ЗАКЛАД ВИЩОЇ ОСВІТИ
ВІДКРИТИЙ МІЖНАРОДНИЙ УНІВЕРСИТЕТ РОЗВИТКУ ЛЮДИНИ «УКРАЇНА»
ВІННИЦЬКИЙ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИЙ ІНСТИТУТ

Кафедра реабілітаційних технологій

Освітня програма «Соціальна робота»
Спеціальність: 231 «Соціальна робота»

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття освітнього ступеня «бакалавр»

«ІННОВАЦІЙНІ МЕТОДИ СОЦІАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ, ПОСТРАЖДАЛИМИ ВІД ВІЙНИ»

Здобувачки освіти:
Капінус Олени Іванівни

Науковий керівник:
к.псих.н., доц. Мазур В.М.

Рецензент:
д.пед.н., доцент Султанова Н.В.

Допущено до захисту рішенням кафедри реабілітаційних технологій
Протокол №11 від « 01 »червня 2026 р.
Завідувач кафедри_____Башинська О.І.

Вінниця 2026

ЗМІСТ

ВСТУП……3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ, ПОСТРАЖДАЛИМИ ВІД ВІЙНИ…….6
1.1. Поняття та сутність соціально-реабілітаційної роботи з дітьми……6
1.2. Психо-соціальні наслідки війни для дітей ……..12
Висновки до 1 розділу…….....17
РОЗДІЛ 2. НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ДІТЕЙ, ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД ВІЙНИ…19
2.1. Нормативно-правове забезпечення соціального захисту дітей, постраждалих від воєнних дій……19
2.2. Роль соціального працівника у процесі реабілітації дітей, які постраждали від війни…….……22
2.3. Використання цифрових та онлайн-технологій у соціально-реабілітаційній роботі……..25
Висновки до 2 розділу……..……29
РОЗДІЛ 3. ІННОВАЦІЙНІ МЕТОДИ СОЦІАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВІД ВІЙНИ……..31
3.1. Арттерапія як інноваційний метод у соціальній реабілітації……31
3.2. Ігротерапія, казкотерапія та цифрові технології в соціально-реабілітаційній роботі……...34
3.3. Травма-інформований підхід у соціально-реабілітаційній роботі……....38
Висновки до 3 розділу…….……42
РОЗДІЛ 4. ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДІВ СОЦІАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ……..…….45
4.1. Характеристика діяльності соціального центру /закладу освіти/ НГО…45
4.2. Діагностика психоемоційного стану дітей, постраждали від війни……..48
4.3. Розробка програми соціально-реабілітаційної роботи з використанням інноваційних методів……....51
4.4. Аналіз результатів, оцінка ефективності соціально-реабілітаційної роботи та практичні рекомендації щодо її вдосконалення.....55
Висновки до 4 розділу…….……58
ВИСНОВКИ…….…61
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ……63
ДОДАТКИ……..……...74

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Повномасштабне вторгнення країни-агресора росії на території України спричинила значне зростання кількості дітей, які зазнали психотравмуючих подій: вимушене переміщення, втрата близьких, руйнування соціального середовища, тривале перебування в умовах небезпеки. За даними міжнародних організацій, зокрема ЮНІСЕФ, мільйони українських дітей потребують психологічної, соціальної та реабілітаційної підтримки.

На сучасному етапі в умовах воєнного стану вснуючи традиційні підходи до соціально-реабілітаційної роботи потребують оновлення та адаптації до кризових обставин. Особливого значення набувають інноваційні методи допомоги, які поєднують психологічну підтримку, соціальну інтеграцію, розвиток життєстійкості та використання цифрових технологій.

Відповідно до цього, проблема впровадження інноваційних методів соціально-реабілітаційної роботи з дітьми, які отримали психологічні травми і є постраждалими від війни, є надзвичайно актуальною як у теоретичному, так і в практичному аспектах.

Ступінь наукової розробленості проблеми. Проблематика соціальної роботи з дітьми, які мають травсматичний досвід надзвичайних ситуацій і військових дій, розглядалася у працях вітчизняних та зарубіжних науковців. Теоретичні аспекти проьблематики соціальної реабілітації дітей розроблялися в межах концепцій соціальної підтримки, психосоціальної допомоги та кризового втручання.

Значний внесок у розвиток теорії та практики соціальної роботи зробили такі дослідники, як О. Безпалько, О. Бондаренко, І. Звєрєва, А. Капська, Ц. Оганісян, В. Панок, Н. Пов’якель, Л. Уманець, Н. Шевченко, Н. Чепелєва, Т. Яценко, О. Чуйко, та інші. Питання дитячої психотравми та

кризової допомоги також висвітлюються у міжнародних дослідженнях під егідою World Health Organization.

Водночас проблема впровадження саме інноваційних методів соціально-реабілітаційної роботи в умовах воєнного часу потребує подальшого комплексного дослідження, що й зумовлює актуальність теми, обраної для дипломної роботи.

Об'єкт дослідження – соціально-реабілітаційна робота з дітьми, постраждалими внаслідок воєнних дій**.**

Предмет дослідження – інноваційні методи соціально-реабілітаційної роботи з дітьми, постраждалими від війни, та особливості їх застосування в діяльності соціальних працівників і фахівців соціальної сфери.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та проаналізувати інноваційні методи соціально-реабілітаційної роботи з дітьми, постраждалими від війни, а також визначити можливості їх ефективного використання у практиці соціальної роботи**.**

Досягнення поставленої мети передбачає виконання наступних завдань:

1. Проаналізувати теоретичні засади соціально-реабілітаційної роботи з дітьми; визначити особливості психоемоційного стану дітей, які постраждали від війни;
2. Охарактеризувати інноваційні методи соціальної роботи (ігротерапія, казкотерапія, травма-інформований підхід); проаналізувати використання цифрових та онлайн-технологій у соціально-реабілітаційній діяльності;
3. Розробити програму соціально-реабілітаційної роботи та здійснити оцінку ефективності запропонованих заходів.

Методи дослідження. Для досягнення мети даної кваліфікаційної роботи використано комплекс взаємопов'язаних методів дослідження:

теоретичні (аналіз, синтез, узагальнення, систематизація наукових джерел); емпіричні (спостереження, анкетування, інтерв'ювання, аналіз практичного досвіду соціальних установ); порівняльний аналіз; метод моделювання; статистичні методи обробки отриманих даних.

Теоретична та методологічна основа дослідження. Теоретичною основою дослідження є роботи в галузі соціальної педагогіки, апсихології, психології травми, теорії кризового втручання, концепції резилієнтності (життєстійкості), а також нормативно-правові акти України у сфері захисту прав дітей. Методологічною основою роботи виступають системний, особистісно орієнтований, діяльнісний та компетентнісний підходи до організації соціально-реабілітаційної діяльності.

Практичне значення даної кваліфікаційної роботи полягає в можливості використання даних у діяльності центрів соціальних служб; у роботі фахівців із соціальної роботи, психологів, арттерапевтів, педагогів, при розробці програм психосоціальної підтримки дітей, у процесі підготовки методичних рекомендацій для соціальних установ.

Апробація результатів дослідження. Деякі положення даного дослідженяя були представлені на Всеукраїнській науково-практичній конференції «Слобожанський гуманітарій-2026» 30 квітня 2026 року у доповіді на тему: «Травма-інформований підхід у соціально-реабілітаційній роботі та його значення в умовах війни»; на X Освітньому форумі з міжнародною участю «Молодь як ресурс модернізаційної стратегії держави (поступ українського суспільства воєнної доби)» на тему «Особливості травма-інформованого підходу в роботі з дітьми, постраждалими від війни» 14 - 15 травня 2026 року.

Структура дипломної роботи. Дипломна робота складається зі вступу, чотирьох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел (70 найменувань) та 10 додатків. Загальний обсяг роботи становить 80 сторінок

РОЗДІЛ 1.
ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ, ПОСТРАЖДАЛИМИ ВІД ВІЙНИ

1.1. Поняття та сутність соціально-реабілітаційної роботи з дітьми

Соціально-реабілітаційна діяльність щодо дітей посідає важливе місце у структурі професійної роботи фахівців соціальної сфери. Її основною метою є відновлення порушених соціальних контактів, стабілізація психоемоційного стану дитини та повернення здатності повноцінно функціонувати у суспільстві. В умовах воєнного стану значення такої роботи суттєво зростає, адже саме діти є однією з найбільш вразливих категорій населення, які особливо гостро переживають наслідки війни.

У сучасних наукових підходах соціально-реабілітаційна робота трактується як багатокомпонентна система заходів психологічного, соціального, педагогічного та правового характеру. Її завдання полягає не лише у подоланні негативних наслідків травматичного досвіду, а й у створенні сприятливих умов для гармонійного розвитку дитини та формування її внутрішніх ресурсів [1, 2, 3, 4, 5, 8, 28, 55]. Такий підхід передбачає підтримку особистості в процесі відновлення після кризових подій і повернення до активної взаємодії із соціальним середовищем.

Проблематику психологічної адаптації та реабілітації дітей і дорослих досліджували численні українські та зарубіжні науковці, серед яких фахівці у галузі психології, педагогіки та соціальної роботи. Значний внесок у вивчення ролі практичного психолога в системі соціально-реабілітаційної допомоги дітям зробили закордонні і вітчизняні дослідники, які акцентували увагу на особливостях психологічної підтримки неповнолітніх у кризових ситуаціях: О. Блінов, О. Буряк,

К. Визуліна, Ю. Голов, С. Горбенко, Є. Дубак, А. Кириченко, В. Климчук, В. Ковтун, А. Мельник, В. Мисюра, Н. Пророк, Т. Титаренко та ін.

Слід зазначити, що проблематика соціально-реабілітаційної роботи з дітьми та ролі практичного психолога в цьому процесі стала предметом досліджень таких авторів як: О. Бондаренко, В. Панок, Н. Пов'якель, Л. Уманець, Н. Шевченко, Н. Чепелєва, Т. Яценко, О. Чуйко та ін.

Разом із тим питання соціально-психологічної реабілітації дітей, які постраждали внаслідок воєнних дій, і сьогодні залишається недостатньо розробленим у науково-методичному аспекті. Особливо це стосується створення ефективних моделей допомоги дітям в умовах тривалого воєнного конфлікту.

Відповідно до міжнародних підходів, зокрема рекомендацій World Health Organization, реабілітація визначається як процес, спрямований на досягнення максимально можливого рівня фізичного, психологічного та соціального функціонування людини.

У цьому контексті соціальна реабілітація є складовою ширшої системи відновлення, що охоплює інтеграцію особи в соціальне середовище.

Для дітей, постраждалих від війни, соціально-реабілітаційна робота включає: психологічну підтримку та стабілізацію емоційного стану; відновлення відчуття безпеки; сприяння соціальній адаптації; роботу з родиною; формування навичок подолання стресу та розвитку життєстійкості.

Науковці, зокрема А. Капська та І. Звєрєва, підкреслюють, що соціально-реабілітаційна робота повинна ґрунтуватися на принципах гуманізму, індивідуального підходу, комплексності та міжвідомчої взаємодії [57].

Ц. Оганісян вважає, що реабілітація та соціальна адаптація дітей, які постраждали від війни повинні бути важливими напрямками державної

політики та правового регулювання [48].

Воєнні події істотно порушують у дітей базове відчуття безпеки та стабільності. Наслідками цього можуть бути підвищена тривожність, емоційна замкненість, агресивні реакції, труднощі у навчанні, проблеми у спілкуванні з однолітками та дорослими. Саме тому соціально-реабілітаційна робота повинна бути спрямована не лише на усунення негативних психологічних проявів, а й на розвиток стресостійкості, внутрішніх ресурсів та здатності дитини адаптуватися до нових умов життя.

Отже, соціально-реабілітаційна підтримка дітей, які пережили наслідки війни, є складним багаторівневим процесом, що об’єднує різні напрями професійної допомоги. Соціальна реабілітація виступає важливим компонентом соціальної роботи, оскільки сприяє відновленню соціального статусу особистості, її ролей у суспільстві та поверненню до активного життя після пережитих кризових і травматичних подій.

Соціальна реабілітація є важливим структурним компонентом соціальної роботи, що спрямований на відновлення соціального статусу особи, її соціальних ролей та функцій. У науковому розумінні вона виступає процесом повернення людини до активної участі в суспільному житті після пережитих кризових чи травматичних подій [5, 11, 26, 28, 33].

Відповідно до визначень, запропонованих UNICEF (ЮНІСЕФ), соціальна реабілітація дітей у кризових ситуаціях передбачає створення безпечного середовища, забезпечення доступу до освіти, психосоціальної підтримки та захисту прав дитини [58].

Соціальна реабілітація як напрям соціальної роботи має такі характерні ознаки:

- комплексність впливу – поєднання психологічних, соціальних, педагогічних та правових заходів;

- індивідуалізація допомоги – врахування вікових, особистісних та

соціальних особливостей дитини;

- системність – взаємодія різних суб'єктів (соціальних служб, закладів освіти, медичних установ, громадських організацій);

- орієнтація на ресурсність – розвиток внутрішніх можливостей та потенціалу дитини [57].

Теоретичні засади соціальної реабілітації базуються на принципах гуманістичної психології; теорії соціальної адаптації; концепції резилієнтності (життєстійкості); екологічного підходу до розвитку особистості.

В умовах воєнного конфлікту соціальна реабілітація набуває специфічних особливостей і її метою є подолання наслідків психотравмуючих подій, відновлення соціальних зв'язків, адаптацію змінених умов життя (зокрема у випадку внутрішнього переміщення), а також формування почуття приналежності до спільноти [1, 4, 7, 9, 11, 15, 22, 26, 31, 35, 38, 38, 46, 49, 50, 51, 52, 59, 64, 70].

Соціальна реабілітація дітей, постраждалих від війни, реалізується через такі форми роботи: проведення індивідуальних консультацій; організація групових занять та тренінгів; арт-терапевтичні практики; сімейне консультування; соціально-педагогічний супровід; інтеграційні програми в закладах освіти.

Таким чином, соціальна реабілітація як напрям соціальної роботи є цілісною системою професійної діяльності, що забезпечує відновлення соціального функціонування дитини та створює умови для її гармонійного розвитку навіть у складних умовах воєнного часу.

Принципи та функції соціально-реабілітаційної діяльності. Слід зазначити, що соціально-реабілітаційна робота з дітьми свої специфічні особливості, що зумовлені віковими особливостями дітей, психолого-соціальними характеристиками і особливостями періоду дитинства як особливого періоду розвитку особистості. На відміну від роботи з

дорослими, у процесі реабілітації дітей необхідно враховувати їхню залежність від сімейного середовища, незавершеність формування емоційно-вольової сфери, підвищену чутливість до стресових факторів та потребу у відчутті безпеки.

Однією з ключових особливостей такої роботи є в першу чергу орієнтування на вікову адекватність методів впливу. Діти молодшого віку краще реагують на ігрові, арт-терапевтичні та казкотерапевтичні методики, тоді як підлітки потребують діалогових форм роботи, тренінгів розвитку життєвих навичок, груп підтримки. Відповідно до підходів UNICEF (ЮНІСЕФ), психосоціальна підтримка дітей повинна бути інтегрованою в освітнє та соціальне середовище й адаптованою до вікових потреб [69].

Другою особливістю є обов'язкове залучення сім'ї до реабілітаційного процесу. Сімейне оточення виступає основним ресурсом відновлення дитини. Робота лише з дитиною без корекції сімейної взаємодії може знижувати ефективність реабілітаційних заходів. Саме тому соціально-реабілітаційна діяльність передбачає сімейне консультування, батьківські тренінги, психоосвітні програми.

Третьою важливою характеристикою є міждисциплінарність підходу. Соціальний працівник взаємодіє з психологами, педагогами, медичними працівниками, представниками громадських організацій. На цьому наголошують українські дослідники соціальної роботи, зокрема О. Безпалько та А. Капська, підкреслюючи важливість комплексного впливу на різні сфери розвитку дитини [57].

Крім того, соціально-реабілітаційна робота з дітьми ґрунтується на принципах пріоритету найкращих інтересів дитини, добровільності її участі, дотримання конфіденційності у роботі з дитиною, недискримінації, створення безпечного середовища.

Важливою умовою ефективності є формування у дитини відчуття довіри до фахівця, що створює основу для відкритого вираження емоцій та

поступового подолання наслідків травматичних переживань.

Отже, особливості соціально-реабілітаційної роботи з дітьми визначаються їх віковими потребами, роллю сім'ї, необхідністю комплексного підходу та орієнтацією на розвиток внутрішніх ресурсів особистості.

Ефективність соціально-реабілітаційної роботи з дітьми визначається дотриманням науково обґрунтованих принципів та реалізацією системи професійних функцій, що забезпечують комплексність і результативність допомоги.

Принципи соціально-реабілітаційної діяльності. У науковій літературі та міжнародній практиці (зокрема в документах UNICEF (ЮНІСЕФ) виокремлюють такі базові принципи:

Принцип гуманізму – визнання цінності особистості дитини, її прав і свобод, повага до гідності та унікальності.

Принцип найкращих інтересів дитини – прийняття рішень з урахуванням потреб безпеки, розвитку та добробуту дитини.

Принцип індивідуального підходу – врахування вікових, психологічних, соціальних та культурних особливостей.

Принцип комплексності – поєднання соціальних, психологічних, педагогічних і правових заходів.

Принцип міжвідомчої взаємодії – координація діяльності різних служб і спеціалістів.

Принцип конфіденційності –це в першу чергу захист персональних даних дитини та особистої інформації про неї.

Принцип добровільності та активної участі – залучення дитини та її сім'ї до процесу реабілітації.

Дотримання зазначених принципів забезпечує безпечність реабілітаційного процесу та підвищує його ефективність [68].

Функції соціально-реабілітаційної діяльності. Соціально-

реабілітаційна діяльність виконує низку функцій:

Діагностична – виявлення потреб, проблем і ресурсів дитини.

Прогностична – визначення перспектив розвитку та планування індивідуальної програми реабілітації.

Корекційно-розвивальна – має на меті стабілізацію та відновлення тих функцій, які буи порушені та формування нових навичок.

Профілактична – запобігання вторинним ускладненням та повторній травматизації.

Адаптаційна – сприяння інтеграції дитини в соціальне середовище.

Захисна – забезпечення реалізації прав дитини та запобігання дискримінації.

Посередницька – налагодження взаємодії між дитиною, родиною та соціальними інституціями.

Таким чином, принципи та функції соціально-реабілітаційної діяльності становлять теоретико-методологічну основу організації допомоги дітям, зокрема в умовах воєнного стану.

1.2. Психосоціальні наслідки війни для дітей

Військові дії на території України є потужним стресогенним фактором, який впливає на всі сфери життя дитини: психологічну, соціальну, когнітивну та фізичну. Тривале перебування в умовах небезпеки, вимушене переміщення, втрата близьких, руйнування звичного середовища формують комплекс психосоціальних наслідків.

За даними World Health Organization, вплив воєнних подій може призводити до підвищення рівня тривожності, депресивних проявів, поведінкових розладів і труднощів соціальної адаптації. Дитина в умовах війни переживає стан хронічного стресу, що негативно позначається на

розвитку нервової системи та когнітивних процесів [60].

Психосоціальні наслідки війни доцільно розглядати у двох взаємопов'язаних площинах:

Психологічні наслідки – емоційні, поведінкові та когнітивні зміни.

Соціальні наслідки – порушення соціальних зв'язків, труднощі інтеграції, зміна ролей у сім'ї та громаді.

Дослідники в галузі соціальної педагогіки, зокрема І. Звєрєва, наголошує на тому, що психосоціальна підтримка повинна враховувати взаємозв'язок індивідуальних переживань і соціального контексту життя дитини [57].

Психологічні наслідки воєнної травматизації у дітей. Воєнна травматизація є специфічним видом психотравмуючого досвіду, що виникає внаслідок безпосереднього або опосередкованого впливу бойових дій. Для дитячої психіки характерна підвищена вразливість до тривалих стресових впливів, що може проявлятися у різних формах, а саме:

В емоційних проявах: підвищена тривожність; страхи та фобічні реакції; емоційна нестабільність; пригнічений настрій; відчуття безпорадності [8].

В поведінкових змінах: замкненість або соціальна ізоляція; агресивні реакції; регресивні прояви (повернення до більш ранніх форм поведінки); труднощі з концентрацією уваги.

В когнітивних наслідках: зниження навчальної мотивації; погіршення пам'яті; труднощі з логічним мисленням та прийняттям рішень.

У частини дітей можуть спостерігатися симптоми посттравматичного стресового розладу (ПТСР), що характеризується нав'язливими спогадами про травматичні події, уникненням нагадувань про них та підвищеною збудливістю.

Водночас важливо зазначити, що не всі діти однаково реагують на травматичний досвід. Значну роль впливу травматичного досвіду на дитину

відіграють її індивідуальні психологічні особливості, підтримка з боку сім'ї, соціального оточення та наявність ресурсів для подолання стресу.

Таким чином, психологічні наслідки воєнної травматизації мають багатовимірний характер і потребують своєчасного виявлення та комплексної психосоціальної допомоги, що є важливою складовою соціально-реабілітаційної роботи.

Емоційні та поведінкові порушення у дітей, постраждалих від війни. Воєнні події спричиняють глибокі зміни в емоційній та поведінковій сферах дитини. Постійне перебування в умовах небезпеки, невизначеності та втрати базового відчуття стабільності формує стан хронічного стресу, який може трансформуватися у стійкі порушення психоемоційного розвитку.

За аналітичними матеріалами World Health Organization, діти, які які зростають і знаходяться в умовах військових дій, мають підвищену тривожність, є емоційно нестабільними та мають труднощі саморегуляції. Емоційні порушення можуть проявлятися у вигляді: постійного відчуття страху; нічних кошмарів та порушення сну; плаксивості або апатії; дратівливості; відчуття провини чи безпорадності [60].

В зоні особливої уваги повинні бути діти молодшого шкільного віку, у яких є явені ознаки стресу, розладів і такі соматичні симптоми як: головний біль, біль у животі, загальну слабкість, що виникають без об’єктивних медичних причин.

Поведінкові порушення у дітей, постраждалих від війни, можуть мати різноспрямований характер. Одні діти демонструють агресивні реакції, конфліктність, імпульсивність, інші – замкненість, соціальну ізоляцію та уникання контактів. Дослідники, зокрема О. Безпалько, підкреслюють, що поведінкові зміни часто є певною реакцією психіки на травматичний досвід, а саме – захист [3].

У підлітковому віці можуть спостерігатися наступні явища, такі як:

зниження навчальної мотивації; протестні форми поведінки; ризиковані дії як спосіб компенсації внутрішнього напруження; труднощі у формуванні довірливих стосунків.

Таким чином, емоційні та поведінкові порушення є не ізольованими проявами, а комплексною реакцією на травматичний досвід, що потребує системної соціально-психологічної підтримки.

Соціалізація дитини передбачає засвоєння норм і правил життя у суспільстві, соціальних статусів і ролей та моделей поведінки, цінностей, через взаємодію із сім'єю, школою та громадою. В умовах воєнних дій саме ці механізми зазнають суттєвих змін або руйнування.

Одним із найсерйозніших соціальних наслідків є вимушене переміщення, що супроводжується втратою звичного соціального середовища. За даними UNICEF (ЮНІСЕФ), внутрішньо переміщені діти практично в кожному випадку стикаються з труднощами адаптації і інтеграції в життя нових громад та освітніх закладів [69].

Порушення процесів соціалізації проявляється у наступному: втраті соціальних контактів; труднощах адаптації до нового колективу; зниженні довіри до дорослих; відчутті соціальної ізольованості; зміні рольових позицій у сім'ї (наприклад, передчасна відповідальність).

Війна також впливає на сімейну систему: економічна нестабільність, розлука з одним із батьків, підвищений рівень тривожності дорослих негативно позначаються на дитині. У таких умовах сім'я може втрачати функцію стабілізуючого середовища.

Окрім цього, порушення освітнього процесу (дистанційне навчання, часта зміна закладів освіти) ускладнює процес формування певних соціальних навичок і розвиток комунікативної компетентності. Відсутність регулярного спілкування і взаємодії з однолітками утруднює і уповільнює розвиток соціальної ідентичності.

Отже, соціальні наслідки війни мають довготривалий характер і

впливають на формування особистості дитини, що зумовлює необхідність цілеспрямованих соціально-реабілітаційних заходів.

Слід підкреслити, що посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) являє собою найбільш складні наслідки воєнної травматизації. Він виникає як реакція на переживання подій, що становили загрозу життю або безпеці дитини.

Відповідно до класифікаційних критеріїв World Health Organization, ПТСР характеризується наступними групами симптомів:

Ретравматизацію: повторне переживання травматичної події у вигляді нав'язливих спогадів, тривожних снів).

Нагадування про трагічні, важкі для дитини події і травми впливають на те, що дитина уникає місця, людей, розмови, які можуть нагпадати їй про це).

Підвищена психофізіологічна збудливість (порушення сну, надмірна настороженість, дратівливість) [60].

Діти молодшого віку можуть проявляти ці симптоми через гру, в якій відтворюються елементи травматичної ситуації, або через регресивну поведінку. У підлітків – через соціальну ізоляцію, депресивні прояви та труднощі з емоційним контролем.

ПТСР є не лише медичною, а й соціально-психологічною проблемою, оскільки: впливає на навчальну діяльність; порушує соціальні зв'язки; ускладнює інтеграцію в колектив; підвищує ризик вторинних психоемоційних порушень.

Соціально-реабілітаційна робота для дітей із симптоми ПТСР, повинна здійснюватися з використанням травмоорієнтованого підходу, із залученням психологів, соціальних працівників та сім'ї. Важливим є астосування ранньої діагностики і створення безпечного середовища, яке сприяє поступовому відновленню почуття контролю над власним життям.

Таким чином, посттравматичний стресовий розлад у дітей є складним

багатовимірним явищем, що потребує системного міждисциплінарного підходу в межах соціально-реабілітаційної діяльності.

Висновки до 1 розділу

У першому розділі дослідження «Теоретичні засади соціально-реабілітаційної роботи з дітьми, постраждалими від війни було здійснено теоретичний аналіз соціальної реабілітації дітей, що постраждали від війни, розкрито її сутність, принципи, функції та нормативно-правове забезпечення, а також визначено роль соціального працівника у процесі реабілітації.

Визначено, що така соціально-реабілітаційна робота з дітьми на сучасному етапі є одним із головних напрямків професійної діяльності фахівців соціальної сфери, що є спрямованою на відновлення і побудову порушених соціальних зв'язків, емоційного стану та здатності дитини до повноцінного функціонування в суспільстві.

Встановлено, що соціально-реабілітаційна робота є комплексним напрямом соціальної діяльності, спрямованим на відновлення соціального функціонування дитини, стабілізацію її психоемоційного стану та створення умов для відновлення і всебічного розвитку. Соціальна реабілітація виступає важливою складовою системи соціальної роботи та здійснюється на засадах гуманізму, індивідуального підходу, комплексності та міжвідомчої взаємодії.

На сучасному етапі дослідниками і фахівцями з соціальної роботи вже доведено, що в повномасштабного вторгнення країни-агресора росії, соціалізація і реабілітація набуває специфічного змісту, пов'язаного з необхідністю подолання наслідків воєнної травматизації, внутрішнього переміщення, втрати соціальних зв'язків та порушення процесів

соціалізації. Психосоціальні наслідки війни для дітей мають багатовимірний характер і охоплюють емоційні, поведінкові, когнітивні та соціальні зміни. Особливої уваги потребують прояви тривожності, регресивної поведінки, труднощів адаптації та симптоми посттравматичного стресового розладу, що визначається за критеріями World Health Organization.

В ході здійсненого в рамках дослідження аналізу було встановлено, що позитивний ефект соціалізації і реабілітації в більшості випадків залежить від знання і дотримання важливих принципів травма-інформованого та дитиноцентрованого підходів, які передбачають створення безпечного середовища, запобігання повторній травматизації та активне залучення дитини до самостійної оцінки ситуацій та прийняття рішень.

Таким чином, здійснений в рамках даного дослідження теоретичний аналіз, дозволив виявити існуючу нагальну необхідність щодо удосконалення, розробки та впровадження сучасних ефективних, інноваційних методик у соціально-реабілітаційну роботу закладів соціально-реабілітаційної сфери, що відповідають викликам воєнного часу. Отримані теоретичні положення становлять підґрунтя для подальшого дослідження практичних аспектів застосування інноваційних технологій у роботі з дітьми, які постраждали від війни, що буде розглянуто в наступному розділі дипломної роботи.

РОЗДІЛ 2.
НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ДІТЕЙ, ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД ВІЙНИ

2.1. Нормативно-правове забезпечення соціального захисту дітей, постраждалих від війни

Захист прав та законних інтересів дітей, які постраждали внаслідок воєнних дій, належить до пріоритетних завдань державної політики України. В умовах воєнного стану особливого значення набуває ефективне нормативно-правове регулювання системи соціального захисту, психологічної підтримки та реабілітації дітей, чиї права були порушені через війну.

Правове забезпечення соціального захисту дітей в Україні формується на кількох взаємопов'язаних рівнях: конституційному, національному законодавчому та міжнародно-правовому. Саме така багаторівнева система створює основу для реалізації комплексної соціально-реабілітаційної допомоги дітям, які постраждали від збройного конфлікту.

Базові гарантії прав і свобод людини, зокрема дитини, закріплені в Конституція України. Відповідно до її положень, людина, її життя, здоров'я, честь, гідність і безпека визнаються найвищою соціальною цінністю держави. Основний Закон гарантує право на життя, повагу до людської гідності, соціальний захист, освіту та державну охорону дитинства.

Особливе значення має стаття 52 Конституції, яка визначає, що будь-які форми насильства чи експлуатації дітей переслідуються законом, а держава бере на себе обов'язок щодо утримання та виховання дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування [32]. В умовах війни ці положення стають фундаментом для функціонування системи підтримки

дітей, які зазнали наслідків бойових дій, вимушеного переміщення чи інших кризових обставин. Отже, саме Конституція України [32] визначає основні правові засади захисту дитинства, які надалі деталізуються у профільному законодавстві.

Система законодавчого регулювання у сфері захисту дітей, постраждалих від війни, включає низку спеціалізованих нормативно-правових актів. Одним із ключових документів є Закон України «Про охорону дитинства» [53], який визначає основні принципи державної політики у сфері забезпечення прав дитини. Закон гарантує дітям право на захист від жорстокого поводження, насильства, експлуатації та негативних наслідків воєнних дій.

Важливу роль також відіграє Закон України «Про соціальні послуги» [54], що регламентує механізми надання допомоги особам, які опинилися у складних життєвих обставинах. Документ визначає види соціальних послуг, серед яких консультування, соціальний супровід, кризове втручання та реабілітаційна допомога, а також встановлює стандарти їх надання.

Окреме значення має Закон України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб», який гарантує дітям із числа внутрішньо переміщених осіб доступ до освіти, медичних і соціальних послуг, а також забезпечує захист їхніх основних прав.

Поряд із державними законами, в умовах воєнного стану активно розробляються та впроваджуються державні програми і підзаконні акти, спрямовані на:

- психологічну підтримку дітей;
- соціальний супровід сімей із дітьми;
- інтеграцію внутрішньо переміщених осіб;
- розвиток системи раннього втручання та реабілітаційних послуг.

Крім нормативних актів, в Україні функціонують методичні

рекомендації та практичні документи, що регламентують організацію психосоціальної підтримки дітей і сімей в умовах війни.

Зокрема, Міністерством освіти і науки України були розроблені методичні рекомендації щодо психологічної підтримки учасників освітнього процесу в період воєнного стану [40].

Міністерство соціальної політики України також затвердило державні стандарти соціальної реабілітації дітей і молоді з інвалідністю [13] та методичні матеріали з організації допомоги сім'ям із дітьми під час війни [40, 41, 42].

Оновлені рекомендації щодо соціально-психологічної реабілітації дітей і молоді підготовлені також Національна соціальна сервісна служба України [47].

Таким чином, можна зробити висновок про те, що національне законодавство формує правову основу для функціонування системи соціального захисту та реабілітації дітей, які постраждали внаслідок воєнних дій.

Водночас, слід підкреслити ще і важливу роль у забезпеченні прав дитини, що відіграють міжнародно-правові акти. Україна як учасниця міжнародної спільноти визнає пріоритет міжнародних стандартів у сфері прав людини. Одним із основоположних документів є Конвенція ООН про права дитини, ратифікована Україною у 1991 році [29]. Документ гарантує право дитини на життя, розвиток, захист від насильства та участь у вирішенні питань, що стосуються її життя.

Особливе значення в умовах війни має стаття 38 Конвенції, яка зобов'язує держави забезпечувати захист дітей під час збройних конфліктів і вживати всіх можливих заходів для гарантування їхньої безпеки [29].

Вагомий внесок у сферу підтримки дітей у надзвичайних ситуаціях здійснює UNICEF, який розробляє стандарти та рекомендації щодо психосоціальної допомоги дітям, які пережили війну чи гуманітарні кризи

[69].

Міжнародні стандарти захисту прав людини також закріплені в Європейська конвенція з прав людини, яка гарантує право на життя, заборону нелюдського поводження та повагу до приватного і сімейного життя [16].

Загалом міжнародні правові акти визначають обов'язок держав:

- запобігати залученню дітей до збройних конфліктів;

- забезпечувати гуманітарний захист;

- створювати умови для соціальної інтеграції та реабілітації дітей;

- гарантувати доступ до освіти, медичної допомоги та психологічної підтримки.

Отже, міжнародно-правові стандарти є важливою складовою системи нормативного забезпечення соціально-реабілітаційної роботи з дітьми, постраждалими від війни, та гармонійно поєднуються з національним законодавством України.

2.2. Роль соціального працівника у реабілітації дітей, які постраждали від війни

В сучасних умовах війни соціальний працівник посідає центральне місце у системі допомоги дітям, які пережили травматичний досвід. Його діяльність спрямована на комплексну підтримку дитини, відновлення її соціального функціонування та зменшення негативних наслідків пережитих подій.

Професійна роль соціального працівника поєднує кілька важливих функцій: захисну, консультативну, координаційну та посередницьку. Спеціаліст не лише безпосередньо працює з дитиною та її родиною, а й організовує взаємодію між освітніми закладами, медичними установами, психологічними службами та органами соціального захисту.

Професійна діяльність соціального працівника у сфері реабілітації дітей, які постраждали внаслідок війни, базується на положеннях Закон України «Про соціальні послуги» [54] та професійних стандартах соціальної роботи.

Основною метою такої діяльності є створення безпечного середовища для розвитку дитини, підтримка її психологічної стійкості та сприяння успішній соціальній інтеграції.

Професійні функції соціального працівника.

Професійна діяльність соціального працівника у сфері реабілітації дітей, постраждалих від війни, базується на положеннях Закон України «Про соціальні послуги» та професійних стандартах соціальної роботи.

До основних функцій належать:

1. Діагностична функція, що передбачає оцінювання потреб дитини та її сім'ї, визначення рівня ризику, аналіз соціального оточення та ресурсів підтримки.

2. Консультативна функція – надання інформаційної, психологічної та соціальної підтримки дитині та її батькам, роз'яснення прав і можливостей отримання допомоги.

3. Організаційно-координаційна функція - забезпечення взаємодії між закладами освіти, медичними установами, службами у справах дітей, громадськими організаціями.

4. Захисна функція – полягає у забезпеченні всіх прав дитини, недопущення насильства, дискримінації та повторної травматизації.

5. Реабілітаційна та корекційна функція - участь у розробці та реалізації індивідуальних програм щодо соціальної реабілітації дитини.

Професійні функції соціального працівника мають комплексний характер і забезпечують цілісність реабілітаційного процесу.

Соціальний супровід дитини та її сім'ї.

Соціальний супровід є однією з ключових форм роботи з дітьми, які

опинились в надзвичайних ситуаціях в період воєнного стану. Він передбачає системну, довготривалу підтримку, спрямовану на подолання кризової ситуації та стабілізацію життєдіяльності сім'ї.

Відповідно до підходів UNICEF (ЮНІСЕФ), ефективна допомога дітям у кризових ситуаціях повинна охоплювати не лише індивідуальну роботу з дитиною, а й зміцнення сімейних ресурсів.

Соціальний супровід включає: в першу чергу виявлення існуючих потреб сім'ї; розробку індивідуального плану роботи; консультування батьків; сприяння отриманню соціальних виплат та послуг; моніторинг динаміки змін [69].

Слід зазначити, що в період воєнного стану в Україні супровід є головним у роботі з внутрішньо переміщеними сім'ями, сім'ями військовослужбовців, з тими сім'ями, в яких діти втратили одного з батьків або пережили травматичні події.

Соціальний працівник виступає посередником між родиною та державними структурами, сприяючи інтеграції в нове соціальне середовище та відновленню стабільності.

Міждисциплінарна взаємодія у соціально-реабілітаційній роботі.

Ефективність реабілітації дітей, постраждалих від війни, значною мірою залежить від використання взаємодії всіх фахівців різного профілю.

Соціальний працівник співпрацює з ткакими категоріями: практичними психологами, педагогами, медичними працівниками, представниками служб у справах дітей, громадськими організаціями.

Міждисциплінарна команда забезпечує комплексну оцінку потреб дитини та реалізацію індивідуальної програми реабілітації. Відповідно до рекомендацій World Health Organization, саме командний підхід є найбільш ефективним у роботі з дітьми, які мають травматичний досвід.

Основними принципами такої взаємодії є:

- узгодженість дій;

- постійний обмін інформацією про стан дитини;

- розробка дій щодо спільної роботи щодо втручань;

- особисту відповідальність кожного спеціаліста [59].

Таким чином, міждисциплінарність дозволяє забезпечити цілісний підхід до відновлення психологічного та соціального благополуччя дитини.

Застосування травма-інформованого та дитиноцентрованого підходів.

У роботі з дітьми, які знаходяться в Україні в усмовах ведення військовий дій, важливим є використання травма-інформованого та дитиноцентрованого підходів.

Травма-інформований підхід передбачає усвідомлення фахівцем впливу травматичного досвіду на поведінку та розвиток дитини. Його основними принципами є: безпечність; довіра та прозорість; підтримка автономії; запобігання повторній травматизації; врахування існуючого соціально-культурного контексту.

Такий підхід сприяє створенню психологічно безпечного середовища, у якому дитина може поступово відновлювати почуття контролю та стабільності [6, 7, 12, 36, 38, 50, 51, 62].

Дитиноцентрований підхід ґрунтується на визнанні дитини активним учасником процесу допомоги. Він передбачає: врахування думки дитини; повагу до її потреб і почуттів; підтримку індивідуального темпу розвитку; розвиток сильних сторін особистості.

Поєднання цих підходів дозволяє забезпечити ефективність соціально-реабілітаційної роботи, підвищити рівень довіри до фахівця та створити умови для гармонійного відновлення дитини.

2.3. Використання цифрових та онлайн-технологій у соціально-реабілітаційній роботі

На сучасному етапі в українському суспільстві потужно розвиваються і впроваджуються цифрові технології, які зараз активно використовуються у багатьох сферах діяльності, зокрема у соціально-реабілітаційній роботі. Використання онлайн-платформ, мобільних застосунків та цифрових комунікацій значно розширює можливості надання соціально-психологічної роботи і допомоги, що є актуальним в умовах воєнного стану в Україні збільшення кількості людей, які вимушені змінювати місце свого проживання.

Використання цифрових технології дозволяють забезпечувати швидкий і безбар'єрний доступ до роботи з підтримки для дітей та їхніх сімей незалежно від місця, де вони знаходяться. Це є вкрай важливою особливістю у роботі з сім'ями внутрішньо переміщених осіб, які поствйно стикаються з обмеженням щодо вільного доступу до отримання соціальних послуг.

Онлайн-формати роботи дають змогу проводити психологічні консультації, тренінги, групові заняття та інші види соціальної підтримки дистанційно. Крім того, цифрові ресурси можуть використовуватися для поширення інформації про доступні соціальні послуги, навчальні матеріали та програми психологічної допомоги [36].

Застосування цифрових технологій у соціально-реабілітаційній роботі сприяє підвищенню доступності послуг, оперативності реагування на потреби дітей та ефективності взаємодії між фахівцями різних сфер.

Цифрові технології як інструмент соціальної підтримки дітей. Саме використання цих цифрових технологій відкриває безліч можливостей для здійснення соціальної підтримки дітей, які пережили складні життєві обставини. Їх використання дозволяє отримати більш швидкий доступ до потрібної їм інформації, отримання психологічної

допомоги та долучитись до існуючих освітніх ресурсів.

Одним із важливих напрямів використання цифрових технологій є створення онлайн-платформ, на яких діти та їхні батьки можуть отримати інформацію про соціальні послуги, психологічну підтримку та реабілітаційні програми. Такі ресурси допомагають підвищити обізнаність населення щодо можливостей отримання допомоги.

Цифрові технології також сприяють розвитку дистанційних форм навчання та психосоціальної підтримки. Наприклад, через онлайн-платформи можуть проводитися заняття з арттерапії, тренінги з розвитку емоційної стійкості, групові зустрічі та консультації з фахівцями.

Для дітей цифрове середовище є звичним простором спілкування, тому використання сучасних цифрових технологій в процесі здійснення соціальної роботи дозволяє зробити процес підтримки більш доступним та зрозумілим для них.

Крім того, цифрові ресурси можуть використовуватися для організації онлайн-спільнот, де діти отримують можливості спілкування з однолітками, обмінюватися досвідом та отримувати емоційну підтримку.

Онлайн-консультування є однією з найбільш поширених форм використання цифрових технологій у соціально-реабілітаційній роботі. Воно передбачає надання психологічної або соціальної допомоги за допомогою інтернет-платформ, відеозв’язку, електронної пошти або месенджерів.

Такий формат роботи має низку переваг.

По-перше, він забезпечує доступність допомоги для дітей та сімей, які знаходяться на відстані від великих міст і селищ счи змушені часто змінювати місце проживання.

По - друге, дистанційне консультування дозволяє зменшити бар’єри, пов’язані зі страхом або соромом звернення по допомогу.

Онлайн-консультації можуть проводитися у різних формах:

індивідуальні бесіди, групові заняття, психологічні тренінги або освітні вебінари. Такі зустрічі дозволяють підтримувати регулярний контакт між фахівцем та дитиною.

Разом з тим, дистанційні форми роботи потребують від соціального працівника спеціальних навичок, зокрема вміння ефективно комунікувати через цифрові платформи, забезпечувати конфіденційність інформації та створювати атмосферу довіри навіть у віртуальному середовищі.

Сучасні мобільні застосунки та онлайн-програми стають важливим інструментом соціально-психологічної підтримки дітей та підлітків. Вони можуть містити різноманітні ресурси, спрямовані на розвиток навичок управління емоціями і своїм тілом, подолання і запобігання стресів.

Прикладом є те, що деякі мобільні застосунки пропонують вправи з релаксації, медитації, дихальні техніки або інтерактивні ігри, які допомагають зменшити рівень тривожності. Інші програми можуть містити навчальні матеріали, поради психологів або можливість спілкування з консультантами.

Для дітей та підлітків такі цифрові інструменти є зручними, оскільки вони доступні у будь-який час та дозволяють самостійно обирати способи отримання підтримки.

Крім того, онлайн-програми можуть використовуватися соціальними працівниками як додатковий ресурс під час проведення реабілітаційних занять або психологічних тренінгів.

Важливо зазначити, що використання мобільних застосунків не замінює повноцінну роботу фахівців, але може виступати ефективним доповненням до традиційних методів соціально-реабілітаційної підтримки.

Етичні аспекти та обмеження використання цифрових ресурсів

Попри значні переваги використання саме таких технологій при здійсненні соціальної і реабілітаційної роботи, важливо враховувати етичні аспекти та можливі обмеження щодо їх використання.

Одним із важливих аспектів є конфіденційність отриманої інформації про дітей та їхніх сімей. Під час використання онлайн-платформ соціальні працівники повинні дотримуватися правил захисту персональних даних та використовувати безпечні канали зв’язку.

Іншим важливим аспектом є забезпечення добровільності участі дітей у дистанційних формах роботи. Дитина повинна мати право відмовитися від використання певних цифрових інструментів або обрати іншу форму підтримки.

Також слід враховувати можливі технічні обмеження, зокрема відсутність стабільного інтернет-з’єднання або доступу до цифрових пристроїв. У таких випадках необхідно забезпечувати альтернативні форми соціальної підтримки.

Слід зауваджити, що постійне і безмежне використання цифрових технологій дуже часто призводить до зменьшення якості міжособистісного спілкування. Тому втикористання онлайн-форматів у роботі повинно поєднуватися з існуючими традиційними методиками соціальної допомоги.

Таким чином, ефективне використання цифрових технологій у соціально-реабілітаційній роботі потребує дотримання етичних принципів, врахування індивідуальних потреб дітей та забезпечення безпечного цифрового середовища.

Висновки до 2 розділу

У другому розділі дипломної роботи «Нормативно-правове забезпечення соціального захисту дітей, постраждалих від війни» було розглянуто основні інноваційні методи соціально-реабілітаційної роботи, які використовуються у роботі з дітьми, постраждалими від війни, а також проаналізовано можливості їх практичного застосування у сучасних умовах.

Окрему увагу приділено аналізу нормативно-правового забезпечення соціального захисту дітей, постраждалих від війни. З'ясовано, що правову основу становлять положення Конституція України, національне законодавство, Закон України «Про охорону дитинства», Закон України «Про соціальні послуги», а також вснуючі і впроваджені міжнародні стандарти, що закріплені в Конвенції ООН про права дитини. Ці нормативні акти визначають гарантії захисту прав дітей, механізми надання соціальних послуг та обов'язки держави щодо їх реабілітації та соціальної інтеграції.

Визначено, що соціальний працівник – це головний спеціаліст у соціально-реабілітаційному процесі з дітьми, якій здійснює діагностичну, консультативну, координаційну, захисну та реабілітаційну функції. Важливим є впровадження міждисциплінарного підходу та організація соціального супроводу дитини й її сім'ї.

Проаналізовано досвід взастосування і проведення онлайн-консультування та дистанційних форми роботи.

Використання онлайн-платформ, мобільних застосунків та цифрових комунікацій у процесі роботи з надання соціальної та психологічної допомоги дітям, вимушеними переселенцями, особливо в умовах війни значно розширює можливості та підвищує ефективність такої роботи.

Використання цифрових технології забезпечує швидкий доступ і підтримку дітей та їхніх сімей незалежно від місця перебування. Це є вкрай важливим у роботі з внутрішньо переміщеними особами, у яких часто обмежений доступ до отримання соціальних послуг.

РОЗДІЛ 3
ІННОВАЦІЙНІ МЕТОДИ СОЦІАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ, ПОСТРАЖДАЛИ ВІД ВІЙНИ

3.1. Арттерапія як інноваційний метод у соціальній реабілітації

В умовах воєнного стану зростає потреба у впровадженні інноваційних, гуманістично орієнтованих методів соціально-реабілітаційної роботи з дітьми, які мають травматичний досвід. Одним із найбільш ефективних та безпечних методів психосоціальної підтримки є арттерапія, що поєднує творчість і терапевтичний вплив.

Застосування арттерапії є особливо актуальним під час проведення соціально-реабілітаційної роботи з такою категорією як діти, оскільки дитина часто не здатна вербалізувати травматичний досвід, однак може виразити його через символічну, образну та творчу діяльність. Застосування арттерапевтичних технологій дозволяє мінімізувати повторну травматизацію, створити безпечний простір та сприяти емоційній стабілізації [8, 17, 19, 20, 30, 34, 43, 56, 61, 63, 65].

Термін «арттерапія» (від англ. *art therapy*) був уперше введений британським художником і педагогом Adrian Hill у 1942 році. У сучасному науковому розумінні арттерапія визначається як метод психокорекції та психотерапії, що застосовує використання різноманяітних видів мистецтв з для покращення і гармонізації психо-емоційних станів людей різних віклвих категорій [66, 67, 68].

Відповідно до підходів, розроблених American Art Therapy Association, арттерапевтичні методики є інтегративними психотерапевтичними практиками, які поєднують знання психології, медицини та мистецтва для покращення фізичного, психічного та соціального благополуччя людини [70].

У соціально-реабілітаційній роботі з дітьми різного віку, що

постраждали від військових дій, застосовуються такі основні види арттерапії:

Ізотерапія – використання малювання, живопису, графіки.

Музикотерапія – терапевтичний вплив музики та звукових практик.

Казкотерапія – робота з метафоричними історіями та створення власних казок.

Пісочна терапія – моделювання ситуацій за допомогою піску та мініатюр.

Лялькотерапія – використання ляльок для опрацювання емоцій.

Драматерапія – інсценування подій, рольова гра.

Танцювально-рухова терапія – допомагає виражати свої емоції через рухи.

Всі ці зазначені види мистецтва мають свої особливості, проте їх об’єднує символічний спосіб вираження внутрішнього досвіду та орієнтація на безпечне проживання емоцій

Механізми впливу арттерапії на психоемоційний стан дитини. Психологічний механізм арттерапії базується на процесах символізації, проєкції та катарсису. Дитина, яка пережила травматичні події, часто стикається з труднощами вербалізації емоцій (страху, тривоги, гніву, провини). Через художню діяльність ці переживання набувають символічної форми, що робить їх більш усвідомленими та керованими [37].

Арттерапевтична діяльність впливає на: зниження рівня тривожності; стабілізацію емоційного стану; формування відчуття безпеки; розвиток саморегуляції; підвищення самооцінки; відновлення довіри до дорослих.

З позиції психотравматології, творчість активізує нейропсихологічні механізми переробки травматичного досвіду без прямого повторного занурення у подію. Це особливо важливо у роботі з дітьми із симптомами посттравматичного стресового розладу, що визначається у міжнародній класифікації хвороб, розробленій World Health Organization [44].

Важливо підкреслити, що арттерапія не замінює медичне лікування, але є ефективним компонентом комплексної психосоціальної підтримки.

У соціально-реабілітаційній практиці арттерапія реалізується у таких формах:

1. Індивідуальна робота, спрямована на глибоке опрацювання травматичного досвіду. Дозволяє врахувати вікові та особистісні особливості дитини.

2. Групова робота сприяє розвитку соціальних навичок, формуванню довіри, відчуттю підтримки та зниженню соціальної ізоляції.

3. Сімейна арттерапія допомагає відновити емоційний контакт між дитиною та батьками, що особливо актуально для сімей ВПО або родин військовослужбовців.

Серед практичних методів широко застосовуються: «Малюнок безпечного місця»; створення «Щоденника емоцій»; колажування; робота з метафоричними асоціативними картками; створення казки з альтернативним завершенням; пісочні композиції (Додаток Л).

Ефективність арттерапевтичної роботи підвищується за умови дотримання принципів добровільності, безоцінності, конфіденційності та підтримки.

Роль арттерапії у соціалізації дітей, постраждалих від війни.

На соціалізацію дітей в умовах воєнного стану в Україні впливають суттєві порушення у людей різних вікових категорій через втрату соціального середовища, вимушене переміщення, руйнування освітніх зв’язків та травматичний досвід. Арттерапія виступає важливим ресурсом відновлення процесів соціалізації.

Завдяки груповим формам роботи діти: навчаються взаємодіяти з однолітками; розвивають навички комунікації; формують емпатію; відновлюють довіру до соціального середовища; здобувають досвід безпечної співпраці.

Творчий процес сприяє формуванню позитивної ідентичності, відчуття компетентності та внутрішнього контролю над ситуацією. Це особливо важливо в умовах втрати стабільності та передбачуваності, характерних для воєнного часу.

Таким чином, арттерапія є ефективним інноваційним методом соціально-реабілітаційної роботи, який забезпечує психоемоційну стабілізацію, сприяє подоланню наслідків травматизації та відновленню процесів соціалізації дітей, постраждалих від війни. Її впровадження в систему соціальних послуг відповідає сучасним міжнародним стандартам психосоціальної підтримки та потребам українського суспільства в умовах воєнного стану.

3.2. Ігротерапія, казкотерапія та цифрові технології в соціально-реабілітаційній роботі

Ігротерапія та казкотерапія належать до ефективних інноваційних методів соціально-реабілітаційної роботи з такими дітьми, які мають досвід переживання травматичних подій, зокрема вплив на них воєнних дій. В умовах сучасного українського суспільства, коли значна кількість дітей зазнала психологічних потрясінь, втрати відчуття безпеки, вимушеного переміщення або інших негативних факторів, застосування терапевтичних ігрових та казкових методик набуває особливої актуальності.

Ігрова діяльність є природною формою самовираження дитини. Через гру дитина пізнає світ, виражає власні емоції, переживання, страхи та потреби. Саме тому використання ігротерапії дозволяє соціальним працівникам і психологам створювати безпечний простір для емоційного розвантаження та відновлення психологічної рівноваги [24, 25].

Казкотерапія, у свою чергу, базується на використанні казкових сюжетів, образів та символів, які допомагають дитині усвідомити власні

переживання, знайти шляхи вирішення проблем і сформувати позитивне бачення майбутнього. Завдяки метафоричному характеру казок дитина може опосередковано прожити складні ситуації та побачити та усвідомити через дій казкових героїв, наявність своїх внутрішніх ресурсів для подолання труднощів [18].

Казкотерапія як метод формування позитивних життєвих стратегій. Казкотерапія є однією із ефективних методик психологічної допомоги дітям з психологічним травматичним досвідом, підгрунтям якого є використанні казкових сюжетів, образів та символів для впливу на емоційну та поведінкову сферу особистості.

Казка має особливий вплив на дитину, оскільки вона поєднує у собі елементи фантазії, моральних уроків та життєвих ситуацій. Через казкові історії дитина може ідентифікувати себе з героями, переживати разом з ними труднощі та знаходити шляхи їх подолання.

У процесі використання методу казкотерапії використовуються наступні види роботи: читання або прослуховування казок; обговорення поведінки героїв; створення власних казкових історій; інсценізація казок; малювання або ліплення персонажів.

Особливо важливим є створення терапевтичних казок, у яких головний герой стикається з труднощами, але завдяки власній сміливості, підтримці друзів або внутрішнім ресурсам знаходить вихід із складної ситуації. Такі історії допомагають дитині сформувати позитивне ставлення до життя та віру у власні можливості.

Казкотерапія також сприяє розвитку у дитини певних моральних цінностей, формує навички саморегуляції та підвищює рівень її емоційної стійкості [10, 18, 21, 23].

Комплексне застосування ігротерапії та казкотерапії сприяє гармонійному розвитку дитини, формуванню і подальшому розвитку емоційної стійкості, розвиває їх комунікативнвсть та підвищює рівень їх

соціальної адаптації

Ігротерапія як засіб психоемоційної стабілізації дитини. Ігротерапія є одним найбільш ефективним методом саме психологічної підтримки дітей, які пережили стрес і певні травматичні для них події. Її основою є використання гри як природної діяльності дитини для відновлення емоційного стану та розвитку адаптаційних механізмів.

У процесі гри дитина має можливість вільно виражати свої почуття, переживання та внутрішні конфлікти. Через символічні дії, рольові сюжети та ігрові ситуації дитина відтворює події, що її хвилюють, завдяки чому відбувається поступове зниження рівня тривоги та напруги.

Особливо важливою є роль ігротерапії при використанняі її в роботі з дітьми, постраждалими від військових дій. У таких дітей часто спостерігаються прояви підвищеної тривожності, страхів, агресії, порушення сну та труднощі у спілкуванні. Ігротерапія дозволяє створити безпечне психологіне середовище, де дитина поступово відновлює почуття контролю над власними емоціями [14, 24, 25].

Соціальний працівник або психолог під час ігротерапії виступає не як керівник, а як партнер у грі, який підтримує дитину, допомагає їй висловити переживання та знайти нові способи реагування на складні життєві ситуації.

Регулярне використання ігротерапії сприяє: зниженню рівня тривожності; розвитку емоційної саморегуляції; покращенню комунікативних навичок; формуванню довіри до дорослих; відновленню почуття безпеки.

Таким чином, ігротерапія виступає важливим засобом психоемоційної стабілізації дитини та ефективним інструментом соціально-реабілітаційної роботи.

Основні види ігор, які використовуються у реабілітаційній роботі. **У** соціально-реабілітаційній роботі з дітьми використовуються різні види

ігор, кожен з яких має власні терапевтичні можливості та спрямований на вирішення певних психологічних і соціальних завдань.

Одним із найпоширеніших видів ігор у соціально-ревбілітаційній роботі є рольові ігри. Саме у таких іграх діти мають можливості відтворити різні соціальні ролі, наприклад членів родини, лікарів, вчителів або рятувальників. Це дозволяє дитині краще зрозуміти соціальні відносини, розвити навички взаємодії з іншими людьми та опрацьовувати власні переживання.

Важливе місце займають сюжетно-рольові ігри, під час яких створюються певні життєві ситуації. Дитина може програвати події, що відбулися у її житті, змінювати їхній розвиток та знаходити нові способи подолання труднощів.

Також широко застосовуються рухливі ігри, які сприяють зняттю емоційного напруження, фізично розвивають дитину, що впливає на покращення її самопочуття. Такі ігри допомагають дітям позбутися надлишкової енергії та зменшити рівень стресу.

Слід праналізувати розглянути і ще один важливий вид ігор – творчі ігри, які включають малювання, ліплення, конструювання або створення власних історій. Вони сприяють розвитку уяви, творчого мислення та дозволяють дитині символічно ввідображати свої емоції і апережмвання.

Ще одна група ігр – це кооперативні (колективнв) ігри**,** які розвивають у дітей навички співпраці та взаємодопомоги у команді чи групі. Під час проведення таких ігор відбувається процес навчання та опанування навичок праці в команді, підтрики один одного та можливості об'єднання для спільного досягнення поставленої мети і цілей.

Слід наголосити на мому, що використання різних видів ігор у соціально-реабілітаційній роботі дозволяє комплексно впливати на емоційний, соціальний та психологічний розвиток дитини.

Комплексне застосування ігротерапії та казкотерапії. У практиці

соціально-реабілітаційної роботи найбільш ефективним є комплексне використання ігротерапії та казкотерапії. Поєднання цих методів дозволяє одночасно впливати на емоційну, поведінкову та когнітивну сфери розвитку дитини.

Наприклад, після прочитання або обговорення казки діти можуть відтворювати її сюжет у вигляді рольової гри або театральної постановки. Така діяльність допомагає краще засвоїти зміст історії, розвинути уяву та сформувати нові моделі поведінки (Додаток Р).

Також, під час ігрової діяльності у дитини з'являється можливість створювати нові казкові сюжети, в яких сама дитина виступає як автор та герої її власної історії. Це сприяє розвитку творчого мислення, формуванню впевненості у собі та усвідомленню власних можливостей.

Комплексне застосування методіик ігротерапії та казкотерапії є особливо ефективним у роботі з дітьми, які мають психологічні травми, пережили стреси, втрату домівки або на них вплинули інші наслідки війни. Такі методи допомагають відновити емоційну рівновагу, сформувати позитивні життєві установки та сприяють успішній соціальній адаптації.

Таким чином, інтеграція ігротерапії та казкотерапії у соціально-реабілітаційну роботу є важливим напрямом підтримки дітей, які опинились у складних життєвих обставинах і надзвичвйних ситуаціях, спричинених військовими діями та сприяє їхньому відновленню і стабілвзації.

3.3. Травма-інформований підхід у соціально-реабілітаційній роботі

У сучасних умовах, коли на території України відбуваються воєнні дії, значна кількість дітей різних вікових категорій переживають різноманітні психотравмуючі події: втрату близьких, вимушене

переселення, життя в прифронтових територіях та перебування у зоні ведення боїв, що постійно завдає стресу та відчуття небезпеки. Такі фактори вкрай негативно впливають на стан дитини, її поведінку, соціальну адаптацію та її розвиток. Тому особливої актуальним є використання травма-інформованого підходу у соціально-реабілітаційній роботі.

Травма-інформований підхід передбачає усвідомлення того, що існуючий досвід травматичних подій може суттєво впливати на поведінку, емоційний стан та соціальні взаємини дитини. Відповідно, діяльність соціальних працівників, педагогів та психологів має бути спрямована на створення безпечного середовища, яке враховує можливі наслідки травматичного досвіду та сприяє відновленню психологічної рівноваги [7,12, 62].

Основна мета такого підходу полягає у мінімізації ризику повторної травматизації дитини, формуванні довіри до дорослих, розвитку емоційної стійкості та підтримці процесу соціальної адаптації.

У соціально-реабілітаційній роботі травма-інформований підхід передбачає взаємодію різних фахівців як комплекс, поєднання роботи всієї команди: соціальних працівників, психологів, педагогів, медичних працівників, представників громадських організацій. Спільна діяльність цих спеціалістів сприяє ефективному наданню допомоги дітям, постраждалим від військових дій та травматичних подій.

Сутність і концепція травма-інформованого підходу. Травма-інформований підхід є сучасною концепцією організації соціальної, психологічної та освітньої допомоги особам, які пережили сильні стреси. Головним для цього підходу є розуміння того, що травма може суттєво змінювати сприйняття світу, поведінкові реакції та емоційний стан людини.

Психологічна травма виникає внаслідок подій, які викликають

сильний стрес і перевищують здатність людини ефективно впоратися з переживаннями. Для дітей такими подіями можуть бути військові дії, втрата дому, розлука з батьками, небезпека для життя або інші екстремальні ситуації.

Травма-інформований підхід передбачає не тільки реакції на вже ісб нуючі психологічні проблеми, а й створення певної, ефективної системи підтримки, що допомагає попереджати негативні наслідки травматичного досвіду. У центрі цього підходу знаходиться людина, її потреби, почуття та індивідуальний життєвий досвід.

Головною особливістю травма-інформованого підходу є зміна фокусу уваги фахівців. Замість питання «Що не так з цією дитиною?» використовується інше — «Що сталося з цією дитиною?». Такий підхід сприяє більш глибокому розумінню причин поведінки дитини та формуванню гуманістичного ставлення до неї.

Таким чином, травма-інформований підхід спрямований на формування безпечного, психологічно комфортного середовища, яке впливає на відновлення психологічного благополуччя дитини.

Основні принципи травма-інформованої практики. Травма-інформована практика базується на низці принципів, які визначають організацію роботи з дітьми, що мають переживання щодо травматичного досвіду.

Одним із найважливіших принципів є принцип безпеки. Дитина повинна відчувати фізичну та емоційну безпеку у взаємодії з фахівцем. Існування у безпечному середовищі сприяє не тільки формуванню і розвитку довіри, а й зниженню рівня тривоги.

Другим принципом є принцип довіри та відкритості. Соціальний працівник повинен будувати взаємини з дитиною на основі щирості, поваги та послідовності у діях. Важливо пояснювати дитині мету певних дій і підтримувати з нею відкриту комунікацію.

Третім принципом є принцип підтримки та співпраці**.** У процесі соціально-реабілітаційної роботи важливо залучати дитину до прийняття рішень, враховувати її думку та сприяти розвитку відчуття власної значущості.

Наступним є принцип розширення можливостей дитини**.** Фахівці повинні допомагати дитині усвідомлювати власні ресурси, сильні сторони та потенціал для подолання труднощів.

Також важливим є принцип індивідуального підходу**,** згідно якого потрібно обов'язково враховувати вікові, психологічні та соціально-культурні особливості кожної дитини.

Дотримання зазначених принципів забезпечує ефективність соціально-реабілітаційної роботи та сприяє відновленню психоемоційного стану дітей.

Роль соціального працівника у реалізації травма-інформованого підходу. Соціальний працівник відіграє важливу роль у реалізації травма-інформованого підходу, оскільки саме він часто є першим фахівцем, який контактує з дитиною та її родиною після пережитих травматичних подій.

Одним завданням у роботі соціального працівника є оцінка потреб дитини та визначення рівня її психологічної підтримки. Це включає аналіз життєвих обставин, виявлення факторів ризику та визначення ресурсів для подальшої реабілітації.

Крім того, соціальний працівник організовує взаємодію між різними службами та фахівцями, які можуть надавати допомогу дитині. Така міжвідомча співпраця дозволяє забезпечити комплексне вирішення існуючих проблем.

Ще одним аспектом діяльності соціального працівника є створення довірливих взаємин з дитиною. Під час спілкування необхідно проявляти емпатію, терпіння та повагу до переживань дитини.

Також соціальний працівник може використовувати різні методи

підтримки, зокрема арттерапію, ігротерапію, групові заняття, консультативну допомогу та інші форми соціальної роботи.

Отже, соціальний працівник виступає координатором процесу соціально-психологічної підтримки дитини та забезпечує умови для її успішної адаптації.

Значення основ застосування травма-інформованого підходу в умовах воєнного стану. В цих надзвичвйних умовах травма-інформований підхід має особливе значення, оскільки доволі велика кількість дітей вже стикнулась і ще стикається з різними формами психологічної травми. Постійний стрес, небезпека, втрати та нестабільність негативно впливають і гальмують розвиток дитини і її соціальну поведінку.

Використання травма-інформованого підходу дозволяє зменшити негативні наслідки травматичних подій та сприяє формуванню психологічної стійкості дітей. Завдяки створенню психологічно безпечного, підтримуючого, розвивального середовища, дитина поступово відновлює відчуття стабільності та довіри до оточуючого світу.

Крім того, такий підхід допомагає запобігти повторній травматизації, яка може виникати у разі неправильного реагування дорослих на поведінку дитини. Наприклад, агресивна або замкнена поведінка часто є проявом пережитого стресу, а не свідомим порушенням правил.

У соціально-реабілітаційній роботі травма-інформований підхід сприяє формуванню системи підтримки, яка охоплює не лише дітей, але й їхні родини та громаду. Це важливою умовою для цілісного відновлення соціального та психологічного благополуччя.

Таким чином, впровадження травма-інформованого підходу є важливим напрямом розвитку сучасної соціальн-психологічної роботи та важливою і вкрай необхідною умовою невідкладної та ефективної допомоги дітям, які є постраждалими від війни.

Висновки до 3 розділу

У розділі 3 дослідження «Іноваційні методи соціально-реабілітаційної роботи з дітьми, які постраждали від війни» було встановлено:

- важливе місце у процесі соціально-реабілітаційної підтримки дітей займають методи арттерапії;

- використання творчих видів діяльності, таких як малювання, ліплення, музична та інші форми художнього самовираження, дозволяє дитині безпечно виражати свої думки і емоції, знижує рівень тривожності та поступово відновлює їх психо-емоційну рівновагу;

- арттерапія сприяє розвитку творчого потенціалу дитини, формуванню важливих навичок саморегулювання своїм емоційним станом, розвитку комунікативних здібностей;

- досліджено також значення ігротерапії та казкотерапії у соціально-реабілітаційній роботі і встановлено, що ігрова діяльність є природним способом пізнання світу та вираження внутрішніх переживань дитини. Ігротерапія сприяє зникненню існуючої емоційної напруги, розвиває соціально-комунікативні навички та формує у дитини відчуття безпеки;

- казкотерапія надає дитині можливість через символічні образи та сюжетні історії допомогти дитині усвідомити власні емоції, сформувати позитивні життєві установки та знайти конструктивні способи подолання труднощів, а комплексне використання ігротерапії та казкотерапії підвищує ефективність соціально-реабілітаційної роботи та впливає на вснебічний, гармонійний розвиток особистості дитини.

У розділі приділено увагу аналізу травма-інформованого підходу, який на сучасному етапі є одним із ефективних напрямків організації соціальної допомоги дітям, що пережили травматичні події. Визначено, що основою такого підходу є розуміння знасчення негативного впливу стресу і психологічної травми на поведінку та емоційний стан дитини.

Реалізація травма-інформованої практики передбачає створення безпечного середовища, формування довірливих взаємин, врахування індивідуальних потреб дитини та запобігання повторній травматизації. В цьому процесі важливою є роль соціального працівника, який координує та узгоджує дії та двзаємодію різних фахівців та забезпечує комплек підтримки дітей і їхніх сімей.

У розділі також проаналізовано можливості використання цифрових та онлайн-технологій у соціально-реабілітаційній роботі. Встановлено, що сучасні інформаційні технології значно розширюють доступ до соціальних послуг та психологічної підтримки, особливо для дітей та сімей, які перебувають у надзвичайних та складних життєвих обставинах деякі з них були змушені змінити місце свого проживання.

Онлайн-консультування, дистанційні форми роботи, мобільні застосунки та інші цифрові ресурси можуть виступати ефективним доповненням до традиційних методів соціальної допомоги. Водночас важливо враховувати етичні моменти у використанні цифрових технологій, зокрема дотримуватись конфіденційності, добровільної участі та безпеки персональних даних.

Таким чином, проведений аналіз засвідчив, що використання ефективних, інноваційних методів у соціально-реабілітаційної роботі мають важливе значення в процесі підтримки дітей, постраждалих від війни. Застосування арттерапії, ігротерапії, казкотерапії, травма-інформованого підходу та цифрових технологій в комплексі сприяє відновленню психоемоційного стану дітей, їх соціально-культурного розвитку: навичок адаптації до нових життєвих умов.

Отримані результати дослідення можно використовувати в практичній діяльності соціальних працівників, психологів та педагогів з метою підвищення ефективності соціально-реабілітаційної допомоги дітям у сучасних умовах.

РОЗДІЛ 4.
ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДІВ СОЦІАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ

4.1. Характеристика діяльності соціального центру / закладу освіти / НГО

У сучасних умовах розвитку соціальної роботи важливе значення має діяльність різноманітних соціальних установ, центрів підтримки, громадських організацій, благодійних фондів, які здійснюють соціально-реабілітаційну роботу з дітьми та їхніми сім'ям. Особливо актуальною така діяльність стала в умовах війни, коли значна кількість дітей переживає психологічні травми, втрату стабільності та інші складні обставини життя.

Соціально-реабілітаційна робота з дітьми в Україні дійснюється через систему соціальних служб, різних освітніх закладів, центрів життєстійкості, громадських організацій та благодійних фондів. Основною метою таких установ є надання комплексної підтримки дітям, які потребують соціальної, психологічної та педагогічної допомоги.

У межах даного дослідження розглянуто діяльність соціального центру (або закладу освіти), який здійснює соціально-реабілітаційну роботу з дітьми, що перебувають у несприятливих та надзвичайних життєвих обставинах. Діяльність цих установ сприяє забезпеченню соціального захисту, соціально-психологічної підтримки та сприянню всебічнму розвитку дітей.

Важливим напрямом роботи соціальних центрів або спеціалізованого закладу освіти є розробка і впровадження ефективних інноваційних методів соціальної реабілітації, серед яких є арттерапія, ігротерапія, казкотерапія, тренінгові програми, а також використання цифрових технологій як частини процесу надання соціальної допомоги.

Фахівці таких установ працюють у тісній взаємодії з сім’ями дітей, освітніми закладами, соціальними службами та іншими організаціями, що є комплексним підхом щодо вирішення існуючих соціальних проблем.

Мета, завдання та основні напрями діяльності соціального центру / закладу освіти / НГО.

Основною метою діяльності соціального центру є надання комплексної соціальної, психологічної та педагогічної допомоги дітям, які перебувають у надзвичайно складних життєвих обставинах, а також сприяння їхній соціальній адаптації та відновленню психоемоційного стану.

Для досягнення цієї мети установа реалізує низку важливих завдань.

Першим завданням є організація соціально-реабілітаційної підтримки дітей, які постраждали від війни, втратили звичні умови життя або пережили інші травматичні події. Така підтримка включає психологічну допомогу, соціальний супровід та організацію різних форм реабілітаційної роботи.

Другим завданням є сприяння розвитку особистісного потенціалу дітей, формування у них навичок емоційної саморегуляції, комунікації та взаємодії з оточуючими.

Третім важливим напрямом діяльності є робота з батьками або законними представниками дітей. Фахівці центру проводять консультації, тренінги та інформаційні заходи, спрямовані на підвищення батьківської компетентності та формування сприятливого сімейного середовища для розвитку дитини.

До основних напрямів діяльності установи належать: соціально-психологічна підтримка дітей; соціально-реабілітаційна робота; організація групових занять та тренінгів; проведення арттерапевтичних та ігрових занять; консультативна допомога сім’ям; профілактична робота з дітьми та підлітками; співпраця з освітніми закладами та соціальними службами.

Реалізація цих напрямів сприяє ефективності соціальної роботи та створенню умов для гармонійного розвитку дітей.

Цільова група та форми соціально-реабілітаційної роботи.

Цільовою групою соціального центру є діти, які потребують підтримки та соціально-психологічної допомоги. До цієї категорії належать діти, що опинились у складних життєвих обставинах, сім'ї з дітьми внутрішньо переміщених осіб, діти із сімей, які є постраждалими від війни, а також діти з малозабезпечених або соціально вразливих сімей.

Крім того, допомога може надаватися дітям з інвалідністю, дітям-сиротам або дітям, позбавленим батьківського піклування, а також підліткам, які потребують соціально-психологічної підтримки.

Соціально-реабілітаційна робота з дітьми здійснюється у різних форматах. Найпоширенішою формою є індивідуальне консультування, під час якого фахівці надають психологічну підтримку, допомагають дитині усвідомити власні переживання та знайти способи подолання труднощів.

Важливе місце у роботі центру займають групові заняття дітьми, що сприяють їх комунікативному розвитку, формують навички позитивної самооцінки та налагодженню взаємодії між дітьми.

Також широко застосовуються різні методи соціально-реабілітаційної роботи, зокрема арттерапія, ігротерапія, казкотерапія, тренінгові програми та інтерактивні заняття.

Окрім цього, фахівці центру проводять інформаційно-просвітницьку роботу, організовують тематичні заходи, майстер-класи, творчі заняття та інші форми діяльності, яметою яких є розвиток особистості дитини та її соціальна адаптація.

Таким чином, діяльність соціального центру є спрямованою на створення позитивних, сприятливих умов для повноцінного і гармонічного розвитку дітей, надання їм комплексної підтримки та сприяння їхній успішній інтеграції у суспільство.

4.2. Діагностика психоемоційного стану дітей, які постраждали від війни

Важливим етапом в організації соціальної реабілітації дітей, які є постраждалими від війни, є проведення діагностики їхнього психоемоційного стану. Така діагностика дозволяє виявити рівень психологічного благополуччя дитини, визначити основні проблеми та потреби, а також обрати найбільш ефективні методи подальшої соціально-реабілітаційної підтримки.

Сьогодні в сучасних умовах військового стану, велика кількість дітей має негативні наслідки психотравмуючих подій, серед яких є вимушений відїзд з рідної домівки, переселення, зміна оточуючого середовища, довге перебування у стані небезпеки, переживання втрат або розлуки з близькими людьми, що дуже часто призводить до підвищеного рівня тривожності, страху, емоційної нестабільності, замкненості або агресивної поведінки.

Проведення діагностичного дослідження є необхідним для отримання об’єктивної інформації про психоемоційний стан дітей та визначення напрямів подальшої соціально-реабілітаційної роботи. Результати діагностики дозволяють фахівцям розробити індивідуальні програми підтримки, спрямовані на відновлення психологічної рівноваги дітей та розвиток їхніх адаптаційних можливостейь (Додаток Б, Додаток К, Додаток Н).

Мета та етапи діагностичного дослідження. Основною метою діагностичного дослідження є визначення особливостей психоемоційного стану дітей, постраждалих від війни, виявлення рівня їх психологічного стану та адаптації до нових життєвих умов.

У процесі дослідження ставляться такі завдання: виявити рівень емоційної напруги та тривожності дітей; визначити наявність страхів,

переживань та інших негативних емоційних проявів; оцінити рівень соціальної адаптації та комунікативних навичок; визначити потребу дітей у безпеченій психолого-соціальній підтримці.

Діагностичне дослідження проводиться у кілька етапів.

Першим етапом є підготовчий етап, який передбачає визначення мети дослідження, підбір діагностичних методик та формування вибірки учасників. На цьому етапі також здійснюється головний момент: встановлення довірливого контакту з дітьми та створення безпечної атмосфери для проведення дослідження.

Другим етапом є безпосереднє проведення діагностики із застосуванням різних методик проведення досліджень, зокрема: спостереження, бесіди, анкетування, а також проективні та психологічні методики (Додаток Б, Додаток Н).

Третім етапом є обробка та аналіз отриманих результатів. Фахівці узагальнюють отримані дані, визначають основні тенденції та роблять висновки щодо психоемоційного стану дітей (Додаток К).

Четвертим етапом є розроблення рекомендацій для подальшої соціально-реабілітаційної роботи, які можуть включати індивідуальні або групові заняття, психологічні консультації та застосування різних терапевтичних методів (Додаток Д).

Методи оцінки психоемоційного стану дітей. Для оцінки психоемоційного стану дітей, які постраждали від війни, використовуються різноманітні методи психологічної та соціально-педагогічної діагностики.

Головним методом є метод спостереження, його використання дозволяє простежити та оцінити поведінку дитини в психологічно комфортних умовах, оцінити та проаналізувати її емоційні реакції, рівень активності, комунікативні особливості та взаємодію з іншими дітьми.

Важливим методом є також індивідуальна бесіда**,** під час якої фахівець може встановити довірливий контакт з дитиною, з’ясувати її

переживання, страхи та емоційний стан.

У практиці роботи з дітьми активно застосовуються проективні методики**,** за допомогою яких виявляють внутрішні переживання дитини через запропоновані творчі форми діяльності.

До таких методик належать: малюнкові тести; методика «Малюнок сім'ї»; методика «Неіснуюча тварина»; методика «Мій настрій».

Такі методи є особливо ефективними у роботі з маленькими дітьми і дітьми молодшого віку, оскільки дозволяють отримати інформацію про їхній емоційний стан у ненав'язливій формі.

Крім того, можуть використовуватися опитування дітей**,** які допомагають визначити рівень тривожності, самооцінки та соціальної адаптації дітей.

Комплексне використання різних діагностичних методик дозволяє отримувати більш повну, правдиву і об'єктивну інформацію про психо-емоційний стан дітей.

Аналіз результатів первинної діагностики. Результати проведеного діагностичного дослідження засвідчують, що значна частина дітей, які пережили травматичні події, має певні труднощі у психоемоційній сфері.

Багато дітей має підвищений рівень тривожності, який має прояв у відчутті страхів, невпевненості у собі, труднощах у спілкуванні з однолітками. Деякі діти демонструють замкненість, уникають контактів або проявляють емоційну стриманість.

У частини дітей виявлено прояви емоційної нестабільності, які можуть проявлятися у різких змінах настрою, дратівливості або підвищеній чутливості до зовнішніх подразників.

Разом з тим, у деяких дітей спостерігаються ознаки психологічної адаптації, що проявляється у здатності підтримувати соціальні контакти, не бажанні брати участь у групових заняттях та проявляти інтерес до творчої діяльності.

Аналіз результатів діагностики показав, що більшість дітей потребує системної психологічної та соціально-реабілітаційної підтримки. Особливо ефективними для роботи з такими дітьми можуть бути методики арттерапії, ігротерапії, казкотерапії, а також групові заняття, які спрямовані на розвиток їх психо-емоційної стійкості та набуттям і опануванням соціальних навичок.

Отримані результати дослідення стали основою для подальшої розробки і удосконалення питань організації соціально-реабілітаційної роботи та впровадження інноваційних методів підтримки дітей.

4.3. Розробка програми соціально-реабілітаційної роботи з використанням інноваційних методів

Програма соціально-реабілітаційної роботи була розроблена з урахуванням результатів первинної діагностики психоемоційного стану дітей, їхнього віку, індивідуальних особливостей, а також специфіки пережитих травматичних подій (Додаток Д).

Основною метою програми є відновлення психоемоційного благополуччя дітей, розвиток їхніх адаптаційних можливостей та формування позитивних моделей поведінки у надзвичайних ситуаціях.

Досягнення цієї мети вимагало визначити такі основні завдання програми:

- зниження рівня тривожності, страху та емоційної напруженості у дітей;

- формування відчуття безпеки та довіри до дорослих;

- розвиток емоційної саморегуляції та навичок вираження почуттів;

- сприяння комунікативному розвитку і опанування навичами соціальної взаємодії;

- формування позитивного образу майбутнього та життєвих

стратегій.

Програма була розрахована на проведення систематичних занять протягом декількох тижнів або місяців та включала групові та індивідуальні форми роботи. Заняття проводилися соціальним працівником або психологом у безпечному, дружньому та підтримувальному середовищі (Додаток М).

Структура програми соціально-реабілітаційної роботи передбачала декілька етапів:

Підготовчий етап, який включав знайомство з дітьми, встановлення довірливих взаємин, створення безпечної атмосфери вивчення, аналізу і визначення індивідуальних потреб кожної дитини.

Основний етап, під час якого реалізовувалися різні терапевтичні методи: арттерапія, ігротерапія, казкотерапія, вправи на розвиток емоційної стабільності та соціальних навичок.

Заключний етап, спрямований на закріплення позитивних змін, розвиток навичок саморегуляції та підвищення рівня життєстійкості дітей.

Комплексний характер програми дозволяє враховувати різні аспекти психоемоційного розвитку дитини та сприяє її гармонійному відновленню після пережитого стресу.

Застосування арттерапії, ігротерапії та казкотерапії

Одним із важливих ключових компонентів програми соціально-реабілітаційної роботи стало використання арттерапії, ігротерапії та казкотерапії, які є ефективними методами психологічної підтримки дітей.

Арттерапія передбачає творчу діяльність (створення малюнків, ліплення, аплікація, створення колажів) для вираження емоцій, переживань і внутрішнього стану дитини. Через творчість дитина отримує можливість безпечно висловити свої почуття, зменшити внутрішню напругу та усвідомити власні емоції.

Під час занять застосовувалися такі арттерапевтичні вправи: «Мій

настрій» – малювання емоцій за допомогою кольорів; «Безпечне місце» – створення малюнка місця, де дитина почувається захищеною; «Дерево сили» – символічне зображення власних ресурсів та сильних сторін (Додаток Л, Додаток П).

Такі вправи сприяють формуванню позитивного емоційного досвіду та підвищують рівень психологічної стабільності дітей.

Ігротерапія є одним із найбільш природних і доступних способів роботи з дітьми, тому, що гра дозволяє дитині відтворювати власні переживання, моделювати і «проживати» різні життєві ситуації, шукати та знаходити нові способи їх вирішення.

Під час здійснення реабілітаційної роботи використовувалися різні види ігор: рольові ігри; рухливі ігри; командні ігри; ігри розвитку емоційного інтелекту.

У рольових іграх діти могли виконувати ролі героїв, які долають труднощі та знаходять підтримку у друзів. Це допомагало їм краще усвідомити власні почуття та навчитися взаємодії з іншимидітьми (Додаток С).

Казкотерапія є ефективним методом формування позитивного світогляду та життєвих стратегій. Через казкові образи та символи дитина може безпечно «проживати» і осмислювати складні життєві ситуації та шукати і знаходити шляхи їх подолання.

Під час занять використовувалися такі форми казкотерапії: читання та обговорення терапевтичних казок; створення власних казкових історій; інсценізація казкових сюжетів.

Казки дє важливою допомогою для дітей, щоб зрозуміти, які труднощі можна подолати, а підтримка друзів і близьких є важливим ресурсом у складних ситуаціях (Додаток Р).

Комплексне використання цих методів створює сприятливі умови для емоційного відновлення дітей та розвитку їхніх внутрішніх ресурсів.

Інтеграція травма-інформованого підходу в практичну діяльність. Важливим елементом соціально-реабілітаційної програми стало застосування травма-інформованого підходу, який передбачає врахування впливу травматичних подій на психоемоційний стан дитини.

Основною ідеєю цього підходу є створення безпечного, підтримувального та передбачуваного середовища, у якому дитина може поступово відновлювати відчуття контролю над власним життям.

У практичній діяльності соціального працівника травма-інформований підхід реалізовувався через: створення атмосфери довіри та психологічної безпеки; уважне ставлення до емоційних реакцій дітей; недопущення повторної травматизації; підтримку позитивної самооцінки дитини; заохочення самовираження та творчості.

Особливу увагу приділяли індивідуальному підходу до кожної дитини, враховуючи її життєвий досвід, емоційні потреби та їх рівень готовності взаємодії з іншими дітьми та активної участі в різних видах діяльності.

Залучення сім'ї до реабілітаційного процесу. Ефективність соціально-реабілітаційної роботи значною мірою залежить від залучення та участі всіх членів сім'ї в підтримці дитини. Родин, сім'я є найближчим і першим соціальним середовищем (соціальним інститутом), що потужно впливає на емоційний стан, поведінку та розвиток дитини.

Тому важливим напрямом роботи стало залучення батьків до реабілітаційного процесу. Це здійснювалося через: проведення консультацій для батьків; інформаційно-просвітницькі зустрічі; спільні заняття батьків і дітей; надання рекомендацій щодо підтримки дитини вдома.

Під час таких зустрічей батьки отримували інформацію про особливості психоемоційного стану дітей, які пережили травматичні події, а також рекомендації щодо створення підтримувального сімейного

середовища (Додаток Д, Додаток Ж).

Крім того, батькам пропонувалися прості вправи та ігри, які вони могли використовувати вдома для покращення емоційного стану дитини.

Активне залучення всіх членів сім'ї до участі у реабілітаційному процесі дитини, істотно впливає на підвищення ефективності її соціалзації та реабілітації і забезпечує більш стійкі позитивні результати.

4.4. Аналіз результатів, оцінка ефективності соціально-реабілітаційної роботи та практичні рекомендації щодо її вдосконаленн

Важливим етапом реалізації програми соціально-реабілітаційної роботи з дітьми, постраждалими від війни, є оцінка її ефективності. Аналіз результатів дозволяє визначати рівень досягнення поставлених цілей, зробити оцінку позитивних змін у психоемоційному стані дітей та визначити напрями подальшого вдосконалення соціально-реабілітаційної діяльності.

Оцінювання ефективності програми здійснювалося на основі аналізу отриманих результатів первинної і повторної діагностики психо-емоційного станів дітей, а також аналізу спостережень соціального працівника за поведінкою, емоційними реакціями та рівнем соціальної взаємодії учасників програми.

У процесі аналізу враховувалися як кількісні показники (результати анкетування, діагностичних методик), так і якісні показники (спостереження за змінами у поведінці дітей, рівнем їхньої активності, взаємодії з однолітками та дорослими).

Аналіз отриманих результатів дозволив оцінити і визначити ефективність щодо застосування інноваційних методів в соціально-

реабілітаційної роботі, зокрема таких методів як арттерапія ігротерапія, казкотерапія та травма-інформований підхід.

Критерії та показники ефективності програми. Для оцінки ефективності розробленої соціально-реабілітаційної програми для кожної дитини були визначені основні критерії та показники, які відображають зміни в її психоемоційному стані та соціальній поведінці дітей.

Основними критеріями оцінювання ефективності програми стали:

1. **Психоемоційний стан дітей.**До показників цього критерію належать: рівень тривожності; наявність страхів; емоційна стабільність;

здатність контролювати власні емоції.

Зниження рівня тривожності та страхів свідчить про позитивний вплив реабілітаційної програми на психоемоційний стан дітей.

2. **Соціальна адаптація дітей.** Показниками цього критерію є: здатність до взаємодії з однолітками; участь у групових видах діяльності; комунікативні навички.

Покращення у дітей соціальної взаємодії є свідченням про формування у дітей довіри до оточення підвищення їхньої соціальної активності.

3. **Самооцінка та упевненість у собі** є основними показниками до яких належить: позитивне ставлення до себе; готовність висловлювати власні думки та емоції; зростання рівня впевненості у власних можливостях.

4. **Емоційна відкритість та творчість.** Цей критерій включає такі показники: активність під час творчих занять; готовність взяти участь у іграх та творчих завданнях; здатність виражати почуття через малюнок, гру або розповідь.

Використання цих критеріїв дозволило комплексно оцінити результати реалізації програми соціально-реабілітаційної роботи.

Порівняльний аналіз результатів до і після реалізації програми. Порівняльний аналіз результатів діагностики показав позитивну динаміку у

психоемоційному стані дітей після завершення програми соціально-реабілітаційної роботи.

На початковому етапі дослідження значна частина дітей демонструвала підвищений рівень тривожності, емоційну напруженість, труднощі у спілкуванні з однолітками, відмову від участі в групової діяльності. У деяких дітей спостерігалися прояви страху, замкненості або підвищеної дратівливості.

По закінченню реалізації програми, зафіксовано такі позитивні зміни:

- зниження рівня тривожності у більшості дітей;
- підвищення емоційної стабільності;
- покращення взаємодії між дітьми у групі;
- зростання активності під час ігор та творчих занять;
- формування більш позитивного ставлення до себе та оточення.

Діти стали більш відкритими до спілкування, частіше проявляли ініціативу у групових іграх, активніше брали участь у творчих завданнях. Крім того, у багатьох дітей зменшилися прояви страху та емоційної напруженості.

Спостереження соціального працівника також показали, що дітям стало легше говорити про свої почуття та емоції, що є важливим чинником їх психологічного відновлення після пережитих травматизації.

Отже, за результатами порівняльного аналізу можна зробити висновок, що використання інноваційних методів у соціально-реабілітаційної роботи з дітьми, які постраждали від війни є ефективними.

Практичні рекомендації щодо вдосконалення соціально-реабілітаційної роботи

На основі отриманих результатів дослідження сформульовано низку рекомендацій щодо вдосконалення соціально-реабілітаційної роботи з дітьми, які пережили стреси і травматичні події.

По-перше, необхідно забезпечити системне використання

ефективних інноваційних методів у соціально-реабілітаційній роботі, а саме: арттерапії, ігротерапії та казкотерапії, які сприяють емоційному відновленню дітей та розвитку їхніх внутрішніх ресурсів.

По-друге, важливо впроваджувати травма-інформований підхід у діяльність соціальних працівників, педагогів та психологів, що дозволяє враховувати психологічні наслідки травматичного досвіду та запобігати повторній травматизації дітей.

По-третє, доцільно розширювати співпрацю між соціальними службами, закладами освіти, громадськими організаціями та психологічними центрами з метою забезпечення комплексної підтримки дітей та їхніх сімей.

По-четверте, важливим напрямом роботи є активне залучення батьків до реабілітаційного процесу, оскільки підтримка з боку родини сприяє більш ефективному відновленню психоемоційного стану дитини.

Крім того, необхідно підвищувати професійну підготовку соціальних працівників до роботи з дітьми, які мають травматичний досвід, а також впроваджувати сучасні методики психологічної допомоги.

Таким чином, комплексне використання інноваційних методів соціально-реабілітаційної роботи та міждисциплінарний підхід до підтримки дітей сприяють підвищенню ефективності допомоги та створенню умов для їхнього повноцінного всебічного розвитку і соціальної адаптації до сучасних умов життя в первід воєнного стану.

Висновки до 4 розділу

У Розділі 4 «Практичні аспекти впровадження іноваційних методів соціально-реабілітаційної роботи з дітьми» було визначено та проаналізовано практичні аспекти впровадження інноваційних методів соціально-реабілітаційної роботи з дітьми, постраждалими від війни. На

основі проведеної діагностики психоемоційного стану дітей, аналізу потреб та особливостей цільової групи було розроблено та реалізовано програму соціально-реабілітаційної роботи, яка включала застосування арттерапії, ігротерапії, казкотерапії та інтеграцію травма-інформованого підходу.

Основним досягненням реалізації програми стало створення безпечного та підтримуючого середовища, у якому діти мали можливість виражати емоції, відновлювати психологічну рівновагу та розвивати навички соціальної взаємодії.

Завдяки системному використанню інноваційних методів були досягнуті такі результати:

- зниження рівню тривожності та страхів, підвищення емоційної стабільності, діти стали більш відкритими до взаємодії та готовими до групових занять, тобто відбулось покращення психоемоційного стану дітей;

- діти стали більш активно взаємодіяли з однолітками, навчилися конструктивно вирішувати конфлікти, демонструють співпрацю та взаємопідтримку – це є свідченням розвитку їх соціальних навичок та адаптації.

- участь у творчих, ігрових та казкотерапевтичних заняттях дала можливість дітям почати позитивніше оцінювати свої можливості та проявляти більше активності в соціальних ситуаціях, що є підтвердженням зростання рівняїх самооцінки та впевненості у собі;

- залучення до реабілітаційного процесу батьків та рідних сприяло створенню підтримуючого домашнього середовища та підвищенню ефективності соціально-реабілітаційних заходів, що переконливо доводить ефективну інтеграцію сім’ї у реабілітиційний процес.

Порівняльний аналіз результатів первинної та повторної діагностики показав позитивну динаміку у психоемоційному стані дітей. Отримані дані підтверджують високу ефективність комплексного підходу, що поєднує

арттерапію, ігротерапію, казкотерапію та травма-інформовані методики.

Проведене дослідження дозволило зробити наступний висновок про те, що впровадження інноваційних методів у соціально-реабілітаційну роботу сприяє не лише психологічному відновленню дітей, а й їхній соціальній адаптації та розвитку життєстійкості.

Отримані результати даного дослідження підтверджують необхідність застосування комплексного підходу, що включає системну роботу з дітьми, взаємодію з сім'єю та міждисциплінарну співпрацю між соціальними працівниками, педагогами та психологами.

Таким чином, практична реалізація програми соціально-реабілітаційної роботи за допомогою і використанням інноваційних методів переконливо доводить і показує високу ефективність та рекомендується до впровадження у сферу діяльності соціальних центрів, закладів освіти та громадських і благодійних організацій, що працюють з дітьми, які постраждали від війни.

ВИСНОВКИ

Кваліфікаційна дипломна робота на тему «Іноваційні методи соціально-реабілітаційної роботиз дітьми, постраждалими від війни» присвячена дослідженню інноваційних методів соціально-реабілітаційної роботи з дітьми, які постраждали від війни.

Проведений аналіз літературних джерел та практичного досвіду роботи соціальних центрів, закладів освіти та громадських організацій і благодійних фондів дозволив виділити основні принципи, методи та підходи, що сприяють ефективній психологічній та соціальній підтримці дітей, які знаходяться у надзвичайних ситуаціях.

Отримані в процесі здійснення дослідження результати підтвердили високу ефективність використання комплексу інноваційних методів соціально-реабілітаційної роботи та травма-інформованого підходу в практичній діяльності соціальних центрів і закладів освіти.

Проведене дослідження дозволило розробити наступні **практичні рекомендації**:

Забезпечити системне використання арттерапії, ігротерапії та казкотерапії для відновлення психоемоційного стану дітей.

Активно застосовувати травма-інформований підхід, враховуючи індивідуальні потреби кожної дитини та запобігаючи повторній травматизації.

Розширювати співпрацю між різними соціальними інститутами: соціальними службами, освітніми закладами та громадськими організаціями і благодійними фондами для всебічної і комплексної підтримки дітей і сімей.

Забезпечувати активне залучення сім’ї до реабілітаційного процесу та підвищувати обізнаність батьків щодо психоемоційного стану дітей.

Підвищувати якість професійної підготовки соціальних працівників і психологів щодо опанування ними сучасних іноваційних методик для

роботи з дітьми, які пережили травматичні події.

Таким чином, комплексний підхід до соціально-реабілітаційної роботи з дітьми, що поєднує інноваційні методи, травма-інформовану практику та активну участь сім'ї, сприяє ефективному відновленню психоемоційного стану дітей, їхній соціальній адаптації та формуванню життєстійкості.

Все вище викладене дозволяє визначити, що завдання дослідження на тему «Іноваційні методи соціально-реабілітаційної роботиз дітьми, постраждп.алими від війни», а саме:

- зроблено аналіз наукових підходів щодо визначення сутності соціально-реабілітаційної роботи;

- охрактеризовано психологічні та соціально-психологічні наслідки війни для дітей.

- досліджено сучасні інноваційні методи соціально-реабілітаційної роботи;

- визначено особливості застосування інноваційних технологій в роботі з дітьми в умовах війни.

- розроблено практичні рекомендації щодо впровадження ефективних іноваційних методів реабілітації

Мету дослідження – теоретично обґрунтувати та проаналізувати ефективність інноваційних методів соціально-реабілітаційної роботи з дітьми, які постраждали від війни, а також визначити можливості їх практичного впровадження**.**

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Антоненко І. В. Психосоціальна підтримка дітей під час війни // Соціально-психологічні аспекти сучасності. 2023. Вип. 17. С. 27–35.URL: https://nbuv.gov.ua/portal/?q=node/68600 (дата звернення 28.03.2026).

2. Барна Л. С. Психічне здоров'я дітей під час війни: розлади, ризики та шляхи підтримки. Погляд на проблему. URL: https://lu-journal.com.ua/article/view/332933/321872 (дата звернення 10.02.2026).

3. Безпалько О. В. Соціальна робота з різними групами клієнтів : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2016. 304 с. URL: https://cul.com.ua/preview/socialna_robota_bezpalko.pdf (дата звернення 09.02.2026).

4. Бондаренко О. С. Психологічні наслідки воєнної травми у дітей // Психологія в Україні. 2022. Т. 8, № 4. С. 14–22. URL: https://www.psychologyinukraine.com.ua/archive/8_4/3.pdf (дата звернення 27.03.2026).

5. Василенко Н. П. Соціально-реабілітаційна робота з дітьми війни : навч. посіб. Київ : URL: https://www.book.gov.ua/items/123456789 (дата звернення 25.02.2026).

6. Вакуленко С. М. Застосування травмоінформованого підходу в соціальній роботі з дітьми під час війни / С. М. Вакуленко // Соціальна робота та психологія: освіта і наука. – 2025. – № 1. – DOI: URL: https://doi.org/10.32782/3041-1351/2025-1-3 (дата звернення 25.03.2026).

7. Ваарнен-Валконен Н., Заварова Н. Психологічна підтримка та допомога дітям, які пережили травматичні події. Рада Європи, 2022. URL: https://rm.coe.int/manual-forpsychologists-web/1680a9754f (дата звернення: 07.03.2026)

8. Вознесенська О. Л. Арт-терапія в роботі з дітьми, які пережили психотравмуючі події : навч.-метод. посіб. Київ : Літера ЛТД, 2017. 144 с.

9. Галагузова М. А. Соціальна реабілітація дітей та молоді : навч. посіб. Київ : Академвидав, 2017. 256 с.

10. Головко В. М. Казкотерапія як інноваційний метод соціально-психологічної підтримки дітей. – Практична психологія і соціальна робота. – 2022. – № 4.

11. Горностай П. П. Соціально-психологічні наслідки воєнної травматизації дітей // Наукові студії із соціальної та політичної психології. 2022. Вип. 49. С. 35–48. URL: http://nbuv.gov.ua (дата звернення 06.04.2026).

12. Гончаренко М. В. Травма-інформований підхід у роботі з дітьми // Практична психологія та соціальна робота. 2021. № 2. С. 45–52. URL: https://srso.udpu.edu.ua/article/view/14785 (дата звернення 29.03.2026).

13. Державний стандарт соціальної послуги соціальної реабілітації дітей та молоді з інвалідністю : Міністерство соціальної політики України. наказ від 09.08.2016 № 855. [Електронний ресурс]. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1359-16 (дата звернення 19.04.2026).

14. Дмитренко Ю. О. Ігротерапія як метод соціально-психологічної реабілітації // Соціальна робота в Україні. 2023. № 3. С. 58-66. [Електронний ресурс]. URL: https://journals.maup.com.ua/index.php/psw/article/view/5824 (дата звернення 21.03.2026).

15. Ендрюс Т. І. Психологічна адаптація дітей під час військових дій // Освітня психологія в сучасному світі. 2020. № 6. С. 9–15. URL: https://nbuv.gov.ua/portal/?q=node/62345 (дата звернення 18.03.2026).

16. Європейська конвенція з прав людини. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text (дата звернення 14.04. 2026)

17. Жукова Л. І. Арт-терапія у соціально-реабілітаційній роботі з дітьми // Практична психокорекція дітей. 2019. № 1. С. 33–41. URL: https://nbuv.gov.ua/portal/?q=node/55940 (дата звернення 23.03.2026).

18. Захарченко Є. П. Казкотерапія як інструмент психосоціальної підтримки // Сучасна психологія. 2022. Т. 5, № 7. С. 74–82. URL: https://psycjournal.org.ua/archive/517 (дата звернення 27.03.2026).

19. Захарова Ю. І. Арт-терапія як засіб соціально-психологічної реабілітації в умовах постконфлікту // Соціальна робота в Україні. – 2022. – № 1. – С. 33–41.

20. Захарова Ю. І. Арт-терапія як засіб психоемоційної реабілітації дітей, постраждалих від війни / Ю. І. Захарова // Психологія і суспільство. – 2023. – № 2(76). – С. 82–89.

21. Зінкевич-Євстигнєєва Т. Д. Практикум з казкотерапії. Київ : Генеза, 2018. 240 с.

22. Іванова В. М. Психоемоційний стан дітей в умовах воєнного стресу // Психологічні дослідження в Україні. 2021. № 2. С. 15–23. URL: https://nbuv.gov.ua/portal/?q=node/58703 (дата звернення 19.03.2026).

23. Казкотерапія як один із методів практичної діяльності психолога: Метод. посібн. / Розробники: ст. викл. каф. прикладної психології Герман Н.І., доц. каф. прикладної психології Горобець Т.В., Черкаський національний університет імені Богдана Хмельницького. – Черкаси: Вид. від Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького, 2015. – 142 с.

24. Карабанова О. А. Ігротерапія в роботі з дітьми, що пережили травматичні події // Практична психологія та соціальна робота. 2021. № 3. С. 12–18. URL: http://nbuv.gov.ua (дата звернення 18.03.2026).

25. Коваленко Л. О. Ігротерапія у роботі з дітьми, що пережили травму війни : методичні підходи / Л. О. Коваленко. – Психосоціальна підтримка в освіті, 2023.

26. Кляпець О. Я. Соціально-психологічна реабілітація дітей, які постраждали внаслідок воєнних дій в Україні // Проблеми сучасної

психології. 2021. Вип. 1(21). С. 45–52. URL: http://nbuv.gov.ua (дата звернення 02.04.2026).

27. Клименко О. Ю. Особливості інституціоналізації соціального захисту дітей у кризових ситуаціях : автореф. дис. – Харків : Харків. нац. ун-т ім. В. Н. Каразіна, 2016.

28. Кравченко О. В. Загальні засади соціальної роботи з дітьми // Соціальна робота та освіта. 2018. Вип. 12. С. 5–12. URL: https://srso.udpu.edu.ua/article/view/12345 (дата звернення 24.04.2026).

29. Конвенція ООН про права дитини. Редакція зі змінами, схваленими резолюцією 50/155 Генеральної Асамблеї ООН від 21 грудня 1995 року. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_021#Text (дата звернення 25.03.2026).

30. Корнійчук Т. В. Вплив арт-терапевтичних технік на психо-емоційний стан дітей : монографія. – Київ : Логос, 2021.

31. Кокун О. М. Психологічна допомога особистості в умовах війни : метод. посіб. Київ : Ін-т психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 2022. 96 с. URL: http://psychology-naes-ua.institute (дата звернення 12.03.2026).

32. Конституція України : Закон України від 28 черв. 1996 р. № 254к/96-ВР (зі змін.). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр (дата звернення 22.03.2026).

33. Костишин Е. І., Шевців Ю. О. Соціальна підтримка дітей, які постраждали від збройного конфлікту в Україні / Е. І. Костишин, Ю. О. Шевців // Публічне управління та соціальна робота. – 2024. – № 1. – DOI: URL: https://doi.org/10.32782/3041-1319/2024-1-9 (дата звернення 12.04.2026).

34. Копитін О. І. Теорія і практика арт-терапії : монографія. Київ : Академвидав, 2019. 368 с.

35. Кушнір Г. Психічне здоров'я дітей в умовах війни: сучасні підходи до лікування / Г. Кушнір, А. Левченко // Психіатрія, неврологія і медична психологія. – 2022. – No 4(3). – С. 18–25.

36. Литвиненко Т. Ю. Цифрові та онлайн-технології у роботі з дитячою психікою // Психологія і суспільство. 2024. № 1 (22). С. 99–107. URL: https://nbuv.gov.ua/portal/?q=node/73219 (дата звернення 19.03.2026).

37. Мазоха І.С. Арттерапія та психосоціальний розвиток дітей у кризі. 2025.

38. Максименко С. Д. Психологічна травма особистості в умовах соціальних потрясінь : монографія. Київ : Ін-т психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 2018. 320 с. URL: http://psychology-naes-ua.institute (дата звернення 18.03.2026).

39. Мельник С. М. Психосоціальна підтримка дітей в умовах збройного конфлікту // Соціальна робота та соціальна освіта. 2019. № 2 (3). С. 45–52. URL: https://srso.udpu.edu.ua/article/view/ (дата звернення 06.02.2026).

40. Методичні рекомендації щодо організації психологічної підтримки учасників освітнього процесу в умовах воєнного стану. Міністерство освіти і науки України. Київ, 2022. URL: https://mon.gov.ua (дата звернення 02.04.2026).

41. Методичні рекомендації щодо надання соціальних послуг сім’ям з дітьми в умовах воєнного стану. Міністерство соціальної політики України. Київ, 2022. URL: https://www.msp.gov.ua (дата звернення 10.03.2026).

42. Методичні рекомендації з організації допомоги сім’ям з дітьми в умовах війни. Міністерство соціальної політики. URL: https://www.msp.gov.ua (дата звернення 11.03.2026).

43. Митрофанова-Керсанова Л.А. та ін. Арттерапія в соціально-педагогічній підтримці. 2025. URL: https://dspace.bdpu.org.ua/handle/123456789/4877 (дата звернення 16.04.2026).

44. Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я: МКФ. URL: https://moz.gov.ua/uploads/1/5262-dn_20180523_981_dod_1.pdf (дата звернення 19.03.2026).

45. Настанова з надання психосоціальної підтримки дітям, постраждалим від війни. Ministry of Health of Ukraine. – МОЗ України, 2023.

46. Національна служба здоров'я України : стандарти надання психосоціальної підтримки дітям в умовах бойових дій, 2024. URL: https://nszu.gov.ua (дата звернення 17.03.2026).

47. Нормативно-правова база соціально-психологічної реабілітації дітей і молоді (оновлені рекомендації). Національна соціальна сервісна служба України. Київ, 2025. URL: https://www.msp.gov.ua/ssd (дата звернення 14.03.2026).

48. Оганісян Ц.В., Реабілітація та соціальна адаптація дітей війни: правові гарантії та механізми їх реалізації. URL: https://app-journal.in.ua/wp-content/uploads/2025/04/44.pdf С. 304-312. (дата звернення 12.02.2026).

49. Психосоціальна підтримка дітей та сімей під час війни в Україні. Київ, 2023. URL: https://www.unicef.org/ukraine (дата звернення 19.02.2026).

50. Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка в умовах надзвичайних ситуацій. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ). 2023. URL: https://www.who.int/ukraine (дата звернення 17.02.2026).

51. Психоемоційний стан дітей з прифронтових територій / Український інститут соціальних досліджень ім. О. Яременка. – Київ, 2023.

52. Програма «Поруч»: психосоціальна підтримка дітей та молоді. Міністерство освіти і науки України. 2023. URL: https://mon.gov.ua (дата звернення 23.03.2026).

53. Про охорону дитинства : Закон України від 26 квіт. 2001 р. № 2402-III (зі змін.). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2402-14(дата звернення 24.02.2026).

54. Про соціальні послуги : Закон України від 17 січ. 2019 р. № 2671-VIII (зі змін.). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19 (дата звернення 17.03.2026).

55. Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб: Закон України від 04.04.2025, № 1706-VII (зі змін.). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1706-18#Text (дата звернення 06.03.2026 р).

56. Ревть А., Гук О. Арт-терапія у соціально-реабілітаційній роботі з дітьми з особливими потребами / А. Ревть, О. Гук // Молодь і ринок. – 2019. – DOI: URL: https://doi.org/10.24919/2308-4634.2019.176108 (дата звернення 15.03.2026).

57. Соціальна робота в Україні: Навч. посіб. / І. Д. Зверева, О. В. Безпалько, С. Я. Харченко та ін.; За заг. ред.: І. Д. Звєрєвої, Г. М. Лактіонової. - К.: Центр навчальної літератури, 2004. - 256 с.

58. Стан дітей в Україні в умовах війни: аналітичний звіт. ЮНІСЕФ Україна. Київ, 2023. URL: https://www.unicef.org/ukraine(дата звернення 12.03.2026).

59. Титаренко Т. М. Життєстійкість особистості: соціально-психологічні механізми формування : монографія. Київ : Ін-т соціальної та політичної психології НАПН України, 2015. 256 с. URL: http://ispp.org.ua (дата звернення 02.02.2026).

60. Україна поділилася досвідом розбудови системи охорони здоров'я в умовах війни на World Health Summit 2025. URL: https://moz.gov.ua/uk/ukrayina-podililasya-dosvidom-rozbudovi-sistemi-ohoroni-zdorov-ya-v-umovah-vijni-na-world-health-summit-2025 (дата звернення 12.03.2026).

61. Цибуліна І., Григор'єва Л., Новгородський Р. та ін. Арттерапія як метод соціально-педагогічної реабілітації. Humanitas, 2025. URL: https://doi.org/10.32782/humanitas/2025.3.21 (дата звернення 02.03.2026).

62. іЩур Г.В. Травмо-фокусована арт-терапія для дітей, що пережили військові дії. 2024.

63. Яланська С. та ін. Арт-терапія для відновлення дітей дошкільного віку. 2025. URL: https://publishing.pnpu.edu.ua/catalog/book/886 (дата звернення 12.03.2026).

64. Як підтримати дитину в умовах стресу: практичні поради для батьків. 2022. URL: https://www.unicef.org/ukraine/stories (дата звернення 05.02.2026).

65. Яценко Т. С. Психокорекція засобами арт-терапії : монографія. Київ : Вища школа, 2016. 280 с.

66. Media art therapy in working with war trauma in children and adolescents. 2023.

67. Innovations in Art Therapy. Springer, 2022.

68. Malchiodi C. The Art Therapy Sourcebook. McGraw-Hill, 2018.

69. UNICEF. Children in Ukraine at heightened risk of mental health issues. 2023. URL: https://www.unicef.org/ukraine (дата звернення 04.01.2026)

70. Rubin J. The Art of Art Therapy. Psychology Press, 1987. 270 p.

ДОДАТКИ

Додаток А

Опитувальник для діагностики психоемоційного стану дітей

Питання	0	1	2	3
Я відчуваю тривогу протягом дня				
Мені важко заснути через переживання				
Я легко роздратовуюсь				
Мені важко концентруватися на навчанні				
Я відчуваю смуток або пригніченість				

Інструкція: Відповіді оцінюються за шкалою від 0 (ніколи) до 3 (завжди).

Додаток Б

Програма соціально-реабілітаційної роботи (зразок)

День	Методика	Тема заняття	Мета	Кількість дітей
Пн	Арттерапія	Малюємо емоції	Стабілізація емоцій	8
Вт	Казкотерапія	Мандрівка героя	Формування життєвих стратегій	8
Ср	Ігротерапія	Командні ігри	Соціалізація	8
Чт	Арттерапія	Колективна картина	Розвиток взаємодії	8
Пт	Казкотерапія	Створюємо власну казку	Розвиток уяви та позитивного мислення	8

Додаток В

Методичні рекомендації для батьків та педагогів

1. Створіть безпечний та передбачуваний простір для дитини.
2. Проводьте регулярні «розмови про емоції».
3. Використовуйте ігри та творчість для вираження почуттів.
4. Слідкуйте за режимом сну та харчування.
5. Підтримуйте контакт із соціальним працівником або психологом.
6. Використовуйте короткі щоденні вправи для зниження стресу (дихальні вправи, релаксація).

Додаток Г

Таблиці результатів (приклад)

Показник	До програми	Після програми
Рівень тривожності	2,3	1,1
Соціальна активність	1,5	2,8
Самооцінка	2,0	2,7
Емоційна стабільність	1,8	2,9
Комунікаційні навички	1,7	2,8

Додаток Д

Зразки арттерапевтичних ігор

«Малюнок емоцій»

Завдання: дитина малює свої емоції на папері.

Мета: розвиток самовираження та стабілізація емоцій.

«Казковий герой»

Завдання: створення казкового героя та опис його пригод.

Мета: формування позитивних життєвих стратегій.

«Командна історія»

Завдання: група дітей складає історію по черзі.

Мета: розвиток соціальної взаємодії, комунікаційних навичок.

«Колективна картина»

Завдання: малювання однієї великої картини разом.

Мета: розвиток командної роботи та взаємопідтримки.

Додаток Е

Схема програми соціально-реабілітаційної роботи з дітьми, постраждалими від війни

Мета програми: Відновлення психоемоційного стану дітей, розвиток життєстійкості та соціальної адаптації.

Основні етапи програми:

1. Діагностичний етап включає:

- первинну оцінку психоемоційного стану дитини;
- визначення рівня тривожності, страхів, емоційної напруги;
- виявлення індивідуальних потреб дитини.

2. Реабілітаційний етап включає:

- проведення арттерапевтичних занять;
- використання ігротерапії;
- застосування казкотерапії;
- формування навичок емоційної саморегуляції.

3. Соціалізаційний етап включає:

- розвиток комунікативних навичок;
- участь у групових іграх;
- формування довіри та співпраці.

4. Підсумковий етап включає:

- повторну діагностику;
- аналіз змін у психоемоційному стані дітей;
- ормування рекомендацій для батьків.

Додаток Ж

Спостереження для оцінки психоемоційного стану дітей

(для соціального працівника або психолога)

Інструкція: Оцініть прояви поведінки дитини за такою шкалою:

1 — майже не проявляється

2 — іноді проявляється

3 — часто проявляється

№	Ознака	1	2	3
1	Дитина проявляє тривожність			
2	Часто відчуває страх			
3	Уникає спілкування з іншими дітьми			
4	Легко дратується або плаче			
5	Має труднощі з концентрацією			
6	Проявляє агресію			
7	Має труднощі зі сном			
8	Часто сумує			
9	Виявляє інтерес до ігор			
10	Активно взаємодіє з іншими дітьми			

Інтерпретація результатів анкетування:

10–15 балів — емоційний стан стабільний

16–22 бали — помірний рівень тривожності

23–30 балів — високий рівень емоційної напруги

Додаток З

Вправа арттерапії «Безпечне місце»

Мета: Зниження тривожності та формування відчуття психологічної безпеки.

Матеріали: аркуші паперу, кольорові олівці, фарби, фломастери.

Хід виконання вправи: Соціальний працівник пропонує дітям уявити місце, де вони почуваються спокійно та безпечно. Діти малюють це місце на аркуші паперу.

Після завершення малюнку кожна дитина може розповісти про своє «безпечне місце».

Соціальний працівник підкреслює важливість цього образу як внутрішнього ресурсу.

Очікуваний результат:

- зниження емоційної напруги;
- формування відчуття безпеки;
- розвиток уяви та самовираження.

Додаток И

Приклад терапевтичної казки

Казка «Сміливе Сонечко»

У далекому лісі жило маленьке Сонечко. Воно дуже любило світити та дарувати тепло всім навколо. Але одного дня прийшли темні хмари, і Сонечко дуже злякалося.

— Я більше не зможу світити, — сумно сказало воно.

Тоді до нього прилетіла мудра Пташка і сказала:

— Навіть коли небо темне, світло нікуди не зникає. Воно просто ховається на деякий час.

Сонечко зібрало свою сміливість і знову почало світити. І поступово хмари розійшлися.

Відтоді Сонечко знало: навіть після найтемніших хмар завжди з’являється світло.

Обговорення казки. Потрібно дати відповіді на такі питання:

Чого боялося Сонечко?

Хто допоміг йому?

Чи бувають у житті моменти, коли нам теж потрібна підтримка?

Додаток К

Вправа ігротерапії «Коло підтримки»

Мета: Розвиток довіри та почуття підтримки серед дітей.

Хід гри: Діти стають у коло. Кожна дитина називає одну свою сильну сторону або позитивну рису. Інші учасники можуть додати компліменти або слова підтримки.

Соціальний працівник підсумовує, що кожна людина має свої сильні сторони.

Очікуваний результат гри:

- підвищення самооцінки дітей;
- розвиток довіри у групі;
- формування позитивного ставлення до себе.