соціального моделювання. У межах сімейного життя дитина щодня спостерігає взаємодію дорослих, бере участь у вирішенні побутових завдань, спілкується з родичами, сусідами, однолітками. Такий досвід забезпечує соціальне моделювання – засвоєння соціально прийнятних форм поведінки, емоційних реакцій, стратегій розв'язання конфліктів. Взаємодія з прийомними батьками та іншими членами родини виконує функцію «соціального дзеркала», у якому дитина поступово вчиться сприймати себе як цінного учасника спільноти.

3. Механізм рольової інтеграції. В умовах сімейного виховання дитина отримує можливість засвоювати нові соціальні ролі – «донька/син», «учениця/учень», «член родини». Це дозволяє відновити відчуття ідентичності, зруйноване внаслідок втрати. Переживання втрати може зупинити розвиток особистості на певному етапі, однак завдяки рольовій інтеграції у сім'ї дитина відновлює цілісність «Я», знаходить новий сенс буття, включається в систему соціальних очікувань і відповідальностей.

4. Механізм включення в соціальні практики. Сім'я є «малою соціальною групою», яка вводить дитину в ширший соціум. Через участь у шкільному навчанні, гуртках, релігійних або культурних спільнотах, спілкування з друзями прийомної родини дитина поступово включається в соціальні практики – вчиться будувати взаємини, приймати правила, дотримуватися

норм, вирішувати побутові чи емоційні ситуації. Саме така взаємодія повертає дитині відчуття приналежності до спільноти, що є важливим чинником соціального відновлення.

5. Механізм емоційної підтримки та позитивного підкріплення. Постійна наявність поруч дорослого, який готовий вислухати, підтримати, допомогти, а також позитивне підкріплення з боку родини (похвала, увага, прийняття) – формують в дитини новий досвід безумовної цінності. Це зменшує страх відторгнення, посилює віру у власні сили та сприяє формуванню внутрішньої мотивації до навчання, соціальної активності, самореалізації [35, с. 195].

Таким чином, соціальне відновлення дитини в умовах сімейного виховання реалізується через низку взаємопов'язаних механізмів, серед яких провідними є формування прив'язаності, соціальне моделювання, рольова інтеграція, участь у соціальних практиках та постійна емоційна підтримка. Саме ці процеси дозволяють дитині не лише подолати наслідки втрати, але й повернутися до повноцінного соціального функціонування, відновити здатність до довіри, співпраці, прийняття себе й інших, що є основою для формування зрілої, адаптованої особистості.

Психологічна підтримка в системі сімейного влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, є одним із ключових чинників забезпечення успішної адаптації дитини в новому середовищі. Особливу актуальність вона набуває в умовах збройного конфлікту, який значно посилив травматичні фактори, пов'язані з втратою, переміщенням, насильством, нестачею стабільності. У таких обставинах прийомні, опікунські та дитячі будинки сімейного типу (ДБСТ) відіграють не лише виховну, а й терапевтичну роль, а їхні учасники – як діти, так і дорослі – потребують постійної професійної підтримки.

Психологічна підтримка у сімейних формах влаштування спрямована на:

- стабілізацію емоційного стану дитини після травматичних подій;

- розвиток навичок емоційної регуляції, подолання агресії, тривожності, почуття провини або втрати;
- формування довіри до дорослого, здатного дати підтримку, безпеку, любов;
- профілактику вторинної травматизації;
- навчання дорослих ефективним моделям взаємодії з дитиною;
- попередження професійного вигорання у прийомних батьків, опікунів, батьків-вихователів ДБСТ.

Ці завдання реалізуються через індивідуальну та групову роботу з дитиною, супровід дорослих, а також через налагодження ефективної міжвідомчої взаємодії між службами у справах дітей, соціальними працівниками, освітніми закладами та закладами охорони здоров'я [33].

Психологічна допомога дитині в прийомній або опікунській сім'ї має враховувати індивідуальні особливості її психоемоційного стану, вікову специфіку, попередній травматичний досвід та рівень сформованості навичок адаптації. Серед основних форм роботи:

- індивідуальне консультування – спрямоване на встановлення довірливих стосунків з дитиною, діагностику її психічного стану, допомогу у вербалізації почуттів і страхів;
- арт-терапія – використовує малювання, ліплення, музику, казки як інструмент м'якої інтеграції травматичного досвіду, зняття внутрішньої напруги;
- пісочна терапія – особливо ефективна в роботі з молодшими дітьми, оскільки дозволяє відтворювати внутрішній світ у безпечному форматі;
- казкотерапія та бібліотерапія – допомагають дитині знайти «героя», з яким вона може себе ототожнити, пережити втрату або зміну через сюжет;

- тілесно-орієнтована терапія – фокусується на відновленні тілесної безпеки, знятті гіпертонусу, регуляції дихання й руху;

- групова робота – передбачає створення безпечного простору для взаємодії з іншими дітьми, розвиток навичок комунікації, підтримки, співпереживання [34, с. 17].

Залежно від рівня складності ситуації, дитина може також потребувати глибшого психотерапевтичного втручання, зокрема при симптомах ПТСР, депресивних або дисоціативних станах. У таких випадках залучаються дитячі психологи, психотерапевти, а іноді – психіатри.

Психологічне навантаження на дорослих у сім'ях, які приймають на виховання травмовану дитину, є надзвичайно високим. Часто вони стикаються з:

- емоційною нестабільністю дитини;
- складною поведінкою (агресією, замкнутістю, маніпулятивністю);
- власним почуттям некомпетентності, провини чи безсилля;
- конфліктами в родині або з соціальними службами;
- ризиком емоційного вигорання.

Тому психологічна підтримка дорослих є не менш важливою. Вона включає:

- психоедукацію – навчання дорослих особливостям дитячої травми, моделей поведінки, технік ефективного реагування;
- групи взаємопідтримки – де учасники можуть поділитися досвідом, отримати моральну підтримку, дізнатися про нові ресурси;
- супервізії – фахове обговорення складних випадків з психологом або соціальним педагогом;

- кризове консультування – допомога у випадках загострення конфліктів, загроз повторного вилучення дитини, гострих психоемоційних станів [37, с. 555].

Особливу увагу слід приділяти вторинній травматизації дорослих, які залучаються до допомоги дітям із важким досвідом. Для цього потрібні індивідуальні консультації, техніки емоційної розрядки, відновлення власних ресурсів (наприклад, тренінги з саморегуляції, методи усвідомленості, тілесно-орієнтовані практики).

Ефективна психологічна підтримка неможлива без організованого соціального супроводу, який має включати:

- регулярне відвідування сімей фахівцями із соціальної роботи;
- співпрацю з освітніми закладами, медичними працівниками, службами у справах дітей;
- наявність чітких алгоритмів реагування на кризові ситуації;
- доступ до безоплатних психологічних послуг, у т. ч. у громадах, онлайн чи на базі ЦСС [32].

Одним із викликів є нестача кваліфікованих спеціалістів, нерівномірний розподіл ресурсів у громадах, а також формальний підхід до ведення випадку. Вирішенням цієї проблеми є міжсекторальна співпраця, підвищення кваліфікації кадрів, розвиток психосоціальних служб «на місцях» (мобільні бригади, кризові центри тощо).

Психологічна підтримка в прийомних, опікунських та ДБСТ-сім'ях є життєво важливою для забезпечення добробуту як дітей, так і дорослих. Вона має бути системною, міждисциплінарною, індивідуалізованою та доступною. Лише в умовах емоційної стабільності, професійного супроводу та сталого середовища дитина зможе не лише подолати наслідки травматичного досвіду, а й гармонійно розвиватися, відчувати безпеку, любов і власну цінність. Тому

психологічна підтримка – не допоміжний, а центральний елемент ефективної системи сімейного влаштування в Україні.

Посттравматичне зцілення дитини, яка пережила втрату сім'ї, насильство, переміщення або інші форми воєнної травми, значною мірою залежить від якості нового середовища, у яке вона потрапляє. Сімейне виховання може стати потужним ресурсом для відновлення емоційної стабільності, довіри до світу та формування нової ідентичності. Проте лише за дотримання певних умов це середовище справді сприятиме зціленню, а не спричинятиме повторну травматизацію.

Однією з ключових умов є наявність стабільного, безпечного та підтримуючого дорослого – опікуна, прийомного батька/матері або вихователя ДБСТ, який готовий прийняти дитину з її травматичним досвідом, проявляти безумовну емпатію, бути терплячим до емоційних реакцій. Дитина, яка пережила втрату, часто перевіряє межі, провокує конфлікти або, навпаки, замикається в собі – лише стабільна й турботлива присутність дорослого може поступово зменшити ці прояви.

Другим важливим чинником є попередня підготовка сім'ї до виховання травмованої дитини. Прийомні батьки чи опікуни мають володіти базовими знаннями про особливості травматичного досвіду в дитинстві, мати навички кризової комунікації, саморегуляції, володіти техніками ненасильницького спілкування. Така підготовка значно зменшує ризик емоційного вигорання та підвищує ефективність виховного впливу.

Третьою умовою є міжвідомча підтримка сім'ї, зокрема супровід з боку центрів соціальних служб, шкільних психологів, педагогів, фахівців із психічного здоров'я. Без системної підтримки сім'я може не впоратися з кризовими моментами, що може призвести до розриву виховного зв'язку та повторної втрати для дитини.

Також важливою умовою є індивідуальний підхід до дитини, врахування її віку, попереднього досвіду, темпераменту, рівня розвитку. Застосування адаптивних методів виховання, дозована вимогливість, м'яка дисципліна та

постійна емоційна доступність – створюють умови, у яких дитина може поступово інтегрувати травму та рухатися до відновлення [29, с. 134-135].

Отже, ефективність сімейного виховання для посттравматичного зцілення залежить від поєднання емпатійного дорослого, професійної підтримки, підготовки родини та створення безпечного, передбачуваного середовища, де дитина знову може повірити в себе й світ.

Висновки до першого розділу

У першому розділі було здійснено теоретичний аналіз проблеми втрати сім'ї дитиною внаслідок війни та окреслено роль сімейних форм влаштування у процесі її соціально-психологічного відновлення. Встановлено, що втрата сім'ї під час збройного конфлікту є потужним психотравмуючим чинником, який значно ускладнює емоційний і соціальний розвиток дитини. Така втрата порушує базові механізми безпеки, довіри, стабільності, викликає у дітей широкий спектр реакцій – від гострої тривожності та дезорієнтації до емоційного оціпеніння, депресії або агресивної поведінки. Особливо важливим є врахування вікових особливостей переживання втрати, які потребують індивідуального підходу у подальшій роботі з дитиною.

Аналіз сучасних сімейних форм влаштування в Україні засвідчив їхню різноманітність та нормативно-правову врегульованість. Зокрема, опіка/піклування, прийомні сім'ї, дитячі будинки сімейного типу та патронат надають можливість забезпечити дітям-сиротам або дітям, позбавленим батьківського піклування, безпечне середовище, що максимально наближене до природного сімейного життя. Визначено, що саме такі форми виховання здатні створити умови для налагодження сталих емоційних зв'язків, відновлення почуття належності, формування довіри до світу та до дорослих.

Особливу увагу у розділі приділено ролі сімейного виховання у процесі психологічного зцілення. Доведено, що стабільна, турботлива, приймаюча родина може стати ресурсом для відновлення внутрішньої рівноваги дитини, подолання травматичного досвіду, розвитку емоційної сфери та формування нових соціальних навичок. Таким чином, сімейне влаштування розглядається не лише як форма догляду, а як ключова умова повноцінної реабілітації дитини після втрати внаслідок війни. Отримані теоретичні результати формують основу для подальших практичних розробок у другому розділі дослідження.

РОЗДІЛ 2. ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ВІДНОВЛЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ДІТЕЙ, ЯКІ ВТРАТИЛИ СІМ'Ю ВНАСЛІДОК ВІЙНИ В УМОВАХ ПРИЙОМНОЇ СІМ'Ї

2.1 Аналіз проблем та викликів адаптації та відновлення дітей, які втратили сім'ю внаслідок війни

Втрати, спричинені війною, істотно трансформують життєвий світ дитини, порушуючи природний хід її психоемоційного, соціального та особистісного розвитку. Діти, які залишилися без сім'ї, переживають комплексне травматичне навантаження, що включає горе, втрату базового відчуття безпеки, розрив прив'язаності та необхідність адаптації до нових умов життя. У таких обставинах особливого значення набуває аналіз їх актуальних потреб і труднощів, що проявляються у щоденному функціонуванні.

Для цього у межах нашого дослідження було проведено анкетування, що залишились без батьківського піклування.

Анкета дала змогу виявити емоційні стани, соціальні труднощі, поведінкові прояви, освітні виклики та рівень відчуття безпеки й підтримки. Аналіз відповідей дозволяє глибше зрозуміти специфіку адаптаційних процесів дітей, які зазнали втрати, а також окреслити ключові проблеми та чинники, що впливають на їхнє психологічне відновлення.

В анкетуванні брали участь 12 дітей з Дніпропетровської області віком 8-16 років.

Серед дітей, які пройшли опитування 9 дітей (75%) знаходяться у прийомній сім'ї, 3 (25%) у сім'ї опікунів/піклувальників. Серед опитаних немає дітей, які б перебували у ДБСТ чи патронатній сім'ї (рис. 2.1.1).

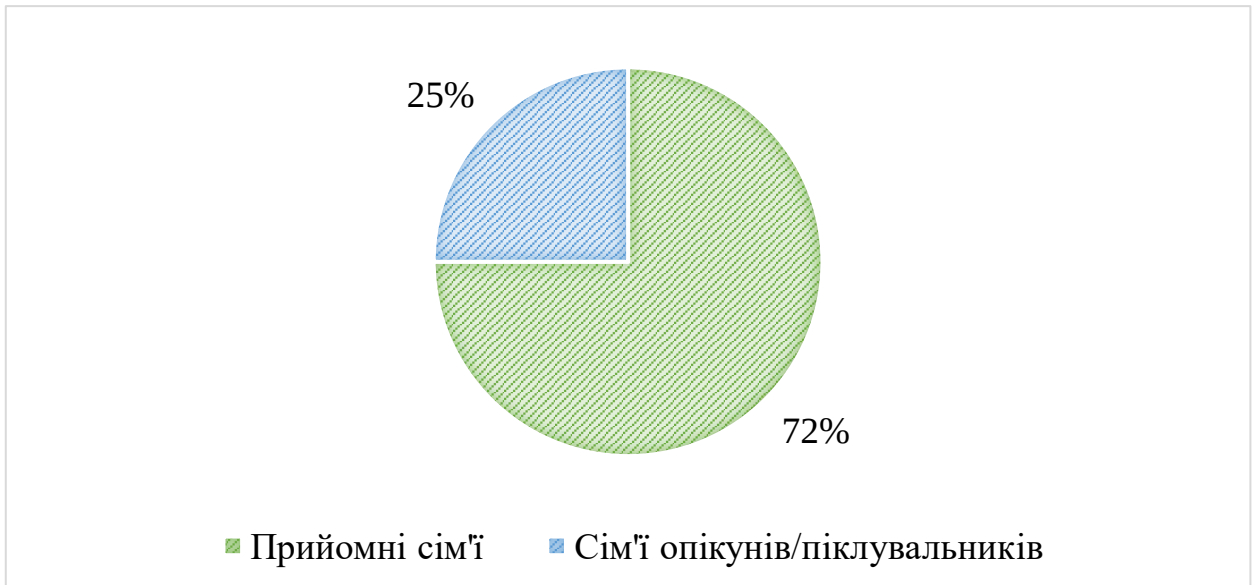


Рис. 2.1.1 Місце перебування опитаних дітей

За результатами проведеного опитування встановлено, що переважна більшість дітей, які взяли участь у дослідженні, проживають у прийомних сім'ях 75% від загальної кількості респондентів. Ще 25% виховуються у сім'ях опікунів/піклувальників. Варто зазначити, що серед учасників анкетування не виявлено жодної дитини, яка б перебувала у дитячому будинку сімейного типу або патронатній сім'ї.

Отримані дані свідчать про те, що діти, залучені до опитування, переважно знаходяться у відносно стабільних формах сімейного виховання, які забезпечують довготривалість перебування та можливість формування сталих емоційних зв'язків. Водночас відсутність представників із ДБСТ та патронатних сімей може пояснюватися як особливостями вибірки, так і загальною тенденцією, за якої більшість дітей, що втратили сім'ю внаслідок війни, у першу чергу влаштовуються саме у прийомні або опікунські родини.

Такий розподіл форм виховання важливо враховувати під час аналізу складнощів адаптації: діти з різних форм проживання можуть мати різний рівень підтримки, стабільності та емоційної безпеки. Переважання прийомних

сім'ей у вибірці означає, що подальший аналіз адаптаційних викликів буде стосуватися передусім цієї категорії сімейного влаштування.

Тривалість перебування дітей в новому місці: 2 дитини (17%) - менше 3 місяців; 3 дитини (25%) – 3-6 місяців; 5 дітей (41%) – 6-12 місяців та 2 дітей (17%) – більше року (рис. 2.1.2).

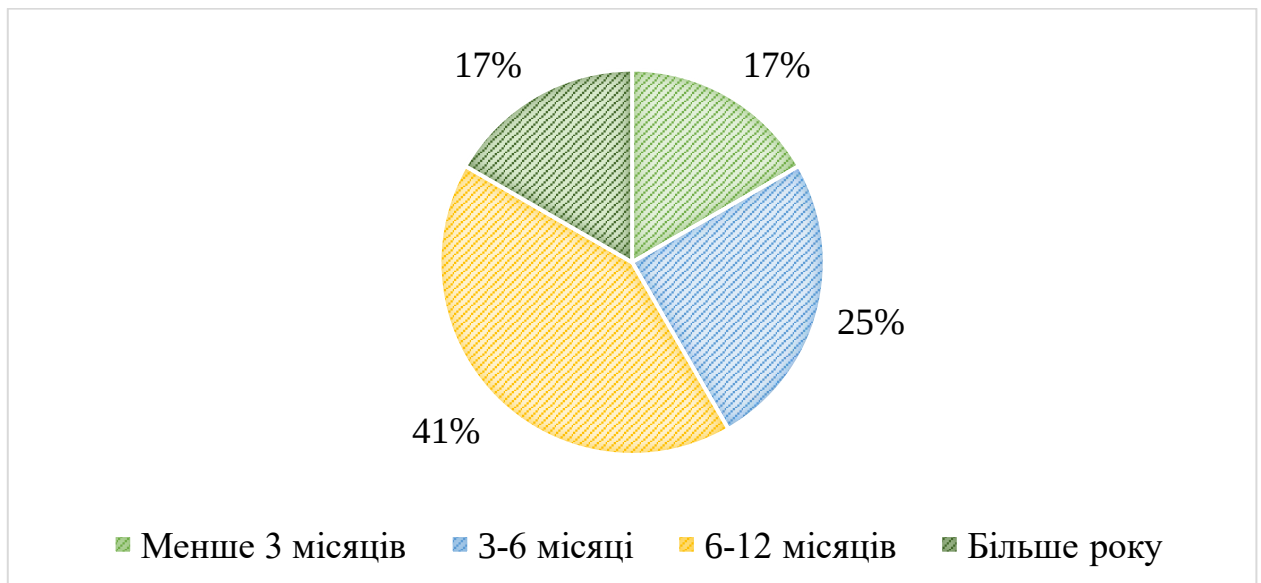


Рис. 2.1.2 Час перебування дітей на новому місці

Аналізуючи тривалість перебування дітей у нових умовах проживання, спостерігаємо значну різноманітність у їх адаптаційному досвіді. Зокрема, 17% опитаних перебувають у прийомній або опікунській сім'ї менше трьох місяців, що свідчить про початковий етап адаптації, коли можуть бути найбільш виражені емоційні та поведінкові труднощі.

Ще 25% проживають у новій сім'ї від 3 до 6 місяців – період, який зазвичай характеризується поступовим формуванням почуття безпеки та перших довірчих стосунків.

Найбільша група – 41% – перебувають у сімейному влаштуванні від 6 до 12 місяців. Це свідчить, що значна частина респондентів уже пройшла основний етап первинної адаптації та знаходиться у фазі стабілізації, де

проявляються як позитивні зрушення, так і залишкові наслідки травматичного досвіду.

Ще 17% проживають у новому місці більше року. Така тривалість найчастіше корелює з більшою стабільністю емоційного стану, однак не виключає наявності глибинних переживань, пов'язаних із втратою сім'ї.

Загалом результати демонструють, що вибірка охоплює дітей на різних етапах адаптаційного процесу, що дозволяє комплексно оцінити специфіку їхніх труднощів та потреб. Водночас значна частина дітей перебуває в сім'ях відносно недовго, що підсилює актуальність фахової підтримки у перші місяці відновлення.

На питання «Як часто за останній місяць ви відчували» відповіді розділились наступним чином: *сум* відчують рідко – 3 особи (25%), інколи – 3 особи (25%), часто – 4 особи (33%) та дуже часто – 3 особи (25%); *тривогу чи страх* відчують ніколи 1 особа (8%), рідко – 3 особи (25%), інколи – 3 особи (25%), часто – 3 особи (25%) та дуже часто – 2 особи (17%); *самотність* відчують рідко 1 особа (8%), інколи – 4 особи (33%), часто – 4 особи (33%) та дуже часто – 4 особи (33%); *злість або роздратування* відчують рідко – 2 особи (17%), інколи – 3 особи (25%), часто 5 осіб (42%) та дуже часто 2 особи (17%); *відчуття небезпеки* відчують ніколи – 2 особи (17%), рідко – 1 особа (8%), інколи – 4 особи (33%), часто – 2 особи (17%) та дуже часто – 3 особи (25%); *радість, спокій* відчують рідко – 2 особи (17%), інколи – 4 особи (33%), часто – 4 особи (33%), дуже часто – 2 особи (17%) (рис. 2.1.3.1; рис. 2.1.3.2).

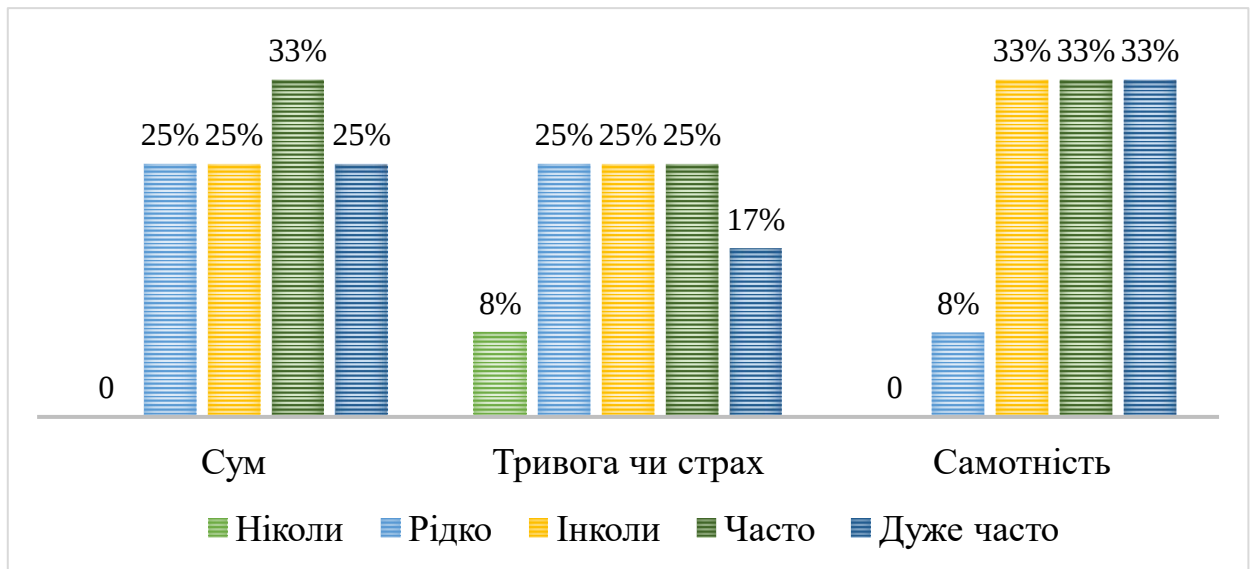


Рис. 2.1.3.1 Емоційний стан опитаних дітей

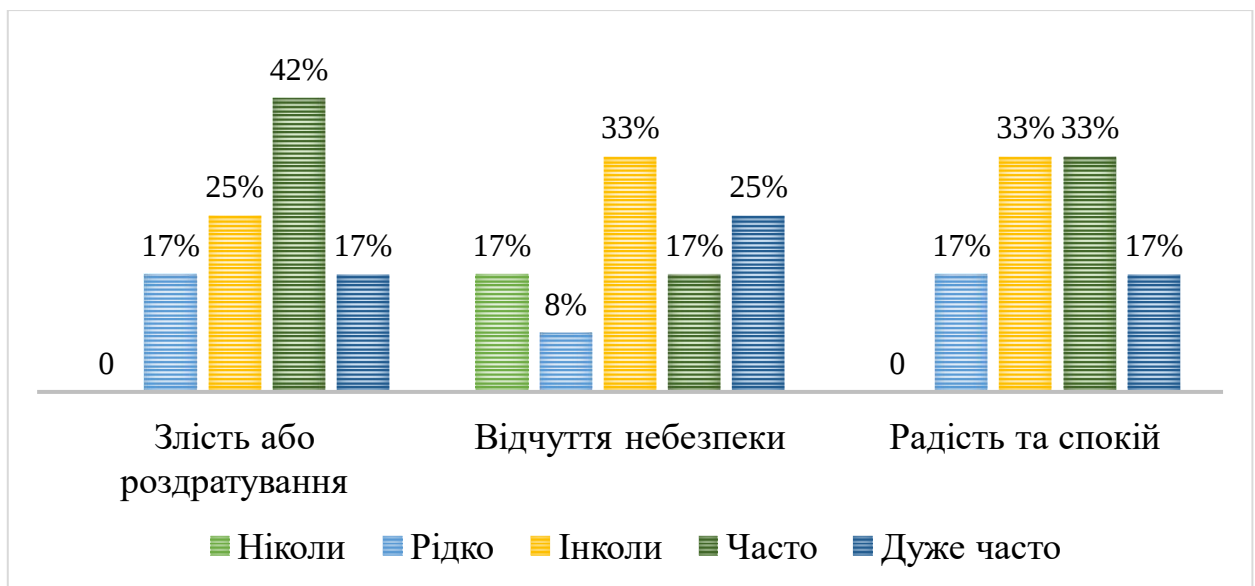


Рис. 2.1.3.2 Емоційний стан опитаних дітей

Отримані результати анкетування засвідчують, що емоційна сфера дітей, які втратили сім'ю та перебувають у прийомних або опікунських сім'ях, залишається значною мірою вразливою та нестабільною. Переважна частина респондентів демонструє регулярні переживання смутку: 25% дітей відчують його рідко, ще 25% – інколи, тоді як 33% – часто, а 25% – дуже

часто. Такий розподіл свідчить про те, що сум є постійним емоційним супутником багатьох дітей, що характерно для переживання втрати та порушення почуття безпеки.

Подібна тенденція простежується і щодо тривоги та страху. Лише 8% дітей ніколи не відчують цих емоцій, тоді як 25% – рідко, ще 25% – інколи, 25% – часто та 17% – дуже часто. Це означає, що тривога є системним емоційним станом значної частини респондентів, що може свідчити про залишкові посттравматичні реакції, підвищену чутливість до зовнішніх подразників та схильність до настороженості.

Особливо показовими є результати щодо відчуття самотності: 33% дітей відчують його інколи, 33% – часто і ще 33% – дуже часто. Лише 8% зазначили, що переживають самотність рідко. Таким чином, 66% респондентів регулярно стикаються з почуттям ізоляції, що може бути наслідком втрати близьких, труднощів у формуванні нових емоційних зв'язків та адаптаційних бар'єрів у новому сімейному середовищі.

Показники переживання злості та роздратування також є високими: 42% дітей часто відчують ці емоції, 17% – дуже часто. Це може відображати внутрішню напругу, труднощі саморегуляції, фрустрацію та опір змінам, які є типовими для дітей, що зазнали психологічної травми.

Відчуття небезпеки також поширене: 33% дітей переживають його інколи, 17% – часто, 25% – дуже часто. Лише 17% ніколи не відчують небезпеки. Такі результати вказують на те, що діти перебувають у стані психологічної настороженості, що є характерною реакцією на пережиту війну, загрозу та невизначеність.

Щодо позитивних емоцій, результати свідчать про їх нестійкість: лише 17% дітей часто або дуже часто відчують радість і спокій, тоді як 50% – лише інколи, а 17% – рідко. Це демонструє недостатній рівень емоційної стабільності та обмежений доступ до досвіду позитивних переживань.

Загальна картина емоційних станів дітей свідчить про тиражовану емоційну нестабільність, тривожність, високий рівень внутрішньої напруги та

дефіцит позитивних переживань. Домінування переживань самотності, небезпеки та смутку вказує на незавершені процеси психологічного відновлення. Отримані дані підкреслюють необхідність системної підтримки, спрямованої на стабілізацію емоційного стану, розвиток навичок саморегуляції, формування прив'язаності та забезпечення безпеки у прийомних сім'ях.

На питання «Наскільки вам комфортно у новій сім'ї / колективі» діти відповіли наступним чином: дуже комфортно – 2 особам (17%), скоріше комфортно – 3 особам (25%), важко сказати – 3 особам (25%), скоріше некомфортно – 2 особам (17%), зовсім не комфортно – 2 особам (17%) (рис. 2.1.4).

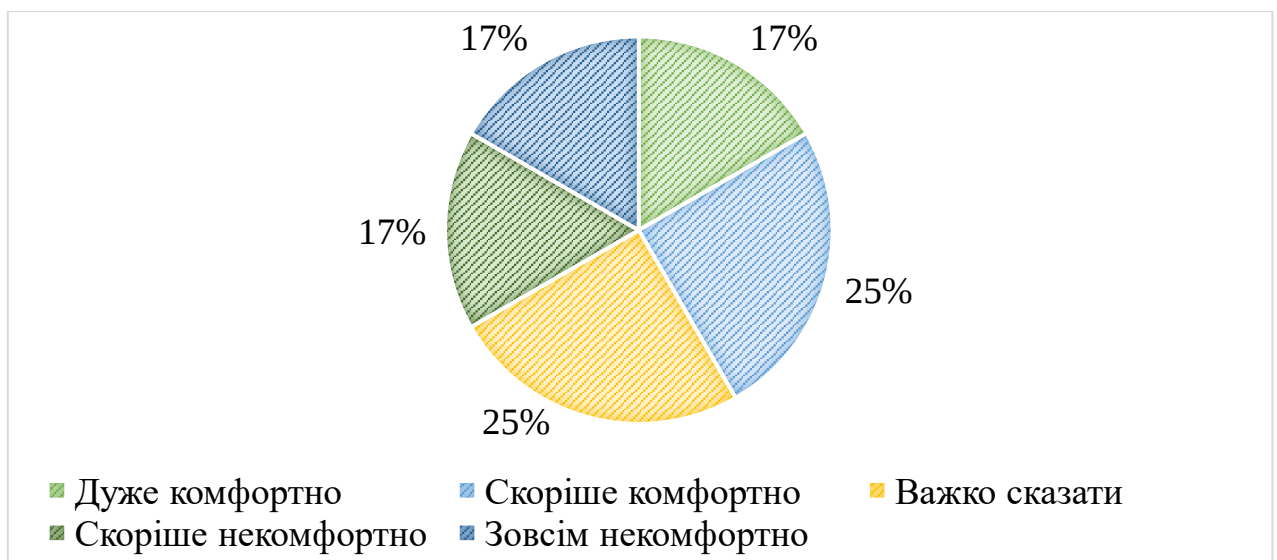


Рис. 2.1.4 Відповіді на питання «Наскільки вам комфортно у новій сім'ї / колективі?»

Результати опитування свідчать, що діти по-різному оцінюють рівень свого комфорту в новому сімейному середовищі або колективі. Лише 17% зазначили, що їм дуже комфортно, що вказує на наявність невеликої групи дітей, які вже успішно адаптувалися та сформували позитивний емоційний зв'язок із новою сім'єю.

Ще 25% відповіли, що їм скоріше комфортно, що може свідчити про поступове формування довіри та прийняття нових умов. Разом ці дві групи становлять 42%, тобто менше половини дітей відчують комфорт на достатньому рівні.

Водночас 25% важко сказати, що відображає невизначений стан, характерний для дітей у перехідний період адаптації, коли нові умови ще не стали для них емоційно стабільними.

Проблемною є частка дітей, які демонструють дискомфорт: 17% відповіли скоріше некомфортно, ще 17% – зовсім не комфортно.

Таким чином, 34% дітей відчують різний ступінь не комфорту, що є значущим показником. Це може свідчити про труднощі у формуванні прив'язаності, почуття безпеки або взаємодії з членами нової сім'ї та колективу.

Розподіл відповідей показує, що адаптація дітей є неоднорідною: частина з них уже позитивно інтегрувалася в нове середовище, тоді як значна кількість перебуває у стані невизначеності або дискомфорту. Така ситуація свідчить про необхідність цілеспрямованої підтримки дітей у перші місяці перебування в прийомній або опікунській сім'ї, а також про потребу в розробці програм, спрямованих на формування почуття комфорту, емоційної безпеки та довіри.

З опитаних дітей 1 особа (8%) повністю довіряє новим дорослим, 4 особи (17%) – частково довіряють, 2 особи (17%) – інколи не довіряють, 1 особа (8%) – не довіряє зовсім, та 4 особам (33%) – важко відповісти.

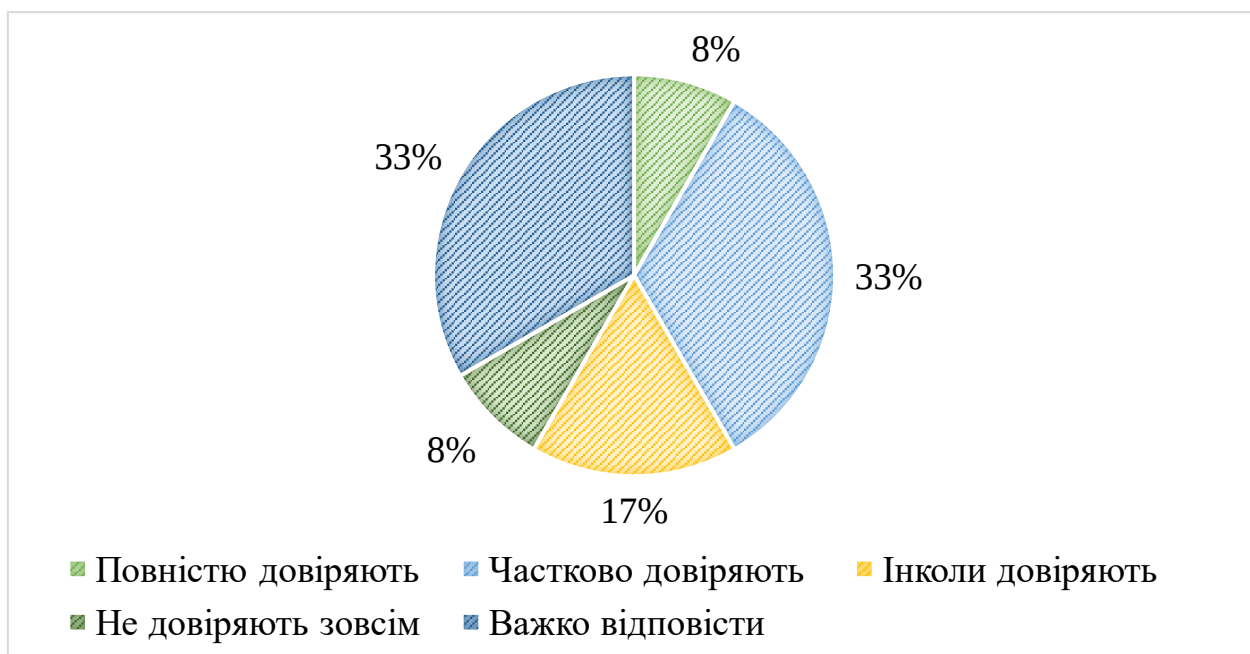


Рис. 2.1.5 Відповіді на питання «Як ви ставитеся до нових дорослих, які зараз піклуються про вас?»

Отримані результати демонструють, що рівень довіри дітей до нових дорослих – прийомних батьків, опікунів або вихователів – є неоднорідним і відображає складність адаптаційного процесу після втрати сім'ї. Лише 8% з опитаних дітей зазначили, що повністю довіряє дорослим, які тепер про неї піклуються. Це свідчить про наявність мінімальної групи, у якої вже сформувалися стабільні емоційні зв'язки та базове відчуття безпеки.

Найбільша частка респондентів – 33% – частково довіряють, що вказує на поступове формування прив'язаності, але збережений обережний чи насторожений емоційний фон. Також 17% повідомили, що інколи не довіряють новим дорослим, що може відображати нестійкий рівень безпеки та труднощі в побудові стабільних стосунків після втрати.

Особливо тривожним є те, що 8% не довіряє зовсім. Це свідчить про глибокі травматичні переживання, порушення прив'язаності та значний опір емоційному контакту.

Відчуття невизначеності щодо довіри залишається у 33%, яким важко відповісти. Подібні результати характерні для дітей у стані психологічної

нестабільності: вони можуть не до кінця усвідомлювати свої переживання або відчувати суперечливі емоції щодо нових дорослих.

Загальна картина засвідчує, що лише незначна частина дітей має сформовану довіру до дорослих, які їх виховують. Переважання відповідей «частково довіряю» та «важко сказати» свідчить про те, що більшість перебуває на етапі формування прив'язаності, який може бути тривалим і складним у дітей, що пережили втрату. Високий рівень настороженості є типовим для травмованих дітей і підкреслює важливість створення безпечного, передбачуваного та емоційно підтримувального середовища в прийомних сім'ях. Ці результати підтверджують необхідність впровадження спеціальних програм психологічної підтримки, спрямованих на розвиток довіри, формування стійких емоційних зв'язків та відновлення базового відчуття безпеки.

Після зміни життєвих обставин успішність у навчанні змінилась 3 опитаних дітей наступним чином: у 2 осіб (17%) – покращилась; у 3 осіб (25%) – не змінилась; у 3 осіб (25%) – погіршилась; та 4 особам (33%) важко сказати.

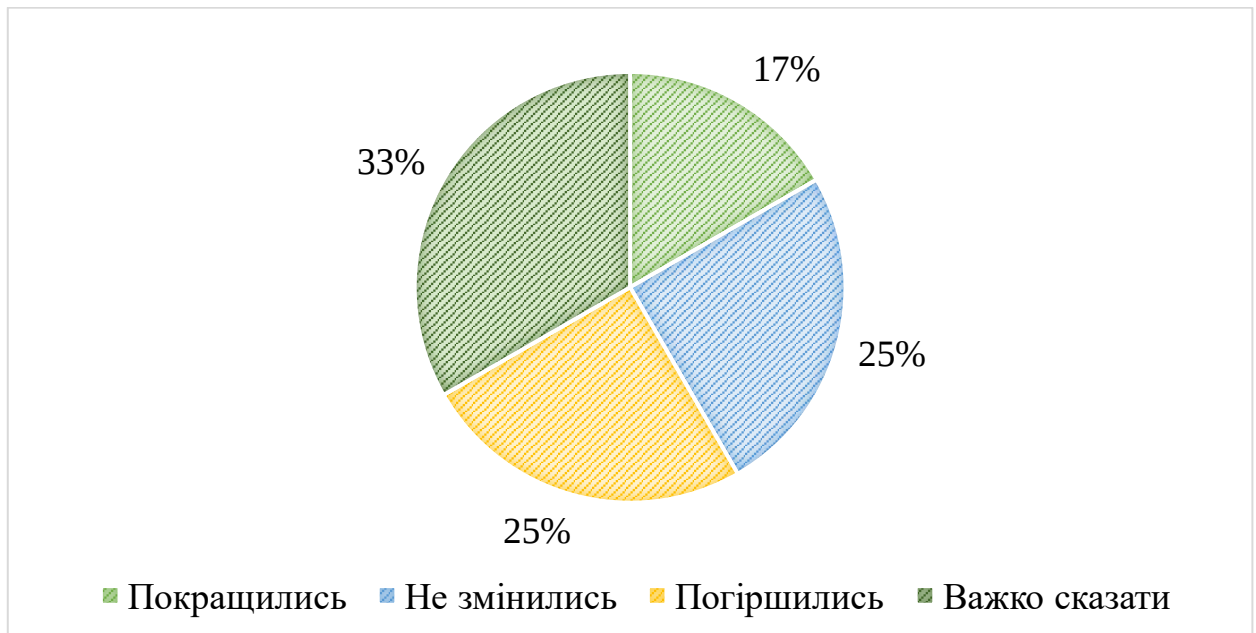


Рис. 2.1.6 Відповіді на питання «Чи змінилася ваша успішність у навчанні після зміни життєвих обставин?»

Результати опитування свідчать, що зміна життєвих умов, пов'язана з втратою сім'ї та переїздом до прийомної чи опікунської родини, суттєво вплинула на навчальну діяльність дітей. Лише 17% зазначили, що їхня успішність покращилась. Це може свідчити про позитивний вплив більш стабільного середовища, підвищений рівень підтримки або зниження побутових стресорів порівняно з попередніми умовами.

Для 25% успішність не змінилася, що вказує на відносну стійкість їхніх навчальних навичок, а також на те, що навіть у складний період вони зберігають здатність до регулярного навчання.

Водночас 25% повідомили про погіршення успішності. Це є типовою реакцією на травматичні події та адаптаційні труднощі: діти можуть відчувати труднощі з концентрацією уваги, зниження мотивації, емоційну виснаженість або тривожність, що безпосередньо впливає на навчальний процес.

Найбільша група – 33% – зазначили, що їм важко сказати, чи змінилася їхня успішність. Така відповідь може свідчити про невизначеність, недостатню рефлексію або неусвідомленість власних результатів, що характерно для дітей у стані психологічної нестабільності.

У 8 (67%) опитаних дітей виникають труднощі у зосередженні; 6 особам (50%) важко запам'ятовувати; у 7 осіб (58%) немає бажання вчитися; у 3 осіб (25%) конфлікти у школі; у 5 осіб (42%) є порушення у поведінці; 1 особа (8%) зазначила, що не має труднощів.

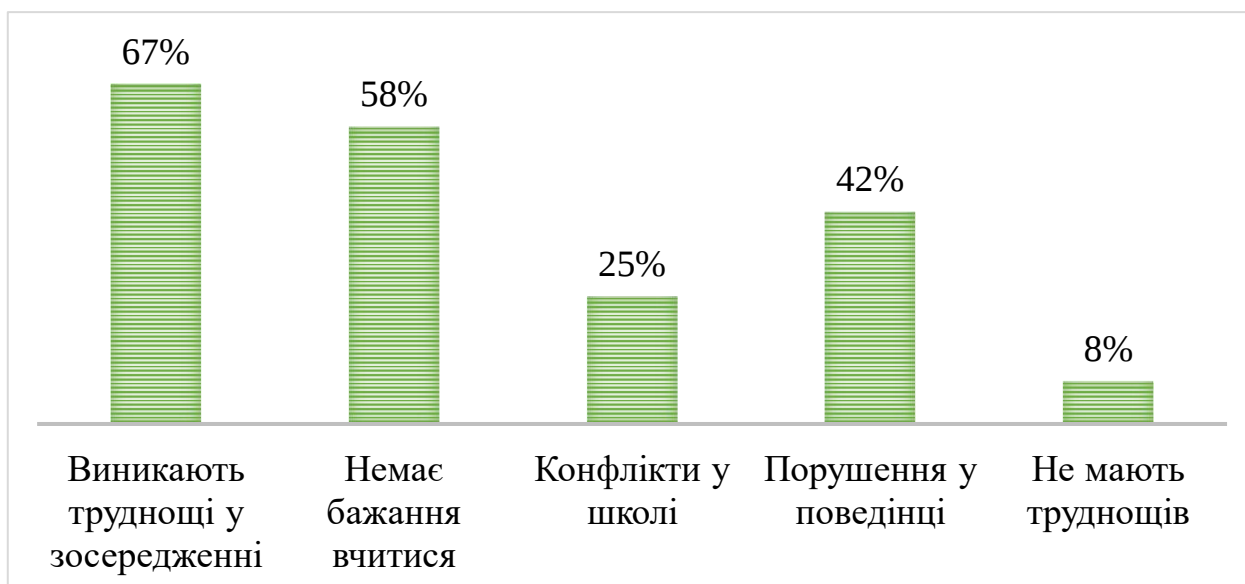


Рис. 2.1.7 Відповіді на питання «Чи виникають у вас такі труднощі?»

Результати анкетування демонструють значну кількість навчальних і поведінкових складнощів у дітей, які втратили сім'ю внаслідок війни та перебувають у прийомних або опікунських сім'ях. Найпоширенішою проблемою є труднощі із зосередженням, про які повідомили 67%. Такий високий показник може свідчити про емоційне виснаження, тривожність, порушення сну або посттравматичні реакції, що негативно впливають на когнітивні функції.

Другим за поширеністю є симптом відсутності бажання вчитися, який відзначили 58%. Втрата мотивації може бути наслідком депресивних переживань, загального зниження енергії, емоційної нестабільності або відсутності внутрішнього ресурсу для виконання навчальних завдань.

Половина респондентів – 50% – зазначили, що їм *важко* запам'ятовувати інформацію, що також є типовою ознакою підвищеного стресу та когнітивного перевантаження.

Такі показники підтверджують, що навчальна діяльність значно ускладнюється через пережиту травму та адаптаційні труднощі.

Крім того, 25% повідомили про конфлікти у школі, що може бути пов'язано з труднощами соціальної адаптації, емоційною напругою чи низьким рівнем навичок комунікації.

Проблеми поведінки спостерігаються у 42%, що свідчить про порушення саморегуляції, імпульсивність, реакції протесту або внутрішню агресію – типові прояви у дітей, які втратили сім'ю.

Лише 8% зазначила, що не має труднощів. Це вказує, що абсолютна більшість дітей стикається з тією чи іншою формою навчальних або поведінкових викликів.

Отримані результати демонструють, що більшість дітей, які пережили втрату сім'ї, мають виражені труднощі у навчанні та поведінці. Вони проявляються у вигляді зниження концентрації, проблем із пам'яттю, відсутності мотивації, конфліктності та порушень саморегуляції. Це вказує на глибокий вплив травматичних подій на когнітивну сферу та соціальну поведінку дітей.

Такі дані підкреслюють необхідність системної психологічної підтримки та індивідуального педагогічного супроводу, а також підтверджують важливість розробки програми соціально-психологічного відновлення в умовах прийомної сім'ї.

На питання «Чи часто ви згадуєте події, пов'язані з війною і втратою сім'ї?» 7 осіб (58%) відповіли – дуже часто; 5 осіб (42%) – інколи; та ніхто не відповів «рідко» та «ніколи».

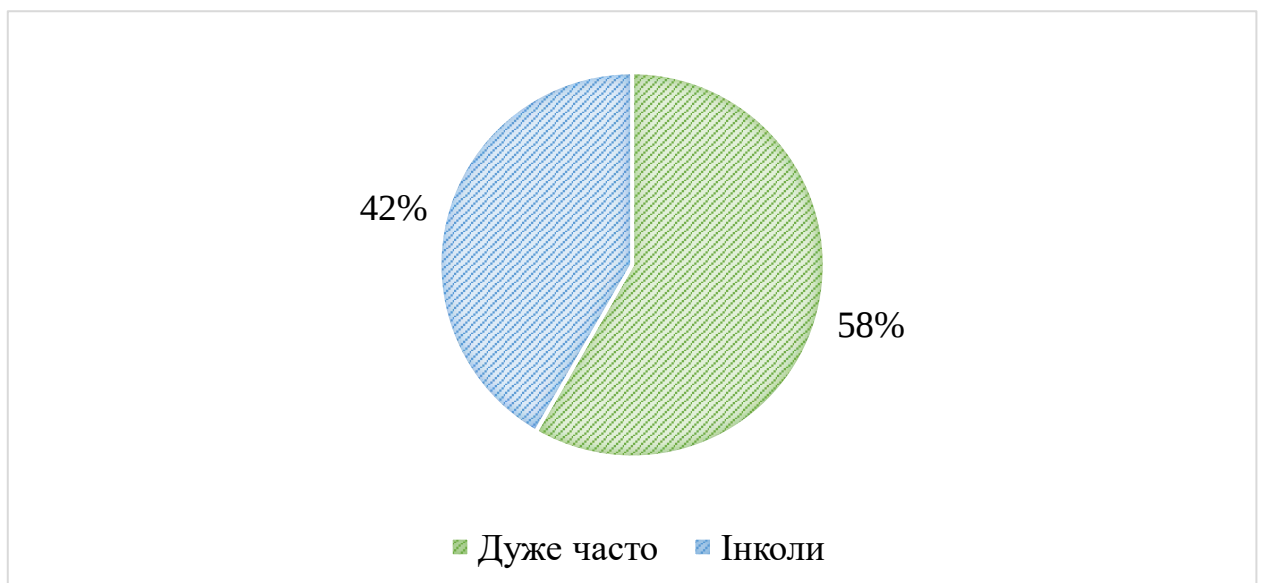


Рис. 2.1.8 Відповіді на питання «Чи часто ви згадуєте події, пов'язані з війною і втратою сім'ї?»

Результати опитування свідчать про надзвичайно високий рівень збереження травматичних спогадів у дітей, які пережили втрату сім'ї. На питання про частоту таких згадувань 58% відповіли, що роблять це дуже часто, а ще 42% – що інколи. Таким чином, усі опитані діти (100%) регулярно повертаються думками до подій війни та втрати близьких.

Важливо підкреслити, що жодна дитина не обрала варіанти «рідко» або «ніколи», що є показником глибини пережитої травми та незавершеності процесу психологічного відновлення. Постійне або періодичне повернення до болючих спогадів може проявлятися у формі нав'язливих думок, емоційних реакцій, внутрішньої напруги, сну з флешбек-елементами чи підвищеної тривожності. Це відповідає характерним симптомам посттравматичного стресу, які часто спостерігаються у дітей, що стали свідками або жертвами воєнних подій.

Такий розподіл відповідей також свідчить про те, що діти поки що не можуть дистанціюватися від пережитих подій або інтегрувати їх у власний досвід у безпечний спосіб. Це може ускладнювати формування довіри, стабільних стосунків та емоційної рівноваги у новій сім'ї.

Отримані результати демонструють високий рівень психологічної прив'язаності дітей до травматичних переживань, що значною мірою впливає на їх емоційний стан, поведінку та здатність до адаптації. Постійні згадування про війну та втрату сім'ї підкреслюють необхідність цілеспрямованої терапевтичної роботи, розвитку навичок емоційної саморегуляції та створення безпечного середовища у прийомних сім'ях. Це є вагомим аргументом на користь розробки спеціальної програми соціально-психологічного відновлення для цієї категорії дітей.

У 7 (58%) з опитаних дітей виникають погані сни; 8 осіб (67%) відвідують погані спогади; 4 особи (33%) відчують сильний страх; 4 особи (33%) – відчуття провини; 7 осіб (58%) – розгубленість та 2 особи (17%) – нічого із зазначеного.

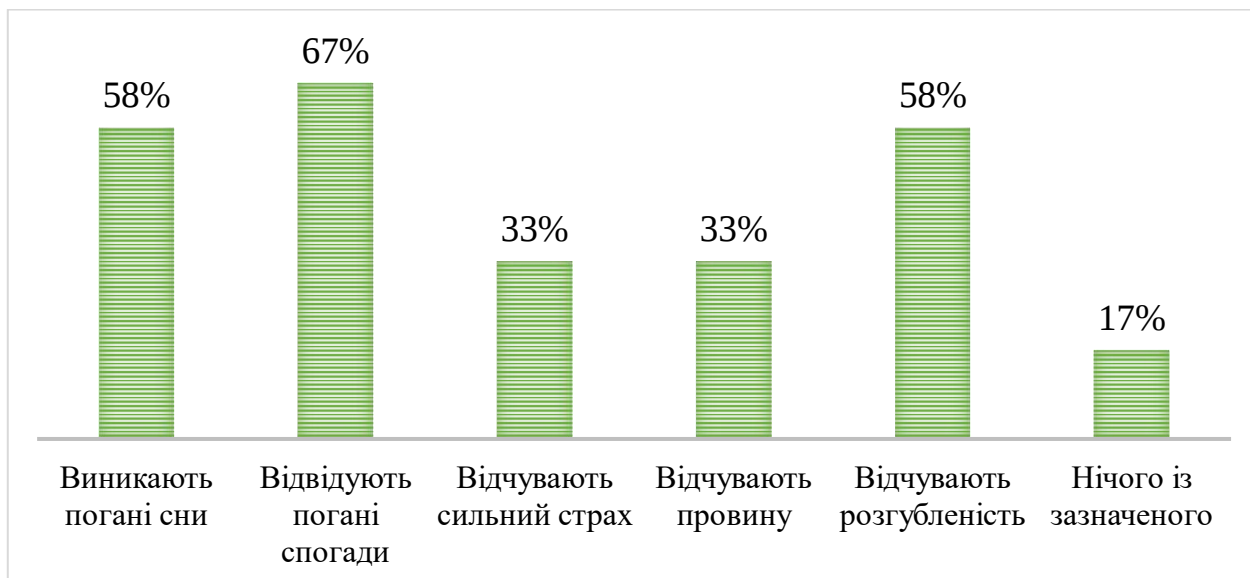


Рис. 2.1.9 Стани, які виникають у опитаних дітей

Результати опитування демонструють наявність виражених посттравматичних симптомів у дітей, які втратили сім'ю внаслідок війни.

У 58% дітей регулярно виникають погані сни. Це свідчить про порушення емоційної регуляції та наявність нічних проявів травми – типових для посттравматичного стресу. Погані сни є індикатором незавершеного процесу переробки травматичних спогадів. Найвищий показник – 67% – відзначили нав'язливі або болючі спогади. Це явище близьке до флешбеків, характерних для ПТСР, і свідчить, що травматичний досвід продовжує активно впливати на їхнє повсякденне життя. 33% дітей відчують сильний страх. Це показник підвищеної емоційної чутливості, тривоги та внутрішньої нестабільності. Такий рівень страху може впливати на поведінку, сон, навчання та взаємодію в колективі. 33% дітей повідомили про відчуття провини. У дітей, які пережили втрату сім'ї, почуття провини часто виникає як результат помилкових переконань («я не зміг допомогти», «все сталося через мене»). Це є небезпечним емоційним фактором, який потребує корекції. 58% дітей часто

переживають стан розгубленості. Це може бути наслідком поєднання травматичного досвіду, зміни середовища, невизначеності та втрати орієнтирів. Лише 17% зазначили, що не мають жодного зі згаданих проявів. Це дуже низький показник, що підкреслює масштаб емоційного травмування у вибірці.

Отримані дані демонструють наявність значних посттравматичних проявів, притаманних дітям, які пережили втрату сім'ї та були змушені адаптуватися до нових умов життя. Погані сни, болючі спогади, страх, провина та розгубленість є ключовими індикаторами незавершеної психологічної переробки травми. Високі показники цих симптомів вказують на глибоку емоційну вразливість дітей та їхню потребу у системній психологічній підтримці.

Такі результати підкреслюють критичну важливість розробки спеціальної програми соціально-психологічного відновлення для дітей у прийомних сім'ях, яка має бути спрямована на стабілізацію емоційного стану, роботу з травматичними переживаннями, зменшення почуття провини та відновлення базового відчуття безпеки.

Дітям, які брали участь в опитуванні не вистачає емоційної підтримки – 4 особи (33%); можливості поговорити з психологом – 5 осіб (42%); теплої спілкування з дорослими – 5 осіб (42%); підтримки у навчанні – 5 осіб (42%); безпечного середовища – 6 особам (50%); допомоги у спілкуванні з іншими дітьми – 4 особам (33%); розваг та хобі – 6 особам (50%); важко відповісти – 4 особам (33%).

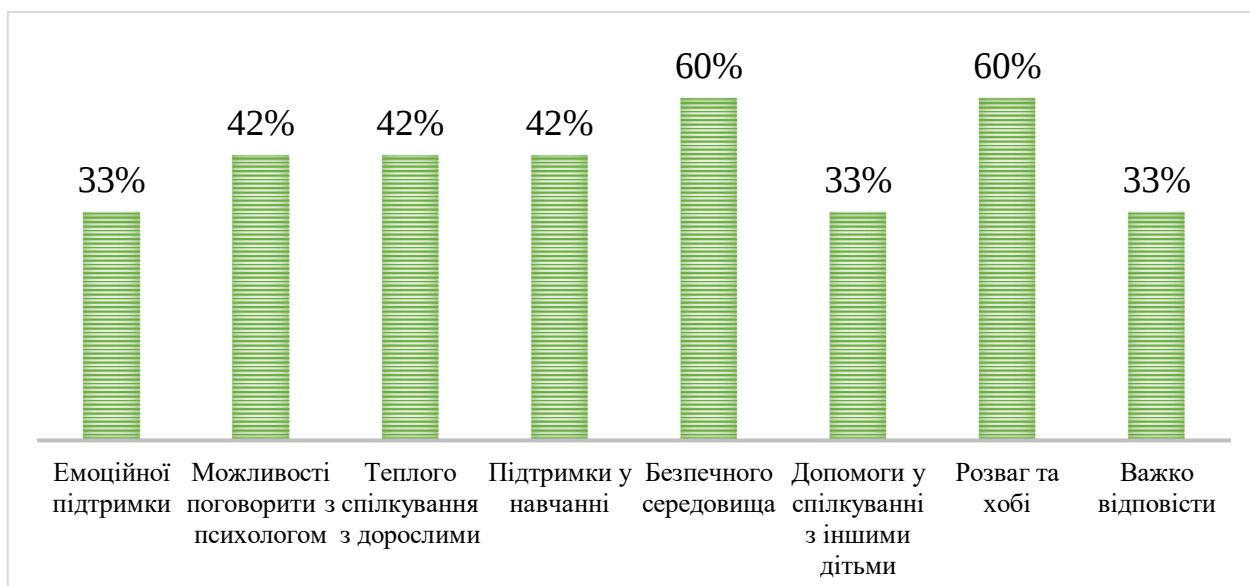


Рис. 2.1.10 Відповіді на питання «Якої підтримки вам найбільше не вистачає?»

Результати опитування виявили широкий спектр потреб, які залишаються актуальними для дітей, що пережили втрату сім'ї та перебувають у прийомних чи опікунських родин. Дані засвідчують, що навіть за умов сімейного влаштування діти продовжують відчувати дефіцит різних видів підтримки, що впливає на їхнє психологічне відновлення.

33% дітей зазначили, що їм бракує емоційної підтримки. Це свідчить про незадоволені потреби у теплі, співпереживанні, стабільному емоційному контакті та безпечній прив'язаності – ключових чинниках подолання травми. 42% відчують потребу в професійній психологічній допомозі. Це може бути пов'язано з інтенсивністю травматичних переживань, вираженими емоційними труднощами та недостатньою кількістю спеціалізованої підтримки у сімейному середовищі. 42% наголошують на браку теплого, довірчого спілкування. Це важливий показник труднощів у формуванні прив'язаності або можливих бар'єрів у комунікації між дітьми та прийомними батьками. 42% зазначили потребу у допомозі під час навчання. Це корелює з високими показниками труднощів у зосередженні, запам'ятовуванні та зниженні мотивації, виявленими в інших питаннях анкети.

Найвищий показник – 50%, які потребують більшого відчуття безпеки. Це свідчить про те, що зовнішні умови, хоч і покращилися після переміщення до сім'ї, не повністю компенсують пережиту втрату та страх. Відчуття небезпеки є типовим проявом посттравматичного стресу.

33% відчувають потребу у розвитку навичок соціальної комунікації. Це може бути результатом емоційного закриття, порушення довіри або попереднього досвіду ізоляції.

50% потребують більше можливостей для дозвілля та творчої активності. Розваги та хобі виконують важливу відновлювальну функцію: вони знижують рівень емоційної напруги, сприяють самовираженню та формують відчуття нормальності.

33% не змогли однозначно визначити свої потреби. Це може свідчити про недостатню усвідомленість, невпевненість або емоційне перевантаження.

Результати показують, що діти, які втратили сім'ю внаслідок війни, мають багатовимірні потреби – емоційні, соціальні, освітні та безпекові. Половина респондентів потребує більшого відчуття безпеки та можливостей для відновлення через хобі, значна частина потребує теплого спілкування, психологічної допомоги й навчальної підтримки. Це свідчить, що адаптація дітей є неповною і вимагає цілеспрямованого супроводу.

Такі дані безпосередньо підтверджують необхідність розробки програми соціально-психологічного відновлення, яка врахує емоційні, соціальні та освітні аспекти адаптації та сприятиме створенню стабільного, підтримувального середовища у прийомних сім'ях.

На питання «Чи відчуваєтеся ви в безпеці у місці, де проживаєте?» діти відповіли на ступнім чином: 4 особи (33%) відповіли – так; 5 осіб (42%) – частково; 2 особи (17%) – не завжди; та 1 особа (8%) – ні.

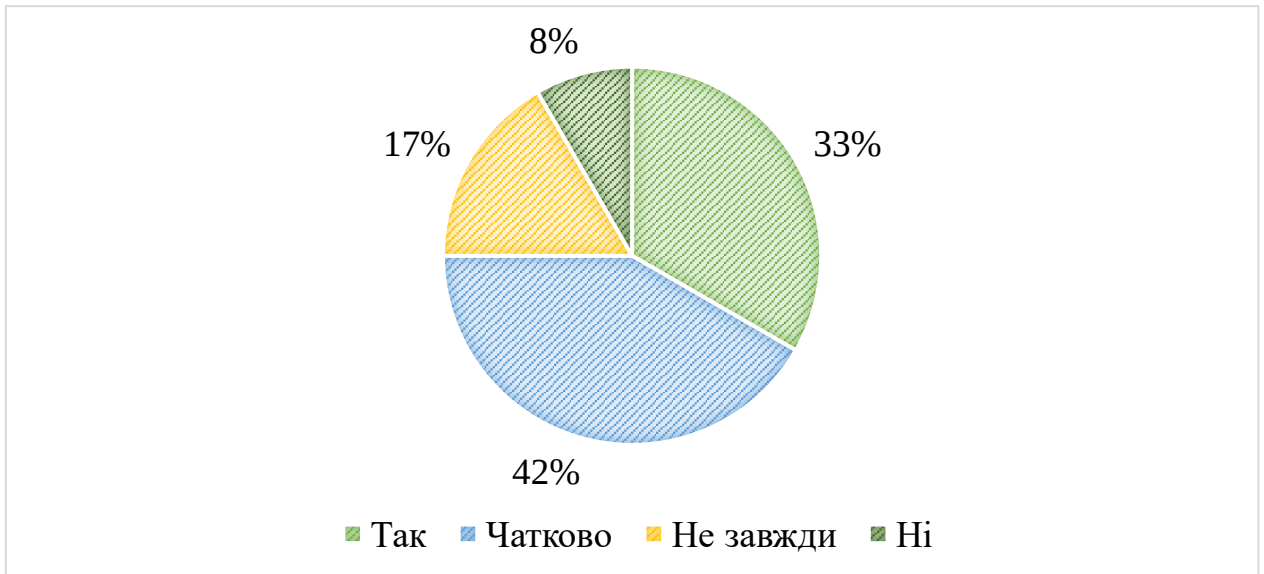


Рис. 2.1.11 Відповіді на питання «Чи відчуваєте ви в безпеці у місці, де проживаєте?»

Результати опитування демонструють, що відчуття безпеки у дітей, які пережили втрату сім'ї та зараз перебувають у прийомних або опікунських родин, залишається неповністю сформованим.

Лише третина (33%) респондентів однозначно зазначила, що відчувається в безпеці. Це невисокий показник, що свідчить про те, що навіть покращення життєвих умов не завжди компенсує пережитий досвід війни та втрати. Найбільша група дітей (42%) відповіла, що відчуває безпеку частково. Це свідчить про нестабільне почуття захищеності, яке може залежати від настрою, ситуаційних факторів або можливих тригерів, що нагадують про травматичні події. Не завжди відчуваються в безпеці – 17% дітей. Ця категорія вказує на високий рівень психологічної настороженості. Діти можуть боятися залишатися одні, реагувати на гучні звуки, конфлікти або проявляти надмірну тривожність у повсякденних ситуаціях.

Наявність хоча б одного респондента, який повністю не відчувається в безпеці, є значущим індикатором високого рівня емоційного стресу та потреби у невідкладній психологічній підтримці.

Усього 67% дітей (варіанти «частково», «не завжди» та «ні») мають недостатній рівень відчуття безпеки в місці проживання. Це свідчить, що прийомні та опікунські сім'ї не завжди можуть повністю компенсувати наслідки пережитої травми. Діти продовжують залишатися в стані настороженості, тривоги або емоційної нестабільності, що впливає на їхню адаптацію, формування прив'язаності та загальне психологічне благополуччя.

Отримані дані доводять, що однією з ключових задач соціально-психологічної підтримки має стати формування у дітей стабільного відчуття безпеки – базової умови для емоційного відновлення. Це ще раз підкреслює важливість розробки комплексної програми соціально-психологічного відновлення для дітей у прийомних сім'ях.

Серед тих кому діти довіряють найбільше, вони визначили: прийомних батьків/опікунів – 3 особи (25%); братів/сестер – 5 осіб (42%); друзів – 6 осіб (50%); вихователів/соціальних працівників – 3 особи (25%); психолога – 4 особи (33%); нікого – 1 особа (8%) та важко відповісти 6 особам (50%).

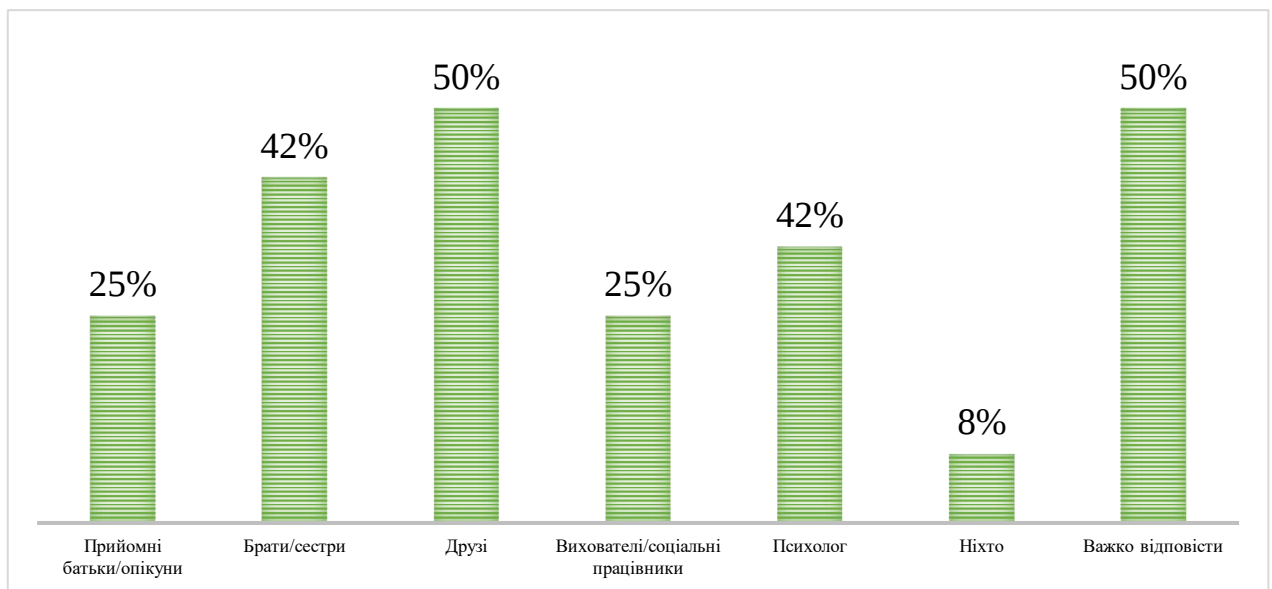


Рис. 2.1.12 Відповіді на питання «Кому ви довіряєте найбільше?»

Визначення того, кому саме діти довіряють найбільше, є ключовим індикатором їхньої соціально-психологічної адаптації та формування відчуття безпеки у новому середовищі.

Лише чверть дітей (25%) визначили прийомних батьків або опікунів як тих, кому вони найбільше довіряють. Це свідчить про те, що процес формування прив'язаності та довіри ще триває. Часто для дітей, що пережили втрату, довіра до нових дорослих формується поступово й може бути ускладнена попереднім травматичним досвідом. Братам / сестрам довіряють 42% дітей. Це один із найвищих показників. Брати / сестри є природним джерелом підтримки, яке зберігається навіть після втрати сім'ї. Довіра до братів і сестер свідчить про збереження сімейних зв'язків як важливого ресурсу стабільності.

Половина респондентів (50%) назвала друзів головними фігурами довіри. Це демонструє, що для дітей їхнього віку важливі горизонтальні (рівні) стосунки, де немає авторитарної ролі дорослого. Такі зв'язки дають відчуття прийняття, розуміння та нормалізації емоцій.

Чверть дітей (25%) найбільше довіряють фахівцям. Це свідчить про ефективність професійного супроводу та важливість стабільної участі фахівців у житті дитини.

Психологу довіряють 33% осіб. Те, що третина дітей назвала психолога, – це сильний показник: він підкреслює потребу дітей у професійному емоційному контакті, який є безпечним, приймаючим та стабільним.

Нікому не довіряють 8%. Це найбільш тривожний індикатор. Дитина, яка *не довіряє нікому*, імовірно має глибокі порушення прив'язаності, високий рівень травматизації або досвід втрати довіри до дорослих.

Половина дітей не змогли визначити коло довіри. Це може означати: емоційну невизначеність; відсутність стабільних прив'язаностей; страх робити вибір; почуття непевності у взаєминах; недостатній рівень близькості з оточенням.

Отримані дані демонструють, що діти, які втратили сім'ю внаслідок війни, мають значні труднощі у формуванні довірчих стосунків. Довіра значною мірою зміщується у бік горизонтальних зв'язків – друзів та братів/сестер – що є природною реакцією для дітей у стані переживання втрати. Водночас рівень довіри до прийомних батьків є відносно низьким, що підкреслює необхідність довготривалої роботи над формуванням прив'язаності.

Половина дітей не може визначити, кому довіряє найбільше, що вказує на нестабільність внутрішнього емоційного світу та потребу у створенні безпечного, передбачуваного сімейного середовища. Така картина підтверджує важливість цілеспрямованих програм розвитку емоційної безпеки та формування прив'язаності у прийомних сім'ях.

Проведений аналіз відповідей дітей, які втратили сім'ю внаслідок війни, засвідчує наявність комплексних проблем адаптації та відновлення, що охоплюють емоційну, поведінкову, соціальну й ціннісно-смыслову сфери. Більшість дітей демонструють підвищений рівень тривожності, труднощі у вираженні почуттів, знижену довіру до дорослих, порушення почуття безпеки та складнощі у формуванні стабільних міжособистісних зв'язків. Значна частина респондентів вказує на потребу в підтримці, розумінні, передбачуваності та емоційній присутності значимого дорослого. Водночас у відповідях простежуються прояви дезадаптаційної поведінки, труднощі у шкільній взаємодії, зниження навчальної мотивації, а також ознаки внутрішніх переживань, пов'язаних із втратою, горем і зміною життєвого середовища.

Отримані результати чітко підтверджують, що процес адаптації дітей-сиріт воєнного часу не є автоматичним та потребує системної, цілеспрямованої й професійної підтримки. Прийомні сім'ї, будучи найбільш наближеною до природної формою виховання, створюють потенційно сприятливе середовище для відновлення емоційної рівноваги, формування довіри, повернення відчуття стабільності та безпеки. Проте ефективність такого середовища значною мірою залежить від наявності спеціальних

інструментів, підготовки дорослих, а також логічно структурованої програми психологічного супроводу дитини.

Таким чином, результати аналізу підтверджують об'єктивну необхідність розробки цілісної програми соціально-психологічного відновлення дітей, які втратили сім'ю внаслідок війни, у межах прийомної сім'ї. Така програма повинна враховувати індивідуальні траєкторії переживання травми, забезпечувати розвиток емоційної регуляції, зміцнювати почуття безпеки та формувати ресурси для подальшого особистісного зростання й соціальної інтеграції. Саме системний та науково обґрунтований підхід дозволить створити оптимальні умови для відновлення психологічного благополуччя цих дітей та їх успішної адаптації в новому сімейному та соціальному середовищі.

2.2 Програма соціально-психологічного відновлення дітей, які втратили сім'ю внаслідок війни

Проведено діагностичне дослідження дало нам змогу визначити необхідність розробки програми соціально-психологічного відновлення дітей, які втратили сім'ю внаслідок війни.

Програма соціально-психологічного відновлення дітей, які втратили сім'ю внаслідок війни, спрямована на забезпечення комплексної підтримки та створення умов для безпечної адаптації в прийомній сім'ї (додаток Б). Вона поєднує діагностичні, психоедукаційні, терапевтичні, сімейні та соціально-інтеграційні заходи, які відповідають потребам дітей, травмованих війною. Запропонована програма орієнтована на відновлення емоційної стабільності, формування прив'язаності та розвиток життєстійкості (таблиця 2.2.1).

Мета програми: Сприяти комплексному соціально-психологічному відновленню дітей, які втратили сім'ю внаслідок війни, шляхом забезпечення емоційної стабілізації, формування безпечної прив'язаності в прийомній сім'ї,

розвитку навичок саморегуляції та соціальної адаптації, а також створення умов для відновлення їхнього психологічного благополуччя та життєстійкості.

Завдання програми:

1. Провести комплексну діагностику психоемоційного стану дітей та особливостей функціонування прийомної сім'ї.
2. Забезпечити психоедукацію дітей і прийомних батьків щодо природи травми, емоційних реакцій та ефективних способів підтримки.
3. Здійснити терапевтичну роботу, спрямовану на зниження проявів травматичного стресу, розвиток емоційної регуляції та подолання наслідків втрати.
4. Сформувати та зміцнити безпечні прив'язаності між дитиною та прийомними батьками через сімейні форми діяльності.
5. Розвивати соціальні та комунікативні навички дітей, сприяти їх інтеграції в освітнє й соціальне середовище.
6. Проводити моніторинг змін, оцінку ефективності втручань та корекцію індивідуальної траєкторії відновлення.
7. Надати рекомендації для довгострокової підтримки дитини та профілактики повторної травматизації.

Таблиця 2.1.1

План програми соціально-психологічного відновлення дітей, які втратили сім'ю внаслідок війни

Блок програми	Назва заняття	Зміст заняття
Діагностичний етап	Первинна оцінка стану дитини	Проводиться стартове психологічне обстеження: бесіда, спостереження, опитувальники. Визначаються рівень тривоги, прояви травми та поведінкові реакції.

Продовження таблиці 2.1.1

Блок програми	Назва заняття	Зміст заняття
Діагностичний етап	Діагностика сімейного середовища прийомної сім'ї	Оцінюється готовність прийомних батьків, стиль виховання та здатність забезпечувати безпечні умови. Формується загальна картина взаємодії в сім'ї.
	Індивідуальний план відновлення	На основі діагностики складається персональна траєкторія підтримки. Визначаються пріоритетні напрями роботи.
Психоедукаційний етап	Заняття 1. «Що таке травма?»	Дитині у доступній формі пояснюють, як працює травматичний стрес та чому з'являються певні реакції. Це зменшує почуття провини та страху.
	Заняття 2. «Емоції та їх прояви»	Дитина вчиться розрізняти власні емоції за допомогою карток і вправ. Формується базова емоційна грамотність.
	Психоедукація прийомних батьків	Батькам пояснюють особливості поведінки дітей після втрати та принципи травма-інформаційної взаємодії. Надаються техніки емоційної підтримки.
Терапевтичний блок	Заняття 3. «Створення безпечного простору»	Вводяться вправи на заземлення та ритуали безпеки. Дитина вчиться стабілізувати емоційний стан.
	Заняття 4. «Мій емоційний стан»	Через арт-терапію дитина виражає свій внутрішній стан та вчиться усвідомлено його описувати. Формується зв'язок між почуттями та ситуаціями.
	Заняття 5. «Працюю з втратою»	М'які арт-терапевтичні техніки дозволяють безпечно торкнутися теми втрати. Дитині надається простір для горювання.
	Заняття 6. «Як подолати тривогу»	Освоюються дихальні та тілесні вправи на зниження напруги. Дитина отримує інструменти саморегуляції.
	Заняття 7. «Внутрішні ресурси»	Вправа «Дерево сили» допомагає знайти власні опори. Розвивається впевненість і самоцінність.

Продовження таблиці 2.1.1

Блок програми	Назва заняття	Зміст заняття
	Заняття 8. «Робота з гнівом та образою»	Використовуються техніки безпечного вираження інтенсивних емоцій. Дитина вчиться контролювати імпульсивні реакції.
	Заняття 9. «Я у новій сім'ї»	Створюється сімейний колаж або символ єдності. Дитина укріплює відчуття належності до прийомної сім'ї.
	Заняття 10. «Комунікація і дружба»	Рольові ігри тренують комунікативні навички та вміння вирішувати конфлікти. Заохочується емпатія та соціальна взаємодія.
	Заняття 11. «Мої кордони та безпека»	Дитина вчиться встановлювати особисті межі та розпізнавати небезпечні ситуації. Формуються навички звернення по допомогу.
	Заняття 12. «Мрії та майбутнє»	Через створення карти мрій дитина формує позитивне бачення майбутнього. Акцент робиться на перспективі та розвитку.
Сімейний блок	Заняття 13. «Довіра та прив'язаність» (сімейне)	Сім'я виконує вправи на зближення, емпатію та взаємне слухання. Формуються стабільні емоційні зв'язки.
	Заняття 14. «Сімейна комунікація»	Впроваджується техніка «дзеркального слухання» та ритуали взаємопідтримки. Покращується якість щоденної взаємодії.
Соціальний блок	Соціальна інтеграція дитини	Допомога у включенні до школи, гуртків, груп за інтересами. Підтримка позитивних контактів із ровесниками.
	Взаємодія з соціальними службами	Налагодження роботи між фахівцями, прийомними батьками та школою/медичними установами. Забезпечується комплексний супровід.
Моніторинг та оцінка	Поточна оцінка прогресу	Регулярні міні-діагностики емоційного стану та поведінкових змін. Виявлення труднощів, що потребують корекції.
	Підсумкова діагностика	Порівняння стартових і фінальних показників розвитку, тривоги, впевненості, соціальних навичок. Формується заключний висновок.

Продовження таблиці 2.1.1

Блок програми	Назва заняття	Зміст заняття
Підсумковий етап	Заняття 15. «Я сильний/сильна»	Дитина створює символ своєї стійкості та прогресу. Програма завершується позитивним підкріпленням та рекомендаціями сім'ї.
	Рекомендації для подальшої підтримки	Дитині та прийомним батькам надаються індивідуальні поради щодо збереження результатів. Визначаються ресурси та подальші кроки.

Діагностичний етап є ключовою складовою програми соціально-психологічного відновлення дітей, які втратили сім'ю внаслідок війни, оскільки він забезпечує комплексне виявлення індивідуальних потреб, рівня травматизації та ресурсів дитини. На цьому етапі проводиться первинне психологічне обстеження, що включає бесіду, спостереження та використання стандартизованих методик (опитувальники емоційного стану, тривожності, проявів травматичного стресу, поведінкової адаптації). Особлива увага приділяється аналізу реакцій на втрату, наявності тригерів, проявів гіперзбудження, емоційної нестабільності або регресивної поведінки.

Паралельно здійснюється оцінка сімейного середовища прийомної сім'ї, що включає вивчення стилів виховання, рівня емоційної чутливості батьків, їх готовності до взаємодії з травмованою дитиною та здатності створювати безпечний і підтримувальний простір. Діагностика дає змогу визначити потенційні ризики, внутрішні ресурси та можливості сімейної системи для подальшої терапевтичної роботи.

На основі отриманих результатів формується індивідуальний план відновлення, який враховує особливості переживання втрати, рівень психологічної стійкості, особистісні характеристики та потреби дитини. Цей етап забезпечує науково обґрунтовану основу для вибору методів психоедукації, терапевтичного впливу та сімейної взаємодії, що значно підвищує ефективність подальших втручань.

Психоедукаційний блок програми спрямований на формування в дітей та прийомних батьків базового розуміння природи травматичного досвіду, емоційних реакцій і механізмів психологічної саморегуляції. На цьому етапі діти отримують знання, які допомагають осмислити власні почуття, зменшити тривожність і нормалізувати переживання втрати. Прийомні батьки проходять навчання щодо особливостей поведінки травмованої дитини, принципів травма-інформаційної підтримки та ефективної комунікації. Психоедукація створює фундамент для подальшої терапевтичної роботи, підвищує ефективність взаємодії між дитиною та сім'єю й формує розуміння безпечних моделей поведінки.

Заняття 1. «Що таке травма?». На занятті дитині у віковідповідній формі пояснюється, що таке психологічна травма, як вона впливає на думки, емоції та поведінку. Використовуються прості метафори, візуальні матеріали та короткі вправи для демонстрації тілесних реакцій на стрес. Основна мета – нормалізувати переживання дитини, зменшити почуття страху й незрозумілості та допомогти їй відчувати контроль над власними реакціями.

Заняття 2. «Емоції та їх прояви». Заняття спрямоване на розвиток емоційної грамотності та розпізнавання власних почуттів. За допомогою емоційних карток, коротких сюжетів і прикладів дитина вчиться ідентифікувати базові емоції, розуміти їх причини та способи прояву. Обговорюються «складні» почуття – гнів, страх, сором, смуток – та безпечні способи їх вираження. Це допомагає дитині усвідомити зв'язок між ситуаціями і власними реакціями.

Психоедукація прийомних батьків. Окремий блок для прийомних батьків спрямований на розширення їхніх знань про психотравматичні реакції дітей та специфіку поведінки після втрати. Батьки знайомляться з принципами травма-інформаційного підходу, інструментами підтримки емоційної стабільності дитини та методами ненасильницької комунікації. У центрі уваги – формування безпечного простору, чутливого реагування на тригери й розвиток навичок, що сприяють відновленню прив'язаності.

Терапевтичний блок програми спрямований на глибшу опрацювання травматичного досвіду, стабілізацію емоційного стану та формування адаптивних моделей поведінки у дітей, які втратили сім'ю внаслідок війни. Він поєднує елементи арт-терапії, тілесно-орієнтованих технік, вправ на саморегуляцію, роботу з емоційними реакціями та формування безпечної прив'язаності до прийомної сім'ї. Під час занять дитина отримує можливість безпечно виражати переживання, зменшувати рівень тривоги та напруги, відновлювати почуття контролю над власним життям. Етап завершується формуванням внутрішніх ресурсів, впевненості та позитивної самоконцепції.

Заняття 3. «Створення безпечного простору». На занятті дитина освоює вправи на заземлення, дихальні техніки та способи стабілізації емоцій. Створюється індивідуальний «ритуал безпеки», який допомагає контролювати тривогу в повсякденних ситуаціях. Це заняття закладає фундамент довіри та психологічної захищеності, необхідний для подальшої терапевтичної роботи.

Заняття 4. «Мій емоційний стан». Дитина за допомогою арт-терапії та емоційних карток зображає і описує свій внутрішній стан. Обговорення творів дозволяє м'яко торкнутися складних переживань і встановити зв'язок між емоціями та подіями. Це сприяє підвищенню саморефлексії та розвитку емоційної усвідомленості.

Заняття 5. «Опрацювання втрати». Заняття допомагає дитині безпечно проговорити або символічно зобразити свій досвід втрати через творчі методи. Використовуються техніки мандалотерапії, казкотерапії та метафоричних образів. Основна мета – зменшити інтенсивність болю, підтримати процес прийняття та горювання.

Заняття 6. «Як подолати тривогу». Дитина навчається тілесно-орієнтованим методам зниження стресу: дихальним практикам, вправам на релаксацію та технікам самозаспокоєння. Пропрацьовуються індивідуальні тригери та реакції. Заняття формує базові навички саморегуляції.

Заняття 7. «Внутрішні ресурси та сила». За допомогою вправи «Дерево сили» дитина ідентифікує власні сильні сторони, підтримувальні фактори та

джерела енергії. Обговорюється, що допомагає долати труднощі й на що вона може спиратися. Це підвищує самооцінку та відчуття компетентності.

Заняття 8. «Робота з гнівом та образою». Використовуються арт-терапевтичні та тілесні вправи для безпечного вираження накопиченого гніву, образи або фрустрації. Дитина вчиться розпізнавати «сигнали» цих емоцій, керувати їх інтенсивністю та обирати конструктивні способи реагування. Це зменшує ризик імпульсивної або агресивної поведінки.

Заняття 9. «Я у новій сім'ї». Через створення сімейного колажу, символів єдності або історії про свою «нову домівку» дитина осмислює свій досвід входження до прийомної сім'ї. Опрацьовуються почуття довіри, приналежності й безпеки. Заняття сприяє укріпленню внутрішньої стабільності та зменшенню страху покинутості.

Заняття 10. «Комунікація та дружба». Проводяться рольові ігри та вправи, спрямовані на розвиток навичок взаємодії з однолітками. Дитина тренує вміння висловлювати потреби, вирішувати конфлікти та встановлювати кордони. Це покращує соціальну адаптацію та формує здорові моделі спілкування.

Заняття 11. «Мої межі та безпека». Дитина вчиться визначати особисті межі, розуміти власні права та розпізнавати потенційно небезпечні ситуації. Пропрацьовуються алгоритми звернення по допомогу. Це підсилює відчуття контролю та знижує ризик повторної травматизації.

Заняття 12. «Моє майбутнє та мрії». Через створення карти мрій, візуальних образів та позитивних сценаріїв майбутнього дитина формує оптимістичне бачення життя. Обговорюються її прагнення, страхи та ресурси, які можуть допомогти рухатися вперед. Це зміцнює мотивацію, надію та віру у власні можливості.

Сімейний блок програми спрямований на зміцнення емоційних зв'язків між дитиною та прийомними батьками, формування безпечної прив'язаності та підвищення ефективності сімейної взаємодії. У цьому блоці використовуються методи сімейної терапії, техніки емоційно фокусованої

комунікації, вправи на довіру та спільну діяльність, що сприяють створенню стабільного, чутливого та підтримувального середовища. Особлива увага приділяється навчанню батьків інструментам реагування на травматичні прояви дитини, розвитку емпатії та формуванню ритуалів сімейної єдності. Етап допомагає налагодити гармонійні взаємини та запобігти повторній травматизації.

Заняття 13. «Довіра та прив'язаність». Заняття включає спільні вправи на розвиток довіри, взаємного слухання та емоційної чутливості. Дитина й батьки виконують перцептивні та комунікативні завдання, що сприяють формуванню стабільної прив'язаності. Обговорюються способи підтримки дитини в моменти емоційної напруги та створення щоденних ритуалів безпеки.

Заняття 14. «Сімейна комунікація та підтримка». На занятті родина опановує техніки ефективної комунікації, зокрема «дзеркальне слухання» та метод позитивного переформулювання. Під час спільних вправ учасники вчаться висловлювати потреби без конфлікту, підтримувати одне одного та формувати емоційний контакт. Приділяється увага побудові здорових кордонів та укріпленню сімейної згуртованості.

Соціальний блок програми спрямований на сприяння успішній адаптації дитини до ширшого соціального середовища після втрати сім'ї та пережитої травми. Він включає роботу над розвитком соціальних навичок, підтримку інтеграції в освітнє середовище, формування конструктивної взаємодії з ровесниками та відновлення почуття приналежності до спільноти. Окрему увагу приділено налагодженню взаємодії між прийомною сім'єю, школою, соціальними службами й іншими фахівцями, що забезпечує комплексний супровід дитини. Цей блок допомагає зменшити соціальну ізоляцію, підвищити впевненість у комунікації та створити умови для стабільного особистісного розвитку

Передбачається здійснення підготовки дитини до взаємодії у шкільному колективі та формування почуття безпеки у навчальному середовищі.

Опрацьовуються можливі труднощі: страхи, конфліктні ситуації, невміння просити про допомогу. Дитина отримує практичні навички адаптації та встановлення контактів із ровесниками й дорослими.

Навчання дитини ефективній комунікації в повсякденних соціальних ситуаціях: участі в гуртках, громадських подіях, групових активностях. Використовуються рольові ігри та моделювання ситуацій, що допомагають подолати сором'язливість і тривогу. Акцент робиться на формуванні соціальної впевненості та відчутті приналежності.

Здійснюється залучення прийомних батьків і спрямоване на налагодження ефективної взаємодії з соціальними службами, школою та медичними установами. Родина отримує рекомендації щодо координації підтримки, повідомлення про потреби дитини та захисту її інтересів. Це підвищує узгодженість між фахівцями та створює цілісний супровід.

Блок «Моніторинг та оцінка» забезпечує відстеження динаміки психоемоційного стану дитини, ефективності застосованих інтервенцій та відповідності обраних методів її індивідуальним потребам. Протягом роботи здійснюється регулярний збір інформації за допомогою спостережень, міні-діагностик, опитувальників та аналізу поведінкових змін. Особлива увага приділяється залученню прийомних батьків і фахівців, які взаємодіють із дитиною. Підсумковий етап оцінювання дає змогу порівняти стартові й фінальні показники, визначити успішність програми та сформулювати рекомендації для довготривалої підтримки і профілактики повторної травматизації.

Поточний моніторинг проводиться на всіх етапах програми й передбачає систематичне спостереження за емоційним станом, поведінкою та взаємодією дитини. Використовуються короткі скринінгові опитувальники та бесіди для своєчасного виявлення труднощів або ознак регресу. Це дозволяє оперативно коригувати індивідуальний план і підтримувати стабільність психоемоційного розвитку.

Проміжна оцінка дає змогу проаналізувати ефективність перших етапів програми та визначити, наскільки дитина опанувала базові навички саморегуляції, комунікації та адаптації. На цьому етапі фіксуються позитивні зміни, труднощі та зовнішні фактори впливу. Результати використовуються для уточнення подальших терапевтичних завдань.

Підсумкова оцінка проводиться після завершення програми й включає повторну діагностику емоційного стану, стресостійкості, прив'язаності та соціальної адаптації. Порівняння початкових і фінальних результатів дає змогу визначити ефективність втручань та ступінь відновлення дитини. На основі отриманих даних формулюються рекомендації для подальшої підтримки в сім'ї та соціальному середовищі.

Підсумковий блок програми спрямований на завершення процесу соціально-психологічного відновлення дитини та закріплення позитивних змін, досягнутих протягом усіх етапів. Він включає аналіз індивідуального прогресу, усвідомлення дитиною власних досягнень та формування стійкого позитивного образу себе. У межах цього блоку дитина разом із прийомною сім'єю відтворює здобуті навички, визначає подальші кроки розвитку та отримує рекомендації для підтримання психологічної стабільності. Підсумковий блок сприяє плавному переходу від структурованої програми до повсякденного життя й запобігає повторній травматизації.

Розроблена програма соціально-психологічного відновлення дітей, які втратили сім'ю внаслідок війни, є комплексною та орієнтованою на гармонійне поєднання індивідуальних, сімейних і соціальних впливів. У структурі програми передбачено діагностичний, психоедукаційний, терапевтичний, сімейний, соціальний та підсумковий блоки, що дозволяє здійснювати цілісний супровід дитини на різних етапах її відновлення. Кожен компонент спрямований на стабілізацію емоційного стану, формування безпечної прив'язаності, розвиток навичок саморегуляції та поступове входження у соціальне середовище.

Практична реалізація програми забезпечує умови для подолання наслідків втрати, зниження рівня тривожності, формування почуття підтримки й відновлення позитивної самооцінки. Завдяки інтегрованому підходу дитина набуває здатності адаптуватися до нових життєвих обставин і будувати конструктивні взаємини з прийомною сім'єю.

Логічним продовженням програми є розробка рекомендацій для прийомних батьків та фахівців, що дозволить забезпечити стійку підтримку дитини та закріпити досягнуті результати.

2.3 Рекомендації для батьків та фахівців щодо процесу соціально-психологічного відновлення дітей, які втратили сім'ю внаслідок війни

Процес соціально-психологічного відновлення дітей, які втратили сім'ю внаслідок війни, вимагає комплексної та чутливої підтримки з боку прийомних батьків і фахівців, які залучені до їхнього супроводу. Діти, що пережили травматичну втрату, потребують не лише терапевтичних інтервенцій, а й стабільного, емоційно безпечного середовища, здатного забезпечити відчуття захищеності, прийняття та довіри. Саме тому рекомендації, представлені у цьому підрозділі, спрямовані на формування єдиного підходу до взаємодії з дитиною у різних сферах її життя – у сім'ї, навчальному закладі та системі соціальних служб.

Узгоджені дії дорослих, які супроводжують дитину, допомагають зменшити прояви тривоги, стабілізувати емоційний стан і підтримати процес адаптації до нових життєвих умов. Рекомендації ґрунтуються на принципах травма-інформаційного підходу та передбачають формування стійкого середовища, що сприятиме довготривалому відновленню та здоровому розвитку дитини.

1. Загальні принципи взаємодії з дитиною, яка пережила втрату.

Взаємодія з дитиною, яка втратила сім'ю внаслідок війни, має ґрунтуватися на принципах, що забезпечують емоційну безпеку, стабільність і підтримку.

Першочерговим є *принцип безпеки та стабільності*, який передбачає створення передбачуваного середовища, де дитина може відчувати захищеність і контроль над власним життям.

Не менш важливим є *принцип емоційної чутливості*, що вимагає від дорослих готовності помічати, приймати й адекватно реагувати на переживання дитини, не применшуючи їх значення.

Принцип дитиноцентризму передбачає орієнтацію на індивідуальний темп адаптації та унікальний досвід переживання втрати.

Принцип ненасильницької комунікації допомагає формувати атмосферу довіри, де почуття та потреби дитини визнаються та проговорюються без тиску та критики.

Важливо дотримуватися *принципу послідовності та передбачуваності* поведінки дорослих, адже саме сталість реакцій допомагає знизити тривожність і відновити відчуття стабільності.

Дотримання цих принципів створює фундамент для подальшого терапевтичного та соціально-педагогічного впливу, сприяючи поступовому відновленню дитини, яка пережила глибоку психотравматичну втрату.

2. Рекомендації для прийомних батьків.

Прийомні батьки відіграють ключову роль у процесі соціально-психологічного відновлення дитини, яка втратила сім'ю внаслідок війни, адже саме сімейне середовище стає для неї основним простором безпеки та стабілізації.

Насамперед важливо забезпечити *емоційно безпечну атмосферу*, де дитина може вільно висловлювати почуття, не боячись осуду чи покарання. Прийомні батьки мають бути готовими до проявів страху, сліз, гніву,

регресивної або унікальної поведінки – і реагувати на них із чутливістю та послідовністю.

Необхідно звично практикувати *ритуали стабільності* – спільні вечери, читання перед сном, короткі щоденні розмови, що формують відчуття передбачуваності.

Важливо також підтримувати процес *емоційної регуляції*, використовуючи техніки заземлення, дихальні вправи, спільні заспокійливі ритуали. Особливу увагу слід приділити прийняттю процесу горювання дитини: дозволяти говорити про втрату, ділитися спогадами та почуттями тоді, коли вона готова.

Прийомним батькам необхідно вчасно помічати *тригери*, що викликають емоційні реакції, та уникати ситуацій, які можуть поглибити травматизацію.

Підтримання *відкритої та чесної комунікації*, пояснення правил і меж у доступній формі сприяють формуванню довіри. Також важливо дбати про власний ресурс – практикувати самодопомогу, звертатися за фаховою підтримкою та запобігати емоційному вигоранню, адже стабільний, врівноважений дорослий є найкращою опорою для дитини, що пережила втрату.

3. Рекомендації для педагогів та шкільних працівників.

Педагоги та інші працівники закладів освіти відіграють важливу роль у забезпеченні успішної адаптації дитини, яка пережила втрату сім'ї, до шкільного середовища.

Передусім необхідно створити *атмосферу емоційної безпеки*, де дитина відчуває прийняття, підтримку та повагу. Учителі мають бути поінформовані про особливості її психоемоційного стану (в межах етичних норм) та бути готовими до можливих проявів тривоги, відволікання, труднощів у концентрації чи емоційної нестабільності.

Важливо забезпечити *інклюзивний підхід*, який враховує індивідуальний темп навчання та потреби дитини. Це може передбачати адаптацію навчальних

завдань, надання додаткової паузи, можливість відпочинку чи використання регуляційних технік.

Педагоги повинні використовувати *ненасильницьку комунікацію*, уникаючи осуду, тиску чи підсилення почуття провини, особливо в ситуаціях, коли дитина переживає емоційний сплеск.

Важливою складовою є регулярний *моніторинг поведінкових і навчальних змін*, що дозволяє вчасно реагувати на ускладнення. Учителі мають підтримувати тісну співпрацю з прийомними батьками та шкільними психологами, забезпечуючи єдність підходів і узгодженість дій.

Особливо значущою є роль педагогів у формуванні *здорових соціальних відносин*: сприяння розвитку дружніх контактів, попередження булінгу, заохочення включення дитини до групової діяльності.

Ангажованість, чутливість і професійна взаємодія педагогічного колективу здатні значно посилити процес відновлення та сприяти тому, щоб школа стала для дитини ресурсним і підтримувальним середовищем.

4. Рекомендації для соціальних працівників та психологів.

Соціальні працівники та психологи є ключовими фахівцями у процесі відновлення дитини, яка втратила сім'ю внаслідок війни, оскільки саме вони забезпечують професійний супровід та створюють умови для комплексної підтримки.

Їхня діяльність має базуватися на *травма-інформаційному підході*, що включає розуміння впливу травми на поведінку, емоції та розвиток, а також уникнення дій, що можуть посилити або повторно активувати травматичні переживання.

Фахівцям важливо здійснювати *ретельну діагностику потреб дитини*, використовуючи стандартизовані методики, спостереження та бесіди, що дозволяють визначити рівень травматизації, стресостійкості та адаптивних ресурсів. На основі цих даних слід розробляти індивідуальні плани втручання, які включають техніки емоційної регуляції, роботу з травмою втрати, розвиток навичок самоконтролю та підвищення соціальної компетентності.

Особливо важливо забезпечувати *психологічну підтримку прийомної сім'ї*, адже від їхньої стабільності та здатності реагувати на емоційні прояви дитини залежить ефективність процесу відновлення. Соціальні працівники мають координувати взаємодію між різними інституціями – школою, службами у справах дітей, медичними закладами – забезпечуючи узгодженість та своєчасність підтримки.

Значущим є й аспект *профілактики повторної травматизації*: фахівці повинні вчасно помічати сигнали регресу, перевантаження чи відмови від взаємодії та адаптувати методи роботи відповідно до поточного стану дитини. Важливо також підтримувати власний професійний ресурс, щоб уникнути вигорання та зберігати високу якість допомоги.

5. Рекомендації щодо соціальної інтеграції дитини.

Соціальна інтеграція є невід'ємною складовою відновлення дитини, яка втратила сім'ю внаслідок війни, оскільки саме взаємодія з ровесниками, участь у спільних активностях та залучення до освітнього середовища сприяють формуванню почуття належності й стабільності.

Першочергово варто забезпечити *поступове включення дитини у соціальні контексти*, уникаючи надмірної кількості нових стимулів, які можуть поглибити тривожність. Важливо враховувати її індивідуальний темп адаптації та емоційну готовність.

Рекомендовано підтримувати участь дитини у *позашкільних гуртках, творчих студіях, спортивних секціях*, адже така діяльність сприяє розвитку навичок самовираження та формуванню нових позитивних соціальних зв'язків. Важливо створювати можливості для безпечної комунікації з ровесниками, зокрема через групові ігри, проєктні завдання та спільні заходи.

Необхідно розвивати у дитини *соціальні та комунікативні навички*, зокрема вміння встановлювати контакти, висловлювати свої потреби, вирішувати конфлікти та звертатися по допомогу. У ситуаціях проявів уникання чи ізоляції дорослим слід реагувати м'яко та підтримувально, не примушуючи дитину до надмірної соціальної активності.

Важливим напрямом є також *психоедукація соціального оточення* – інформування педагогів, вихователів та однолітків (у делікатній формі) про

особливості переживання втрати й необхідність чутливого ставлення. Поступове розширення соціальних контактів, підтримка та сприятливе середовище дозволяють дитині відчувати власну значущість, зменшують соціальну ізоляцію та зміцнюють її життєстійкість.

6. Рекомендації щодо довготривалої підтримки та супроводу.

Довготривала підтримка є критично важливою для забезпечення стабільного психологічного розвитку дитини, яка втратила сім'ю внаслідок війни, оскільки наслідки травми можуть проявлятися хвилеподібно та відновлюватися під впливом життєвих стресів.

Насамперед необхідно забезпечити *регулярне спостереження за емоційним станом дитини*, звертаючи увагу на зміни в поведінці, появу тривожності, ізоляції, агресивності, погіршення успішності чи регресивної поведінки.

Рекомендовано періодично залучати дитину до *психологічного консультування або терапевтичних занять*, навіть після завершення основної програми, щоб підтримувати навички саморегуляції та своєчасно реагувати на нові виклики.

Важливо також розробити *індивідуальний маршрут розвитку*, який включатиме освітні, соціальні та психологічні цілі, сформовані з урахуванням потреб та інтересів дитини.

Дорослі, які супроводжують дитину, мають підтримувати її *позитивну самооцінку*, заохочувати помічати власні досягнення, формувати відчуття компетентності та здатності впливати на власне життя.

Окремо слід приділити увагу профілактиці *кризових станів і ризикованої поведінки*, забезпечуючи доступ до підтримки вчителів, соціальних працівників, психологів та кризових центрів у разі потреби.

Довготривалий супровід повинен бути узгодженим і системним, що дозволить запобігти повторній травматизації та сприятиме гармонійному розвитку дитини в нових життєвих умовах.

Висновки до другого розділу

У другому розділі було здійснено комплексний аналіз ключових проблем і потреб дітей, які втратили сім'ю внаслідок війни, а також розроблено цілісну систему соціально-психологічного відновлення, орієнтовану на умови їхнього проживання у прийомних сім'ях. Проведений аналіз результатів діагностики засвідчив, що діти, які пережили втрату, характеризуються підвищеним рівнем тривожності, труднощами емоційної регуляції, зниженням відчуття безпеки, крихкістю соціальних контактів і специфічними поведінковими реакціями. Це підтвердило необхідність розробки індивідуалізованого та багаторівневого підходу до підтримки.

Запропонована програма соціально-психологічного відновлення включає діагностичний, психоедукаційний, терапевтичний, сімейний, соціальний, моніторинговий та підсумковий етапи, які взаємодоповнюють один одного та забезпечують цілісний вплив на емоційний, поведінковий і соціальний розвиток дитини. Програма спрямована на стабілізацію психоемоційного стану, відновлення почуття безпеки, опрацювання травми втрати, формування прив'язаності до прийомної сім'ї та інтеграцію в соціальне середовище.

Окрему увагу приділено рекомендаціям для прийомних батьків, педагогів, психологів та соціальних працівників, що забезпечує створення узгодженої мережі підтримки. Такий міждисциплінарний підхід дозволяє ефективно супроводжувати дитину на різних етапах відновлення, своєчасно реагувати на труднощі та попереджувати повторну травматизацію. Рекомендації сприяють формуванню гармонійного сімейного середовища, зміцненню соціальних зв'язків, підвищенню рівня емоційної стійкості та розвитку навичок адаптації.

Таким чином, результати дослідження підтверджують доцільність і ефективність запропонованої програми як інструменту комплексної

підтримки дітей, які зазнали втрати внаслідок війни. Реалізація програми у взаємодії з прийомною сім'єю та системою соціальних служб закладає підґрунтя для довготривалої стабілізації, розвитку життєстійкості та формування позитивної траєкторії подальшого психосоціального становлення дитини.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження дозволило комплексно розкрити проблему соціально-психологічного відновлення дітей, які втратили сім'ю внаслідок воєнних дій, та обґрунтувати необхідність цілісної системи підтримки на рівні сімейних форм виховання.

1. Проаналізовано психологічні особливості дітей, що пережили втрату батьків і травматичні події війни. Встановлено, що така втрата спричиняє глибокі зміни у сфері емоційної регуляції, формування довіри, почуття безпеки і соціальних зв'язків. Діти виявляють ознаки тривожності, регресивної поведінки, емоційної нестабільності, що свідчить про потребу у довготривалому, багаторівневому супроводі з боку фахівців.

2. Охарактеризовано сучасні сімейні форми влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. З'ясовано, що прийомні сім'ї, опікунські сім'ї та дитячі будинки сімейного типу створюють найбільш сприятливе середовище для розвитку таких дітей, забезпечуючи індивідуальний підхід, стабільність, емоційну підтримку та можливість формування прив'язаності. Порівняльний аналіз продемонстрував, що саме сімейні форми, на відміну від інституційних, сприяють ефективнішій соціальній інтеграції, відновленню почуття захищеності та нормалізації емоційних станів.

3. Розкрито роль сімейного виховання у процесі соціально-психологічного відновлення дітей, які пережили втрату батьків через війну. Підтверджено, що атмосфера прийняття, емпатійності, стабільності й довіри є ключовими умовами для подолання наслідків травми, формування життєстійкості та відновлення базових соціально-емоційних функцій. Сімейне середовище виступає простором безпечної адаптації, розвитку емоційної компетентності та формування здатності до побудови міжособистісних зв'язків.

4. Розроблено програму соціально-психологічного відновлення дітей у прийомних сім'ях, яка включає комплекс психоедукаційних, емоційно-підтримувальних та інтеграційних заходів, адаптованих до потреб кожної дитини. Програма базується на принципах гуманізації, ресурсного підходу, безпечної прив'язаності та партнерської взаємодії між дитиною, батьками та фахівцями соціальної сфери. На основі результатів дослідження також сформульовано практичні рекомендації для соціальних працівників, психологів, педагогів і прийомних батьків, спрямовані на створення сприятливих умов для емоційного відновлення, соціальної адаптації та успішної інтеграції дитини у нове сімейне та соціальне оточення.

Таким чином, дослідження підтверджує, що комплексна, науково обґрунтована і практично реалізована система підтримки є необхідною умовою забезпечення повноцінного розвитку та психосоціального благополуччя дітей, які пережили втрату сім'ї внаслідок війни.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Власенко І., Вінник Н. Переживання втрати: специфіка, конфлікт, трансценденція, подолання. *Теорія і практика сучасної психології*. 2019. № 3. С. 33-37.
2. Волошин В. Особливості проживання втрати українцями під час війни. *Життєві виклики сучасного суспільства: реалії та перспективи* : зб. матер. Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Київ, 9-10 листоп. 2023 р.). Київ, 2023. С. 14-15.
3. Горіна О. Психологічні особливості дітей, які залишилися без батьків. *Modern Directions of Scientific Research Development: proceedings of X International Scientific and Practical Conference (Chicago, USA, 23-25 March 2022)*. Chicago, USA, 2022. С. 162-166.
4. Грабовська Г., Хомусько Є. Патронат як одна з альтернативних форм сімейного виховання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. *Молодий вчений*. 2023. № 3(115). DOI: <https://doi.org/10.32839/2304-5809/2023-3-115-17> (дата звернення: 24.11.2024).
5. Грицишина Л. Здійснення права на сімейні форми виховання в умовах воєнного стану. *Аналітично-порівняльне правознавство*. 2024. № 3. DOI: <https://doi.org/10.24144/2788-6018.2024.03.22> (дата звернення: 11.11.2024).
6. Деякі питання захисту прав дитини та надання послуги патронату над дитиною : Постанова Кабінету Міністрів України № 893-2021-п від 20.08.2021 р. : станом на 09.11.2025. *Відомості Верховної Ради України*. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/893-2021-%D0%BF#Text> (дата звернення: 14.10.2024).
7. Заблоцький А. Підготовка майбутніх працівників соціальної сфери до роботи в різних формах сімейного виховання. *Науковий вісник Кременецької обласної гуманітарно-педагогічної академії ім. Тараса Шевченка*. 2023. № 17. DOI: <https://doi.org/10.32782/2410-2075-2023-17.27> (дата звернення: 29.10.2024).

8. Зливков В., Лукомська С. Діти війни: теоретико-методичні і практичні аспекти психологічної допомоги. Київ-Ніжин : Видавець ПП Лисенко М. М., 2022. 95 с.

9. Євграшина М. Досвід переживання розлуки та втрати членами сімей, що були розділені через вимушену міграцію. *Український психоаналітичний журнал*. 2024. № 2(1). DOI: <https://doi.org/10.32782/upj/2024-1-10> (дата звернення: 21.12.2024).

10. Коляда О., Оніщенко Н. Особливості психоемоційного стану дітей в умовах війни. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 2024. Вип. 1(7). С. 93-104.

11. Комар І., Петришин Р. Розвиток сімейних форм виховання як напрям соціальної політики в Україні на сучасному етапі. *Перспективи та інновації науки. Серія: Педагогіка*. 2022. № 6(11). С.183-192.

12. Конвенція про права дитини : документ № 995_021 від 20.11.1989 р. : станом на 16.11.2023. *Відомості Верховної Ради України*. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_021#Text (дата звернення: 11.12.2024).

13. Конституція України : документ № 254к/96-ВР від 28.06.1996 р. : станом на 01.01.2020. *Відомості Верховної Ради України*. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text> (дата звернення: 25.12.2024).

14. Кузьменко Ю. Психологічні особливості стану та наслідків для осіб, що пережили втрату близьких їм людей під час війни. *Науковий вісник Вінницької академії безперервної освіти. Серія «Педагогіка. Психологія»*. 2022. № 1. DOI: <https://doi.org/10.32782/academ-ped.psyh-2022-1.05> (дата звернення: 14.02.2025).

15. Куторжевська Л. Сімейні форми влаштування на виховання дітей, позбавлених батьківського піклування, в умовах воєнного стану. *Соціальна робота: реалії та перспективи: зб. наук. пр. Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Полтава, 9-10 трав. 2024 р.)*. Полтава, 2024. С. 34-40.

16. Лисюк А., Грабовська Г. Захист прав дітей-сиріт та дітей позбавлених батьківського піклування під час військових дій. *Аналітично-порівняльне правознавство*. 2023. № 2. DOI: <https://doi.org/10.24144/2788-6018.2023.02.13> (дата звернення: 14.03.2025).

17. Овсяннікова Я. Особливості надання психологічної допомоги дітям, які пережили психотравмуючу подію. *Захист прав дитини в умовах військової агресії*: матер. Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Одеса, 31 травня 2024 р.). Одеса, 2024. С. 113-115.

18. Печерських Т. Соціальне виховання особистості в умовах альтернативних сімейних форм виховання дітей. *Сучасні реалії та перспективи соціального виховання особистості в різних соціальних інституціях*: матер. Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Харків, 25 листоп. 2021 р.). Харків, 2021. С. 50-52.

19. Поліщук О. сучасні проблеми сімейного виховання та шляхи їх подолання. *Збірник наукових праць Уманського державного педагогічного університету*. 2023. № 4. DOI: <https://doi.org/10.31499/2307-4906.4.2022.270297> (дата звернення: 13.01.2025).

20. Про затвердження Державного стандарту соціального супроводу сімей, у яких виховуються діти-сироти і діти, позбавлені батьківського піклування : Наказ Міністерства соціальної політики України № з1089-17 від 11.08.2017 р. : станом на 01.07.2022. *Відомості Верховної Ради України*. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1089-17#Text> (дата звернення: 26.03.2025).

21. Про затвердження Положення про дитячий будинок сімейного типу : Постанова Кабінету Міністрів України № 564-2002-п від 26.04.2002 р. : станом на 09.11.2025. *Відомості Верховної Ради України*. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/564-2002-%D0%BF#Text> (дата звернення: 15.02.2025).

22. Про затвердження Положення про прийомну сім'ю : Постанова Кабінету Міністрів України № 565-2002-п від 26.04.2002 р. : станом на 09.11.2025. *Відомості Верховної Ради України*. URL :

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/565-2002-%D0%BF#Text> (дата звернення: 13.04.2025).

23. Про Національну стратегію реформування системи інституційного догляду та виховання дітей на 2017-2026 роки та план заходів з реалізації її I етапу : Розпорядження Кабінету Міністрів України № 526-2017-р від 09.08.2017 р. : станом на 05.12.2024. *Відомості Верховної Ради України*. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/526-2017-%D1%80#Text> (дата звернення: 14.03.2025).

24. Про органи і служби у справах дітей та спеціальні установи для дітей : Закон України № 20/95-ВР від 24.01.1995 р. : станом на 03.08.2023. *Відомості Верховної Ради України*. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/20/95-%D0%B2%D1%80#Text> (дата звернення: 13.04.2025).

25. Про охорону дитинства : Закон України № 2402-III від 26.04.2001 р. : станом на 06.07.2025. *Відомості Верховної Ради України*. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2402-14#Text> (дата звернення: 11.11.2024).

26. Пророк Н. Посткризова психологічна діагностика дітей: особливості її проведення. *Нова українська школа: психологічні проблеми*: зб. допов. III Всеук. наук.-практ. конф. (м. Київ, 23 черв. 2022 р.). Київ, 2022. С. 37-42.

27. Про соціальні послуги : Закон України № 2671-VIII від 17.01.2019 р. : станом на 27.09.2025. *Відомості Верховної Ради України*. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text> (дата звернення: 22.12.2024).

28. Про Типове положення про притулок для дітей служби у справах дітей : Постанова Кабінету Міністрів України № 565-97-п від 08.09.1987 р. : станом на 28.04.2021. *Відомості Верховної Ради України*. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/565-97-%D0%BF#Text> (дата звернення: 31.11.2024).

29. Росоха Н. Соціально-психологічна адаптація дітей, які постраждали від війни. *Освіта і наука України в умовах війни та миру: суспільні виклики та перспективи розвитку*: матер. XXV Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Хуст, 25-26 берез. 2025 р.). Хуст, 2025. С. 132-136.

30. Самілік Л., Паланська Б. Перспективи новацій розвитку сімейних форм виховання дітей в Україні. *Ірпінський юридичний часопис*. 2024. № 4(13). DOI: [https://doi.org/10.33244/2617-4154-4\(13\)-2023-26-34](https://doi.org/10.33244/2617-4154-4(13)-2023-26-34) (дата звернення: 14.12.2025).
31. Сімейний кодекс України : документ № 2947-III від 10.01.2002 р. : станом на 12.09.2025. *Відомості Верховної Ради України*. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2947-14#Text> (дата звернення: 29.01.2025).
32. Слюсар Л. Українська сім'я в умовах війни. *Демографія та соціальна економіка*. 2023. № 2(52). DOI: <https://doi.org/10.15407/dse2023.02.003> (дата звернення: 27.03.2025).
33. Туріна Т., Кінаш О. State and prospects of the development of family forms of care in modern Ukraine. *Social Work and Education*. 2023. № 9(4). DOI: <https://doi.org/10.25128/2520-6230.22.4.5> (дата звернення: 13.05.2025).
34. Томчук М. Психологічний супровід дітей, які зазнали втрату батьків, в умовах рекреації. *Наука і освіта: наук.-практ. журнал*. 2016. № 9. С. 17-18.
35. Тунтуєва С. Соціально-психологічні особливості дітей, які розлучаються із біологічними сім'ями. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка*. 2015. № 1(290). С. 193-198.
36. Хрущ В. До питання про форми виховання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, на ранніх етапах розвитку людства. *Цивільне право: проблеми теорії та правозастосування: матер. ХХІ наук.-практ. конф. (м. Харків, 17 лют. 2023 р.)*. Харків, 2023. С. 334-337.
37. Шинкаренко І. Сім'я в умовах війни: психологічні, психосоціальні та психопатологічні проблеми. *Науковий вісник Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ*. 2022. Вип. № 2(121). С. 554-562.

ДОДАТКИ

Додаток А

АНКЕТА

«Адаптація та психологічне самопочуття дітей, які пережили втрату сім'ї внаслідок війни»

Мета анкетування: виявити труднощі, потреби та ресурси дітей, які втратили сім'ю, а також оцінити їхнє емоційне та соціальне самопочуття в нових умовах проживання.

Анкетування анонімне. Просимо відповідати щиро.

І. ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ

1. Ваш вік:

☐ 10–12

☐ 13–15

☐ 16–17

2. Зараз ви проживаєте:

☐ У прийомній сім'ї

☐ У сім'ї опікунів/піклувальників

☐ У дитячому будинку сімейного типу (ДБСТ)

☐ У патронатній сім'ї

☐ Інше _____

3. Тривалість перебування в новій сім'ї/закладі:

☐ Менше 3 місяців

☐ 3–6 місяців

☐ 6–12 місяців

☐ Більше року

ІІ. ЕМОЦІЙНИЙ СТАН

4. Як часто за останній місяць ви відчували:

(1 – ніколи, 5 – дуже часто)

	1	2	3	4	5
Емоція / стан					
Сум					
Тривога / страх					
Самотність					
Злість / роздратування					
Відчуття небезпеки					
Радість / спокій					

III. СОЦІАЛЬНА АДАПТАЦІЯ

5. Наскільки вам комфортно у новій сім'ї / колективі?
- ☐ дуже комфортно
 - ☐ скоріше комфортно
 - ☐ важко сказати
 - ☐ скоріше некомфортно
 - ☐ зовсім некомфортно
6. Як ви ставитеся до нових дорослих, які зараз піклуються про вас?
- ☐ повністю довіряю
 - ☐ довіряю частково
 - ☐ інколи не довіряю
 - ☐ не довіряю зовсім
 - ☐ важко відповісти
7. Як складаються ваші стосунки з іншими дітьми?
- ☐ маю друзів
 - ☐ спілкуюсь з кількома дітьми
 - ☐ часто виникають конфлікти
 - ☐ переважно тримаюся осторонь
 - ☐ не хочу ні з ким спілкуватися

IV. ОСВІТНІ ТА ПОВЕДІНКОВІ ТРУДНОЩІ

8. Чи змінилася ваша успішність у навчанні після зміни життєвих обставин?
- ☐ покращилась
 - ☐ не змінилась
 - ☐ погіршилась
 - ☐ важко сказати
9. Чи виникають у вас такі труднощі?
(можна обрати кілька)
- ☐ важко зосередитись
 - ☐ важко запам'ятовувати
 - ☐ немає бажання вчитися
 - ☐ конфлікти у школі
 - ☐ порушення поведінки
 - ☐ немає труднощів

V. ПЕРЕЖИВАННЯ ВТРАТИ

10. Чи часто ви згадуєте події, пов'язані з війною і втратою сім'ї?
- ☐ дуже часто
 - ☐ інколи
 - ☐ рідко

☐ майже ніколи

11. Чи виникають у вас:

(відзначте все, що підходить)

☐ погані сни

☐ раптові спогади

☐ сильний страх

☐ відчуття провини

☐ розгубленість

☐ нічого із зазначеного

VI. ПОТРЕБИ ТА ПІДТРИМКА

12. Якої підтримки вам найбільше не вистачає?

☐ емоційної підтримки

☐ можливості поговорити з психологом

☐ теплого спілкування з дорослими

☐ підтримки у навчанні

☐ безпечного середовища

☐ допомоги у спілкуванні з іншими дітьми

☐ розваг, хобі

☐ важко відповісти

13. Чи відчуваєтеся ви в безпеці у місці, де проживаєте?

☐ так

☐ частково

☐ не завжди

☐ ні

14. Кому ви довіряєте найбільше?

☐ прийомним батькам / опікунам

☐ братам/сестрам

☐ друзям

☐ вихователям / соціальним працівникам

☐ психологу

☐ нікому

☐ важко відповісти

VII. ВІДКРИТЕ ПИТАННЯ

15. Що допомагає вам почуватись краще?

16. Якої допомоги ви хотіли б отримувати більше?

ПРОГРАМА
соціально-психологічного відновлення дітей, які втратили сім'ю
внаслідок війни

I. ДІАГНОСТИЧНИЙ БЛОК

1. ПЕРВИННА ОЦІНКА ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ДИТИНИ

Мета: виявлення актуального психоемоційного стану дитини, рівня тривожності, проявів травматичного стресу, особливостей емоційної регуляції та поведінкових реакцій.

Завдання:

- визначити наявність симптомів психотравматизації;
- оцінити рівень емоційної стабільності та саморегуляції;
- виявити індивідуальні ресурси дитини;
- зафіксувати тригери, що провокують емоційні реакції.

Методи та інструменти:

- клінічна та напівструктурована бесіда;
- психологічне спостереження;
- шкала тривожності (Спілбергера–Ханіна);
- опитувальник сильних і слабких сторін SDQ;
- проєктивні методики («Малюнок сім'ї», «Неіснуюча тварина», «Дім-Дерево-Людина»);
- щоденник емоцій (за потреби).

Очікуваний результат: сформоване уявлення про психоемоційний стан дитини, рівень травматизації, ресурси та зони ризику, що є основою для подальшої індивідуальної роботи.

2. ДІАГНОСТИКА СІМЕЙНОГО СЕРЕДОВИЩА ПРИЙОМНОЇ СІМ'Ї

Мета: оцінка психологічного клімату прийомної сім'ї, стилю виховання, рівня емоційної чутливості батьків та їх готовності до взаємодії з дитиною, яка пережила втрату.

Завдання:

- визначити якість емоційних зв'язків у сім'ї;
- оцінити виховні стратегії та способи реагування на складну поведінку;

- виявити ресурси та потенційні ризики сімейного середовища;
- оцінити рівень батьківського стресу та емоційного виснаження.

Методи та інструменти:

- бесіда з прийомними батьками;
- анкетування щодо стилів виховання;
- шкала батьківського стресу;
- спостереження за сімейною взаємодією;
- методика «Сімейна соціограма»;
- аналіз сімейних ритуалів та правил.

Очікуваний результат: визначення ступеня готовності сім'ї до прийняття дитини, її ресурсності та потреб у додатковій підтримці або навчанні.

3. ІНДИВІДУАЛЬНИЙ ПЛАН СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО ВІДНОВЛЕННЯ

Мета: розробка персоналізованої траєкторії відновлення дитини з урахуванням результатів діагностики та особливостей сімейного середовища.

Завдання:

- визначити пріоритетні напрями психологічної допомоги;
- підібрати адекватні методи та форми роботи;
- узгодити очікування дитини, сім'ї та фахівців;
- забезпечити поетапність і гнучкість втручання.

Структура індивідуального плану:

1. Загальна інформація про дитину.
2. Виявлені проблеми та ресурси.
3. Коротко- та довгострокові цілі.
4. Заплановані види діяльності (психоедукація, терапія, сімейна робота).

Очікувані результати: критерії оцінки ефективності.

Очікуваний результат: створений індивідуальний план відновлення, що забезпечує цілісний, системний і безпечний супровід дитини протягом реалізації програми.

II. ПСИХОЕДУКАЦІЙНИЙ БЛОК

ЗАНЯТТЯ 1. «ЩО ТАКЕ ТРАВМА?»

Мета: сформувати у дитини базове розуміння психологічної травми та нормалізувати її емоційні й поведінкові реакції після пережитої втрати.

Завдання:

- пояснити дитині природу травматичного досвіду у доступній формі;
- зменшити рівень страху та почуття «ненормальності» власних реакцій;
- допомогти усвідомити зв'язок між тілесними, емоційними та поведінковими проявами;
- сформувати початкове відчуття контролю над власним станом.

Зміст заняття: заняття проводиться у формі діалогу з використанням метафор (наприклад, «сигналізація тіла», «перевантажена батарея»). Дитині пояснюється, що травма – це природна реакція організму на дуже страшні або болісні події. Обговорюються типові реакції: тривога, страх, злість, плач, замкненість. Наголошується, що ці реакції не є «поганими» або «неправильними».

Методи та прийоми:

- бесіда з використанням метафор;
- малювання «як відчувається моє тіло, коли страшно»;
- вправи на усвідомлення тілесних відчуттів;
- елементи казкотерапії.

Очікувані результати: дитина починає розуміти власні реакції, зменшується тривожність і почуття провини, формується готовність до подальшої терапевтичної роботи.

ЗАНЯТТЯ 2. «ЕМОЦІЇ ТА ЇХ ПРОЯВИ»

Мета: розвинути емоційну грамотність дитини та здатність усвідомлювати, розпізнавати й безпечно виражати власні емоції.

Завдання:

- навчити дитину ідентифікувати базові та складні емоції;
- показати різні способи прояву почуттів;
- сформувати навички вербалізації емоцій;
- знизити ризик поведінкових зривів через невисловлені переживання.

Зміст заняття: заняття передбачає знайомство з емоціями (радість, страх, гнів, сум, сором, злість) через картинки, історії та життєві приклади.

Обговорюється, як емоції «живуть» у тілі, як вони можуть проявлятися в поведінці. Дитині пропонуються способи безпечного вираження почуттів (слова, малювання, рух).

Методи та прийоми:

- емоційні картки;
- вправа «Як виглядає моя емоція»;
- малювання або ліплення емоцій;
- рольові міні-сценки.

Очікувані результати: дитина краще розпізнає власні емоції, вчиться їх називати та обирати безпечні способи вираження, що сприяє стабілізації поведінки.

ПСИХОЕДУКАЦІЯ ПРИЙОМНИХ БАТЬКІВ

Мета: підвищити психологічну компетентність прийомних батьків щодо особливостей поведінки дітей, які пережили травматичну втрату, та сформувати навички травма-інформованої взаємодії.

Завдання:

- ознайомити батьків із типовими травматичними реакціями дітей;
- пояснити механізми регресивної, тривожної або агресивної поведінки;
- навчити ефективним способам емоційної підтримки;
- запобігти повторній травматизації в сімейному середовищі.

Зміст заняття: батькам пояснюється, як травма впливає на нервову систему дитини, чому поведінка може бути нестабільною або суперечливою.

Розглядаються принципи безпечної прив'язаності, важливість стабільності, ритуалів і передбачуваності.

Обговорюються помилки у взаємодії (тиск, ігнорування, знецінення почуттів) та альтернативні підтримувальні реакції.

Методи та прийоми:

- інформаційна міні-лекція;
- аналіз типових ситуацій;
- обговорення кейсів;
- пам'ятки для батьків.

Очікувані результати: прийомні батьки краще розуміють потреби дитини, підвищується їхня емоційна чутливість, формується здатність створювати стабільне, підтримувальне сімейне середовище.

ІІІ. ТЕРАПЕВТИЧНИЙ БЛОК

ЗАНЯТТЯ 3. «СТВОРЕННЯ БЕЗПЕЧНОГО ПРОСТОРУ»

Мета: стабілізація психоемоційного стану дитини та формування відчуття внутрішньої і зовнішньої безпеки.

Завдання:

- знизити рівень емоційної напруги та гіперзбудження;
- сформувати навички заземлення та самозаспокоєння;
- створити передбачувану та безпечну атмосферу взаємодії;
- закласти основу довіри до фахівця та процесу допомоги.

Зміст заняття: дитина знайомиться з поняттям «безпечного простору» як місця, де її почуття приймаються і захищаються.

Разом із фахівцем формуються індивідуальні ритуали безпеки (початок і завершення заняття, сигнал зупинки).

Вправи спрямовані на тілесне заспокоєння та усвідомлення теперішнього моменту.

Методи та прийоми:

- дихальні вправи;
- техніки заземлення (5–4–3–2–1);
- візуалізація «моє безпечне місце»;
- тілесно-орієнтовані вправи.

Очікувані результати: зменшення тривожності, підвищення почуття контролю, формування базової психологічної безпеки.

ЗАНЯТТЯ 4. «МІЙ ЕМОЦІЙНИЙ СТАН»

Мета: розвиток емоційної усвідомленості та здатності вербалізувати власні переживання.

Завдання:

- навчити дитину розпізнавати та називати емоції;
- встановити зв'язок між емоціями, тілесними відчуттями та ситуаціями;
- знизити інтенсивність емоцій через усвідомлення;
- запобігти накопиченню невисловлених почуттів.

Зміст заняття: дитині пропонується через малюнок, колір або символи показати свій поточний емоційний стан.

Обговорюється, як емоції проявляються в тілі та поведінці.

Формується розуміння, що всі почуття є допустимими, але способи їх вираження можуть бути різними.

Методи та прийоми:

- арт-терапія («Мій настрій сьогодні»);
- емоційні картки;
- вправа «Де в тілі живе емоція»;
- короткі рефлексивні бесіди.

Очікувані результати: покращення емоційної грамотності, зниження імпульсивних реакцій, підвищення саморефлексії.

ЗАНЯТТЯ 5. «ПРАЦЮЮ З ВТРАТОЮ»

Мета: м'яке та безпечне опрацювання переживання втрати та підтримка процесу горювання.

Завдання:

- надати дитині можливість символічно висловити біль втрати;
- зменшити інтенсивність емоційного напруження;
- підтримати процес прийняття змін у житті;
- запобігти блокуванню переживань.

Зміст заняття: заняття проводиться у безпечному темпі дитини без примусу до розкриття. Через символи, малюнки або казкові образи дитина виражає свої почуття щодо втрати.

Наголошується, що горювання – індивідуальний процес, і кожна емоція має право на існування.

Методи та прийоми:

- мандалотерапія;
- казкотерапія;
- метафоричні асоціативні образи;
- малюнок «Моє серце після втрати».

Очікувані результати: зниження емоційної напруги, поява можливості говорити про втрату без гострого болю, поступове прийняття досвіду.

ЗАНЯТТЯ 6. «ЯК ПОДОЛАТИ ТРИВОГУ»

Мета: формування навичок саморегуляції та зниження рівня тривожності.

Завдання:

- навчити дитину розпізнавати ознаки тривоги;
- сформувати індивідуальний набір заспокійливих технік;
- зменшити тілесні прояви стресу;
- підвищити впевненість у здатності керувати станом.

Зміст заняття: дитина вчиться помічати сигнали тривоги у тілі та думках.

Освоюються прості й доступні техніки самозаспокоєння, які можна використовувати у повсякденному житті.

Важливим є закріплення відчуття, що тривогу можна зменшити.

Методи та прийоми:

- дихальні техніки (4–6, «квадрат»);
- м'язова релаксація;
- візуалізація;
- створення «скриньки спокою».

Очікувані результати: зменшення проявів тривоги, підвищення самоконтролю, формування навичок самодопомоги.

ЗАНЯТТЯ 7. «ВНУТРІШНІ РЕСУРСИ»

Мета: виявлення та активізація внутрішніх і зовнішніх ресурсів дитини.

Завдання:

- допомогти дитині усвідомити власні сильні сторони;
- сформувати позитивний образ себе;
- підвищити самооцінку та віру у власні можливості;
- зміцнити відчуття життєстійкості.

Зміст заняття: через символічні образи дитина визначає, що допомагало їй справлятися з труднощами раніше та що може бути опорою зараз.

Акцент робиться на досвіді подолання, підтримці значущих дорослих і власних здібностях.

Методи та прийоми:

- вправа «Дерево сили»;
- ресурсний колаж;
- бесіда «Що мені допомагає»;
- позитивне підкріплення.

Очікувані результати: зміцнення самооцінки, формування відчуття внутрішньої опори, готовність до подальших етапів відновлення.

ЗАНЯТТЯ 8. «РОБОТА З ГНІВОМ ТА ОБРАЗОЮ»

Мета: навчити дитину безпечно розпізнавати, приймати та регулювати інтенсивні емоції гніву й образи.

Завдання:

- допомогти усвідомити причини виникнення гніву та образи;
- знизити ризик агресивних або імпульсивних реакцій;

- сформувати альтернативні, конструктивні способи вираження емоцій;
- підвищити емоційну саморегуляцію.

Зміст заняття: обговорюється, що гнів і образа є природними реакціями на несправедливість, втрату та біль.

Через символічні дії та рух дитина вчиться «випускати» емоції без шкоди для себе й інших.

Акцент робиться на розпізнаванні сигналів емоцій та виборі безпечних способів реагування.

Методи та прийоми:

- арт-терапія («Мій гнів у кольорі/формі»);
- тілесно-орієнтовані вправи;
- вправа «Світлофор емоцій»;
- дихальні техніки для зниження напруги.

Очікувані результати: зменшення інтенсивності агресивних реакцій, підвищення контролю над емоціями, поява навичок конструктивного вираження гніву.

ЗАНЯТТЯ 9. «Я У НОВІЙ СІМ'Ї»

Мета: підтримати процес прийняття нової сімейної ситуації та формування почуття приналежності до прийомної сім'ї.

Завдання:

- допомогти дитині осмислити досвід входження до нової сім'ї;
- знизити страх покинутості та недовіру;
- сприяти формуванню безпечної прив'язаності;
- підтримати позитивне ставлення до сімейного середовища.

Зміст заняття: дитина через символи, образи або історії описує своє бачення нової сім'ї.

Обговорюються очікування, страхи та надії, пов'язані з сімейним життям.

Наголошується, що адаптація потребує часу й може супроводжуватися різними почуттями.

Методи та прийоми:

- сімейний колаж або малюнок;
- казкотерапія;
- вправа «Мій дім сьогодні»;
- рефлексивна бесіда.

Очікувані результати: зміцнення відчуття безпеки й приналежності, зниження тривоги, поступове формування довіри до сім'ї.

ЗАНЯТТЯ 10. «КОМУНІКАЦІЯ І ДРУЖБА»

Мета: розвинути навички ефективної міжособистісної комунікації та побудови дружніх стосунків.

Завдання:

- навчити дитину ініціювати та підтримувати контакти з ровесниками;
- сформувати вміння висловлювати потреби та почуття;
- відпрацювати навички розв’язання конфліктів;
- підвищити соціальну впевненість.

Зміст заняття: через ігрові та рольові ситуації дитина вчиться знайомитися, домовлятися та реагувати на відмову чи непорозуміння.

Аналізуються типові соціальні труднощі та шукаються альтернативні поведінкові стратегії. Підкреслюється цінність емпатії та взаємоповаги.

Методи та прийоми:

- рольові ігри;
- соціальні історії;
- вправи на активне слухання;
- групові ігри (за можливості).

Очікувані результати: покращення комунікативних навичок, зменшення соціальної тривожності, підвищення готовності до взаємодії з однолітками.

ЗАНЯТТЯ 11. «МОЇ КОРДОНИ ТА БЕЗПЕКА»

Мета: сформувати у дитини уявлення про особисті кордони та навички безпечної поведінки.

Завдання:

- навчити розпізнавати власні фізичні та емоційні кордони;
- сформувати навички асертивної поведінки;
- підвищити здатність розпізнавати небезпечні ситуації;
- навчити звертатися по допомогу.

Зміст заняття: дитина знайомиться з поняттям особистих кордонів через приклади з повсякденного життя.

Обговорюються ситуації порушення кордонів та допустимі способи реагування. Формується алгоритм дій у разі небезпеки.

Методи та прийоми:

- вправи «Так/Ні»;
- моделювання ситуацій;

- малювання «Моє безпечне коло»;
- обговорення правил безпеки.

Очікувані результати: зміцнення відчуття контролю, розвиток навичок самозахисту, зниження ризику повторної травматизації.

ЗАНЯТТЯ 12. «МРІЇ ТА МАЙБУТНЄ»

Мета: сформувати позитивне бачення майбутнього та підтримати мотивацію до особистісного розвитку.

Завдання:

- допомогти дитині усвідомити власні бажання та цілі;
- знизити страх перед майбутнім;
- сформувати відчуття надії та перспективи;
- підтримати віру у власні можливості.

Зміст заняття: дитина через творчі завдання візуалізує своє майбутнє, мрії та прагнення.

Обговорюється, що шлях до мети може бути поступовим і потребує підтримки. Акцент робиться на сильних сторонах та доступних ресурсах.

Методи та прийоми:

- створення карти мрій;
- арт-терапія;
- вправа «Лист у майбутнє»;
- позитивна рефлексія.

Очікувані результати: формування оптимістичного бачення майбутнього, підвищення мотивації та життєстійкості, завершення терапевтичного етапу з відчуттям надії.

IV. СІМЕЙНИЙ БЛОК

ЗАНЯТТЯ 13. «ДОВІРА ТА ПРИВ'ЯЗАНІСТЬ»

Мета: сприяти формуванню безпечної прив'язаності між дитиною та прийомними батьками, зміцнити емоційний зв'язок і відчуття стабільності в сім'ї.

Завдання:

- підвищити рівень взаємної довіри між дитиною та прийомними батьками;
- сформувати позитивний досвід спільної діяльності;
- зменшити страх покинутості та емоційну напругу;
- розвинути чутливе реагування батьків на потреби дитини.

Зміст заняття: заняття проводиться у форматі спільної взаємодії дитини та прийомних батьків. Через вправи на співпрацю й емоційне віддзеркалення учасники вчаться помічати й приймати почуття одне одного.

Обговорюються ситуації, у яких дитині особливо важлива підтримка, та способи демонстрації турботи й надійності з боку дорослих.

Методи та прийоми:

- вправи на довіру (спільні завдання, «дзеркальні рухи»);
- елементи емоційно-фокусованої сімейної терапії;
- вправа «Сімейний ресурс»;
- рефлексивна бесіда.

Очікувані результати: зміцнення емоційного зв'язку між дитиною та батьками, зростання відчуття безпеки, поступове формування стабільної прив'язаності.

ЗАНЯТТЯ 14. «СІМЕЙНА КОМУНІКАЦІЯ»

Мета: покращити якість сімейної комунікації та сформувати навички конструктивної взаємодії в повсякденному житті.

Завдання:

- навчити членів сім'ї відкрито й безпечно висловлювати почуття та потреби;
- сформувати навички активного слухання;
- зменшити кількість конфліктних ситуацій;
- укріпити сімейну згуртованість.

Зміст заняття: заняття присвячене аналізу типових сімейних ситуацій, у яких виникають непорозуміння.

Родина опановує прості правила конструктивного спілкування, вчиться проговорювати емоції без звинувачень та реагувати з емпатією. Окрема увага приділяється встановленню чітких, але гнучких правил і меж.

Методи та прийоми:

- техніка «дзеркального слухання»;
- рольові ігри;
- вправа «Я-повідомлення»;
- сімейна рефлексія.

Очікувані результати: покращення взаєморозуміння, зниження напруженості в сім'ї, формування підтримувальної комунікативної моделі, що сприяє довготривалій стабільності сімейних відносин.

V. СОЦІАЛЬНИЙ БЛОК

СОЦІАЛЬНА ІНТЕГРАЦІЯ ДИТИНИ

Мета: сприяти успішній адаптації дитини до соціального середовища, відновленню соціальних зв'язків і формуванню почуття приналежності до спільноти.

Завдання:

- підтримати включення дитини в освітнє та позашкільне середовище;
- розвинути соціальні та комунікативні навички;
- зменшити прояви соціальної тривожності та ізоляції;
- сформувати позитивний досвід взаємодії з ровесниками та дорослими.

Зміст етапу: робота спрямована на поступове залучення дитини до шкільного життя, гуртків, секцій і груп за інтересами з урахуванням її індивідуального темпу адаптації.

Опрацьовуються типові соціальні ситуації (знайомство, співпраця, розв'язання конфліктів), формується відчуття безпеки в колективі. Особлива увага приділяється підтримці позитивного соціального досвіду та запобіганню стигматизації.

Методи та прийоми:

- рольові ігри та соціальні історії;
- групові та парні вправи;
- моделювання ситуацій соціальної взаємодії;
- співпраця з педагогами та керівниками гуртків;
- спостереження й зворотний зв'язок.

Очікувані результати: покращення соціальної адаптації, зростання впевненості у взаємодії, розширення кола соціальних контактів, формування почуття належності.

ВЗАЄМОДІЯ З СОЦІАЛЬНИМИ СЛУЖБАМИ

Мета: забезпечити узгоджений міжвідомчий супровід дитини та прийомної сім'ї шляхом координації дій соціальних служб, освітніх і медичних установ.

Завдання:

- налагодити ефективну комунікацію між усіма залученими фахівцями;
- своєчасно виявляти та задовольняти соціальні потреби дитини;
- забезпечити безперервність підтримки;
- попередити повторну травматизацію та кризові ситуації.

Зміст етапу: передбачає координацію роботи соціальних працівників, психологів, педагогів і прийомних батьків щодо реалізації індивідуального плану відновлення.

Здійснюється інформування сім'ї про доступні ресурси, послуги та програми підтримки. Ведеться супровід у питаннях освіти, охорони здоров'я, соціального захисту та прав дитини.

Методи та прийоми:

- кейс-менеджмент;
- міжвідомчі консультації та супервізії;
- ведення індивідуального випадку;
- складання та оновлення плану соціального супроводу;
- документування та моніторинг наданих послуг.

Очікувані результати: узгоджена система підтримки дитини, своєчасне реагування на потреби, підвищення ефективності соціального супроводу та стабільності життєвих умов.

МОНІТОРИНГ ТА ОЦІНКА

ПОТОЧНА ОЦІНКА ПРОГРЕСУ

Мета: систематичне відстеження динаміки психоемоційного стану дитини та ефективності застосованих інтервенцій з метою своєчасної корекції індивідуального плану відновлення.

Завдання:

- фіксувати зміни в емоційному стані, поведінці та соціальній взаємодії дитини;
- виявляти ознаки покращення або регресу;
- оцінювати відповідність методів актуальним потребам дитини;
- забезпечувати гнучкість і безпеку терапевтичного процесу.

Зміст етапу: поточна оцінка здійснюється протягом усього періоду реалізації програми після ключових занять або етапів.

Дані збираються шляхом регулярних спостережень, коротких бесід із дитиною, зворотного зв'язку від прийомних батьків і педагогів. Особлива увага приділяється реакціям на тригери, рівню тривожності, здатності до саморегуляції та якості взаємин у сім'ї.

Методи та інструменти:

- психологічне спостереження;
- міні-скринінги емоційного стану;
- щоденник емоцій дитини;
- опитування прийомних батьків;

– аналіз поведінкових змін у школі та вдома.

Очікувані результати: своєчасне виявлення труднощів, адаптація програми до потреб дитини, підтримання стабільної позитивної динаміки відновлення.

ПІДСУМКОВА ДІАГНОСТИКА

Мета: комплексна оцінка результатів програми та визначення рівня соціально-психологічного відновлення дитини після завершення втручання.

Завдання:

- порівняти стартові та фінальні показники психоемоційного стану;
- оцінити зміни у рівні тривожності, емоційної регуляції та соціальної адаптації;
- визначити ступінь сформованості прив'язаності в прийомній сім'ї;
- сформулювати рекомендації для подальшого супроводу.

Зміст етапу: підсумкова діагностика проводиться після завершення всіх блоків програми та передбачає повторне застосування діагностичних методик, використаних на початковому етапі.

Аналізується динаміка змін, досягнуті результати та залишкові труднощі. Результати обговорюються з прийомними батьками та залученими фахівцями.

Методи та інструменти:

- повторна психологічна діагностика (SDQ, шкала тривожності, проєктивні методики);
- порівняльний аналіз результатів;
- підсумкова бесіда з дитиною;
- експертна оцінка фахівців.

Очікувані результати: об'єктивне визначення ефективності програми, підтвердження позитивних змін, формування індивідуальних рекомендацій для довготривалої підтримки та профілактики повторної травматизації.