

## ДЕМОГРАФІЯ, ЕКОНОМІКА ПРАЦІ, СОЦІАЛЬНА ЕКОНОМІКА І ПОЛІТИКА

УДК 364.042

### ІНСТИТУАЛІЗАЦІЯ ДІТЕЙ У КОНТЕКСТІ СОЦІАЛЬНИХ РИЗИКІВ ТА ПОЛІТИКА ДЕІНСТИТУАЛІЗАЦІЇ

### THE INSTITUTIONALIZATION OF CHILDREN IN THE CONTEXT OF SOCIAL RISKS AND THE POLICY OF DEINSTITUTIONALIZATION

**Горемикіна Ю.В.**

кандидат економічних наук,  
науковий співробітник відділу досліджень людського розвитку,  
Інститут демографії та соціальних досліджень імені М.В. Птухи  
Національної академії наук України

*Стаття присвячена питанням інституційного догляду за дітьми-сиротами, дітьми, позбавленими батьківської опіки, дітьми з інвалідністю та формування політики деінституалізації цих категорій дітей. Автор розглядає інституалізацію дітей у контексті соціальних ризиків і виокремлює ризик шкідливої інституалізації, спричинений недоліками у діяльності державних закладів, висвітлює причини та наслідки цього ризику. Крім того, у статті визначено сутність поняття «деінституалізація дітей» та систематизовано світовий досвід проведення політики деінституалізації.*

**Ключові слова:** інституційний догляд, заклади інституційного догляду, деінституалізація, сімейні форми виховання, соціальні ризики.

*Статья посвящена вопросам институционального ухода за детьми-сиротами, детьми, лишенными родительской опеки, детьми с инвалидностью и формирования политики деинституционализации этих категорий детей. Автор рассматривает институционализацию детей в контексте социальных рисков и выделяет риск вредной институционализации, вызванный недостатками в деятельности государственных учреждений, освещает причины и последствия этого риска. Кроме того, в статье определена сущность понятия «деинституционализация детей» и систематизирован мировой опыт проведения политики деинституционализации.*

**Ключевые слова:** институциональный уход, заведения институционального ухода, деинституционализация, семейные формы воспитания, социальные риски.

*This article is devoted to the issues of the institutional care for orphans, the children deprived of parental care, children with disabilities and the development of a policy of deinstitutionalization of these categories of children. The author considers the institutionalization of children in the context of social risks and accentuates the risk of harmful institutionalization caused by shortcomings in the activities of state institutions, highlights the causes and consequences of this risk. In addition, the essence of the concept of «deinstitutionalization of children» is defined and the world experience of the policy of deinstitutionalization is systematized in the article.*

**Keywords:** institutional care, the establishments of institutional care, the family forms of upbringing, social risks.

**Постановка проблеми** у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями. Питання влаштування дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування та дітей з інвалідністю є надзвичайно актуальними у сучасному українському суспільстві. Після схвалення 11 травня 2006 року Кабінетом Міністрів України Концепції Державної програми реформування системи закладів

для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, держава Україна отримала новий напрям соціальної політики – деінституалізацію дітей. Ця програма розрахована на 2007-2017 роки і передбачає створення закладів нового типу, переведення до них дітей, перепідготовку педагогічних та соціальних працівників. Частково програмні цілі були досягнуті, і в державі активізувався розвиток таких форм улашту-

вання дітей, як дитячі будинки сімейного типу та прийомні сім'ї. Водночас влаштування дітей до державних інституцій продовжує переважати серед усіх форм, а до сімейних форм влаштування потрапляє меншість дітей. Перебування дитини в інституції, з одного боку, орієнтоване на пом'якшення таких соціальних ризиків, як сирітство та інвалідність, а з іншого – створює новий «ризик шкідливої інституалізації», який є результатом проблем у діяльності багатьох закладів інституційного догляду дітей. Отже, в Україні існує необхідність посилити напрям деінституалізації дітей під час розроблення заходів соціальної політики. З цією метою найближчим часом очікується затвердження Стратегії деінституалізації догляду за дитиною, яка повинна стати одним із головних документів держави у питаннях деінституалізації та інституалізації дітей. Вивчення інституалізації дітей у контексті соціальних ризиків та окреслення особливостей політики деінституалізації сприятиме оптимізації кроків держави та громадськості щодо влаштування дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, та дітей з інвалідністю як на законодавчому рівні, так і під час вирішення проблем цих дітей на рівні громади.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій**, в яких започатковано розв'язання цієї проблеми і на які спирається автор. Проблематиці впливу перебування у закладах інституційного догляду на розвиток дітей присвячені фундаментальні праці Д. Боулбі, К. Брауні, Р. Картера, Ж. Мюльгейр, В. Фальберг, Н. Авдеєвої, Н. Аксаріної, І. Залісіної, М. Кондратьєва, О. Ярської-Смірної. Питання, пов'язані із процесом деінституалізації дітей, досліджували С. Бірюкова, І. Доля, Т. Завгородня, А. Капська, Н. Комарова, О. Мордань, С. Ничипоренко, І. Пеша, Г. Сем'я та ін.

Формулювання цілей статті (**постановка завдання**). Метою статті є розгляд інституалізації дітей як джерела соціального ризику та особливостей деінституалізації дітей як напряму соціальної політики.

**Виклад основного матеріалу дослідження** з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів. Фактично сьогодні інституалізація дітей є одним із провідних механізмів соціального захисту дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування та дітей з інвалідністю. За результатами моніторингового дослідження, проведеного Уповноваженим Президента України з прав дитини спільно зі Всеукраїнською громадською організацією «Україна без сиріт» станом на 2016 рік в Україні існує 774 заклади інституційного догляду дітей, з них 605 закладів, тобто 92%, перебувають у віданні Міністерства освіти і науки України (такі типи закладів, як спеціальна загальноосвітня школа-інтернат для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, школа-інтернат для дітей, які потребують соціальної допомоги, спеціалізована загальноосвітня школа-інтернат із погли-

бленим вивченням окремих предметів та курсів, лицей-інтернат, гімназія-інтернат, колегіум-інтернат, загальноосвітня санаторна школа-інтернат, дитячий будинок, навчально-реабілітаційний центр), 131 заклад (6%) – Міністерства соціальної політики України (такі заклади, як дитячий будинок-інтернат, центр соціально-психологічної реабілітації дітей, притулок для дітей), 38 закладів (2%) – Міністерства охорони здоров'я України (будинки дитини) [10].

Перебування дітей у відповідних закладах за своєю суттю покликане забезпечити потреби згаданих категорій дітей і бути прийнятним способом їх влаштування, однак недосконалість цього механізму доведена численними науковими дослідженнями і практичним досвідом роботи інституцій для дітей. Низка дослідників [1-11; 13-24] акцентують увагу на шкідливості інституалізації для здоров'я та соціальної адаптації дитини. Таким чином, виникають підстави вважати шкідливу інституалізацію окремим соціальним ризиком. Виходячи з позиції про те, що у контексті функціонування системи соціального захисту соціальні ризики доцільно поділяти на первинні (тобто, ризики, які зумовили необхідність скористатися системою соціального захисту) та вторинні (ризики, що виникли внаслідок неефективної роботи системи соціального захисту), шкідлива інституалізація є вторинним соціальним ризиком. На нашу думку, цей ризик виникає внаслідок недоліків організації перебування та навчання дитини у державній інституції, таких як певна ізоляваність інституційних закладів від зовнішнього світу, недостатня увага до питань побутового виховання та соціальної адаптації дітей, невідповідність інституційних методів догляду потребам дитини і т. д. Разом із цим виникає питання про те, чи завжди інституалізація є шкідливою. Для відповіді на нього варто звернутися до поняття дитячого благополуччя, оскільки будь-яка форма влаштування дитини повинна здійснюватися в її інтересах, а отже, забезпечувати дитяче благополуччя. Експерти Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) розробили систему критеріїв, за якими можна оцінити зміст поняття «дитяче благополуччя». Серед них – матеріальне благополуччя, стан здоров'я та захищеність, освіта, стосунки у родині та з однолітками, поведінка та ризики, суб'єктивне відчуття благополуччя самими дітьми. Згадані критерії є основою багатьох досліджень з оцінки результатів соціалізації дітей за різних форм влаштування у європейських та північноамериканських країнах [14]. Вони можуть використовуватись і під час оцінювання інституційного догляду та з'ясування його шкідливості або користі.

О.Р. Ярська-Смірнова, Д.І. Присяжнюк, О.Е. Вербілович провели дослідження думок експертів щодо критеріїв успішності функціонування прийомної сім'ї (однієї з альтернатив інституалізації). У процесі дослідження вияв-

лено 4 основні групи критеріїв, які, на нашу думку, доречно застосовувати для оцінки усіх форм влаштування дітей (у тому числі інституційних), такі як 1) доросла самодостатність (включаючи освітні досягнення та інтелектуальні здібності, зайнятість і економічну стійкість, житлові умови, статус проживання) – благополуччя дитини оцінюється через успішне проходження нею нормативного життєвого шляху, де вагому роль відіграє самостійність; 2) поведінкова пристосованість (у тому числі кримінальна поведінка, залежність від алкоголю і наркотиків); 3) стосунки з родиною та відносини із системою соціальної підтримки (у тому числі стосунки з батьками, родичами та друзями); 4) відчуття благополуччя (у тому числі розумове і психічне здоров'я дитини, задоволеність життям) – цей критерій відображає нормальне життя у суспільстві, реалізацію потенціалу дитини, мінімізацію наслідків психологічних травм минулого [18].

Безперечно, якщо після розміщення дитини у певній інституції наведені критерії оцінюються негативно, то така інституалізація повинна визнаватися шкідливою. Таким чином, соціальний ризик шкідливої інституалізації дитини означає ймовірність зниження економічного, соціального та емоційного благополуччя, можливостей жити повноцінним самостійним життям внаслідок влаштування дитини у заклад інституційного догляду. Оцінюватись такий ризик може шляхом опитування експертів (психологів, педіатрів, педагогів) та дітей, які перебувають в інституціях. У разі потреби здійснити швидку оцінку ризику шкідливої інституалізації перелік критеріїв, за якими визначається шкідливість інституалізації, може бути зведеним до таких як відповідність психофізичного розвитку віковим особливостям дитини, відповідність умов проживання дитини в закладі санітарно-гігієнічним нормам, успішність процесу соціалізації. Проте цей перелік критеріїв може використовуватись лише для оперативних цілей, якщо необхідною є всебічна оцінка становища дитини у закладі, то він повинен бути суттєво розширений. З огляду на викладене вище варто вказати на те, що ризик шкідливої інституалізації існує не завжди. Так, С.С. Бірюкова зауважує, що дослідження, проведені в країнах із тривалою історією існування фостерних (приймних) сімей, альтернативних до інституційного догляду форм влаштування, продемонстрували, що сімейне влаштування не є гарантією успішної соціальної адаптації дитини саме по собі. Більше того, для окремих категорій – дітей із серйозними фізичними або психічними відхиленнями у розвитку – інституційне влаштування показало більш високу ефективність навіть у країнах із добре розвинутою системою прийомного батьківства. Водночас діти, які виховувались у прийомних сім'ях, у дорослому житті часто відчують ті ж труднощі, що і випускники інституційних закладів [3, с. 434-437]. Саме тому потреба у певній

кількості закладів інституційного догляду існує в усіх країнах. Дійсно, не до всього контингенту дітей, які перебувають в інституціях, можна застосовувати загальні критерії оцінки благополуччя, існують ситуації, коли влаштування до закладу є найбільш прийнятним варіантом із позиції інтересів дитини. Заклади інституційного догляду за дітьми функціонують і у таких орієнтованих на сімейні форми виховання країнах, як Швеція, Франція, Німеччина, Сполучене Королівство Великої Британії та Північної Ірландії. Водночас більшість дослідників наголошують на тому, що лише незначна кількість дітей дійсно потребує інституційного догляду.

Ризик шкідливої інституалізації має низку причин та наслідків, що вимагають окремої уваги. Загалом цей соціальний ризик відображається передусім у негативних наслідках для здоров'я дитини. Впродовж останніх 60 років численні дослідження констатували затримку у фізичному, емоційному, соціальному та когнітивному розвитку дітей, що виховуються у державних інституціях [19; 21; 22; 23; 24]. Широке визнання здобула «теорія прив'язаності», сформульована Джоном Боулбі в 1951 році. Дослідження Боулбі зафіксували зв'язок між відокремленням від родини та затримкою розвитку дитини. Головним поняттям цієї теорії є поняття «прив'язаність», тобто довготривалий зв'язок між дитиною та її первинним піклувальником [19]. Зрозуміло, що інституційні заклади не можуть забезпечити довготривалий родинний зв'язок для повноцінного розвитку дитини.

Подовжується ця теза і в роботі В. Фальберг, де розглядається психологічний процес, протягом якого у дитини розвиваються зв'язки під час циклу «збудження – розслаблення». Фальберг стверджує, що крик є єдиним методом інформування про свої потреби для новонародженої дитини. Саме крик спричинює всередині дитини стан фізичного та психологічного «збудження». Батьки або піклувальники намагаються ідентифікувати потребу та відреагувати на неї, і це дає змогу дитині розслабитися, доки не виникне нова потреба. За умови нерегулярної турботи про дитину та нерегулярного задоволення її потреб цей цикл порушується. У стаціонарних інституціях, де співвідношення персоналу і дітей є дуже низьким, дитина швидко втрачає навичку інформування про свої потреби, що може привести до психологічних проблем у майбутньому [20].

Існують дослідження щодо впливу інституалізації на дітей дошкільного віку. Зокрема, дослідження Н.К. Авдєєвої, Н.Н. Аксаріної, Л.Н. Галігузової, І.А. Залісіної, С.Ю. Мещерякової доводять, що у сфері особистих зв'язків із дорослими у вихованців дитячого будинку має місце викривлення образу «Я», затримка розвитку активності. Спільними особливостями дітей дошкільного віку, які виховуються в інституційних закладах, є знижена емоційність, затримка у роз-

витку внутрішнього плану, затримка у розвитку потреб у взаємодії з дорослими [1; 2; 6; 13].

Роботи М.П. Аралової, І.В. Дубровіної, І.А. Коробейніковова, В.С. Мухіна, В.М. Слуцького свідчать про те, що за деякими параметрами психічного розвитку вихованці інтернатів перебувають на одному рівні або навіть дещо випереджають своїх однолітків, які виховуються у родині, а за іншими – дуже відстають не тільки від однолітків, але і від дітей молодшого віку. Наприклад, мотиваційний бік готовності до шкільного навчання (готовність виконувати інструкції дорослого) виявився на більш високому рівні розвитку, а довільна поведінка і саморегуляція – на нижчому порівняно з однолітками із сім'ї. Вихованці інтернатних закладів перед шкільним навчанням вже вміють читати і писати, проте практично не вміють грати, малювати, у них не розвинена фантазія [17, с. 20].

Звернемо увагу і на роботу Річарда Картера [7, с. 16-17]. Автор фокусується на таких негативних наслідках інституалізації для здоров'я дитини, як наявність у дітей, які перебувають під інституційною опікою, інфекційних захворювань та паразитів, неповноцінний фізичний розвиток, проблеми зору і слуху, відставання у розвитку моторних навичок, когнітивних і соціальних здібностей. Картер наголошує, що чим довше дитина перебуває в інституції, тим гіршими є ці наслідки. Разом із цим він згадує дослідження усиновлених дітей, проведені у Румунії. Ці дослідження довели, що діти віком до шести місяців, котрі потрапили у сім'ю з інституцій, майже повністю позбулися відставання у розвитку, а діти, яким було трохи більше шести місяців, також мали значні поліпшення. Крім того, у роботі [7] Картер вказує на важливість контакту з батьками для стимулювання розвитку такої важливої частини головного мозку, як орбітально-лобова кора, яка формується протягом перших трьох років життя і відповідає за розвиток соціальних здібностей, контролює праву частину мозку, зокрема її емоційну поведінку.

Суттєву роль у вивченні впливу інституалізації на розвиток дітей відіграли праці Кевіна Брауні та Жоржетти Мюльгейр, які визнають будь-яку інституалізацію потенційно шкідливою. Особливим фактором, що зумовлює шкоду інституалізації, на їх думку, є насильство над дітьми в інституціях. Брауні та Мюльгейр констатують, що дотримання базових прав дітей в інституційних закладах неможливе. Незважаючи на добрі наміри держави найкраще захистити незахищені групи дітей, створивши для цього спеціальні інституції, інституалізація часто приводить до неадекватних наслідків. В інституціях діти ризикують не лише мати затримки у розвитку, а й піддаються підвищеному ризику насильства. В інституційних закладах, як відзначає Кевін Брауні, існує низка умов, які уможливають вчинення насильства над дітьми чи недбале ставлення до них:

1. Неадекватне співвідношення кількості працівників і дітей в інституціях, наслідком чого є недбайливе ставлення до дітей, іноді – насильство. Наприклад, немовлята або діти з фізичними вадами можуть недоотримувати їжу, оскільки не вистачає працівників, які би вчасно годували дітей. Немовлят часто і на тривалий період залишають у брудних пелюшках, що спричинює дискомфорт і викликає болючі подразнення та висипи на шкірі. Стосовно старших дітей, то нестача персоналу може спровокувати застосування фізичної сили або принизливих образливих покарань, серед яких – ляпаси, удари предметами, смикання за волосся, позбавлення сну чи їжі, тривале виконання виснажливих болючих вправ, залучення дітей до виконання важкої праці, приниження дитини перед іншими [4, с. 31-32]. Цікаво, що в Україні, за даними Моніторингового дослідження [10], наповнюваність закладів інституційного догляду дітей становить 76%, водночас кожні три дні до цих закладів влаштовується 250 дітей. За таких умов багато інституцій можуть мати проблеми зі співвідношенням кількості персоналу та дітей.

2. Змішані гендерні та вікові групи у великих інституціях. У таких групах молодші діти наражаються на ризик фізичного насильства з боку старших. Такі явища не є рідкісними, оскільки старші діти також постраждали внаслідок інституалізації і можуть не усвідомлювати неправильність своєї поведінки [4, с. 31-32]. Водночас для вчинення насильства групи не обов'язково мають бути неоднорідними. У великих інституціях є велика кількість дітей, які постійно перебувають в одному приміщенні, і вони можуть спілкуватись, навіть якщо навчаються в різних групах.

Дослідження М.Ю. Кондратьєва стосовно поведінки підлітків, котрі виховуються в інституціях, зафіксували, що в більшості груп вихованців дитячих будинків та шкіл-інтернатів формується жорстка структура влади, що має багаторівневий і стратифікаційний характер. Цінність особистості підлітка – члена закритої групи визначається не визнанням його досягнень у навчанні, набуттям ним життєвих навичок, а місцем, яке він отримує в ієрархії у межах конкретної групи та владних відносин [9]. Не виникає сумнівів, що подібні відносини являють собою підґрунтя для вчинення насильства.

3. Намагання дорослих осіб, схильних до насильства, влаштуватися на роботу в інституційний заклад і отримати доступ до вразливих дітей [4, с. 31-32].

Брауні виокремлює три головні причини, які пояснюють високий ризик насильства над дітьми в інституційних закладах. Перша – закритість та ізоляваність інституцій від громади. Насправді мало відомо, що відбувається в інституційних закладах, тому порушення прав дітей цілком можуть залишатися непоміченими довгий час, оскільки у дітей відсутній доступ до довірених дорослих поза межами закладу, яким би

діти могли розповісти, що відбувається з ними. Друга – дискримінація дітей, які мешкають в інституціях, із боку громади. Часто суспільство вважає таких дітей «менш важливими», тому що вони походять із бідних родин, представляють етнічні меншини, мають вади здоров'я, представляють групи мігрантів, порушили закон, і через це громадяни менш схильні «залучатися» і вживати заходів для забезпечення адекватного догляду за такими дітьми. Третя – незамінна роль сім'ї у вихованні дитини. Відсутність батьківського захисту та ставлення до дитини як до особистості (в інтернаті вона – «один із багатьох») сприяє виникненню таких явищ, як насильство та недбалість в інтернатних закладах [4, с. 33].

Серед українських досліджень інституалізації дітей варто відзначити дослідження І.М. Доли, яка також наголошує на негативних явищах, що сприяють появі ризику шкідливої інституалізації, таких як неправильна організація спілкування усередині колективу, збереження авторитарного стилю виховання; високий ступінь регламентованості життя вихованців, відсутність можливості вільно розподіляти і використовувати часовий простір і дії; ізольованість дітей у межах одного простору, обмеженість контактів із представниками суспільства ззовні, що фактично унеможлиблює соціалізацію вихованців; відсутність диференційованого підходу до дітей, обмеженість врахування психологічних, фізичних особливостей; неврахування психологічного стану вихователів шкіл-інтернатів, притулків, дитячих будинків, що виявляється у проявах неадекватних, жорстоких дій щодо дітей. Крім перерахованих явищ, І. Доля акцентує увагу на тому, що в інтернатних закладах спостерігається надмірна опіка дітей, яка приводить до незнання ними своїх обов'язків. Саме тому як результат у переважній більшості вихованців державних закладів формується хибне уявлення про свої соціальні ролі. Основи колективного виховання, що домінують в інтернатних закладах, не забезпечують індивідуального розвитку здібностей кожного вихованця [5].

Таку думку підтверджують і автори «Методичних рекомендацій для соціальних працівників, державних службовців щодо розвитку сімейних форм виховання» – Н.М. Комарова та І.В. Пеша: «Специфіка умов утримання та проживання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, є причиною неуспішної соціалізації вихованців інтернатних закладів у майбутньому, що характеризується, передусім, такими факторами, як соціальна незахищеність після виходу з інтернатного закладу, відсутність матеріальної та моральної підтримки; високий рівень претензій до оточення; відсутність соціальних навичок самостійного життєзабезпечення; відсутність навичок вирішення власних проблем з офіційними структурами; неспроможність протидіяти негативному сторонньому впливові; проблеми професійного вибору» [8].

Аналіз досліджень, у яких розкриваються причини шкідливості інституалізації дітей, веде до висновку про необхідність розгляду особливостей політики деінституалізації, здатної усунути або мінімізувати негативний вплив згаданих факторів. Нагадаємо, що загалом деінституалізація визначається як процес, альтернативній тривалому утриманню людей у великих стаціонарних закладах різного типу. Головний принцип подібного підходу – дати людині право перебувати не в таких обмежених умовах існування, як стаціонари, вести нормальний спосіб життя і жити настільки незалежно, наскільки вона здатна. Основними елементами деінституалізації є: 1) намагання уникати без крайньої необхідності розміщення та утримання людей у стаціонарах; 2) організація відповідних альтернативних варіантів за місцем проживання для розміщення, лікування, професійної підготовки, навчання і реабілітації осіб, яких немає необхідності утримувати у стаціонарах; 3) покращення умов догляду і лікування за місцем проживання тих, кого раніше прийнято було розміщувати в стаціонарах [16, с. 38].

Виходячи із загального визначення деінституалізації, деінституалізація дітей – це система заходів, спрямованих на попередження виховання дітей, позбавлених батьківської опіки, в інтернатних закладах і скорочення числа дітей в таких установах. Деінституалізація дітей передбачає дії із попередження відмови від дитини, наявність і розвиток служб підтримки неблагополучних сімей, розвитку альтернативних форм влаштування дітей, забезпечення максимально наближених до сімейних умов виховання дітей в інтернатних закладах, перепрофілювання (трансформацію) інтернатних закладів у служби супроводу родини, центри денного перебування дітей, трансформацію великих державних інтернатних закладів у дитячі будинки сімейного типу.

На думку Кевіна Брауні, деінституалізація та трансформація послуг для дітей – це процес відмови від системи догляду, яка ґрунтується на великих інституціях, і переходу до низки інтегрованих послуг на основі сім'ї та громади. Він виокремлює чотири основні складники деінституалізації, такі як 1) попередження направлення та перебування в інституціях без необхідності; 2) пошук та розроблення належного альтернативного догляду за дитиною в межах громади (цей складник може включати в себе забезпечення житлом, лікування, навчання, освіти і реабілітацію дітей та їхніх родин); 3) удосконалення послуг у громаді для дітей, які дійсно потребують державного догляду, а також надання підтримки сім'ї; 4) довгострокові плани з догляду і постійне влаштування в замісні родини для дітей, чиї батьки виявилися неспроможними відреагувати на відповідні втручання і реабілітацію і оцінені як такі, що нездатні піклуватися про дитину [4, с. 34-35]. Брауні вважає деінсти-

туалізацію основою для розроблення сучасних та ефективних послуг для дітей і родин, відводить їй роль каталізатора і джерела фінансування цих удосконалених послуг за умови належного управління. Крім того, професор висловлює думку про те, що, належним чином і обережно впроваджуючи деінституалізацію, можна вирішити більшість проблем дітей і сімей у громаді.

Правильно організований процес деінституалізації дітей у країні може не лише значною мірою мінімізувати розглянутий вище ризик шкідливої інституалізації, а і забезпечити значне пом'якшення таких соціальних ризиків, як сирітство, дитяча інвалідність. Результатом політики деінституалізації, яка повинна проводитись державою виважено і послідовно, має стати успішна соціальна реінтеграція учнів дитячих будинків та шкіл-інтернатів, їх подальша соціальна адаптація, тобто виховання повноцінних самостійних членів суспільства.

У проведенні політики деінституалізації виділяють такі етапи, як [15] 1) повна оцінка потреб (соціально-економічне становище, потреби соціально вразливих груп населення), оцінка суспільного потенціалу, наявних форм догляду дітей, що забезпечуються як державними структурами, так і некомерційними організаціями; 2) визначення пілотної установи для перепрофілювання; 3) консультації зі співробітниками, щоб попередити їх опір закриттю установи; 4) аналіз чисельності вихованців і прогноз чисельності потенційних вихованців закладу з метою оцінки дій, необхідних для його закриття; планування фінансування виробничих витрат на нові форми догляду; їх зіставлення з поточним бюджетом; 5) пошук додаткових джерел фінансування; 6) визначення партнерів і формування організаційного комітету / групи планування і реалізації програми; 7) вибір команди управління програмою; 8) комплексна оцінка індивідуальних потреб дитини та рівня її розвитку; 9) проектування реалістичної шкали часу, заснованої на складності програми, чисельності залучених до неї дітей та їхніх потребах; 10) розроблення реалістичного плану дій; 11) схвалення програми місцевими органами влади; 12) підвищення рівня обізнаності місцевого населення з метою суспільного визнання програми; 13) включення функцій контролю та оцінки в розроблену програму.

Окрім можливого ризику шкідливої інституалізації, необхідність деінституалізації викликана фінансовими причинами. Зокрема, Брауні доводить, що інституалізація є не лише неналежною і неефективною з позиції якості, а й більш коштовною фінансово порівняно з моделями збереження та підтримки родини на рівні громади, а також створенням замісних родин. Проведене на замовлення програми EU DAPHNE («Дафне») дослідження показало, що інституційний догляд в середньому по Європі є від 2 до 3 разів дорожчим (відповідно за дітьми-інвалі-

дами і за дітьми без вад здоров'я), ніж прийомні сім'ї. Брауні демонструє взаємозв'язок між бідністю та інституційним доглядом у Європі. За деякими винятками, саме більш заможні країни Західної Європи домоглися значного зниження застосування інституційного догляду, а в найбідніших країнах Європи, наприклад у Молдові, Україні, Білорусі та Румунії, в інституціях ще досі перебуває дуже велика кількість дітей [4, с. 34].

Структура державних витрат на заклади інституційного догляду дітей в Україні виглядає таким чином: 70% коштів спрямовується на фінансування заробітних плат персоналу, 12% коштів – на утримання дітей (одяг та взуття, харчування, лікування), 11% коштів – оплата комунальних послуг, 7% коштів – інші видатки [10]. Очевидно, що частка витрат на базові потреби дітей порівняно з іншими витратами в інституційних закладах є незначною, що ставить під сумнів спроможність багатьох інституцій задовольнити ці потреби.

Багато розвинених країн (Швеція, Франція, Німеччина, Сполучене Королівство Великої Британії та Північної Ірландії, США, Ізраїль) визнали політику деінституалізації оптимальним інструментом для влаштування дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, та дітей з інвалідністю. У цих країнах широко під час реалізації політики деінституалізації дітей використовуються різноманітні форми замісного батьківства (прийомні, патронатні сім'ї), а у країнах, що розвиваються, до яких належить і Україна, замісне батьківство є менш поширеним, нерідко використовується така форма, як встановлення опіки (переважно родинної). Умовно у світовій практиці можна виділити 3 основні моделі політики деінституалізації, які демонструє таблиця 1.

Вітчизняна політика деінституалізації дітей оперує такими формами влаштування, як встановлення опіки, передача до прийомної сім'ї, передача до дитячого будинку сімейного типу, усиновлення, реінтеграція у біологічну родину. Деякі з цих форм сьогодні активно розвиваються.

Так, за останні 5 років суттєво збільшилася кількість дитячих будинків сімейного типу (з 598 на кінець 2011 року до 973 на кінець 2016 року) та кількість прийомних сімей (із 3445 сімей до 3797 сімей за аналогічний період) [12]. Водночас якісні аспекти політики деінституалізації вимагають суттєвого вдосконалення. Зокрема, прийомні батьки потребують кваліфікованої допомоги фахівців – психологів, психіатрів, дефектологів, педіатрів тощо, особливо важливо це на етапі підготовки до усиновлення дитини-сироти і перших місяців адаптації її до нової сім'ї. На жаль, практика, що склалася в Україні, за рідкісними винятками, не передбачає участі цих фахівців у підборі та підготовці майбутньої прийомної сім'ї, що часто приводить до кризи як для дитини, так і для сім'ї, часом навіть до відмови від дитини

Таблиця 1

Моделі політики деінституалізації

Модель	Країни, де використовується	Особливості моделі
Усиновлення + прийомні (тимчасові) сім'ї	США, Австрія, Ізраїль, Сполучене Королівство Великої Британії та Північної Ірландії	Орієнтованість на постійне влаштування через усиновлення. Практикується робота спеціалізованих агентств із питань усиновлення (наприклад, некомерційні та приватні агентства щодо всиновлення у США, картотека щодо всиновлення в Ізраїлі, «Центр психологічної діяльності» в Австрії). Поширення фостерних сімей як пріоритетної форми влаштування дітей (якщо усиновлення неможливе). Наявність системи підготовки фостерних батьків. Наявність стандартів догляду за дитиною, яких мають дотримуватись батьки-вихователі (наприклад, Національні стандарти фостерного виховання та «Загальні інструкції щодо влаштування дітей», «Правила влаштування дітей на фостерне виховання» у Сполученому Королівстві Великої Британії та Північної Ірландії) та державного інспектування фостерних сімей (наприклад, агентствами із забезпечення добробуту дітей у США, представниками Міністерства юстиції в Ізраїлі, муніципальними радами у Сполученому Королівстві Великої Британії та Північної Ірландії). Забезпечення контакту дитини з біологічною родиною (наскільки це можливо).
Підтримка біологічної родини + прийомні (тимчасові) сім'ї	Швеція, Фінляндія, Данія, Норвегія, Німеччина, Італія, Іспанія, Франція	Орієнтованість на превентивне кризове втручання з метою підтримки біологічної родини та недопущення інституалізації дитини. Позбавлення батьківських прав у цій моделі є надзвичайно складною процедурою, а у деяких скандинавських країнах воно взагалі неможливе. Забезпечення різних форм допомоги біологічним батькам, у тому числі і короткострокової передачі дитини до фостерної родини. Наприклад, в Італії батьки самі можуть подати заяву на розміщення дитини у фостерній родині, а в усіх скандинавських країнах використовується технологія «сімейно-групових конференцій», що передбачає залучення у процес розроблення рішення про найкращий формат роботи з дитиною та її батьками «розширеної сім'ї» за безпосереднього супроводу та консультування спеціалістів соціальних служб. Високий рівень професіоналізації фостерного батьківства (зокрема, обов'язкові курси для таких батьків функціонують в Іспанії та Італії, усіх скандинавських країнах) та оплата праці фостерних батьків, які працюють за офіційними контрактами з державою.
Встановлення опіки та піклування + початок розвитку сімейних форм влаштування	Україна, Росія, Білорусь, Болгарія, Греція, Польща, Молдова, Румунія	Найбільш поширеною формою сімейного влаштування залишається (переважно родинна) опіка та піклування (зокрема, в Україні, Росії, Білорусії). Якщо можливостей для такої опіки немає, дитина з високою вірогідністю потрапляє у заклад інституційного догляду. Розвиток альтернативних форм сімейного влаштування дітей-сиріт та дітей, що залишилися без піклування батьків, у більшості країн із такою моделлю (за винятком Польщі) відбувається відносно повільними темпами. На відмінну від попередніх моделей, фостерні (прийомні) сім'ї переважно розглядаються як довгострокове рішення проблеми влаштування дітей-сиріт, а не як тимчасова форма сімейного догляду. Прийомним сім'ям надається додаткове державне утримання в основному у вигляді виплат на дітей (Білорусь, Молдова, Україна), у деяких країнах прийомні батьки працюють за трудовим договором та отримують заробітну плату (Болгарія, Румунія). Підтримка та відновлення зв'язків із біологічними батьками є недостатньо розвиненою практикою. Наявність спеціалізованих державних центрів допомоги сім'ям та матерям, які опинилися у складних життєвих обставинах (зокрема, в Україні, Румунії, Болгарії, Росії). Складність та непрозорість процедур усиновлення.

Джерело: складено автором на основі [3], [5], [7], [17]

і повернення її в інтернатний заклад [11, с. 64]. Отже, з метою мінімізації соціальних ризиків, пов'язаних з інституалізацією дітей, заходи державної соціальної політики щодо дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування та дітей з інвалідністю повинні передбачати як оцінювання дитячого благополуччя за всіх форм улаштування, так і впровадження підготовки майбутніх фостерних батьків за участі широкого кола спеціалістів. На нашу думку, ці два важливі питання деінституалізації повинні бути також відображені і в регіональ-

них та національних програмних документах і законодавчих актах.

**Висновки** з цього дослідження і перспективи подальших розвідок у цьому напрямі. Існування ризику шкідливої інституалізації дітей доведено багатьма дослідженнями у США та Європі. Особливої актуальності цей ризик набув в Україні, як у країні, що розвивається. Як і будь-який інший соціальний ризик, цей ризик можливо виміряти, використовуючи критерії, наведені у цій статті, і мінімізувати використовуючи світовий досвід проведення політики деінституалізації.

#### БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:

1. Авдеева Н.Н. Особенности психической активности ребенка первого года жизни / Н.Н. Авдеева, С.Ю. Мещерякова // Мозг и поведение младенца. – М.: Институт психологии РАН, 1993. – С. 217-220.
2. Аксарина Н.М., Щелованов Н.Н. Воспитание детей раннего возраста в детских учреждениях / Н.М. Аксарина, Н.Н. Щелованов. – М.: Наука, 1985.
3. Бирюкова С.С. Семейное устройство детей-сирот: специфика российского подхода в сравнении с опытом европейских стран / С.С. Бирюкова // XV апрельская международная научная конференция по проблемам развития экономики и общества: в 4-х книгах. – Кн. 3. Издательский дом НИУ ВШЭ, 2015. – С. 432-441.
4. Деінституалізація та трансформація послуг для дітей. – К.: Видавничий дім «Калита», 2009 р. – 193 с.
5. Доля І. Розвиток альтернативних форм соціалізації дітей-сиріт у контексті реформування державної системи опіки [Електронний ресурс] / І.М. Доля. – Режим доступу: <http://old.niss.gov.ua/Monitor/august08/12.htm>
6. Залысина И.А. Некоторые особенности психического развития дошкольников, воспитывающихся вне семьи / И.А. Залысина, Е.О. Смирнова // Вопросы психологии, 1985. – № 4. – С. 31-37.
7. Картер Р. Опіка над дітьми: сім'я і держава. Вплив інституційної форми виховання на розвиток дітей (моніторинговий звіт) / Річард Картер.- К.: Логос, 2005. – 88 с.
8. Комарова Н.М., Пеша І.В. Методичні рекомендації для соціальних працівників, державних службовців щодо розвитку сімейних форм виховання / Н.М. Комарова, І.В. Пеша. – К.: Державний інститут проблем сім'ї та молоді, 2006. – 92 с.
9. Кондратьев М.Ю. Подросток в системе межличностных отношений закрытого воспитательного учреждения / М.Ю. Кондратьев. – М.: Изд. Федерального института социологии образования. – 1994. – С. 29-71.
10. Моніторингове дослідження функціонування системи інтернатних закладів та закладів соціального захисту дітей (закладів інституційного догляду) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://www.president.gov.ua/storage/j-files-storage/00/19/29/17d0ed24dde1279b11273ebe4f05d0ed\\_1455184778.pdf](http://www.president.gov.ua/storage/j-files-storage/00/19/29/17d0ed24dde1279b11273ebe4f05d0ed_1455184778.pdf)
11. Ничипоренко С.В. Актуальність удосконалення соціального захисту дітей, які потребують особливої уваги суспільства / С.В. Ничипоренко, Ю.В. Горемікіна // Науковий вісник Полтавського університету економіки і торгівлі. Серія: Економічні науки. – 2011. – № 6(1). – С. 60-65.
12. Офіційний сайт Державної служби статистики України [Електронний ресурс] / Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua/> – Назва з титул. екрана.
13. Педагогика детей раннего возраста: учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по специальностям «Дошкольная педагогика и психология», «Педагогика и методика дошк. образования» / Л.Н. Галигузова, С.Ю. Мещерякова. – М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2007. – 301 с.
14. Проблема детской бедности в перспективе. Обзор благополучия детей в богатых странах. Доклад исследовательского центра ЮНИСЕФ «Инноченти». – Флоренция: Исследовательский центр ЮНИСЕФ «Инноченти», 2007. – Вып. 7. – 55 с.
15. Семья Г.В. Политика деинституционализации учреждений интернатного типа / Г.В. Семья // Детский дом. – 2005. – № 4(17). – С. 2-7.
16. Словник-довідник для соціального працівника / Автор-упорядник канд. соціол. наук Литвин А.П. – Тернопіль, 2008. – 225 с.
17. Социально-педагогические технологии семейного устройства и воспитания детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей: Учеб.-метод. пособ. / Под ред. Г.И. Климантовой. – М.: Изд-во РГСУ, 2008. – 192 с.
18. Ярская-Смирнова Е.Р. Приемная семья в России: публичный дискурс и мнения ключевых акторов / Е.Р. Ярская-Смирнова, Д.И. Присяжнюк, О.Е. Вербилович // Журнал социологии и социальной антропологии. – 2015. – № 4. – С. 157-173.
19. Bowlby J. Maternal care and mental health / J. Bowlby. – Geneva: World Health Organisation, 1952. – 183 p.
20. Fahlberg V. A Child's Journey through Placement / V. Fahlberg. – Indianapolis: Perspectives Press, 1991 – 275 p.



- 
21. Hodges J. IQ and behavioural adjustment of ex-institutional adolescents / J. Hodges, B. Tizard // *Journal of Child Psychology & Psychiatry*. – 1989. – № 30(1) – P. 53-75.
22. Johnson R. Young Children in Institutional Care at Risk of Harm: A Review / R. Johnson, K. Browne, C. Hamilton-Giachritsis // *Trauma, Violence and Abuse* – 2006. – № 7(1) – P. 34-60.
23. Vorria P. A comparative study of Greek children in long-term residential group care and in two-parent families: I. Social, emotional, and behavioural differences / P. Vorria, M. Rutter, S. Wolkind, A. Hobsbaum // *Journal of Child Psychology & Psychiatry*. – 1998. – № 39 – P. 225-236.
24. Wolkind S.N. Children who have been «in care» – an epidemiological study / S.N. Wolkind, M. Rutter // *Journal of Child Psychology & Psychiatry* – 1973. – № 14 – P. 97-107.