

Міністерство освіти і науки України
Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка
Кафедра соціальної педагогіки та корекційної освіти

«До захисту допускаю»

Завідувач кафедри соціальної педагогіки
та корекційної освіти
доктор педагогічних наук, професор

_____ Т.О. Логвиненко

«_____» _____ 2025 р.

РОБОТА З ЖІНКАМИ В УМОВАХ
СОЦІАЛЬНОГО ЦЕНТРУ МАТЕРІ ТА ДИТИНИ

Спеціальність 231 Соціальна робота
галузі знань 23 Соціальна робота

Магістерська робота
на здобуття кваліфікації – «Магістр з соціальної роботи за спеціалізацією
соціальна педагогіка»

Автор роботи **Лідія ХРАПЕНКО** _____

підпис

Науковий керівник кандидат педагогічних наук,
ст. викладач **Ігор ЗУБРИЦЬКИЙ** _____

підпис

Дрогобич, 2025

(тема роботи)

Оцінка за стобальною шкалою:

Оцінка за національною чотирибальною шкалою: _____

Коротка мотивація захисту:

[illegible]

_____ Голова ЕК _____
 Дата підпис прізвище, ім'я

Секретар ЕК _____

підпис _____

прізвище, ім'я _____

Анотація

Робота з жінками в умовах соціального центру матері та дитини

У магістерській роботі досліджено теоретичні засади, нормативно-правове забезпечення та практичні аспекти соціальної роботи з жінками, які перебувають у СЖО, у контексті діяльності соціальних центрів матері та дитини. Обґрунтовано значення цих центрів як визначальної ланки системи соціального захисту, спрямованої на підтримку материнства, забезпечення безпеки дитини, профілактику соціального сирітства та створення умов для виходу жінок із кризових ситуацій.

Акцентовано увагу на сучасних викликах, що впливають на формування соціальних послуг для жінок, зокрема наслідках воєнної агресії, зростанні кількості ВПО, поширенні домашнього насильства та змінах у нормативно-правовому полі. Проаналізовано вітчизняний та міжнародний досвід організації роботи з жінками у кризових обставинах, охарактеризовано підходи до соціального супроводу, кризового втручання, оцінки потреб і формування індивідуального плану підтримки.

Особливу увагу приділено функціонуванню Відділення матері і дитини Львівського обласного центру соціальних служб (м. Дрогобич) як прикладу реалізації інтегрованої моделі соціальної підтримки. Узагальнено практичні результати діяльності закладу, визначено специфіку роботи з різними категоріями клієнтів, окреслено ефективні технології та механізми міжвідомчої взаємодії.

Ключові слова: соціальна робота, складні життєві обставини, соціальний центр матері та дитини, жінки в СЖО, соціальний супровід, травмоінформовані підходи, домашнє насильство, ВПО, соціальні послуги, міжвідомча взаємодія

Abstract

Work with Women in the Context of a Mother-and-Child Social Support Center

The master's thesis examines the theoretical foundations, legal framework, and practical aspects of social work with women experiencing difficult life circumstances (DLC) in the context of the activities of mother-and-child social support centers. The study substantiates the significance of these centers as a key component of the social protection system, aimed at supporting motherhood, ensuring child safety, preventing social orphanhood, and creating conditions that enable women to overcome crisis situations.

Attention is drawn to contemporary challenges influencing the development of social services for women, including the consequences of military aggression, the growing number of internally displaced persons (IDPs), the spread of domestic violence, and changes in the legal and regulatory environment. The thesis analyses national and international approaches to organizing work with women in crisis, characterizes models of social support, crisis intervention practices, needs assessment, and individual support planning.

Particular emphasis is placed on the functioning of the Mother and Child Unit of the Lviv Regional Center of Social Services (Drohobych) as an example of an integrated model of social support. The study summarizes the practical outcomes of the institution's activities, identifies the specific features of work with different categories of clients, and outlines effective technologies and mechanisms of interagency cooperation.

Keywords: social work, difficult life circumstances, mother-and-child social center, women in DLC, social support (case management), trauma-informed approaches, domestic violence, internally displaced persons, social services, interagency cooperation.

ЗМІСТ

ВСТУП	5
 РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ РОБОТИ З ЖІНКАМИ У СОЦІАЛЬНИХ ЦЕНТРАХ МАТЕРІ ТА ДИТИНИ	 9
1.1. Соціально-демографічні та психологічні особливості жінок у складних життєвих обставинах	9
1.2. Нормативно-правове забезпечення діяльності соціальних центрів матері та дитини	16
1.3. Моделі та технології соціальної роботи з жінками і дітьми в умовах центру	23
Висновки до розділу 1	28
 РОЗДІЛ ІІ. ОРГАНІЗАЦІЯ ДІЯЛЬНОСТІ СОЦІАЛЬНОГО ЦЕНТРУ МАТЕРІ ТА ДИТИНИ	 30
2.1. Структура, функції та інфраструктура центру	30
2.2. Алгоритм прийому, оцінки потреб і формування індивідуального плану	35
2.3. Технології роботи з різними категоріями клієнтів	39
2.4. Аналіз досвіду соціальної роботи з жінками у Відділенні матері і дитини Львівського обласного центру соціальних служб (м. Дрогобич)	49
Висновки до розділу 2	53
 ВИСНОВКИ	 56
 СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	 58
 ДОДАТКИ	 65

ВСТУП

Актуальність дослідження. Сучасні соціально-економічні та демографічні процеси, поглиблені наслідками повномасштабної збройної агресії російської федерації проти України, супроводжуються зростанням кількості жінок, які опиняються у складних життєвих обставинах (далі – СЖО) та потребують спеціалізованої допомоги. Соціальна незахищеність, домашнє насильство, небажана або кризова вагітність, низький рівень матеріально-побутового забезпечення, безробіття, інвалідність, конфліктні сімейні стосунки, а також наслідки військових дій – ці фактори підсилюють ризики порушення прав жінок та їхніх дітей. У таких умовах соціальна робота з жінками потребує комплексного, професійного та міждисциплінарного підходу, орієнтованого не лише на надання допомоги, а й на відновлення здатності до самостійного життя, збереження сім'ї та попередження соціального сирітства.

Особливе місце в системі підтримки жінок із дітьми займають соціальні центри матері та дитини - спеціалізовані заклади, що забезпечують тимчасове проживання, психологічну, соціально-педагогічну, правову, побутову та медичну підтримку. Їхня діяльність спрямована на створення безпечного середовища для матері та дитини, формування батьківської компетентності, зміцнення сімейних зв'язків, допомогу у подоланні життєвої кризи та запобігання відмовам від новонароджених. Такі центри реалізують важливу функцію профілактики соціального сирітства, сприяють соціальній інтеграції жінок та забезпечують дітям раннього віку умови для гармонійного розвитку.

Актуальність теми магістерської роботи зумовлена низкою чинників. По-перше, вразливість жінок, які опинилися в кризовій ситуації, потребує адаптованих технологій соціальної роботи, що враховують їхні психологічні, соціальні та матеріальні потреби. По-друге, практична діяльність соціальних центрів матері та дитини потребує системного аналізу з метою виявлення сильних сторін та проблемних аспектів, оцінки ефективності соціальних послуг і визначення шляхів удосконалення. По-третє, сучасні виклики, пов'язані зі змінами законодавства, децентралізаційними процесами, впливом війни та

посиленням ролі громад у наданні соціальних послуг, актуалізують потребу в оновлених підходах до підтримки жінок і дітей раннього віку.

Теоретичні та прикладні аспекти соціальної роботи з жінками, які опинилися у складних життєвих обставинах, а також діяльності соціальних центрів матері та дитини перебувають у полі наукових інтересів багатьох українських і зарубіжних дослідників. Вагомий внесок у розробку зазначеної проблематики зробили О. Балухтіна О. Безпалько, Ю. Борисова, А. Войтовська, В. Галайдюк, О. Дашаківська, Н. Заверико, І. Зверєва, О. Карпенко, З. Кияниця, О. Кошук, В. Кузьмінський, Н. Левченко, К. Максименко, Н. Максимова, М. Нагірняк, В. Оржеховська, Ж. Петрочко, І. Пеша, О. Постолюк, Н. Романова, Т. Семигіна, І. Сопівник, С. Стельмах, І. Трубавіна, С. Харченко, С. Хлебик, Т. Цюман та інші. У їхніх працях розглядаються питання підтримки сімей, які перебувають у кризових ситуаціях, профілактики соціального сирітства, особливості соціального супроводу матерів з дітьми раннього віку, проблеми домашнього насильства, механізми міжвідомчої взаємодії та ефективність соціальних послуг.

Досвід зарубіжних авторів також суттєво розширює наукове розуміння специфіки роботи з жінками у кризі. У працях Janet C. Bowstead, K. Bracewell, Jeffrey L. Edleson, N. Harwin, M. Hester, Louise M. Howard, K. Feltey, Cris M. Sullivan, E. Lyon, H. Ward, Albert R. Roberts та інших досліджуються умови проживання жінок і дітей у притулках, вплив кризових ситуацій на психологічний стан матері та дитини, особливості підтримки діади «мати–дитина», терапевтичні інтервенції у шелтерах, бар'єри доступу до соціальних і медичних послуг. Ці роботи формують важливе теоретичне підґрунтя для осмислення діяльності соціальних центрів матері та дитини та сприяють виробленню сучасних моделей допомоги жінкам у СЖО.

Попри наявний науковий доробок, питання комплексної підтримки жінок, які опинилися у СЖО, та ефективності роботи соціальних центрів матері та дитини залишається недостатньо вивченим. Сучасні соціальні виклики, зокрема наслідки військових дій, зростання рівня домашнього насильства, поглиблення

кризових соціально-економічних станів, вимагають системного оновлення підходів до соціальної допомоги жінкам та дітям раннього віку. Вивчення цієї проблематики потребує міждисциплінарного підходу, що поєднує соціальну роботу, психологію, педагогіку, юриспруденцію та соціальну політику.

Недостатня розробленість окремих аспектів діяльності соціальних центрів матері та дитини в українській науковій літературі, відсутність комплексних досліджень, присвячених технологіям роботи з жінками у кризових ситуаціях, суперечності між нормативно закріпленими стандартами й реальною практикою надання соціальних послуг, а також зростання кількості жінок, які потребують спеціалізованої підтримки, – усе це актуалізує необхідність подальшого теоретичного та практичного опрацювання проблеми. Саме ці фактори зумовили вибір теми магістерського дослідження: ***«Робота з жінками в умовах соціального центру матері та дитини»***.

Мета і завдання роботи. *Метою* магістерської роботи є теоретико-практичне дослідження змісту, технологій та ефективності соціальної роботи з жінками в умовах соціального центру матері та дитини, а також обґрунтування напрямів її вдосконалення.

Для досягнення мети дослідження передбачено виконання таких **завдань**:

- проаналізувати теоретичні засади та основні підходи до соціальної роботи з жінками, які перебувають у СЖО;
- визначити соціально-психологічні особливості та потреби жінок, що отримують підтримку у соціальних центрах матері та дитини;
- охарактеризувати організацію та технології роботи соціального центру матері та дитини як спеціалізованого закладу підтримки;
- провести емпіричне дослідження та розробити рекомендації щодо підвищення ефективності соціальної роботи з жінками у кризових обставинах.

Об'єкт дослідження – соціальна робота з жінками у складних життєвих обставинах.

Предметом дослідження є зміст, форми, технології та організація соціальної роботи з жінками в умовах соціального центру матері та дитини.

Для реалізації завдань застосовано комплекс загальнонаукових і спеціальних **методів**: аналіз наукових джерел, порівняльний та системний аналіз, соціальне спостереження, опитування (анкетування та інтерв'ю), аналіз документів та кейсів, узагальнення практичного досвіду.

Наукова новизна роботи полягає у всебічному дослідженні технологій соціальної роботи з жінками у кризових ситуаціях, інтеграції теоретичних підходів із практичним досвідом функціонування соціальних центрів матері та дитини та у визначенні оптимальних моделей підтримки.

Практичне значення роботи полягає у можливості використання отриманих результатів у діяльності соціальних служб, громадських організацій, місцевих громад та закладів підтримки жінок і дітей раннього віку.

Апробація результатів дослідження. Основні результати роботи, її висновки та рекомендації було представлено на Всеукраїнській науково-практичній конференції «Соціальна робота та інклюзивна освіта: синергія досвіду та новацій» (м. Дрогобич, 24 квітня 2025 р.).

Публікації. Основні положення та висновки дослідження викладено у тезах доповіді: Храпенко Л., Зубрицький І. Надання послуг жінкам в умовах соціального центру матері та дитини. *Соціальна робота та інклюзивна освіта : синергія досвіду та новацій* : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф., м. Дрогобич, 24 квіт. 2025 р.). Дрогобич, 2025. С. 100-104.

Структура магістерської роботи. Магістерська робота складається зі вступу, двох розділів, семи підрозділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел (54 найменування, з них 7 – іноземною мовою) та 2 додатків. Робота містить 7 таблиць та 1 рисунок.

РОЗДІЛ І.

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ РОБОТИ З ЖІНКАМИ У СОЦІАЛЬНИХ ЦЕНТРАХ МАТЕРІ ТА ДИТИНИ

1.1. Соціально-демографічні та психологічні особливості жінок у СЖО

Феномен СЖО у сучасному українському суспільстві дедалі частіше стає предметом наукового осмислення та практичного аналізу, що зумовлено поглибленням соціальних, економічних і психологічних суперечностей, посилених наслідками війни та загального зростання вразливості населення. У наукових дослідженнях особлива увага приділяється вивченню причин виникнення СЖО, їхніх індикаторів, механізмів діагностики й оцінювання, тоді як практики соціальної роботи, психологи та педагоги зосереджені на розробленні ефективних стратегій профілактики, пом'якшення та подолання негативних наслідків кризових ситуацій.

Проблематика СЖО набуває особливої значущості, коли йдеться про жінок, зокрема вагітних і матерів із дітьми раннього віку. Життєві кризи різної етіології – *домашнє насильство, соціальна ізоляція, бідність, вимушене переміщення, втрата підтримки партнера чи родини* – суттєво впливають на материнську сферу як складний психологічний та соціальний феномен. Порушення емоційної стабільності, зниження самооцінки, формування негативних установок щодо себе та дитини можуть ускладнювати виконання материнських обов'язків, спричиняти ризики неналежного догляду або відмови від новонародженої дитини. Водночас здатність жінки сприймати дитину як самодостатню цінність, формувати безпечний емоційний зв'язок та відповідальну батьківську поведінку значною мірою залежить від того, наскільки життєві труднощі були розпізнані й подолані на ранніх етапах [3, с. 18].

На цьому етапі, нам видається доцільним побіжно охарактеризувати поняття «складні життєві обставини» (СЖО), яке, відповідно до пп.15 ст. 1 *Закону України «Про соціальні послуги»* позначає обставини, що «негативно

впливають на життя, стан здоров'я та розвиток особи, функціонування сім'ї, які особа/сім'я не може подолати самотійно» [34]. У контексті нашого дослідження, ми будемо розглядати це поняття, як *комплексну сукупність соціальних, психологічних та матеріально-побутових чинників, що порушують життєву стабільність жінки, знижують її адаптивні можливості, ускладнюють виконання материнських функцій та зумовлюють потребу у зовнішній професійній підтримці*.

Зауважимо, що жінки, які опиняються у СЖО, становлять одну з найбільш вразливих категорій населення, а їхні соціально-демографічні характеристики та психологічний стан суттєво впливають на зміст та форми соціальної роботи. До таких обставин належать: *наслідки домашнього насильства, кризова або незапланована вагітність, низький рівень матеріального забезпечення, вимушене переселення, безробіття, втрата соціальних зв'язків, стан здоров'я, інвалідність, сімейні конфлікти, травматичний досвід війни та інші фактори, які обмежують здатність жінки самотійно подолати життєві труднощі* (див. Табл.1.1).

Таблиця 1.1

Основні фактори, що зумовлюють потрапляння жінок у СЖО

Фактори	Потенційний вплив на жінку	Потреби у соціальній роботі
<i>Домашнє насильство</i>	Травматизація, втрата безпеки, емоційна нестабільність	Потреба у кризовому втручанні, безпечному середовищі, консультуванні
<i>Кризова або незапланована вагітність</i>	Високий рівень тривоги, невизначеність, ризики для психічного здоров'я	Підтримка у прийнятті рішень, розвиток батьківського потенціалу, супровід вагітності
<i>Низький рівень матеріального забезпечення</i>	Неможливість забезпечити базові потреби, ризик соціальної ізоляції	Соціально-економічна допомога, підтримка у працевлаштуванні
<i>ВПО</i>	Втрата житла, ресурсів, соціальної підтримки	Комплексний супровід: адаптація, юридичні та психологічні послуги

<i>Безробіття</i>	Фінансова нестабільність, зниження самооцінки	Сприяння працевлаштуванню, профорієнтація, мотиваційна робота
<i>Втрата соціальних зв'язків</i>	Соціальна ізоляція, підвищена вразливість	Формування мережі соціальної підтримки, групові програми
<i>Погіршення стану здоров'я / інвалідність</i>	Зниження функціональності, залежність від допомоги	Соціально-медичний супровід, координація послуг
<i>Сімейні конфлікти</i>	Хронічний стрес, порушення емоційного фону	Консультування, медіація, відновлення сімейних ресурсів
<i>Травматичний досвід війни</i>	Посттравматичні реакції, тривожність, страхи	Психологічна реабілітація, робота з ПТСР, стабілізаційні техніки
<i>Інші життєві труднощі (комбінація факторів)</i>	Сукупна дезадаптація, перевищення особистих ресурсів	Індивідуальний план роботи, міжвідомча взаємодія

Джерело: сформовано автором на підставі [39]

Уявлення про кількість жінок, які перебувають у СЖО в Україні, ґрунтуються на офіційних статистичних даних та результатах різноманітних соціальних досліджень. За демографічними оцінками, частка жінок серед ВПО становить близько 59-60 %, що в абсолютних показниках перевищує 2,7 млн осіб станом на жовтень 2024 року [47]. Подібні висновки поділяють і фахівці *Міністерства соціальної політики, сім'ї та єдності України*, зазначаючи, що серед зареєстрованих ВПО (приблизно 4,7 млн осіб) жінки становлять орієнтовно 60 %, що свідчить про їхню значно більшу представленість у структурі внутрішньо переміщеного населення порівняно з чоловіками – 40% [13]. Вимушене переселення, втрата житла й роботи, розрив сімейних та соціальних зв'язків істотно підсилюють рівень соціальної вразливості та психологічної напруги серед жінок. За даними ЮНІСЕФ, значну частину тих, хто звертається по допомогу до соціальних служб, становлять *матері з малолітніми дітьми, одинокі матері, вагітні жінки та ті, хто не має стабільних умов проживання* [54].

Однак доцільно зазначити, що від початку повномасштабної війни росії проти України якість і деталізація статистичної звітності у сфері соціального захисту зазнала суттєвих обмежень. У більшості доступних звітів і досліджень відсутні розгорнуті демографічні таблиці, які б дозволяли чітко виокремити категорії отримувачів соціальних послуг за такими індикаторами, як *«мати з малолітньою дитиною»*, *«одинокі матери»*, *«жінка без стабільного місця проживання»*, *«внутрішньо переміщена особа»* тощо. Найчастіше інформація подається в узагальненому вигляді – у категоріях *«сім'ї з дітьми»*, *«вразливі групи населення»*, *«чоловіки/жінки»*, *«ВПО»* – без розрізнення на підгрупи, що істотно знижує можливість точного аналізу структури звернень.

Додатковими чинниками, які ускладнюють повноту та достовірність даних, є масові внутрішні переміщення, зміна місця проживання великої кількості жінок із дітьми, труднощі з реєстрацією ВПО, а також обмежений доступ до окремих регіонів. Унаслідок цього статистичні показники за 2022–2025 роки часто залишаються фрагментарними або непублічними, що потребує обережності в інтерпретації та не дозволяє здійснити повну верифікацію кількісних оцінок.

Попри зазначені обмеження статистичного обліку, наявна соціальна практика та доступні емпіричні дані переконливо свідчать, що однією з головних причин потрапляння жінок у СЖО є домашнє насильство. Офіційна статистика демонструє стійку тенденцію до зростання кількості таких випадків: у 2023 році зареєстровано понад 291 000 звернень, що на 20 % більше порівняно з попереднім роком; у 2024 році цей показник зріс ще на 36 % у порівнянні з аналогічним періодом 2023 року. Понад 75 % постраждалих від домашнього насильства становлять жінки, що підтверджує його системний характер та зумовлює необхідність розширення спеціалізованої підтримки й захисних механізмів [6].

Уповноважений Верховної Ради України з прав людини *Д.Лубінець* у листопаді 2022 року зазначив, що від фізичного домашнього насильства в Україні страждає близько двох мільйонів осіб, і що понад 80 % таких випадків –

це насильство чоловіків щодо жінок. За його словами, щороку в Україні від домашнього насильства гине близько 600 жінок [5]. Ці дані не лише підтверджують масштаби проблеми, а й підкреслюють її критичний вплив на життя жінок, їхній психоемоційний стан та здатність самотійно справлятися із кризовими ситуаціями.

Закон України «Про запобігання та протидію домашньому насильству» від 07.12.2017 р. № 2229-VIII, трактує *домашнє насильство*, як «діяння (дії або бездіяльність) фізичного, сексуального, психологічного або економічного насильства, що вчиняються в сім'ї чи в межах місця проживання або між родичами, або між колишнім чи теперішнім подружжям, або між іншими особами, які спільно проживають (проживали) однією сім'єю, але не перебувають (не перебували) у родинних відносинах чи у шлюбі між собою, незалежно від того, чи проживає (проживала) особа, яка вчинила домашнє насильство, у тому самому місці, що й постраждала особа, а також погрози вчинення таких діянь» [25].

Доцільно вказати, що у сучасних умовах повномасштабної війни проблема насильства щодо жінок набуває нових, значно глибших масштабів, що потребує особливої уваги з боку фахівців соціальної сфери. Поряд із традиційними формами домашнього насильства (*фізичне, психологічне, сексуальне, економічне*), які були притаманні українському суспільству й до початку війни, фіксуються нові, значно жорсткіші прояви *тендерно зумовленого насильства* (далі – ГЗН), що виявляються після деокупації населених пунктів. Практика засвідчує, що під час збройного конфлікту окупаційні сили систематично порушують норми міжнародного гуманітарного права та права людини, не реагують на заклики міжнародної спільноти та не дотримуються основних стандартів захисту цивільного населення. Зокрема, ГЗН, зґвалтування, тортури, сексуальне приниження та інші форми сексуального насильства використовуються як інструмент ведення війни, що суттєво підриває постконфліктні процеси відновлення та мирного врегулювання [6; 52].

Феномен ГЗН під час війни набуває особливої виразності та комплексності. ГЗН може проявлятися у різних формах – від сексуального насильства, примусової вагітності чи абортів, викрадення та поневолення до торгівлі людьми, примусового оголення, зараження захворюваннями та фізичних і психологічних тортур. Статистика зґвалтувань, знущань та катувань жінок, дітей і чоловіків, задокументована державними та міжнародними інституціями, налічує сотні випадків, які розслідуються як воєнні злочини та злочини проти людяності. Ці події мають значний руйнівний вплив на психоемоційний стан жінок, їхню здатність виконувати материнські функції, а також на рівень довіри до соціального оточення [7].

Окрім медичної допомоги та правового захисту, постраждалі потребують тривалої, глибокої та висококваліфікованої психологічної підтримки. Терапевтична робота з жінками, які пережили сексуальне насильство, тортури чи інші форми гендерно зумовленої агресії, часто є тривалою та ресурсозатратною, передбачає застосування комплексного підходу, залучення фахівців різного профілю та створення безпечного середовища [51]. З огляду на це соціальні центри матері та дитини відіграють важливу роль як простір першої психологічної стабілізації, кризової підтримки та відновлення емоційного й соціального функціонування жінок, які опинилися в умовах глибокої травматизації.

Зауважимо, що жінки, які мають досвід насильства, зазвичай перебувають у стані підвищеної емоційної напруги, демонструють симптоми тривожності, депресивні прояви, почуття провини й сорому, а також порушення довіри до оточення, що ускладнює самостійне вирішення життєвої кризи.

Психологічний стан жінок у СЖО часто є наслідком багатоступенчастої травматизації. Жінки-ВПО стикаються з адаптаційними труднощами, хронічним стресом, соціальною ізоляцією та зниженням відчуття контролю над власним життям. Жінки, які перебувають у кризовій вагітності або опинилися без підтримки партнера й родини, можуть відчувати страх перед пологами, невпевненість у власних батьківських компетенціях, емоційне виснаження. У

багатьох випадках спостерігається потреба у відновленні самооцінки, формуванні навичок саморегуляції та подоланні наслідків психологічних травм [51].

Соціально-побутовий стан жінок у СЖО часто характеризується нестачею житла, фінансовими труднощами, обмеженими можливостями доступу до медичних та соціальних послуг, відсутністю стабільної зайнятості. Для жінок із дітьми раннього віку додатковими викликами стають турбота про дитину, проблеми догляду та здоров'я немовляти, труднощі у поєднанні материнських обов'язків із трудовою чи освітньою діяльністю. Все це зумовлює високий рівень потреби у комплексній соціальній підтримці – від забезпечення базових умов проживання до надання психологічної, правової та педагогічної допомоги [49].

Варто зазначити, що жінки у СЖО є неоднорідною групою: вони відрізняються за *віком, рівнем освіти, сімейним статусом, життєвим досвідом, історією травматичного досвіду (trauma-досвід)*. Проте їх об'єднує потреба у безпечному середовищі, доступі до соціальних послуг, стабілізації життєвої ситуації та відновленні ресурсів для самостійного життя. Соціальні центри матері та дитини покликані створювати умови для задоволення цих потреб, сприяти соціальній інтеграції жінок, відновленню їх здатності до відповідального материнства та формуванню позитивної моделі сімейного виховання.

Таким чином, соціально-демографічні та психологічні особливості жінок у СЖО визначають необхідність застосування комплексного, індивідуалізованого та міждисциплінарного підходу в соціальній роботі. Розуміння специфіки їхнього становища є визначальною умовою ефективності послуг, що надаються в соціальних центрах матері та дитини.

1.2. Нормативно-правове забезпечення діяльності соціальних центрів матері та дитини

Одним з основних механізмів державного регулювання у сфері підтримки жінок, які перебувають у СЖО, є нормативно-правовий механізм. Він визначає правові підстави створення, функціонування та фінансування соціальних центрів матері та дитини, формує рамки діяльності фахівців соціальної сфери та значною мірою впливає на ефективність інших управлінських механізмів – *організаційного, ресурсного (фінансового, кадрового, матеріально-технічного) й інформаційного*. Взаємозалежність цих механізмів підкреслює важливість системного аналізу правового поля, оскільки саме нормативно-правові акти визначають зміст соціальних послуг, стандарти їх надання, алгоритми міжвідомчої взаємодії та гарантії захисту прав жінок і дітей у кризових ситуаціях.

У цьому контексті нормативно-правове забезпечення діяльності соціальних центрів матері та дитини постає як комплекс взаємопов'язаних правових, організаційних і інституційних засад, що регулюють порядок створення таких закладів, їхню структуру, компетенції персоналу та механізми соціальної підтримки. Дана система охоплює міжнародні документи у сфері захисту прав жінок і дітей, національне законодавство України, підзаконні нормативні акти, державні стандарти соціальних послуг і локальні положення, які деталізують специфіку роботи конкретних центрів. Саме сукупність цих документів забезпечує цілісність підходів до підтримки жінок у СЖО та визначає основні принципи, на яких базується діяльність соціальних центрів матері та дитини.

Визначальним нормативним документом, що регламентує правові засади організації соціальних послуг, є *Закон України «Про соціальні послуги» від 17.01.2019 р. № 2671-VIII*. Він закріплює поняття «складні життєві обставини», визначає види соціальних послуг, суб'єктів їх надання, вимоги до якості та стандартизації соціальних послуг, а також регламентує порядок проведення первинної та комплексної оцінки потреб особи або сім'ї [34].

Особливу увагу у Законі приділено організації соціального супроводу, що включає *індивідуальне планування, ведення випадку, міждисциплінарну взаємодію та моніторинг результатів роботи*. Окреслюється також відповідальність надавачів соціальних послуг, критерії їх діяльності, вимоги до фахівців соціальної сфери та механізми контролю за дотриманням стандартів.

Закон України «Про соціальні послуги» підкреслює пріоритетність підтримки жінок, зокрема вагітних і матерів із дітьми раннього віку, які опинилися у кризових життєвих ситуаціях. Саме ці категорії визнаються такими, що потребують невідкладного, комплексного та міжвідомчого втручання. У документі наголошується на необхідності тісної координації між *органами соціального захисту, закладами охорони здоров'я, службами у справах дітей, поліцією, органами місцевого самоврядування та іншими суб'єктами*, що забезпечує безперервність допомоги та ефективність соціальної підтримки [34].

Таким чином, *Закон України «Про соціальні послуги» від 17.01.2019 р. № 2671-VIII* є фундаментальною правовою основою для діяльності соціальних центрів матері та дитини та визначає базові стандарти їх роботи відповідно до сучасних потреб українського суспільства [34].

Важливим нормативним актом у сфері регулювання соціальних послуг є *Постанова Кабінету Міністрів України від 27.10.2023 р. № 1124 «Деякі питання надання соціальних послуг»* (далі – Постанова). Цей документ конкретизує положення Закону України «Про соціальні послуги» та встановлює єдині вимоги до організації роботи надавачів соціальних послуг, формування мережі соціальних закладів і діяльності провайдерів. Постанова визначає порядок здійснення оцінки потреб особи або сім'ї, процедуру ведення випадку, правила формування індивідуального плану надання послуг, а також критерії якості й умови моніторингу результативності соціальної роботи. Важливо, що саме у цьому документі окреслюється структура взаємодії між суб'єктами соціальної сфери, що забезпечує комплексність та послідовність підтримки жінок і дітей у складних життєвих обставинах [8].

У контексті діяльності соціальних центрів матері та дитини *Постанова Кабінету Міністрів України «Про організацію надання соціальних послуг» від 01.06.2020 р. № 587 [31]* (далі – *Постанова*) є одним із базових нормативних актів, що визначають засади функціонування національної системи соціального захисту. Її норми встановлюють організаційні, процедурні та змістові вимоги до надання соціальних послуг, забезпечуючи уніфіковані підходи до роботи з особами та сім'ями, які перебувають у СЖО. Особливе значення *Постанова* має для практики підтримки жінок у кризових ситуаціях, оскільки окреслює механізми виявлення їхніх потреб, стандарти соціальної допомоги та критерії оцінювання її якості.

Документ встановлює порядок ідентифікації осіб і сімей, які мають потребу у соціальних послугах, та визначає процедуру проведення первинної й комплексної оцінки потреб. Це створює правове підґрунтя для раннього виявлення вагітних жінок, матерів з малолітніми дітьми, ВПО і постраждалих від домашнього насильства, що є головною умовою своєчасного надання допомоги у центрах матері та дитини. Особливу увагу в документі приділено веденню випадку (*case management*) як основній технології соціальної роботи. *Постанова* чітко регламентує етапи супроводу, включно зі складанням індивідуального плану, оцінюванням ризиків, координацією між суб'єктами соціальної сфери та моніторингом результатів. Такий підхід забезпечує комплексність і персоніфікацію підтримки жінок у СЖО [31].

Постанова також визначає вимоги до надавачів соціальних послуг, у тому числі щодо кадрового забезпечення, матеріально-технічних умов, організаційної структури та професійних компетентностей працівників. Це безпосередньо стосується функціонування центрів матері та дитини, оскільки встановлює стандарти, яких заклад повинен дотримуватися задля забезпечення безпечного середовища, належних житлово-побутових умов та якості фахової допомоги. Наявність таких вимог сприяє уніфікації практик соціальної роботи та підвищенню професійності персоналу [31].

Важливим аспектом є закріплення у *Постанові* принципу *міжвідомчої взаємодії*, який передбачає координацію соціальних служб із закладами охорони здоров'я, службами у справах дітей, органами поліції, судами, освітніми установами й громадськими організаціями. Для жінок, які постраждали від насильства або перебувають у глибокій кризі, міжвідомча взаємодія є критично необхідною, оскільки саме від неї залежить доступ до медичної, правової, психологічної й соціальної допомоги, а також до безпечного житла. закріплює механізми такої взаємодії, що підсилює можливості Постанова КМУ «Про організацію надання соціальних послуг» соціальних центрів матері та дитини у здійсненні комплексної підтримки.

Документ також визначає умови формування мережі надавачів соціальних послуг, що сприяє розвитку спеціалізованих закладів для підтримки жінок і дітей. У цьому контексті діяльність центрів матері та дитини є складовою цілісної інфраструктури соціального захисту, правовий статус і функціонування якої унормовано Постановою. Зокрема, передбачено механізми фінансування та можливість залучення недержавних організацій як провайдерів соціальних послуг, що розширює доступність і варіативність підтримки [31].

Нормативно-правове регулювання діяльності соціальних центрів матері та дитини передбачає також обов'язковість дотримання *Державних стандартів соціальних послуг*. До числа базових стандартів, які безпосередньо визначають зміст роботи з жінками у СЖО, належать: *Державний стандарт соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах* [27]; *Державний стандарт соціальної послуги кризового та екстреного втручання* [28]; *Державний стандарт надання притулку бездомним особам* [26].

Таблиця 1.2

Державні стандарти соціальних послуг, що регламентують діяльність соціальних центрів матері та дитини

Назва державного стандарту	Значення для діяльності соціальних центрів матері та дитини	Зміст та ключові компоненти, важливі для роботи з жінками у СЖО
----------------------------	---	---

<i>Державний стандарт соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах</i>	формує базову модель довготривалої роботи з жінками та матерями, що потребують комплексної підтримки. Забезпечує нормативні підстави для ведення випадку в соціальних центрах	<i>первинна і комплексна оцінка потреб; індивідуальне планування допомоги; ведення випадку; соціальне консультування; формування батьківських компетентностей; моніторинг та оцінка результатів супроводу.</i>
<i>Державний стандарт соціальної послуги кризового та екстреного втручання</i>	забезпечує нормативні рамки для реагування на кризові ситуації, що характерні для жінок у СЖО (наси́льство, втрата житла, загроза здоров'ю). Дозволяє центрам оперативно надавати допомогу та стабілізаційну підтримку	<i>оцінка ризиків та загроз; надання екстреної психологічної допомоги; кризове консультування; організація безпечного середовища; взаємодія з поліцією, медичними та соціальними службами; короткостроковий супровід у період стабілізації.</i>
<i>Державний стандарт надання притулку бездомним особам</i>	забезпечує нормативну основу для організації тимчасового проживання жінок і дітей, які опинилися без житла внаслідок насильства, переселення або кризи. Для центрів матері та дитини він важливий як частина системи забезпечення безпечного місця проживання	<i>надання тимчасового житла; забезпечення харчуванням і предметами першої необхідності; соціально-побутова адаптація; відновлення документів; сприяння у працевлаштуванні; юридичний та психологічний супровід</i>

Джерело: сформовано автором на підставі [26;27;28]

З огляду на стрімке зростання кількості випадків домашнього насильства в умовах воєнного стану та загальне підвищення рівня соціальної вразливості жінок, вагітних і матерів з малолітніми дітьми, важливим регулятивним документом є Закон України «Про запобігання та протидію домашньому насильству» від 07.12.2017 р. № 2229-VIII [25]. Закон окреслює правові та організаційні засади протидії домашньому насильству, визначаючи його форми

(фізичне, психологічне, сексуальне та економічне), а також передбачає механізми їх фіксації, документування та реагування з боку уповноважених суб'єктів.

Особливо значущими для діяльності соціальних центрів матері та дитини є положення, що стосуються алгоритмів взаємодії служб соціального захисту, поліції, органів опіки та закладів охорони здоров'я у випадку загрози життю чи здоров'ю жінки та дитини.

Закон установлює можливість застосування термінових і обмежувальних приписів до кривдника, що створює правові умови для негайного втручання та ізоляції постраждалої особи від джерела небезпеки. Саме в цих ситуаціях соціальні центри матері та дитини набувають значної ролі як спеціалізовані заклади тимчасового розміщення жінок і дітей, забезпечуючи безпечне середовище, психологічну підтримку, соціально-побутову адаптацію та початок процесу відновлення. Закон також передбачає мультидисциплінарний підхід до надання допомоги, що відповідає специфіці роботи центрів, де поєднуються елементи кризового втручання, соціального супроводу, правового консультування та формування батьківських компетентностей [25].

Однак, слід зазначити, що базовим підзаконним нормативним актом у сфері регламентації діяльності соціальних центрів матері та дитини виступає *Типове положення про соціальний центр матері та дитини*, затверджене постановою Кабінету Міністрів України від 04.10.2017 р. № 741, яке встановлює єдині вимоги до організації їх роботи [29].

Нормативно-правове регулювання діяльності центрів матері та дитини також включає:

- Закон України «Про охорону дитинства» від 26.04.2001 р. № 2402-III, який визначає гарантії захисту прав дітей та роль держави у підтримці матерів із малолітніми дітьми [32];
- Закон України «Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків» від 08.09.2005 р. № 2866-IV, спрямований на усунення дискримінації та створення рівних умов доступу до соціальних послуг [24];

- *Сімейний кодекс України* від 10.01.2002 р. № 2947-III, який регламентує права та обов'язки батьків, порядок опіки, піклування та захисту дітей [38];
- *Постанову Кабінету Міністрів України «Деякі питання діяльності центрів соціальних служб»* від 01.06.2020 р. № 479-2020-п, яка визначає функції таких центрів і механізми міжвідомчої взаємодії [8];
- *Постанову Кабінету Міністрів України «Про затвердження типових положень про заклади соціальної підтримки сімей, дітей та молоді»* від 04.10.2017 р. № 741, яке містить *Типове положення про соціальний центр матері та дитини* [29].
- Локальні *Положення про соціальні центри матері та дитини*, що визначають організаційну структуру, порядок прийому клієнток, права і обов'язки отримувачів послуг та персоналу (наприклад *Положення про соціальний центр матері та дитини у Львівській області. № 79/0/5-18, затверджене Розпорядженням голови обласної державної адміністрації від 01.02.2005 р. № 1177 (у новій редакції розпорядження голови облдержадміністрації від 01.02.2018 р. № 79/0/5-18)* (див. Додаток А).

Суттєвий вплив на діяльність центрів має система міжнародно-правових актів, ратифікованих Україною, зокрема: *Конвенція ООН про права дитини (1989); Конвенція ООН про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок (1979); Конвенція Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу із цими явищами (Стамбульська декларація) [33].*

Стамбульська конвенція (ратифікована Україною у 2022 р.), яка визначає стандарти захисту постраждалих від насильства та зобов'язує державу створювати спеціалізовані сервіси допомоги жінкам [17]. Ратифікація *Стамбульської конвенції* особливо актуалізувала вимоги щодо створення безпечних притулків із цілодобовим доступом, психологічною підтримкою, юридичним супроводом, можливістю тимчасового розміщення жінок з дітьми, а також розвитку міжвідомчих механізмів реагування.

Особливе значення у діяльності центрів матері та дитини посідає оцінка потреб отримувачів послуг. Її порядок визначено законодавчими актами (наприклад Закон України «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю» від 21.06.2001 р. № 2558-III, який, зокрема, дає тлумачення терміну оцінювання потреб у соціальних послугах сімей, дітей та молоді – «аналіз належності сімей, дітей та молоді до вразливих груп населення, перебування у складних життєвих обставинах та визначення індивідуальних потреб сімей, дітей та молоді, переліку та обсягу необхідних соціальних послуг, інших видів соціальної підтримки, соціальної допомоги» [35]), наказами Міністерства соціальної політики України, що регулюють процедуру первинної та комплексної оцінки, складання індивідуального плану, ведення випадку та моніторинг результатів роботи (наприклад Наказ Міністерства соціальної політики України: «Про затвердження форм обліку соціальної роботи з сім'ями/особами, які перебувають у складних життєвих обставинах» від 13.07.2018 р. № 1005 тощо).

Таким чином, нормативно-правова база діяльності соціальних центрів матері та дитини є багаторівневою і комплексною. Вона охоплює міжнародні стандарти, національні закони, підзаконні акти, державні стандарти та локальні документи, що забезпечують правові підстави для надання різних видів соціальних послуг. Розуміння та застосування цих норм є необхідною умовою ефективної діяльності центрів, спрямованої на захист прав жінок і дітей, подолання складних життєвих обставин та підтримку відповідального батьківства.

1.3. Моделі та технології соціальної роботи з жінками і дітьми в умовах центру

Основним поняттям цього дослідження є «робота з жінками в умовах центру матері та дитини», яке охоплює діяльність спеціалізованих установ соціального захисту, що забезпечують тимчасове проживання, підтримку та соціальні послуги жінкам, вагітним і матерям з дітьми, які опинилися у СЖО. Це

поняття включає як характеристику інституційної форми - центрів матері та дитини, так і зміст професійної діяльності фахівців, спрямованої на створення безпечного середовища, надання комплексної соціальної, психологічної та правової допомоги, формування батьківського потенціалу жінки, стабілізацію її життєвої ситуації та забезпечення найкращих інтересів дитини. У цьому дослідженні *робота з жінками* розглядається як системний, міждисциплінарний процес взаємодії, що поєднує *кризове втручання, соціальний супровід, педагогічну та психологічну підтримку і спрямований на подолання СЖО та відновлення здатності жінки до самотійного функціонування у громаді.*

Соціальні центри матері та дитини посідають важливе місце у системі підтримки жінок, які перебувають у СЖО, забезпечуючи безпечний простір для проживання, соціальної адаптації та відновлення психологічного благополуччя. Ефективність діяльності таких центрів значною мірою залежить від застосування сучасних моделей та технологій соціальної роботи, які враховують специфіку потреб жінок і дітей, їхній психоемоційний стан, рівень соціальної ізоляції та травматичний досвід. Комплексний підхід передбачає синергію індивідуальної, сімейної та групової роботи, а також застосування міжвідомчої координації та мультидисциплінарної взаємодії.

Аналіз нормативних джерел, наукової літератури та сучасної соціальної практики дає підстави стверджувати, що *центр матері та дитини* є спеціалізованим закладом соціального захисту, який забезпечує тимчасове проживання, догляд, соціальний супровід і комплексну підтримку вагітних жінок, самотніх матерів з дітьми раннього віку та жінок, які перебувають у складних життєвих обставинах [39]. Водночас у подальшому викладі ми послуговуватимемося офіційним визначенням, наведеним у *постанові Кабінету Міністрів України від 04.10.2017 р. № 741*, відповідно до якого ***соціальний центр матері та дитини*** є «закладом для тимчасового проживання жінок на сьомому - дев'ятому місяцях вагітності та матерів із дітьми віком від народження до 18 місяців, які перебувають у складних життєвих обставинах, що

перешкоджають виконанню материнського обов'язку (далі - особи, які перебувають у складних життєвих обставинах)» [29].

Діяльність центру спрямована на створення безпечного та стабілізуючого середовища, відновлення фізичного, психологічного й соціального стану жінки, формування і розвиток її батьківського потенціалу, захист прав та найкращих інтересів дитини, а також на сприяння подоланню кризових життєвих ситуацій та відновленню здатності жінки до самостійного функціонування [8; 19; 31; 34; 39].

У Таблиці 1.3 подано структурований матеріал, який узагальнює зміст поняття «центр матері та дитини» відповідно до цілей і завдань нашого дослідження.

Таблиця 1.3

Характеристика поняття «Центр матері та дитини»

Аспект	Зміст
<i>Правові підстави діяльності</i>	<i>Конституція України, Закони України, акти Президента України та Кабінету Міністрів України, рішення центральних і місцевих органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, Конвенцією про права дитини від (1989), Конвенцією про права осіб з інвалідністю (2006), Положенням про центр та ін.</i>
<i>Цільова група</i>	<i>вагітні жінки; одинокі матері; жінки з дітьми раннього віку; жінки, які постраждали від домашнього чи ГЗН; ВПО; жінки у кризових життєвих ситуаціях</i>
<i>Основні функції</i>	<i>надання притулку та безпечного середовища; соціальний супровід; кризове та психологічне втручання; формування батьківського потенціалу; соціально-побутова адаптація; захист прав жінок і дітей; сприяння соціальній інтеграції</i>
<i>Базові послуги</i>	<i>тимчасове проживання; консультації (соціальні, психологічні, правові); кризове втручання; розроблення індивідуальних планів; підтримка вагітності та материнства; навчання догляду за</i>

	<i>дитиною; сприяння працевлаштуванню; робота з дітьми раннього віку</i>
<i>Професійні підходи та технології</i>	<i>модель ведення випадку (case management); модель сильних сторін; кризове втручання; травма-орієнтований підхід; розвиток батьківських компетентностей; соціальна підтримка; міжвідомча взаємодія; раннє втручання</i>
<i>Очікувані результати</i>	<i>стабілізація психоемоційного стану жінки; забезпечення безпеки дитини; розвиток батьківських компетентностей; подолання СЖО; відновлення здатності до самостійного функціонування; успішна соціальна інтеграція</i>

Джерело: сформовано автором на підставі [19; 26; 27; 28; 39; 40]

Ефективність діяльності центрів матері та дитини значною мірою визначається використанням *доказових моделей соціальної роботи*, які дозволяють забезпечити комплексну, системну та клієнтоорієнтовану підтримку жінок у СЖО. Однією з основних моделей, що використовується у центрах матері та дитини, є *модель соціального супроводу*, яка передбачає систематичну оцінку потреб, розроблення індивідуального плану роботи, координацію послуг різних фахівців та моніторинг результатів. *Ведення випадку* дозволяє врахувати комплексність ситуації жінки, включно з економічними, психологічними та соціально-побутовими чинниками, та забезпечити послідовність і логічність надання допомоги. Соціальний супровід особливо актуальний для жінок із досвідом домашнього насильства, ВПО, матерів з новонародженими та вагітних жінок, які потребують підтримки у вирішенні нагальних життєвих проблем [1; 27; 50].

Значне місце в роботі центрів посідає *модель кризового втручання*, що спрямована на стабілізацію емоційного стану жінки, зниження рівня стресу, подолання гострих реакцій та забезпечення базового почуття безпеки. Кризове втручання реалізується в ситуаціях, коли жінка та дитина опиняються під загрозою, переживають гостру травматичну подію або втратили можливість самостійно контролювати життєву ситуацію. У межах цієї моделі

застосовуються *методи* психологічної підтримки, кризове консультування, техніки стабілізації, а також заходи щодо організації безпечного середовища [28].

У практиці центрів використовуються також *травма-орієнтовані моделі* роботи, зокрема *Trauma-Informed Approach*, які враховують наслідки психологічної травми, включаючи ПТСР, тривожні стани, депресивні симптоми та порушення прихильності у жінок і дітей. Такий підхід ґрунтується на принципах безпеки, довіри, партнерства та посилення особистісних ресурсів жінки. Особливу увагу приділяють відновленню почуття контролю, формуванню навичок саморегуляції, розвитку стресостійкості, зміцненню соціальної підтримки та профілактиці повторної травматизації [36; 37.].

Центри широко застосовують *модель розвитку батьківських компетентностей*, спрямовану на формування у жінок навичок догляду за дитиною, усвідомлення потреб немовлят, розвиток емоційної чутливості та відповідальної поведінки. Методика включає *індивідуальні консультації, тренінгові програми, заняття з догляду за дитиною та практичні вправи*, які допомагають матерям зміцнити впевненість у власних батьківських можливостях. Особливої актуальності ця модель набуває у роботі з молодими матерями, жінками, які пережили насильство, та тими, хто має недостатній життєвий досвід або низький рівень соціальної підтримки [15; 21].

У роботі з дітьми раннього віку застосовуються *технології раннього втручання*, які передбачають спостереження за розвитком дитини, виявлення можливих ризиків, організацію стимулюючого середовища, розвиток сенсомоторних та емоційно-комунікативних навичок. Соціальні працівники та психологи працюють над формуванням здорової прив'язаності між матір'ю та дитиною, створенням умов для безпечного розвитку та попередженням занедбаності [39].

Суттєве значення має також *соціально-педагогічна модель роботи*, яка охоплює освітні програми, розвиток побутових навичок, підготовку до самостійного проживання, консультування з питань прав, соціальних гарантій,

працевлаштування та інтеграції в громаду. Важливим компонентом є формування у жінок здатності самостійно ухвалювати рішення, управляти ресурсами, вирішувати конфлікти та звертатися за допомогою у разі потреби.

У роботі центрів матері та дитини дедалі частіше використовуються цифрові технології соціальної роботи, включаючи онлайн-консультування, дистанційні групи підтримки, електронне ведення випадків, мобільні додатки для оцінки потреб та інформування жінок про доступні послуги. Це дозволяє розширити доступність допомоги, особливо для жінок, які мають обмежену мобільність або знаходяться у віддалених громадах [36; 42].

Окремим напрямом діяльності є *міжвідомча взаємодія*, яка забезпечує координацію з органами соцзахисту, службами у справах дітей, поліцією, закладами охорони здоров'я, центрами зайнятості, громадськими організаціями. Мультидисциплінарні команди сприяють комплексному розв'язанню проблем жінок та їхніх дітей, підвищенню якості соціальних послуг та ефективності реабілітаційних заходів [37].

Таким чином, моделі та технології соціальної роботи, що застосовуються в соціальних центрах матері та дитини, мають комплексний, інтегрований та клієнтоорієнтований характер. Їхнє поєднання дозволяє не лише стабілізувати стан жінки в кризовій ситуації, а й створити умови для тривалих позитивних змін: відновлення психологічного благополуччя, зміцнення батьківського потенціалу, соціальної адаптації та інтеграції у громаду. Ефективність роботи центрів значною мірою залежить від здатності фахівців адаптувати моделі до індивідуальних потреб жінок і дітей, що є ключовою передумовою забезпечення сталих результатів соціальної підтримки.

Висновки до розділу 1

У першому розділі з'ясовано, що феномен СЖО у сучасній Україні має багатовимірний характер і особливо гостро проявляється у житті жінок, зокрема вагітних, самотніх матерів та жінок з дітьми раннього віку. Комплекс соціально-економічних, психологічних і політичних чинників, посилений наслідками

війни, зумовлює зростання їхньої вразливості, багатошарову травматизацію, порушення материнської сфери та потребу в професійно організованій підтримці. *Показано, що такі чинники, як домашнє та гендерно зумовлене насильство (ГЗН), вимушене переміщення, бідність, безробіття, втрата соціальних зв'язків, проблеми зі здоров'ям та досвід воєнних подій, формують специфічний соціально-психологічний портрет жінок у СЖО й визначають зміст соціальної роботи з ними.*

Обґрунтовано, що нормативно-правове забезпечення діяльності соціальних центрів матері та дитини є складною ієрархічною системою, що включає міжнародні стандарти, національне законодавство, підзаконні акти, державні стандарти соціальних послуг та локальні положення. Визначальну роль відіграють Закон України «Про соціальні послуги» та акти, спрямовані на захист прав жінок і дітей та протидію домашньому насильству, які встановлюють правові підстави створення центрів, їхні цільові групи, функції, вимоги до змісту та якості послуг, а також механізми міжвідомчої взаємодії. На цій основі уточнено поняття «центр матері та дитини» як спеціалізованого закладу соціального захисту, покликаного забезпечувати тимчасове проживання, комплексну підтримку жінок у СЖО та захист найкращих інтересів дитини.

Доведено, що ефективність роботи центрів матері та дитини безпосередньо пов'язана із застосуванням доказових моделей і технологій соціальної роботи: соціального супроводу (ведення випадку), кризового втручання, травма-орієнтованого підходу, розвитку батьківських компетентностей, раннього втручання та міжвідомчої координації. Їхнє інтегроване використання забезпечує комплексний, клієнтоорієнтований характер допомоги, сприяє стабілізації психоемоційного стану жінки, зміцненню її батьківського потенціалу та поступовій соціальній інтеграції. Отримані теоретико-методичні узагальнення створюють методологічне підґрунтя для подальшого аналізу організації та результативності практичної діяльності конкретного соціального центру матері та дитини у наступному розділі дослідження.

РОЗДІЛ II.

ОРГАНІЗАЦІЯ ДІЯЛЬНОСТІ СОЦІАЛЬНОГО ЦЕНТРУ МАТЕРІ ТА ДИТИНИ

2.1. Структура, функції та інфраструктура центру матері та дитини

Розглядаючи питання функціонування *соціального центру матері та дитини*, важливо окреслити системну взаємодію його структурних компонентів, основних функцій та матеріально-технічних ресурсів. Діяльність таких центрів базується на засадах комплексного, міждисциплінарного та клієнтоорієнтованого підходу, що передбачає створення безпечних і спеціалізованих умов для підтримки жінок із дітьми, які опинилися у СЖО.

Структура центру визначається вимогами чинної нормативно-правової бази у сфері соціальних послуг, зокрема *Типового положення про соціальний центр матері та дитини*, а також реальними потребами цільової групи отримувачів [29].

Як уже згадувалося, відповідно до *Типового положення*, соціальний центр матері та дитини є закладом соціального захисту, що забезпечує тимчасове проживання вагітних жінок (на 7-9 місяці вагітності), матерів з дітьми віком до трьох років, а також інших осіб, які перебувають у СЖО (за наявності вільних місць). Положення чітко визначає, що *Центр* створюється органами місцевого самоврядування або місцевими державними адміністраціями, не є комерційною установою та здійснює свою діяльність на принципах гуманності, законності, доступності та недискримінації. Показовим є приклад *Комунальної установи «Центр матері та дитини» м. Суми*, створеної рішенням Сумської міської ради від 21 грудня 2005 року № 1546-МР «Про створення комунальної установи "Центр матері та дитини"» [12; 20]. У подальшому в діяльність цієї установи неодноразово вносилися зміни до *Положення* з метою приведення його у відповідність до чинного законодавства та належного впорядкування організаційної роботи *Центру*. У відповідності до оновленого Положення від 24 грудня 2024 р. № 5170-МР - *Комунальна установа «Центр матері та дитини»*

(далі – *Центр*) (м. Суми) – «соціальний заклад для тимчасового проживання жінок на сьомому - дев'ятому місяці вагітності, які мають намір відмовитися від своїх дітей або стосовно яких є загроза вилучення дітей, жінок з дітьми, які перебувають в складних життєвих обставинах, що перешкоджають виконанню материнського обов'язку та жінок з дітьми, які прибули на територію Сумської міської територіальної громади з територій, на яких ведуться бойові дії або тимчасово окупованих російською федерацією. Перелік соціальних послуг, порядок та умови їх надання визначаються окремим рішенням Сумської міської ради або, за наявності умов та підстав, розпорядчим документом начальника Сумської міської військової адміністрації» [20].

Подібні функції виконують також інші спеціалізовані установи, зокрема *Комунальна установа «Соціальний центр матері та дитини» Чернівецької обласної ради (м. Чернівці), Комунальний заклад «Обласний соціальний центр матері та дитини» Запорізької обласної ради (м. Бердянськ), Соціальний центр матері та дитини Херсонської міської ради (м. Херсон), Комунальний заклад «Кіровоградський обласний соціальний центр матері та дитини» Кіровоградської обласної ради (м. Кропивницький), Комунальна установа «Соціальний центр матері та дитини» Одеської міської ради (м. Одеса) та інші.*

Зауважимо, що *Типова структура закладу* передбачає функціонування *адміністративного, соціально-психологічного, соціально-педагогічного, медичного та господарського секторів*, діяльність яких взаємодоповнюється та спрямована на реалізацію комплексної підтримки матері та дитини.

Адміністративний сектор очолюється директором, який здійснює організацію роботи закладу, відповідає за реалізацію завдань, визначених Типовим положенням, забезпечує контроль за якістю соціальних послуг, координує роботу персоналу, затверджує правила внутрішнього розпорядку та посадові інструкції. Директор також відповідає за дотримання фінансової дисципліни, укладання договорів, взаємодію з органами влади та іншими установами.

Соціально-психологічний сектор реалізує психологічний супровід отримувачів послуг, проводить первинну оцінку психологічного стану матері та дитини, здійснює кризові інтервенції, індивідуальні та групові консультації, сприяє відновленню емоційної стабільності та формуванню позитивних моделей батьківства.

Соціально-педагогічний сектор забезпечує комплексний соціальний супровід, включаючи оцінку потреб сім'ї, складання індивідуального плану роботи, організацію груп взаємопідтримки, навчальних та інформаційних заходів. Відповідно до *Типового положення*, працівники сектору сприяють оформленню документів, реєстрації місця проживання, отриманню соціальних виплат, правової допомоги, а також налагоджують взаємодію з іншими суб'єктами соціальної роботи.

Медичний сектор забезпечує доступ до базових медичних послуг, сприяє проведенню медичних оглядів, патронажу дітей раннього віку, вакцинації, консультуванню матерів щодо догляду та здорового розвитку дитини. У разі потреби центр організовує взаємодію з закладами охорони здоров'я.

Господарський сектор відповідає за створення належних умов проживання: утримання житлових і санітарно-побутових приміщень, функціонування кухні та харчоблоку, пральні, технічних зон. *Положення* наголошує на обов'язковості забезпечення отримувачів соціальних послуг харчуванням відповідно до встановлених нормативів [29].

Функції Центру узгоджуються з державними стандартами соціальних послуг, а також із завданнями, визначеними Типовим положенням.

До головних функцій Центру належать:

- *діагностична* – комплексна оцінка життєвих обставин, стану дитини, ресурсів та потреб матері;
- *захисна* – створення безпечних умов перебування, профілактика насильства, забезпечення охорони життя і здоров'я матері та дитини;

- *реабілітаційна та корекційна* – психологічне відновлення, розвиток навичок ефективного батьківства, робота з наслідками стресу та кризових ситуацій;
- *освітньо-профілактична* – формування життєвих, соціальних і побутових навичок, підвищення компетентності у питаннях догляду за дитиною, здорового способу життя, фінансової грамотності;
- *соціально-супровідна* – сприяння у вирішенні юридичних, соціальних, житлових і освітніх питань, забезпечення міжвідомчої взаємодії, супровід до моменту виходу із СЖО;
- *інтеграційна* – підтримка у відновленні соціальних зв'язків, адаптації до самотійного життя, залучення до освітніх і професійних програм, сприяння працевлаштуванню.

Виконання цих функцій забезпечує *комплексність підтримки* та дозволяє центру не лише *надавати тимчасовий притулок*, а й *спрямовувати отримувачів на самотійне подолання кризових обставин*.

Матеріально-технічна інфраструктура Центру формується відповідно до вимог безпеки, санітарно-гігієнічних норм та потреб жінок з дітьми. У складі закладу, як правило, функціонують: *житлові кімнати, кухня та харчоблок, пральня, кімнати денного перебування, дитяча ігрова кімната, кабінети психолога та соціального педагога, тренінгова зала, медичний кабінет, адміністративні приміщення* [20; 29].

Типове положення містить вимоги щодо безбар'єрності та доступності: наявність пандусів, тактильних елементів, достатньої ширини дверей, доступних санітарних кімнат, спеціально облаштованих місць для осіб з інвалідністю [2]. Інфраструктура має забезпечувати можливість перебування маломобільних груп, включно з вагітними жінками та матерями з немовлятами

Важливою складовою діяльності центру є *партнерська мережа*, до якої входять *служби у справах дітей, центри соціальних служб, заклади охорони здоров'я, органи місцевого самоврядування, установи освіти, громадські організації та волонтерські ініціативи*. Така взаємодія підсилює можливості

центру у забезпеченні комплексної підтримки та сприяє успішній соціальній адаптації матерів після виходу з закладу (див. Табл. 2.1).

Таблиця 2.1

**Форми та механізми міжвідомчої взаємодії соціального
центру матері та дитини**

Форма взаємодії	Зміст/механізм реалізації	Очікуваний результат
<i>Інформаційний обмін</i>	обмін документами, довідками, повідомленнями про сім'ї, що перебувають у СЖО; інформування про ризики та загрози для дитини	своєчасне реагування на випадки кризових обставин; узгодженість дій суб'єктів
<i>Міжвідомчі наради та консультації</i>	регулярні зустрічі представників служб у справах дітей, ЦСС, медичних та освітніх закладів	вироблення спільних рішень; розв'язання складних випадків; координація планів допомоги
<i>Ведення випадку</i>	спільне формування індивідуальних планів; розподіл відповідальності; моніторинг динаміки змін	комплексний супровід сім'ї; запобігання повторному потраплянню у СЖО
<i>Спільні виїзди / патронажні візити</i>	участь фахівців центру, ЦСС, медичних працівників, представників ОМС у планових та позапланових візитах	виявлення потреб; контроль умов проживання; надання термінової допомоги
<i>Кризове втручання</i>	взаємодія у невідкладних випадках (насильство, загроза життю дитини, відсутність житла), залучення поліції, медичних служб	негайний захист матері та дитини; усунення ризиків; стабілізація ситуації
<i>Направлення та перенаправлення отримувачів послуг</i>	оформлення офіційних направлень на проживання у центрі; перенаправлення до інших послуг	забезпечення доступності послуг відповідно до індивідуальних потреб сім'ї
<i>Укладання угод про співробітництво</i>	партнерські угоди з медичними закладами, ГО, освітніми установами, центрами зайнятості	розширення спектра послуг; стабільність партнерської взаємодії
<i>Спільні тренінги та підвищення кваліфікації</i>	проведення навчань для працівників центру та партнерів; залучення експертів	підвищення якості послуг; узгодженість професійних підходів
<i>Гуманітарна підтримка та ресурсне забезпечення</i>	залучення благодійних фондів, волонтерів, спонсорів; збори допомоги	підсилення матеріально-побутової бази центру;

		задоволення невідкладних потреб
<i>Спільні соціальні та просвітницькі заходи</i>	Проведення акцій, майстер- класів, інформаційних кампаній, груп взаємопідтримки	підвищення соціальної активності матерів; формування навичок самоорганізації

Таким чином, структура, функції та інфраструктура центру матері та дитини формують цілісну систему організації соціальної підтримки, що ґрунтується на державних стандартах та вимогах *Типового положення*. Така модель забезпечує всебічну допомогу матерям і дітям, сприяє їхній соціальній стабілізації, інтеграції та попередженню повторного потрапляння у складні життєві обставини.

2.2. Алгоритм прийому, оцінки потреб і формування індивідуального плану

Теоретичний аналіз засад організації соціальної підтримки жінок у СЖО, здійснюваної соціальними службами та спеціалізованими установами, дає підстави стверджувати, що ефективність такої підтримки безпосередньо залежить від наявності чіткого, нормативно визначеного алгоритму прийому, оцінки потреб та формування індивідуального плану роботи з клієнткою. З огляду на це, особливої актуальності набуває розгляд процедур, що забезпечують якісну організацію діяльності соціального центру матері та дитини, адже саме через них реалізуються основні механізми професійної підтримки жінок у кризових обставинах.

Ефективна організація діяльності соціального центру матері та дитини значною мірою залежить від нормативно врегульованої процедури прийому отримувачів соціальних послуг, здійснення оцінки їхніх потреб та подальшого формування індивідуального плану соціальної підтримки. Чіткість і послідовність цих етапів забезпечують своєчасне виявлення проблем, визначення оптимальних напрямів втручання та раціональний розподіл ресурсів Центру. Водночас зазначені процедури сприяють підвищенню адресності й результативності соціальної роботи, оскільки дозволяють адаптувати зміст і

обсяг послуг до конкретної життєвої ситуації матері та дитини. Належно організований алгоритм прийому й оцінювання потреб створює передумови для ефективного міжвідомчого реагування, захисту прав дитини, забезпечення безпеки отримувача послуг та формування індивідуальної траєкторії виходу із СЖО [31; 34]

Відповідно до *Типового положення про соціальний центр матері та дитини, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 4 жовтня 2017 р. № 741, а також вимог Закону України «Про соціальні послуги» та Постанови Кабінету Міністрів України «Порядок організації надання соціальних послуг» № 587*, зазначені процеси мають бути послідовними, прозорими, клієнтоорієнтованими та спрямованими на забезпечення найкращих інтересів матері й дитини. Вони повинні здійснюватися з дотриманням принципів *доступності, добровільності, індивідуального підходу, конфіденційності та поваги до гідності отримувачів послуг*. Нормативні акти підкреслюють важливість забезпечення безпеки дитини та своєчасного реагування на потенційні ризики, що передбачає скоординовану взаємодію між фахівцями центру та іншими суб'єктами системи соціального захисту. Саме така нормативно визначена логіка організації роботи дозволяє забезпечити комплексне, несуперечливе та ефективне соціальне втручання, спрямоване на стабілізацію життєвої ситуації сім'ї та підтримку її переходу до самостійного функціонування [29;31; 34].

Процедура прийому до *Центру* передбачає можливість цілодобового звернення жінок, які перебувають у СЖО. Підставою для влаштування можуть бути як заява самої жінки, так і офіційне направлення від органів місцевого самоврядування, місцевих державних адміністрацій, служб у справах дітей або центрів соціальних служб. У разі відсутності документів, що посвідчують особу, або інших необхідних довідок Центр зобов'язаний сприяти їх відновленню, що відповідає принципам доступності та недискримінації. Після офіційного оформлення прийому жінку інформують про правила внутрішнього розпорядку,

права та обов'язки отримувачів соціальних послуг, порядок проживання та алгоритм здійснення *оцінки потреб* [29].

Первинна оцінка потреб є одним з визначальних етапів подальшої соціальної роботи. На цьому етапі фахівці *збирають необхідну інформацію* про життєву ситуацію матері, стан її здоров'я та здоров'я дитини, характер кризових обставин і наявні ризики. Значну увагу приділяють *оцінці* емоційного стану жінки, її батьківських компетентностей, соціального оточення, матеріальних і психологічних ресурсів, а також визначенню рівня безпеки для дитини, що здійснюється відповідно до чинних *методичних рекомендацій*. Оцінювання здійснюється фахівцями мультидисциплінарної команди і є основою для визначення обсягів, форм і тривалості подальшої підтримки [4; 43].

На підставі отриманих даних формується *індивідуальний план соціальної підтримки*, який визначає цілі, завдання та способи надання послуг, враховуючи потреби конкретної сім'ї. Формування індивідуального плану передбачає постановку реалістичних і вимірюваних цілей, визначення необхідних соціальних, психологічних, медичних і педагогічних послуг, які має отримати жінка та її дитина, а також окреслення очікуваних результатів (див. рис 1).



Рис. 1. Алгоритм формування індивідуального плану

План є динамічним документом: він переглядається з урахуванням змін у стані матері та дитини, результативності заходів та виникнення нових потреб. Така гнучкість забезпечує адаптивність підтримки й відповідність принципам ведення випадку, закріпленим у державних стандартах соціальних послуг (див. Таблицю 2.2).

Таблиця 2.2

Індивідуальний план соціальної підтримки матері та дитини

п/н	Розділ / компонент плану	Зміст, інформація для заповнення
1	Загальні відомості про отримувача послуг	ПІБ матері; вік; сімейний стан; правовий статус; адреса реєстрації/перебування; дані про дитину (ПІБ, дата народження, стан здоров'я)
2	Підстава для надання соціальних послуг	Опис складних життєвих обставин; короткий виклад ситуації; джерело направлення; дата прийому
3	Результати первинної оцінки потреб	Виявлені проблеми, ризики та загрози; оцінка безпеки дитини; оцінка емоційного стану матері; ресурси та потенціал сім'ї; потреби у підтримці
4	Мета індивідуальної підтримки	Узагальнена довгострокова мета (наприклад: стабілізація життєвої ситуації, розвиток батьківських компетентностей, забезпечення безпеки дитини, підготовка до самостійного життя)
5	Завдання індивідуальної роботи	Конкретні завдання, що впливають із мети (наприклад: отримання медичної допомоги; налагодження догляду за дитиною; оформлення документів; стабілізація психоемоційного стану)
6	Перелік необхідних соціальних послуг	Перелік послуг, які отримуватиме жінка: тимчасове проживання; психологічна підтримка; соціально-педагогічний супровід; медичні послуги; правова допомога; сприяння працевлаштуванню; консультації
7	Заходи та форми роботи	Конкретні дії фахівців (консультації, інтервенції, тренінги, супровід до установ, кризове втручання)
8	Відповідальні фахівці	Прізвище та посада відповідального соціального працівника, психолога, соціального педагога, медичного працівника; розподіл обов'язків
9	Термін виконання заходів	Дата початку; орієнтовний термін виконання; періодичність зустрічей; дата перегляду плану
10	Очікувані результати та	Конкретні вимірювані індикатори (покращення навичок догляду, стабілізація емоційного стану,

	показники досягнення	вирішення юридичних питань, покращення умов дитячого догляду)
11	Моніторинг та перегляд плану	Дати переглядів, внесені зміни, підстави для корекції; оцінка динаміки
12	Примітки	Додаткова інформація, важливі зауваження, фактори ризику, особливі потреби
13	Підписи сторін	Підпис отримувача послуг; підписи відповідальних фахівців; дата погодження

*Завершальним етапом роботи є підсумкове оцінювання досягнутих результатів, визначення рівня готовності жінки до самостійного життя та формування подальших рекомендацій щодо її соціальної підтримки після вибуття з центру. На цьому етапі мультидисциплінарна команда аналізує динаміку виконання індивідуального плану, ступінь усунення або зменшення впливу СЖО, розвиток батьківських компетентностей та здатність матері забезпечувати безпеку й добробут дитини. У разі потреби сім'я може бути передана під соціальний супровід відповідного *центру соціальних служб* за місцем подальшого проживання, що забезпечує безперервність підтримки та попереджає ризик повторного потрапляння у кризову ситуацію. Таким чином, алгоритм прийому, оцінки потреб і формування індивідуального плану забезпечує системність, послідовність та професійність соціальної роботи, сприяє стабілізації життєвої ситуації отримувачів послуг, підвищує їхній рівень самостійності та формує умови для безпечного, відповідального та стійкого функціонування сім'ї у громаді [18;31; 34; 41; 53].*

2.3. Технології роботи з різними категоріями клієнтів

У контексті нашого дослідження важливо проаналізувати особливості застосування соціальних технологій у роботі з різними категоріями жінок, які перебувають у складних життєвих обставинах, оскільки саме диференційований підхід визначає ефективність соціальної підтримки та результативність індивідуальної роботи з клієнтками. Така необхідність зумовлена тим, що кожна група клієнтів має специфічні потреби, рівень вразливості та життєвий досвід,

що потребує використання різних форм, методів і технологій професійної допомоги.

Діяльність соціального центру матері та дитини ґрунтується на принципах індивідуалізації, міждисциплінарності та орієнтації на потреби конкретної жінки та її дитини. Оскільки клієнтки центру можуть належати до різних категорій – *вагітні жінки, матері з новонародженими, самотні матері, жінки, що постраждали від насильства, ВПО, жінки з інвалідністю або матері дітей з інвалідністю, неповнолітні матері* тощо – соціальна робота передбачає застосування специфічних *технологій*, адаптованих до їхніх потреб та життєвого контексту [48]. Технології роботи у центрі визначаються державними стандартами соціальних послуг, положеннями Закону України «Про соціальні послуги», а також типовими й авторськими методиками соціально-педагогічної та соціально-психологічної підтримки.

Аналіз практичної організації діяльності центрів матері та дитини дає змогу виокремити характерні підходи до роботи з окремими категоріями клієнток, що відрізняються за змістом, інтенсивністю та спрямованістю професійних втручань, залежно від специфіки потреб та ступеня вразливості кожної групи. Саме це зумовлює необхідність розгляду технологій роботи з окремими категоріями жінок у структурованому та диференційованому вигляді.

1) Робота з вагітними жінками. Соціальна підтримка вагітних клієнток спрямована насамперед на забезпечення їхньої фізичної та психологічної безпеки, формування відповідального материнства та стабілізацію емоційного стану. Технології роботи включають *консультування з питань здоров'я та оптимальної поведінки під час вагітності, підготовку до пологів, емоційну підтримку*, а також *кризове втручання* у випадку виявлення стресу, насильства чи відсутності соціальної підтримки. З метою підвищення рівня усвідомленості та готовності до материнства використовуються елементи *перинатального консультування, психоедукації, техніки зниження тривожності та формування позитивного образу майбутньої ролі матері* [25;31; 34].

Важливою складовою роботи з вагітними є оцінювання їхнього психоемоційного стану, виявлення факторів ризику для здоров'я матері та дитини, визначення рівня соціальної підтримки з боку родини та найближчого оточення. Соціальний працівник сприяє налагодженню доступу до медичних послуг, зокрема жіночих консультацій, патронажу вагітних та психологічної допомоги. У разі необхідності забезпечується міжвідомча взаємодія з медичними, соціальними та правоохоронними структурами [14; 40].

Таким чином, технології роботи з вагітними жінками поєднують інформаційну, консультативну, психологічну та соціально-педагогічну підтримку, що створює умови для безпечного перебігу вагітності, формування позитивної мотивації до материнства та зміцнення ресурсів жінки перед народженням дитини

2) Робота з матерями новонароджених та дітей раннього віку. Ця категорія клієнток потребує комплексної та інтегрованої підтримки, що поєднує побутову, педагогічну, психологічну та медико-соціальну допомогу. Після народження дитини жінки часто стикаються з фізичною виснаженістю, емоційною нестабільністю, невпевненістю у власних батьківських компетентностях, а також браком соціальної підтримки, що може поглиблювати стрес і ускладнювати адаптацію до нових життєвих обставин. *Технології роботи з цією категорією* спрямовані на формування навичок належного догляду за дитиною, забезпечення її безпеки, розвитку та здоров'я.

До таких *технологій* належать навчання практичним навичкам догляду за дитиною (купання, годування, укладання спати, дотримання режиму дня), формування раннього материнсько-дитячого зв'язку (*bonding*), підтримка грудного вигодовування, розвиток батьківських компетентностей та профілактика емоційного виснаження матері. Важливе місце займають методики підтримки у післяпологовий період, які допомагають жінці усвідомити зміни у власному житті, прийняти нову соціальну роль та знайти внутрішні ресурси для адаптації.

У роботі фахівці використовують *спостереження за взаємодією «мати-дитина»* для визначення якості емоційного контакту, рівня чутливості матері до сигналів дитини та потенційних труднощів у догляді. Застосовуються *психопросвітницькі бесіди*, спрямовані на підвищення поінформованості щодо фізичного та психічного розвитку малюка, *тренінги з позитивного батьківства*, *індивідуальні консультації* щодо організації побуту з немовлям та зниження тривожності.

У разі необхідності соціальний працівник організовує взаємодію з медичними установами, зокрема з педіатром, патронажною медсестрою, консультантами з грудного вигодовування. Така міжвідомча координація забезпечує комплексність допомоги та сприяє створенню умов для здорового розвитку дитини та психологічного благополуччя матері [9; 40].

3) Робота з самотніми матеріями. Самотні жінки часто стикаються з комплексом соціально-економічних та психологічних труднощів, серед яких провідними є фінансова нестабільність, відсутність житла або його неналежні умови, підвищений рівень стресу, емоційне виснаження, брак соціальної підтримки та ізоляція від родинного оточення. Такі чинники істотно ускладнюють виконання материнських функцій та потребують комплексного підходу з боку фахівців соціального центру.

Соціальні технології в роботі з самотніми матеріями передбачають поєднання *інтенсивного соціального супроводу, консультативної допомоги, психологічної підтримки та сприяння у розширенні соціальних ресурсів жінки*. Одним із ключових напрямів є *індивідуальне планування майбутнього (life-planning)*, спрямоване на формування реалістичних життєвих цілей, підвищення рівня автономності, розроблення стратегії подолання СЖО та повернення до самотійного життя. Важливим завданням є *допомога у відновленні або налагодженні соціальних зв'язків*, зокрема з родиною, друзями, громадою, а також створення можливостей для участі у групах взаємопідтримки, що знижує рівень соціальної ізоляції.

Значну увагу приділяють консультуванню з питань доступу до соціальних виплат, державних гарантій, програм матеріальної та житлової підтримки. Додатково фахівці сприяють працевлаштуванню шляхом консультування з питань професійної орієнтації, підготовки резюме, мотивування до здобуття нових навичок та проходження курсів підвищення кваліфікації.

Психологічна складова супроводу спрямована на подолання емоційного виснаження, підвищення самооцінки, розвиток упевненості у власних можливостях, формування ефективних стратегій поведінки в кризових ситуаціях. У роботі застосовуються індивідуальні консультації, мотиваційні бесіди, елементи когнітивно-поведінкових технік, а також методи підтримувальної терапії [9; 40].

Таким чином, технології роботи з самотніми матерями охоплюють широкий комплекс заходів, що сприяють підвищенню їхньої життєстійкості, розширенню ресурсної бази, соціальній інтеграції та забезпеченню належних умов для виховання дитини.

4) Робота з жінками, які постраждали від домашнього або ІЗН. Ця категорія клієнток потребує особливо чутливого, спеціалізованого та комплексного підходу, що охоплює кризове втручання, емоційну стабілізацію, юридичний захист та соціальну підтримку. Постраждалі жінки часто перебувають у стані гострого стресу, страху, недовіри, емоційного виснаження, а також відчують ізольованість і втрату контролю над власним життям. Тому одним із основних принципів роботи з ними є створення безпечного, підтримувального середовища, де жінка може отримати захист, прийняти усвідомлені рішення та розпочати процес відновлення.

Робота ґрунтується на *принципах* безпеки, конфіденційності, недискримінації та поваги до автономії жінки, що повністю відповідає вимогам Стамбульської конвенції та Закону України «Про запобігання та протидію домашньому насильству». Технології соціальної роботи включають оцінку ризиків, розроблення індивідуального плану безпеки, кризове консультування, стабілізаційні інтервенції, інформаційну підтримку та дооцінку загроз у

динаміці. Практика роботи передбачає допомогу жінці у прийнятті рішень, підтримку у зверненні до правоохоронних органів, направлення до судово-медичних експертиз і медичних закладів, організацію співпраці з юристами та іншими суб'єктами системи реагування.

Психологічна допомога є важливою складовою супроводу та включає роботу з наслідками травматичного досвіду, підвищення відчуття контролю над власним життям, подолання почуття провини й сорому, відновлення самооцінки. Використовуються техніки стабілізації, ресурсні вправи, елементи травмоорієнтованої терапії, методи подолання тривалого емоційного тиску та маніпуляцій, а також стратегії виходу з циклу насильства. Особлива увага приділяється формуванню навичок розпізнавання насильницьких патернів, відновленню соціальних зв'язків і побудові здорових меж у стосунках.

Важливим аспектом є міжвідомча співпраця з поліцією, центрами соціальних служб, службами у справах дітей, мобільними бригадами соціально-психологічної допомоги, притулками, медичними установами та громадськими організаціями, що спеціалізуються на протидії насильству. Така взаємодія забезпечує своєчасне реагування на загрози, захист прав жінки та дитини, а також комплексність і безперервність надання послуг [16; 19; 25; 31; 54].

5) Робота з внутрішньо переміщеними жінками та жінками, що постраждали від війни. У контексті повномасштабної воєнної агресії РФ значна частина клієнток соціальних центрів належить до категорії ВПО, які пережили втрату дому, вимушену евакуацію, розлучення з родиною, втрату соціальних зв'язків, тривалий стрес та інші травматичні події. Часто ці жінки перебувають у стані психологічної дезорієнтації, емоційного виснаження, невизначеності щодо майбутнього, що потребує підвищеної уваги з боку фахівців та застосування спеціалізованих технологій підтримки.

Технології роботи з ВПО включають комплексну психосоціальну підтримку, спрямовану на стабілізацію емоційного стану, зниження рівня тривожності, відновлення почуття безпеки та формування базових стратегій адаптації до нових умов життя. У цьому контексті широко застосовуються

стабілізаційні методики, такі як *техніки grounding* (заземлення), дихальні вправи, вправи на усвідомленість (*mindfulness*), а також короткострокові інтервенції, орієнтовані на відновлення емоційної рівноваги. Особливе значення має підтримка у формуванні відчуття контролю над власним життям та можливостей для поступового відновлення повсякденної діяльності.

Соціальний супровід ВПО передбачає *допомогу в адаптації* до нового середовища, зокрема *орієнтацію в інфраструктурі громади, відновлення або оформлення документів, сприяння у пошуку житла, оформленні державної допомоги, отриманні соціальних виплат, доступі до медичних, освітніх та адміністративних послуг*. Важливим елементом є також *відновлення соціальних зв'язків, участь у групах підтримки та створення безпечного простору для спілкування*.

У роботі з жінками, що постраждали від війни (втрата близьких, поранення, досвід окупації, сексуальне чи інше насильство, перебування в зоні бойових дій), основну роль відіграють *травмоінформовані підходи (trauma-informed approaches)*. Вони передбачають глибоке розуміння впливу травматичного досвіду на психоемоційний стан жінки, уникнення повторної травматизації, повагу до автономії та поступове відновлення відчуття безпеки. У цьому випадку фахівці проводять кризові інтервенції, використовують методи стабілізації нервової системи, підтримують жінку у процесі прийняття важких рішень та сприяють отриманню фахової психологічної чи психотерапевтичної допомоги.

Міжвідомча співпраця з гуманітарними організаціями, центрами соціальних служб, медичними установами, органами місцевого самоврядування та громадськими ініціативами забезпечує комплексність підтримки і дозволяє створити умови для поступової соціальної інтеграції жінок у нову громаду. Такий підхід сприяє не лише стабілізації їхнього психоемоційного стану, а й відновленню життєстійкості, формуванню здатності до самостійного функціонування та поверненню до активного соціального життя [10; 16; 21;40].

6) *Робота з жінками з інвалідністю та матерями дітей з інвалідністю.*

Соціальна робота з цією категорією клієнток ґрунтується на принципах інклюзії, доступності, недискримінації та поваги до індивідуальних потреб жінки та дитини. Жінки з інвалідністю, а також матері дітей з інвалідністю часто стикаються з бар'єрами фізичного доступу, недостатністю інформації про свої права, обмеженим доступом до медичних, реабілітаційних та освітніх послуг, підвищеним рівнем стресу та виснаження, що потребує комплексного підходу з боку фахівців Центру.

Технології роботи включають обов'язкову адаптацію соціальних послуг до функціональних можливостей клієнтки, забезпечення архітектурної, інформаційної та комунікаційної доступності, індивідуальний супровід у взаємодії з медичними, реабілітаційними та соціальними установами, підтримку у проходженні МСЕК та оформленні документів, пов'язаних з інвалідністю. Важливе місце займає інформаційно-правова допомога щодо державних гарантій, пільг, соціальних виплат, реабілітаційних програм та можливостей отримання допоміжних засобів.

У роботі з матерями дітей з інвалідністю основним напрямом є підтримка у питаннях організації догляду та розвитку дитини, що включає елементи раннього втручання, оцінку індивідуальних потреб дитини, формування батьківських компетентностей, розвиток навичок стимуляції розвитку, взаємодію з фахівцями ІРЦ, медиками та реабілітологами. Значна увага приділяється емоційній підтримці матері, профілактиці емоційного виснаження та формуванню навичок самодопомоги.

Особливо важливою є координація з установами охорони здоров'я, реабілітаційними центрами, інклюзивно-ресурсними центрами, службами соціального захисту, громадськими організаціями, що працюють у сфері інвалідності. Така міжвідомча взаємодія забезпечує комплексність допомоги та створює умови для більш повної соціальної інтеграції жінки й дитини [14; 19;40].

Таким чином, робота з жінками з інвалідністю та матерями дітей з інвалідністю передбачає поєднання педагогічної, психологічної, реабілітаційної,

інформаційно-правової та соціально-посередницької підтримки, що сприяє підвищенню їхньої автономності, якості життя та здатності ефективно виконувати батьківські функції.

7) Робота з неповнолітніми матерями. Ця категорія клієнток характеризується високим рівнем психологічної вразливості, недостатнім життєвим досвідом, обмеженими батьківськими компетентностями, а також підвищеним ризиком вторинної віктимізації та соціальної ізоляції. Неповнолітні матері нерідко стикаються з тиском з боку оточення, сімейними конфліктами, відсутністю підтримки від батьків або партнера, фінансовою нестабільністю та невпевненістю у власних силах. Тому соціальна робота з ними потребує особливо чутливого, підтримувального та педагогічно орієнтованого підходу.

Соціальні технології, застосовувані у роботі з неповнолітніми матерями, спрямовані на формування відповідальності за власне життя та життя дитини, розвиток базових життєвих навичок, навчання практичному догляду за немовлям, зміцнення емоційної стабільності та формування зрілої мотивації до материнства. Значна увага приділяється подоланню страхів, пов'язаних із майбутнім, зниженню рівня тривожності та підтримці в умовах сутички з соціальними та освітніми бар'єрами.

Методи роботи включають *елементи соціально-педагогічного наставництва*, під час якого неповнолітня мати отримує *моделювання бажаних поведінкових стратегій, практичні поради, супровід у прийнятті рішень* і поступове формування самостійності. *Психологічне консультування* спрямоване на зміцнення самооцінки, розвиток навичок саморегуляції, подолання наслідків конфліктів у сім'ї, а також профілактику повторних ризикованих стосунків та вторинної віктимізації.

Важливим напрямом є *підтримка у продовженні освітньої траєкторії* – повернення до школи, здобуття професійної освіти, планування майбутньої кар'єри. Соціальний працівник може виступати посередником між неповнолітньою матір'ю та закладами освіти, забезпечуючи врахування її потреб і сприяючи зменшенню ризику передчасного вибуття з навчання.

Соціальний супровід включає *допомогу в оформленні соціальних виплат, взаємодію з батьками та іншими членами родини, підтримку у побудові безпечного середовища та організації належних умов для виховання дитини*. За потреби здійснюється координація з юристами, психологами, службами у справах дітей та медичними закладами [16;19;40].

Таким чином, робота з неповнолітніми матерями поєднує педагогічну, психологічну та соціально-правову підтримку, спрямовану на розвиток їхньої самостійності, підвищення життєстійкості та забезпечення безпечного і гармонійного розвитку дитини.

Нам видається вкрай важливим наголосити, що усі технології роботи з різними категоріями клієнток реалізуються у межах мультидисциплінарної взаємодії фахівців (соціальних працівників, психологів, медичних працівників, юристів, педагогів), а також у тісній координації з зовнішніми суб'єктами – службами у справах дітей, центрами соціальних служб, закладами охорони здоров'я, освітніми установами, поліцією та громадськими організаціями. Така взаємодія забезпечує комплексність підтримки та підвищує ефективність соціальних втручань.

Для узагальнення основних напрямів професійної діяльності фахівців та демонстрації специфіки підходів до підтримки різних груп отримувачок соціальних послуг у соціальному центрі матері та дитини пропонуємо узагальнену таблицю 2.3 технологій роботи з окремими категоріями клієнток.

Таблиця 2.3.

Технології роботи з різними категоріями клієнток соціального центру матері та дитини

Категорія клієнток	Основні технології роботи
1) Вагітні жінки	перинатальне консультування; підготовка до пологів; техніки зниження тривожності; кризове втручання; психоедукація
2) Матері з новонародженими та дітьми раннього віку	навчання догляду за дитиною; розвиток батьківських компетентностей; підтримка грудного вигодовування; післяпологова

	психологічна підтримка; спостереження «мати-дитина»
3) Одинокі матері / жінки без соціальної підтримки	інтенсивний соціальний супровід; індивідуальне планування майбутнього (life-planning); сприяння працевлаштуванню; відновлення соціальних зв'язків; підвищення самооцінки
4) Жінки, які постраждали від насильства	кризове втручання; оцінка ризиків і план безпеки; юридичне консультування; травмоінформовані підходи; психологічна стабілізація
5) ВПО / постраждали від війни	психосоціальна підтримка; стабілізаційні техніки; допомога у відновленні документів; сприяння адаптації; оформлення соціальних виплат
6) Жінки з інвалідністю / матері дітей з інвалідністю	інклюзивний супровід; адаптація послуг; взаємодія з медико-реабілітаційними закладами; підтримка догляду; правова допомога
7) Неповнолітні матері	соціально-педагогічне наставництво; формування життєвих навичок; психологічна підтримка; навчання догляду за дитиною; підтримка у здобутті освіти

2.4. Аналіз досвіду соціальної роботи з жінками у Відділенні матері і дитини Львівського обласного центру соціальних служб (м. Дрогобич)

Практична діяльність *Відділення матері і дитини Львівського обласного центру соціальних служб у м. Дрогобичі* (далі – Відділення) є важливим елементом регіональної системи соціальної підтримки жінок, які опинилися у СЖО, та сприяє профілактиці соціального сирітства. Відділення функціонує відповідно до *Положення про соціальний центр матері та дитини у Львівській області* затвердженого розпорядженням голови обласної адміністрації від 1 грудня 2005 р. № 1177 (у новій редакції розпорядження голови облдержадміністрації від 01.02.2018 року №79/0/5-18) (див. Додаток А), що визначає порядок його діяльності, основні завдання, механізм прийому клієнтів, умови надання соціальних послуг та принципи міжвідомчої взаємодії. *Відділення* створене для тимчасового проживання жінок на сьомому-дев'ятому місяцях вагітності та матерів із дітьми віком від народження до 18 (вісімнадцяти)

місяців, які перебувають у СЖО, що перешкоджають виконанню материнського обов'язку (див. Додаток Б).

Відділення розташоване на території лікарняного містечка, що дозволяє забезпечити жінкам і дітям постійний доступ до медичних послуг, включно з консультаціями сімейного лікаря, педіатричного патронажу, стаціонарного лікування та взаємодії з пологовим відділенням. Така інтеграція медичного і соціального компонентів суттєво підвищує якість послуг, сприяє ранньому виявленню ризиків для здоров'я матері й дитини, а також створює умови для комплексної реабілітації жінок у СЖО [46].

Матеріально-технічна база відділення відповідає нормативним вимогам: облаштовано житлові кімнати з індивідуальними місцями для матері та дитини, побутові приміщення, кімнату відпочинку, їдальню та інші необхідні функціональні зони, що забезпечують безпечне та гідне проживання клієнток [44].

Центр був утворений Львівською обласною державною адміністрацією за наявності відповідної матеріально-технічної бази (зокрема приміщень, що відповідають санітарно-гігієнічним вимогам, вимогам пожежної безпеки). Відповідно до *Положення*, заклад функціонує як неприбуткова соціальна установа та не має на меті одержання прибутку, що узгоджується з його соціальним призначенням і цільовою спрямованістю діяльності.

Клієнтками *Відділення* є вагітні жінки, самотні матері, внутрішньо переміщені особи, жінки у стані емоційної чи соціальної дезадаптації, а також жінки з інвалідністю чи матері дітей з інвалідністю. За інформаційними даними, від початку діяльності у 2005 році заклад надав підтримку 300 особам, серед яких 143 жінки, 157 дітей, 20 жінок з інвалідністю та 4 дітей з інвалідністю. Після початку повномасштабної війни суттєво зросла частка ВПО серед отримувачок послуг, що актуалізувало застосування травмоінформованих підходів та інтенсивного соціального супроводу [44].

Організація роботи у *Відділенні* здійснюється міждисциплінарною командою, до складу якої входять завідувач відділення, психолог, соціальний

педагог, медична сестра, вчитель-реабілітолог та персонал, відповідальний за чергування (чергові адміністратори). Така структура відповідає вимогам Положення та забезпечує комплексність соціальної підтримки: психологічну, соціально-педагогічну, інформаційно-правову, соціально-медичну та соціально-побутову (див.Додаток А).

Психологічна робота спрямована на стабілізацію емоційного стану жінок, подолання наслідків стресу, пережитої травми та тривожних розладів. У практиці застосовуються методи *кризового втручання, техніки grounding (заземлення), вправи на усвідомленість, психоедукація*, а також *індивідуальне консультування*. Особлива увага приділяється жінкам, які постраждали від домашнього насильства, та ВПО, що мають досвід втрати дому, розлучення з родиною або воєнної травми.

Соціально-педагогічна складова включає *формування батьківських компетентностей, розвиток навичок догляду за дитиною, організацію режиму дня, психологічну підготовку до материнства, навчання основам догляду за новонародженими*. Фахівці проводять *тренінги з позитивного батьківства, індивідуальні консультації, інструктажі з догляду за немовлям та спостереження за взаємодією «мати-дитина»*. Така діяльність сприяє зміцненню емоційного зв'язку між матір'ю та дитиною та попередженню ризику відмови від новонародженого.

Соціально-економічна підтримка охоплює забезпечення проживання, харчування, засобів гігієни, одягу, дитячого харчування, побутових товарів, а також сприяння працевлаштуванню чи поверненню жінки до навчання. Значний обсяг матеріальної допомоги надається відділенню міжнародними та громадськими організаціями – *UNICEF, Червоним Хрестом, благодійними фондами*. Це дозволяє суттєво покращити умови перебування клієнток та розширити перелік доступних послуг.

Не менш важливим напрямом діяльності є *соціально-правова підтримка*. Фахівці допомагають жінкам оформити соціальні виплати, відновити документи, налагодити співпрацю з центрами зайнятості, службами у справах дітей та

органами місцевого самоврядування. У випадках домашнього насильства забезпечується доступ до правової допомоги та співпраця з поліцією.

Для узагальнення кількісних та якісних показників роботи закладу, а також для демонстрації ефективності реалізації соціальних послуг у динаміці представлено таблицю 2.4 практичних результатів діяльності Відділення матері та дитини Львівського обласного центру соціальних служб (м. Дрогобич).

Таблиця 2.4

Практичні результати діяльності Відділення матері та дитини Львівського обласного центру соціальних служб (м. Дрогобич) у 2005–2024 рр.

Напрямок діяльності	Практичні результати / досягнення
Загальні показники роботи (2005–2024 рр.)	300 осіб отримали допомогу (143 жінки та 157 дітей); 20 жінок з інвалідністю та 4 дітей з інвалідністю проживали у Відділенні; 40 вагітних жінок отримали підтримку
Профілактика соціального сирітства	значна частина новонароджених була збережена у біологічній сім'ї; знижено ризик відмови від дитини після народження; поширено батьківські компетентності жінок
Підтримка внутрішньо переміщених осіб (2022–2024 рр.)	2022 р.: 47 осіб (у т.ч. 13 жінок та 17 дітей ВПО); 2023 р.: 34 особи; 2024 р.: 34 особи; забезпечено проживання, харчування, одяг, психологічну допомогу та юридичний супровід
Психологічна підтримка	проведено індивідуальні консультації, тренінги, кризові втручання; застосовано техніки стабілізації, травмоінформовані підходи; знижено рівень тривожності та емоційного виснаження клієнток
Розвиток батьківських компетентностей	регулярні заняття з догляду за немовлям; формування позитивної взаємодії «мати-дитина»; профілактика емоційного вигорання; підвищення навичок відповідального материнства
Соціально-правова підтримка	сприяння у відновленні документів, оформленні соціальних виплат; налагодження співпраці з службами у справах дітей, поліцією, центром зайнятості; юридичне консультування постраждалих від насильства

<i>Соціально-економічна підтримка</i>	жінки забезпечені житлом, харчуванням, одягом, засобами гігієни; допомога в отриманні гуманітарної підтримки; покращення матеріальних умов за рахунок партнерських організацій
<i>Партнерська допомога (2022–2023 рр.)</i>	отримано гуманітарну допомогу на суму понад 950 000 грн (2022 р.) та 850 000 грн (2023 р.); проведено ремонт приміщень, придбано техніку, меблі, засоби гігієни, обладнання для інклюзії
<i>Медичний супровід</i>	забезпечено доступ до пологового відділення, педіатрів, сімейних лікарів; реалізовано патронаж новонароджених; своєчасно організовано лікування та профілактичні огляди
<i>Соціальна інтеграція клієнток</i>	переважна більшість жінок повернулися до самостійного життя; відновлено соціальні зв'язки; сприяння у працевлаштуванні та продовженні освіти; зміцнено життєстійкість клієнток

Практичний досвід показує, що завдяки комплексному підходу переважна більшість жінок успішно завершують перебування у Відділенні, повертаються до самостійного життя та зберігають свої сім'ї. Міжвідомча взаємодія, професійний супровід і підтримка партнерських організацій створюють оптимальні умови для стабілізації життєвої ситуації клієнток та профілактики соціального сирітства.

Таким чином, діяльність *Відділення матері та дитини Львівського обласного центру соціальних служб у м. Дрогобичі* демонструє ефективність моделі інтегрованої соціальної підтримки, яка поєднує соціальні, психологічні, медичні, економічні та правові компоненти і забезпечує реальні результати у підвищенні якості життя жінок та дітей у СЖО.

Висновки до розділу 2

Узагальнення проведеного аналізу підтверджує, що соціальний центр матері та дитини посідає вагоме місце в системі соціального захисту, оскільки

його діяльність ґрунтується на чітко визначених нормативно-правових засадах, структурній впорядкованості та належній інфраструктурі. Типове положення, державні стандарти соціальних послуг і профільне законодавство окреслюють цілі та механізми функціонування Центру, спрямовані на підтримку материнства, захист прав дитини, профілактику соціального сирітства та подолання складних життєвих обставин. Функціональна структура установи забезпечує реалізацію комплексного, міждисциплінарного та клієнтоорієнтованого підходу до підтримки жінок із дітьми.

Аналіз показав, що результативність соціальної роботи у таких центрах значною мірою визначається наявністю нормативно врегульованого алгоритму прийому, оцінки потреб та формування індивідуального плану підтримки. Саме ця процедура забезпечує адресність і ефективність професійних втручань, раннє виявлення ризиків, раціональне використання ресурсів та безперервність соціальної підтримки, у тому числі після завершення перебування клієнтки у закладі.

Диференційований розгляд технологій роботи з різними категоріями клієнток засвідчив, що інтеграція соціально-педагогічних, психологічних, правових і реабілітаційних методів сприяє розвитку батьківських компетентностей, підвищенню життєстійкості та формуванню здатності жінок до самостійного життя. Особливо вагомою є роль травмоінформованих, стабілізаційних та ресурсно орієнтованих технологій у роботі з клієнтками, які зазнали насильства, воєнної травми чи вимушеного переселення.

Практичний досвід *Відділення матері та дитини Львівського обласного центру соціальних служб (м. Дрогобич)* підтверджує ефективність інтегрованої моделі соціальної підтримки, що поєднує належне ресурсне забезпечення, фахову міждисциплінарну команду, партнерську взаємодію та орієнтацію на збереження дитини в біологічній сім'ї. Дані за 2005-2024 рр. свідчать, що комплексний підхід і міжвідомча співпраця дають змогу стабілізувати життєву ситуацію жінок і дітей у СЖО, сприяти їх соціальній інтеграції, знижувати

ризика соціального сирітства й формувати основу для відповідальних батьківсько-дитячих взаємин.

Отримані результати узагальнюють теоретико-практичні засади функціонування соціальних центрів матері та дитини та можуть слугувати підґрунтям для подальшого вдосконалення соціальної роботи з жінками у СЖО та впровадження ефективних моделей підтримки в діяльність соціальних служб.

ВИСНОВКИ

У магістерській роботі комплексно розглянуто теоретичні, нормативно-правові та практичні засади організації соціальної роботи з жінками у СЖО в умовах соціального центру матері та дитини. Проведений аналіз дав змогу визначити основні чинники, що обумовлюють соціальну вразливість жінок, а також окреслити особливості професійної підтримки, необхідної для відновлення їхнього психологічного, соціального та побутового функціонування.

У *першому розділі* обґрунтовано, що СЖО мають багатовимірний характер і посилюються соціально-економічними наслідками війни, зростанням рівня домашнього насильства та ІЗН, вимушеним переміщенням, бідністю, кризовою вагітністю, втратою соціальних зв'язків і медико-психологічними проблемами. Визначено, що саме ці чинники формують специфічні потреби жінок і зумовлюють необхідність застосування комплексних, індивідуалізованих та травмоінформованих підходів до соціальної роботи. Нормативно-правовий аналіз показав, що діяльність центрів матері та дитини ґрунтується на чіткій правовій базі – законах України, державних стандартах соціальних послуг, міжвідомчих протоколах та локальних положеннях, які регламентують зміст послуг, методи оцінки потреб та алгоритми соціального супроводу.

Другий розділ дослідження присвячено структурі та функціонуванню соціального центру матері та дитини. Встановлено, що такі центри виконують комплексну підтримувальну роль, забезпечуючи безпечні умови проживання, кризове втручання, психосоціальну допомогу, формування батьківських компетентностей, соціально-побутову адаптацію та сприяння інтеграції жінки після виходу з закладу. Деталізовано алгоритм прийому, проведення первинної та комплексної оцінки потреб, формування індивідуального плану підтримки та моніторингу результатів, що є основою для ефективного ведення випадку. Диференційований аналіз технологій роботи з різними групами клієнток – вагітними жінками, матерями новонароджених, самотніми матерями, ВПО, жінками з інвалідністю, жертвами насильства, неповнолітніми матерями –

засвідчив важливість поєднання соціально-педагогічних, психологічних, правових, медико-соціальних та реабілітаційних інтервенцій, а також застосування стабілізаційних і ресурсно орієнтованих методик.

Практичний аналіз діяльності Відділення матері та дитини Львівського обласного центру соціальних служб (м. Дрогобич) підтвердив ефективність системної соціальної роботи в умовах спеціалізованого закладу та продемонстрував її реальний вплив на стабілізацію життєвих ситуацій клієнток, відновлення їхнього функціонального стану, формування батьківського потенціалу й підвищення рівня життєстійкості. Узагальнення фактичних результатів діяльності центру свідчить про досягнення позитивних змін у сферах безпеки, психологічної підтримки, соціальної адаптації, догляду за дитиною, працевлаштування та соціальної інтеграції жінок, що підтверджує практичну значущість застосованих моделей і технологій.

Підсумовуючи результати дослідження, можна стверджувати, що соціальні центри матері та дитини виконують критично важливу функцію у системі соціального захисту населення, особливо в умовах воєнних викликів та зростання кількості жінок у кризових ситуаціях. Їхня діяльність забезпечує не лише оперативну кризову допомогу, а й створює умови для стійких позитивних змін у житті жінок та їхніх дітей, сприяючи профілактиці соціального сирітства, відновленню сімейних зв'язків і підвищенню спроможності клієнток до самостійного життя.

Результати роботи дають підстави рекомендувати подальший розвиток системи підтримки жінок у СЖО, зокрема через посилення міжвідомчої взаємодії, впровадження травмоінформованих моделей, удосконалення механізмів оцінки потреб, розширення мережі спеціалізованих послуг, підвищення кваліфікації фахівців та зміцнення ресурсної бази соціальних центрів. Отримані висновки можуть бути використані у практиці соціальних служб, органів місцевого самоврядування, громадських організацій і закладів соціальної підтримки для підвищення ефективності роботи з жінками в умовах кризових життєвих ситуацій.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Актуальні питання соціальної роботи : навч. посіб. / О.М. Денисюк та ін. ; ред. кол.: О.В. Епель, Т.Л. Лях, І.В. Силантьєва. Ужгород : РІК-У, 2023. 420 с. URL: https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/47338/1/O_%20Epel_T_Liakh_I_Silantieva_APSR_FPSRSO_KSPSR.pdf.pdf
2. Безбар'єрність. Міністерство соціальної політики сім'ї та єдності України. URL: <https://www.msp.gov.ua/about/klyuchovi-napryamy/bezbaryernist>
3. Борисова Ю. В. Особливості материнської сфери жінок, які перебувають у складних життєвих обставинах. *Актуальні проблеми філософії та соціології*. С. 18-21. URL: http://www.apfs.nuoua.od.ua/archive/8_2015/7.pdf
4. Верховна Рада внесла зміни щодо порядку оцінювання потреб особи чи сім'ї у соціальних послугах. *Судово-юридична газета*. 16 лютого 2025. URL: https://sud.ua/uk/news/publication/323218-verkhovnaya-rada-vnesla-izmeneniya-v-poryadok-otsenki-potrebnostey-litsa-ili-semi-v-sotsialnykh-uslugakh?utm_source=chatgpt.com
5. Від домашнього насильства в Україні щороку гинуть 600 жінок – Лубінець. УКРІНФОРМ. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3621741-vid-domasnogo-nasilstva-v-ukraini-soroku-ginut-600-zinok-lubinec.html>
6. В Україні постраждали розповідають про сексуальне насильство, пов'язане з конфліктом. Опубліковано 25 листопада 2024 року. URL: https://ukraine.ohchr.org/uk/In-Ukraine-survivors-speak-out-about-conflict-related-sexual-violence?utm_source=chatgpt.com
7. Голоси з України. Результати дослідження та рекомендації – грудень 2024 (видання 1 пілотне). UNFRA. Фонд ООН у галузі народонаселення в Україні. Голоси з України. 2025. 264 с. URL: https://ukraine.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/2025-04/UKR_Final_Voices%20from%20Ukraine_.pdf

8. Деякі питання надання соціальних послуг : Постанова Кабінету Міністрів України від 27.10.2023 р. № 1124. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1124-2023-%D0%BF#Text>
9. Дорожня карта у сфері забезпечення прав та найкращих інтересів дитини. Компонент 7. Послуги для дітей та сімей з дітьми за місцем проживання. URL: https://childrights.org.ua/wp-content/uploads/2024/04/component_7.pdf?utm_source=chatgpt.com
10. Жінки як внутрішньо переміщені в умовах війни. UN Women. URL: <https://jurfem.com.ua/wp-content/uploads/2024/01/BC-.pdf>
11. Зверєва І. Д., Кияниця З. П., Кузьмінський В. О., Петрочко Ж. В. Оцінка потреб дитини та її сім'ї : від теорії до практики : навч. посіб. у 2-х част. Київ : «Кожній дитині», 2010. Ч. 1. 224 с. URL: <https://www.p4ec.org.ua/upload/education/library/1443102984.pdf>
12. Звіт за результатами моніторингового візиту до місця компактного поселення на базі Комунальна установа Сумської обласної ради «Центр матері та дитини». 10 серпня 2023 року. URL: <https://ombudsman.gov.ua/storage/app/media/uploaded-files/B8.pdf>
13. Із усієї кількості переселенців 60% становлять жінки – ОПОРА. УКРІНФОРМ. URL: https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3739830-iz-usiei-kilkosti-pereselenciv-60-stanovlat-zinki-opora.html?utm_source=chatgpt.com
14. Інтегровані соціальні служби : теорія, практика, інновації : навч.-метод. комплекс / автор.-упоряд.: О. В. Безпалько, І. Д. Зверєва, З. П. Кияниця, В. О. Кузьмінський та інш. / за заг. ред.: І. Д. Зверєвої, Ж. В. Петрочко. Київ : Фенікс, 2007. 528 с. URL: https://www.p4ec.org.ua/upload/education/library/1345188352.pdf?utm_source=chatgpt.com
15. Карпенко О., Романова Н. Теорія та практика соціальної роботи : навч. посіб. Київ : Видавничий Дім «Слово», 2015. 408 с.

- 16.Коляда Н., Левченко Н. Технології соціальної роботи : навч. посіб. Умань : «ВІЗАВІ», 2018. 337 с. URL: <https://dspace.udpu.edu.ua/handle/123456789/13235>
- 17.Конвенція Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу із цими явищами : від 11.05.2011 р. № 994_001-11. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_001-11#Text
- 18.Міжвідомчі оперативні рекомендації для учасників гуманітарної діяльності з питань захисту дітей. Ведення індивідуальних справ. Україна. Квітень 2024. С. 61. URL: [file:///C:/Users/911/Downloads/Child%20Protecion%20Case%20Management%20Operational%20Guidance%20\[UKR\]\].pdf](file:///C:/Users/911/Downloads/Child%20Protecion%20Case%20Management%20Operational%20Guidance%20[UKR]].pdf)
- 19.Пеша І. В. , Галайдюк В. В., Сопівник І. В., Кошук О. Б. Соціальна робота з сім'ями, дітьми та молоддю : навч. посіб. Київ : Компринт, 2023. 449 с. URL: <https://files.znu.edu.ua/files/Bibliobooks/Inshi76/0056869.pdf>
- 20.Положення про комунальну установу «Центр матері та дитини» (нова редакція) : Рішення Сумської міської ради VIII скликання LX сесія від 24 грудня 2024 р. № 5170-МР. URL:
- 21.Постолук Г. І. Соціально-педагогічна робота з жінками у соціальних центрах матері та дитини. *Вісник Житомирського державного університету імені Івана Франка*. 2012. № 61. С. 136–139. URL: <https://eprints.zu.edu.ua/7466/>
- 22.Притулок для осіб, які постраждали від домашнього насильства : алгоритм створення й забезпечення роботи : метод. посіб. / за заг. ред. Кочемировська О. О. Київ : ФОП Клименко, 2020. 80 с. URL: https://ukraine.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/GBV%20Response_Shelters%20manual_FINAL_WEB_27042020.pdf
- 23.Програма «Центр матері та дитини». БФ «Асперн». Лідер допомоги у сфері соціального захисту дітей. URL: <https://ua.aspern.com.ua/index.php/programmy/tsentr-materi-ta-ditini>

24. Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків : Закон України від 08.09.2005 р. № 2866-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2866-15#Text>
25. Про запобігання та протидію домашньому насильству : Закон України від 07.12.2017 р. № 2229-VIII. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2229-19#Text>
26. Про затвердження Державного стандарту надання притулку бездомним особам : Наказ Міністерства соціальної політики в Україні від 13.08.2013 р. № 495. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1447-13#Text>
27. Про затвердження Державного стандарту соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах : Наказ Міністерства соціальної політики в Україні від 31.03.2016 р. № 318. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0621-16#Text>
28. Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги кризового та екстреного втручання : Наказ Міністерства соціальної політики в Україні від 01.07.2016 р. № 716. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0990-16#Text>
29. Про затвердження типових положень про заклади соціальної підтримки сімей, дітей та молоді : Постанова Кабінетів України від 04.10.2017 р. № 741. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/741-2017-%D0%BF#Text>
30. Про затвердження критеріїв діяльності надавачів соціальних послуг : Постанова Кабінету Міністрів України від 03.03.2020 р. № 185. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/185-2020-%D0%BF#Text>
31. Про організацію надання соціальних послуг : Постанова Кабінету Міністрів України від 01.06.2020 р. № 587. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/587-2020-%D0%BF#n10>
32. Про охорону дитинства : Закон України від 26.04.2001 р. № 2402-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2402-14#Text>
33. Про ратифікацію Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу із цими явищами :

- Закон України від 02.07.2022 р. № 23-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2319-20#Text>
34. Про соціальні послуги : Закон України від 17.01.2019 р. № 2671-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text>
35. Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю : Закон України від 21.06.2001 р. № 2558-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2558-14#Text>
36. Сабат Н. Моделі соціально-педагогічної допомоги неблагополучній сім'ї. *Вісник Львівського університету. Серія : Педагогічна*. 2010. Вип. 26. С. 158-165. URL: <https://publications.lnu.edu.ua/bulletins/index.php/pedagogics/article/viewFile/4951/4973>
37. Семигіна Т. Сучасна соціальна робота. Київ: Академія праці, соціальних відносин і туризму, 2020. 275 с.
38. Сімейний кодекс України від 10.01.2002 р. № 2947-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2947-14#Text>
39. Соціальна робота з вразливими сім'ями та дітьми : посіб. у 2-х ч.; Ч. I. Сучасні орієнтири та ключові технології / З. П. Кияниця, Ж. В. Петрович. Київ : ОБНОВА КОМПАНІ, 2017. 256 с. URL: <https://www.p4ec.org.ua/upload/education/library/1513689511.pdf>
40. Соціальна робота з вразливими сім'ями та дітьми: посіб. у 2-х ч.; Ч. 2. Ознаки вразливості та специфіка підтримки сім'ї і дитини / А. В. Аносова, О. В. Безпалько, Т. П. Цюман та ін. / за заг. ред.: Т. В. Журавель, З. П. Кияниці. Київ : ОБНОВА КОМПАНІ, 2017. 352 с. URL: <https://www.p4ec.org.ua/upload/education/library/1513689573.pdf>
41. #Спільно до нових послуг. Керівництво із впровадження соціальних послуг для сімей з дітьми в громадах. Ч. 2. Ведення випадку та міжвідомча взаємодія : посібник / Дащаківська О. Ю., Стельмах С. С., Максименко К. М. Київ, 2021. 72 с. URL:

https://www.unicef.org/ukraine/media/12711/file/Spilno_posibnyk_2_casemanagement.pdf

42. Трубавіна І. М. Соціально-педагогічна робота з неблагополучною сім'єю : навч. посіб. Київ : ДЦССМ, 2002. 132 с. URL: https://library.udpu.edu.ua/library_files/388238.pdf
43. Умови надання та отримання соціальних послуг. Соціальні послуги. URL: https://dubno-adm.gov.ua/dubenchaninu/socialnii-zakhist/socialni-poslugi.html?utm_source=chatgpt.com
44. Храпенко Л., Зубрицький І. Надання послуг жінкам в умовах соціального центру матері та дитини. *Соціальна робота та інклюзивна освіта : синергія досвіду та новацій* : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф., м. Дрогобич, 24 квіт. 2025 р.). Дрогобич, 2025. С. 100-104.
45. Шахрай В. М. Технології соціальної роботи : навч. посіб. Київ : Центр навчальної літератури, 2006. 464 с. URL: <https://mgmedkoledg.kl.com.ua/wp-content/uploads/2024/04/Tehnologiyi-sotsialnoyi-roboty.pdf>
46. Щодо функціонування Соціального центру матері та дитини. Бориславська міська рада. Офіційний сайт. URL: <https://boryslavrada.gov.ua/post/2021/68599>
47. Юрченко Н. Кількість переселенців в Україні становить понад 4,6 млн осіб. Найбільше внутрішньо переміщених осіб у Донецькій та Харківській областях. РБК-Україна. URL: https://www.rbc.ua/rus/news/skilki-ukrayini-pereselentsiv-i-de-naybilshe-1729603384.html?utm_source=chatgpt.com#goog_rewarded
48. A Brighter Future: An Investment Case in Early Childhood Development in Ukraine. Final report. UNICEF : for every child. URL: https://www.unicef.org/ukraine/en/media/48301/file/ECD%20IC%20Final%20Report.pdf.pdf?utm_source=chatgpt.com
49. Child Poverty: Impact of the war on the situation of households with children. URL: United Nations Children's Fund Office in Ukraine. April 2023. URL:

https://www.unicef.org/ukraine/media/38971/file/Child%20Poverty%20full%20version%206%20April%202023%20eng.pdf?utm_source=chatgpt.com

50. Interagency Gender-Based Violence Case Management Guidelines. Providing Care And Case Management Services To Gender-Based Violence Survivors In Humanitarian Settings. First Edition. USAID. GBV IMS. Primero. UNICEF. 260 p. URL: https://www.gbvims.com/wp/wp-content/uploads/Interagency-GBV-Case-Management-Guidelines_Final_2017.pdf
51. Policy Brief: A Gender Responsive Recovery for Ukraine: Introduction. URL: https://ukraine.unwomen.org/sites/default/files/2023-09/policy_brief_recovery_long_version_sept_2023.pdf?utm_source=chatgpt.com
52. Report of the Secretary-General on conflict-related sexual violence, January - December 2023. UNITED NATION. HUMAN RIGHTS. Ukraine. URL: https://ukraine.ohchr.org/en/Report-of-the-Secretary-General-on-conflict-related-sexual-violence?utm_source=chatgpt.com
53. Spilno - integrated humanitarian support programme for families with children. UNICEF. URL: https://www.unicef.org/ukraine/en/spilno-social-support?utm_source=chatgpt.com
54. Support for families with children: needs and instruments for their provision. UNICEF. Kyiv. 2024. 50 p. URL: https://www.unicef.org/ukraine/media/53741/file/ENG%20Families%20with%20children%20report.pdf.pdf?utm_source=chatgpt.com

ДОДАТКИ

Додаток А

ЗАТВЕРДЖЕНО
Розпорядження голови
обласної державної
адміністрації від 1 грудня 2005
№ 1177 (у новій редакції
розпорядження голови
облдержадміністрації від
01.02.2018 року №79/0/5-18)

ПОЛОЖЕННЯ

про соціальний центр матері та дитини у Львівській області

1. Соціальний центр матері та дитини у Львівській області (далі - центр) є закладом для тимчасового проживання жінок на сьомому - дев'ятому місяцях вагітності та матерів із дітьми віком від народження до 18 місяців, які перебувають у складних життєвих обставинах, що перешкоджають виконанню материнського обов'язку (далі - особи, які перебувають у складних життєвих обставинах).

2. Центр утворюється обласною державною адміністрацією за наявності відповідної матеріально-технічної бази (зокрема приміщень, що відповідають санітарно-гігієнічним вимогам, вимогам пожежної безпеки) та не має на меті одержання прибутку.

Центр може бути ліквідований або реорганізований облдержадміністрацією у порядку, передбаченому законодавством.

Діяльність центру повинна відповідати критеріям діяльності суб'єктів, що надають соціальні послуги.

3. Центр у своїй діяльності керується Конституцією та законами України, актами Президента України та Кабінету Міністрів України, рішеннями центральних і місцевих органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, Конвенцією про права дитини від 20 листопада 1989 року, Конвенцією про права осіб з інвалідністю від 13 грудня 2006 року, а також цим Положенням.

4. Утримання центру здійснюється за рахунок коштів, передбачених в обласному бюджеті, а також за рахунок інших джерел, не заборонених законодавством.

5. Метою діяльності центру є проведення соціальної роботи, спрямованої на профілактику соціального сирітства (покинуті батьками діти), з особами, які перебувають у складних життєвих обставинах.

6. Основним завданням центру є надання особам, які перебувають у складних життєвих обставинах, соціальних послуг з надання притулку, соціальної інтеграції та реінтеграції.

Інформація отримувачам соціальних послуг з інтелектуальними та сенсорними порушеннями надається у доступний спосіб, зокрема шляхом застосування жестової мови, простої мови, шрифту Брайля тощо.

7. Центр відповідно до покладених на нього завдань:

- 1) створює соціально-побутові умови для тимчасового проживання осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах;
- 2) забезпечує зазначених осіб харчуванням відповідно до нормативів, визначених Мінсоцполітики за погодженням з МОЗ;
- 3) надає зазначеним особам психологічну допомогу (у тому числі психологічні консультації жінкам з інвалідністю та матерям дітей з інвалідністю), допомогу в аналізі життєвих ситуацій, визначенні основних проблем та шляхів їх розв'язання, складанні плану виходу зі складної життєвої ситуації, зміцненні (відновленні) родинних і суспільно корисних зв'язків, з питань догляду за дітьми раннього віку, їх розвитку та виховання, а також інформацію з питань соціального захисту населення, сприяє

отриманню безоплатної правової допомоги, реєстрації місця проживання (перебування), отриманню (відновленню) житла, працевлаштуванню;

4) сприяє таким особам у здобутті освіти;

5) організовує отримання особами медичних послуг, медичного обстеження.

8. Центр провадить діяльність за принципами захисту прав людини, гуманності, законності, доступності послуг, конфіденційності, поваги до особистості, дотримання правил етики спілкування з особами з інвалідністю та представниками інших соціальних груп, нетерпимості до дискримінації, зокрема за ознаками віку, статі, інвалідності тощо.

Центр надає соціальні послуги безкоштовно в обсягах, визначених державними стандартами, та може надавати платні соціальні послуги в установленому законодавством порядку.

9. Центр є підконтрольним і підзвітним облдержадміністрації.

Координацію та методичне забезпечення діяльності центру здійснює Львівський обласний центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді. Інформаційне та аналітичне забезпечення діяльності центру здійснює Мінсоцполітики.

10. Центр у своїй діяльності взаємодіє з відповідними структурними підрозділами обласної державної адміністрації, органами місцевого самоврядування, центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, підприємствами, установами та організаціями незалежно від їх підпорядкування та форми власності, громадськими об'єднаннями та благодійними організаціями.

11. Центр має право:

самостійно визначати форми та методи роботи;

залучати на договірних засадах для надання соціальних послуг (консультацій, методичної допомоги) підприємства, установи, організації та фізичних осіб, зокрема волонтерів, перекладачів жестової мови тощо;

використовувати для провадження своєї діяльності кошти з джерел, не заборонених законодавством (у тому числі міжнародної фінансової, технічної допомоги та міжнародних грантів).

12. Прийняття до центру осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, здійснюється за наказом директора центру на підставі:

1) письмової заяви вагітної жінки або матері, яка виховує дитину віком від народження до 18 місяців;

2) письмового направлення структурного підрозділу місцевої державної адміністрації або виконавчого органу сільської, селищної, міської ради, з питань сім'ї і дітей за місцем проживання (перебування) особи, за погодженням Львівського обласного центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді.

Для прийняття до центру подається документ, що посвідчує особу, обмінна карта пологового будинку, пологового відділення (облікова форма № 1130), а в разі прийому матері з дитиною - медична довідка про народження дитини.

У разі відсутності зазначених документів центр надає допомогу в їх оформленні.

Працівник, відповідальний за організацію перебування прийнятих до центру осіб, ознайомлює їх з правилами внутрішнього розпорядку центру, затвердженими його директором, правами та обов'язками осіб, які тимчасово проживають у центрі.

13. Прийняття до центру осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, здійснюється цілодобово.

До центру не приймаються особи за наявності у них алкогольної або наркотичної залежності, із симптомами хвороби в період загострення хронічних інфекційних захворювань.

У разі коли матері з дитиною відмовлено в прийнятті до центру, про це повідомляється служба у справах дітей за місцем знаходження центру та в присутності представника матері вирішується питання щодо захисту прав дитини.

14. Вибуття з центру особи, яка перебуває у складних життєвих обставинах, здійснюється за наказом директора центру в разі:

1) подання особою відповідної письмової заяви;

2) досягнення дитиною 18-місячного віку;

- 3) наявності засвідчених працівниками центру фактів ухиляння матері від виховання дитини (дітей), що суперечать інтересам, загрожують життю та здоров'ю дитини (дітей);
- 4) одноразового грубого або систематичного порушення особою правил внутрішнього розпорядку центру.

У разі вибуття матері з центру через ухиляння від виховання дитини (дітей), одноразового грубого або систематичного порушення правил внутрішнього розпорядку центру за десять робочих днів до відрахування центр інформує діючу службу у справах дітей за місцезнаходженням центру для вирішення питань щодо захисту прав дитини.

15. Після вибуття з центру особа, яка перебуває у складних життєвих обставинах, у разі потреби може бути взята (за її згодою) під соціальний супровід центром соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді за місцем проживання (перебування).

16. Центр очолює директор, який призначається на посаду та звільняється з посади головою обласної державної адміністрації за поданням Львівського обласного центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді.

17. Директор центру:

- 1) організовує роботу центру, персонально відповідає за виконання покладених на центр завдань, визначає ступінь відповідальності працівників;
- 2) здійснює контроль за повнотою та якістю надання соціальних послуг особам, які перебувають у складних життєвих обставинах, відповідно до державних стандартів і нормативів;
- 3) забезпечує своєчасне подання встановленої звітності про роботу Центру до органу, що його утворив;
- 4) призначає в установленому законодавством порядку на посади та звільняє з посад працівників центру;
- 5) затверджує посадові інструкції працівників центру;
- 6) затверджує правила внутрішнього розпорядку центру, контролює їх виконання;
- 7) видає відповідно до компетенції накази, організовує і контролює їх виконання;
- 8) укладає договори, діє від імені центру та представляє його інтереси;
- 9) розпоряджається коштами центру в межах затвердженого кошторису;
- 10) забезпечує фінансово-господарську діяльність центру, створення та розвиток матеріально-технічної бази для здійснення комплексу заходів (надання соціальних послуг) особам, які перебувають у складних, життєвих обставинах;
- 11) забезпечує проведення атестації працівників центру в порядку, визначеному законодавством, та організовує підвищення їх кваліфікації;
- 12) вживає заходів для покращення умов праці, дотримання правил охорони праці, внутрішнього трудового розпорядку, санітарної та пожежної безпеки;
- 13) здійснює інші повноваження, передбачені законодавством.

18. Положення про центр затверджується розпорядженням голови облдержадміністрації, кошторис і штатний розпис центру затверджуються головним розпорядником коштів.

19. Центр володіє та користується майном, переданим йому органом, який його утворив, юридичними та фізичними особами, а також майном, придбаним за рахунок коштів місцевих бюджетів та інших джерел, не заборонених законодавством.

Центр має право на придбання та оренду обладнання, необхідного для забезпечення його функціонування.

20. Для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення в установленому порядку забезпечується доступ до будівлі і приміщень центру, а також на прилеглу до нього територію.

Вхідна група будівлі центру (якщо вона сконструйована на рівні з підлогою (тротуаром) чи має сходи) повинна бути облаштована пандусом і звуковим маячком типу "метроном".

Ширина та конструкція дверей і турнікетів повинна бути такою, щоб можна було проїхати крісло колісному. Туалетна кімната повинна бути доступною для осіб, які пересуваються на кріслах колісних.

Вхідна група приміщень центру (у тому числі ребра першої та останньої сходинки сходового маршу), шляхи руху відвідувачів, зони очікування та робочі зони повинні бути без бар'єрів (бордюрів, порогів, перепадів, щіток для витирання ніг тощо) та мати маркування засобами тактильного орієнтування, тактильними інформаційними покажчиками шрифтом Брайля, тактильними мнемосхемами приміщень тощо.

Сходи та пандус повинні мати поручні з обох боків.

За наявності облаштованих стоянок для автотранспортних засобів на прилеглій території передбачаються відповідно позначені місця для безоплатної стоянки автотранспортних засобів, якими керують (перевозяться) особи з інвалідністю, у кількості, визначеній Законом України "Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні".

Будівлі, приміщення та стоянки облаштовуються з урахуванням потреб осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення згідно з вимогами відповідних державних будівельних норм, стандартів і правил: ДБН В.2.2-17:2006 "Доступність будинків і споруд для маломобільних груп населення", ДСТУ-Н Б В.2.2-31:2011 "Настанова з облаштування будинків і споруд цивільного призначення елементами доступності для осіб з вадами зору та слуху", ДСТУ Б ISO 21542:2013 "Будинки і споруди. Доступність і зручність використання побудованого життєвого середовища", а також Правилами дорожнього руху із залученням до всіх етапів робіт з облаштування представників громадських організацій, які спеціалізуються на вирішенні питань щодо забезпечення доступності інфраструктури для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення.

У разі коли діючі об'єкти неможливо повністю пристосувати для потреб осіб з інвалідністю, відповідно до частини другої статті 27 Закону України "Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні" за погодженням з громадськими об'єднаннями осіб з інвалідністю здійснюється їх розумне пристосування.

21. Типові нормативи оснащення центру затверджуються Мінсоцполітики за погодженням з Мінфіном.

22. Центр є юридичною особою, має самостійний баланс, рахунки в органах Казначейства, печатку зі своїм найменуванням, штампи та бланки.

Крім зазначених у пункті 1 осіб у Центрі можуть проживати інші категорії осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, за наявності вільних місць. Метою діяльності Центру є створення умов для соціальної інтеграції.



**ЛЬВІВСЬКА ОБЛАСНА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ
ЛЬВІВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР СОЦІАЛЬНИХ СЛУЖБ**

79000 Україна, м. Львів, вул. М. Скорика 17, тел. (032) 261 -09-42, 261-09-37

E-mail: locssm@com.ua

ВІДДІЛЕННЯ МАТЕРІ І ДИТИНИ

вул. Шептицького Андрія, 9, м. Дрогобич, Львівська обл., 82100, Україна. Тел.: (03244) 1-01-43

e-mail: cmdlviv@gmail.com

13.11. 2024 р.

І Н Ф О Р М А Ц І Й Н А Д О В І Д К А

Відділення матері і дитини Львівського обласного центру соціальних служб створений з метою запобігання відмовам матерів від немовлят, попередження передачі новонароджених дітей до дитячих будинків та сприяння їх якнайшвидшому поверненню до нормальних умов життєдіяльності.

Відділення матері і дитини створене для тимчасового перебування у ньому вагітних жінок на 7-9 місяці вагітності та матерів із дітьми віком від народження до 18 місяців, які опинилися в складних життєвих обставинах.

Відділення матері і дитини знаходиться у м. Дрогобич, вул. Шептицького Андрія, 9 на території лікарняного містечка, що забезпечує комплексну допомогу в наданні медичних послуг для матерів і дітей, огляди сімейного лікаря та лікарів різного напрямку, стаціонарне лікування, пологове відділення.

Відділення матері і дитини розраховане на 10 матерів та 10 дітей. У відділення матері і дитини створено всі умови для їхнього проживання. Для кожної матері із дитиною облаштована житлова кімната. В кожній кімнаті поруч із ліжком матері розміщено колиску немовляти. У сучасному стилі зроблено і ванну кімнату. Передбачена також побутова кімната та кімната відпочинку, яка гарно поєднується із їдальнею.

Відділення матері і дитини проводить свою діяльність на принципах захисту прав людини, гуманності, законності, доступності послуг, конфіденційності, поваги до особистості.

Під час проживання у відділенні матері і дитини молодим матерям надається безоплатне житло та харчування.

Персонал відділення матері і дитини (завідувач відділення, психолог, педагог соціальний, сестра медична, адміністратор черговий, вчитель-реабілітолог) надають невідкладні послуги:

- ❖ психологічні та соціально-педагогічні;
- ❖ соціально-економічні та соціально-побутові;
- ❖ соціально-медичні;
- ❖ інформаційні та юридичні;
- ❖ з працевлаштування осіб та сприяння здобуттю особами, що тимчасово у ньому проживають освіти, фаху, навичок самостійного життя з дитиною поза межами відділення матері і дитини;

- ❖ захист їх прав, інтересів та сприяння їх якнайшвидшому поверненню до нормальних умов життєдіяльності.

Спеціалісти відділення матері і дитини проводять професійні консультації, заняття, тренінги, індивідуальні бесіди з матерями СЖО та сім'ями ВПО.

Загалом у відділенні матері і дитини з 2005 року перебувало 300 осіб з них: 143 жінки і 157 дітей, 20 жінок і 4 дітей інвалідів та 40 вагітних жінок.

У відділення матері і дитини від початку воєнного стану в Україні у 2022 році проживало разом 47 осіб з них: 13 жінок та 17 дітей ВПО, 9 жінок та 8 дітей СЖО, 10 вагітних жінок; у 2023 році проживало разом 34 особи з них: 11 жінок та 13 дітей ВПО, 5 жінок та 5 дітей СЖО; 1 вагітна жінка, протягом 2024 року проживало разом 34 особи з них: 9 жінок та 14 дітей ВПО, 5 жінок та 6 дітей СЖО, 1 вагітна жінка. Станом на 13.11.2024 р. у відділенні матері і дитини проживає 18 осіб з них: 6 матерів та 8 дітей ВПО, 2 матері та 2 дітей СЖО.

Матері з дітьми, які опинилися в складних життєвих ситуаціях та сім'ї ВПО на період перебування у відділенні матері і дитини були і є забезпечені всім необхідним, як для себе, так і для дитини (дитяче та доросле харчування, одяг, засоби гігієни - підгузки та прокладки, побутова хімія, взуття, медичні засоби, візочки, іграшки і т.д) завдяки допомозі благодійних організацій, з якими співпрацює відділення матері і дитини, як на період війни, так і впродовж декількох і більше років, а саме : Благодійна організація "Благодійний фонд Разом робимо добро Україна"; [Львівська обласна організація Товариства Червоного Хреста України](#); Італійська асоціація "Share ODV"; Фонд "THE ART OF COFFEE UKRAINIAN HUMANITARIAN FUND COMPANY LIMITED"; [Благодійний фонд Миколи Петренка](#); Міжнародна громадська організація Carein Action "Турбота в дії"; Міжнародна організація з міграції, ГО "Європейський діалог", Мобільна бригада Благодійної організації [UNICEF Ukraine](#); ГО "Турбота в дії"; Фундація Святого Антонія; Tomasz Zalwerta, а також відбулася зустріч з психологинею Рокади та кар'єрними радницями хабу ВОНА, де були ознайомлені з техніками стабілізації емоційного стану та пошуку ресурсів, новітні сфери дистанційної роботи, можливості локального Львівського хабу ВОНА в підтримці жінок, які постраждали від домашнього насильства та тих, хто опинився у складних життєвих обставинах в опануванні затребуваних на ринку праці професіях із достойною оплатою.

У 2022 році залучено понад 950000,00 грн., у 2023 році понад 850000,00 грн. у вигляді побутової техніки, меблів, сантехнічних засобів, водонагрівачів, поточного ремонту окремих житлових кімнат, встановлення пандусу.

Завідувач відділення

Світлана ПАВЛИК

Підготувала:
Павлик С.О.
тел. 0989013288