

ПАТРОНАТНЕ ВИХОВАННЯ ЯК ІНСТРУМЕНТ ДЕРЖАВНОЇ СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ: ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ РЕАЛІЗАЦІЇ В УКРАЇНІ

Якуб Маргарита Вадимівна,
4 курс, спеціальність «Політологія»
Мацієвський Ю. В., д.пол.н., проф.

***Анотація.** У статті вивчається ефективність патронатного виховання в Україні як інструменту державної соціальної політики. Дослідницькі питання стосуються того, чи забезпечує патронат одночасно захист дитини, підтримку біологічної сім'ї та запобігання інституційному догляду. Методологія ґрунтується на індикаторному підході, аналізі нормативних актів, офіційної статистики та матеріалів досліджень практики патронату. Результати показують, що послуга має високий деінституційний ефект, однак її загальна ефективність обмежується нерівномірним територіальним доступом, нестачею підготовлених сімей та слабкістю моніторингу після завершення випадку.*

***Ключові слова:** патронатне виховання, державна соціальна політика, захист прав дитини, соціальні послуги, індикаторна оцінка, територіальні громади.*

Вступ. Захист дітей, які тимчасово залишилися без належного батьківського догляду або перебувають у складних життєвих обставинах, є одним із тих напрямів соціальної політики, де результат державного втручання вимірюється не лише кількістю ухвалених нормативних актів чи обсягом бюджетного фінансування. У цій сфері вирішальним є те, чи здатна система швидко відреагувати на кризу, не допустити потрапляння дитини до інституційного закладу, підтримати її родину та знайти безпечне сімейне рішення. Саме тому патронатне виховання варто розглядати не як допоміжну форму тимчасового розміщення, а як комплексний інструмент державної соціальної політики.³¹⁰

Міжнародні стандарти захисту прав дитини виходять із принципу найкращих інтересів дитини та визнання її права на сімейне середовище. Конвенція ООН про права дитини закріплює обов'язок держави забезпечувати дитині особливий захист і турботу, а Керівні принципи ООН щодо альтернативного догляду за дітьми підкреслюють, що позасімейний догляд має застосовуватися лише тоді, коли це справді необхідно, і повинен відповідати індивідуальним потребам дитини.³¹¹ Для України ці положення мають не лише декларативне, а й практичне значення, оскільки система захисту дитинства досі перебуває в процесі переходу від інституційної логіки догляду до сімейно орієнтованих соціальних послуг.

³¹⁰ Guidelines for the Alternative Care of Children : resolution A/RES/64/142 / United Nations General Assembly. 2009. URL: <https://digitallibrary.un.org/record/673583> (дата звернення: 08.06.2026).

³¹¹ Конвенція про права дитини : прийнята Генеральною Асамблеєю ООН 20.11.1989. URL: <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child> (дата звернення: 08.06.2026).

Патронат над дитиною в українському законодавстві визначається як тимчасовий догляд, виховання та реабілітація дитини в сім'ї патронатного вихователя на період подолання дитиною, її батьками або законними представниками складних життєвих обставин.³¹² Чинний порядок організації цієї послуги деталізує механізми створення та функціонування сім'ї патронатного вихователя, процедури влаштування дитини, фінансування, взаємодію служб і порядок завершення перебування дитини в патронаті.³¹³ Така правова конструкція показує, що патронат не є аналогом усиновлення, опіки чи прийомної сім'ї. Його основне призначення полягає в іншому: надати дитині безпечне середовище тут і зараз, поки фахівці працюють із причинами кризи та готують подальше рішення.

Головна теза статті полягає в тому, що патронатне виховання в Україні демонструє високу результативність як альтернатива інституційному догляду в тих випадках, коли дитина фактично отримує цю послугу. Водночас ефективність політики загалом залишається недостатньою, оскільки мережа патронатних сімей ще не відповідає щорічній потребі, а доступність послуги на регіональному рівні є нерівномірною. Іншими словами, патронат працює як якісний соціальний інструмент, але масштаби його застосування не дають підстав говорити про повну системну спроможність.

Мета статті – оцінити ефективність реалізації патронатного виховання в Україні як складника державної соціальної політики у сфері захисту прав дитини. Для досягнення цієї мети необхідно: по-перше, окреслити теоретичні підходи до розуміння патронату як сімейно-орієнтованої соціальної послуги; по-друге, обґрунтувати індикаторну модель оцінювання; по-третє, проаналізувати динаміку розвитку мережі, соціальні результати завершених випадків, якість супроводу та основні управлінські обмеження.

Аналіз останніх досліджень. Проблема патронатного виховання перебуває на перетині кількох наукових полів: теорії соціальної політики, досліджень держави загального добробуту, соціальної роботи, публічного управління та child protection studies. У межах теорії держави добробуту захист дітей розглядається як один із базових індикаторів соціальної відповідальності держави. Г. Еспінг-Андерсен у своїй типології соціальних режимів показав, що моделі добробуту відрізняються не лише рівнем соціальних видатків, а й тим, як між державою, сім'єю та ринком розподіляється відповідальність за добробут людини.³¹⁴ У сфері дитинства цей розподіл є особливо чутливим: якщо держава не створює послуг раннього реагування, кризові сімейні ситуації часто завершуються інституційним влаштуванням дитини.

У сучасній літературі дедалі більшого значення набуває підхід соціальних інвестицій. Він виходить із того, що підтримка дитини та сім'ї не повинна

³¹² Сімейний кодекс України : Закон України від 10.01.2002 № 2947-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/2947-14> (дата звернення: 08.06.2026).

³¹³ Деякі питання захисту прав дитини та надання послуги патронату над дитиною : постанова Кабінету Міністрів України від 20.08.2021 № 893. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/893-2021-%D0%BF> (дата звернення: 08.06.2026).

³¹⁴ Esping-Andersen G. The Three Worlds of Welfare Capitalism. Princeton : Princeton University Press, 1990

тлумачитися лише як витрата бюджету. Дж. Гекман довів, що ранні інвестиції в дітей, особливо з вразливих груп, мають довгострокову віддачу завдяки кращим освітнім, соціальним і економічним результатам.³¹⁵ У випадку патронату цей аргумент має безпосереднє значення: своєчасне розміщення дитини в сімейному середовищі, робота з її батьками та підтримка психоемоційного стану можуть зменшити майбутні соціальні ризики, пов'язані з травматизацією, освітньою дезадаптацією та відтворенням сімейної вразливості.

Окремий блок досліджень стосується наслідків інституційного догляду. К. Браун, К. Гамільтон-Гіакрітсис, Р. Джонсон і М. Остергрен на основі європейських даних наголошують на ризиках надмірного використання інституційного догляду для дітей раннього віку.³¹⁶ М. ван Ейзендорн та його колеги описали поняття «структурної занедбаності» в інституційних умовах, коли дитина може мати мінімальне фізичне забезпечення, але не отримує стабільної емоційної взаємодії, індивідуальної уваги й безпечної прив'язаності.³¹⁷ Ці висновки пояснюють, чому сама по собі наявність місця в закладі не є достатньою відповіддю на кризу дитини.

Інституціональний підхід доповнює цю перспективу, оскільки дозволяє оцінювати патронат не лише за кінцевим результатом, а й за правилами та практиками, що формують цей результат. Дж. Марч і Й. Олсен показали, що поведінка інституцій визначається не лише раціональним вибором, а й усталеними нормами, професійною культурою та логікою доречності.³¹⁸ У практиці патронату це означає, що формально правильна процедура не гарантує ефективності, якщо служби у справах дітей, соціальні служби, освітні та медичні установи діють фрагментарно, а не як єдина команда навколо потреб дитини.

Концепція *evidence-based policy* вимагає, щоб соціальні програми оцінювалися на основі доказів, а не лише опису намірів. С. Натлі, І. Волтер і Г. Девіс наголошують, що дослідження, адміністративні дані та моніторинг мають використовуватися для коригування публічної політики.³¹⁹ Для патронатного виховання це особливо важливо, адже ефект послуги проявляється не лише в момент влаштування дитини, а й після завершення перебування: чи повернулася дитина в безпечну біологічну сім'ю, чи була влаштована до сталої сімейної форми, чи не відбулося повторного вилучення.

Українські дослідження соціальної роботи та захисту дитинства акцентують увагу на ранньому втручанні, профілактиці соціального сирітства і розвитку послуг у громаді. І. Трубавіна розглядає роботу з сім'ями, дітьми та молоддю як

³¹⁵ Heckman J. J. Skill Formation and the Economics of Investing in Disadvantaged Children. *Science*. 2006. Vol. 312, № 5782. P. 1900–1902. DOI: 10.1126/science.1128898.

³¹⁶ Browne K., Hamilton-Giachritsis C., Johnson R., Ostergren M. Overuse of Institutional Care for Children in Europe. *BMJ*. 2006. Vol. 332. P. 485–487. DOI: 10.1136/bmj.332.7539.485.

³¹⁷ van IJzendoorn M. H. et al. Children in Institutional Care: Delayed Development and Resilience. *Monographs of the Society for Research in Child Development*. 2011. Vol. 76, № 4. P. 8–30. DOI: 10.1111/j.1540-5834.2011.00626.x.

³¹⁸ March J. G., Olsen J. P. The New Institutionalism: Organizational Factors in Political Life. *American Political Science Review*. 1984. Vol. 78, № 3. P. 734–749. DOI: 10.2307/1961840.

³¹⁹ Nutley S. M., Walter I., Davies H. T. O. *Using Evidence: How Research Can Inform Public Services*. Bristol : Policy Press, 2007.

комплексну діяльність, спрямовану на підтримку сімейних ресурсів і запобігання поглибленню кризи.³²⁰ У дослідженнях якості патронатної послуги також підкреслюється, що результат залежить від підготовки патронатного вихователя, участі біологічної сім'ї, роботи міждисциплінарної команди та належного супроводу дитини.³²¹ Отже, наявна література дає підстави оцінювати патронат не як одиничний акт розміщення, а як процес соціальної інтервенції.

Невирішеною частиною проблеми залишається комплексне вимірювання ефективності патронату в Україні. У публічному дискурсі часто акцентують увагу або на кількості створених сімей, або на позитивних історіях окремих дітей. Обидва виміри важливі, проте вони не дають повної картини. Для оцінки політики потрібна система індикаторів, яка одночасно враховує масштаби мережі, регіональну рівномірність, якість соціального супроводу, результати завершених випадків і стійкість ухвалених рішень.

Методологія дослідження. Методологічною основою статті є індикаторний підхід до оцінювання соціальної політики. Він передбачає, що ефективність патронатного виховання не може визначатися одним показником. Кількість патронатних сімей відображає ресурсну наявність послуги, але не показує, чи достатньо вона покриває потребу. Частка дітей, які не потрапили до інституційних закладів, демонструє результативність завершених випадків, але не пояснює, які організаційні умови забезпечили такий результат. Тому оцінка повинна поєднувати ресурсні, процесуальні, результативні та територіальні індикатори.

Емпіричну базу становлять нормативно-правові акти України, офіційні дані Міністерства соціальної політики, сім'ї та єдності України, матеріали звіту 2021 року про практику здійснення патронату над дитиною, а також дані й висновки кваліфікаційної роботи, на основі якої підготовлено цю статтю. Звіт 2021 року є важливим для пояснення процесних аспектів: у ньому досліджено пошук і відбір кандидатів, підготовку патронатних вихователів, алгоритм влаштування та вибуття дитини, взаємодію з біологічною родиною, а також бар'єри розвитку послуги в громадах.³²² Офіційні дані 2025 року використано для кількісної оцінки масштабів і результатів послуги.³²³

У статті застосовано кілька методів. Нормативно-правовий аналіз використано для визначення юридичної природи патронату, його тимчасового характеру та місця в системі соціальних послуг. Контент-аналіз застосовано до аналітичних звітів і матеріалів органів влади. Порівняльний метод дав змогу

³²⁰ Трубавіна І. М. Соціальна робота з сім'ями, дітьми та молоддю. Київ : Державний центр соціальних служб для молоді, 2007. 221 с.

³²¹ Лютий В. П. Критерії оцінювання якості послуги патронату над дитиною. *Social Work and Education*. 2020. Т. 7, № 3. С. 331–347.

³²² Звіт за результатами дослідження практики здійснення патронату над дитиною в Україні. Київ, 2021. URL: <https://www.msp.gov.ua/legislation/regulatory-framework/document-dd5e6081-fd3f-41a7-bd4b-c1255c7299bd> (дата звернення: 08.06.2026).

³²³ Міністерство соціальної політики, сім'ї та єдності України. Громади залучили більше запланованої кількості сімей патронатних вихователів. 11.08.2025. URL: <https://www.msp.gov.ua/press-center/news/hromady-zaluchyly-bilshe-zaplanovanoyi-kilkosti-simey-patronatnykh-vykhovateliv> (дата звернення: 08.06.2026).

зіставити показники за роками та регіонами.³²⁴ Описова статистика використана для розрахунку темпів зростання, часток, рівня покриття потреби та результатів завершених випадків. У роботі також враховано логіку програмного оцінювання, за якою розрізняються ресурси, процеси, outputs та outcomes.

Ключові індикатори згруповані в чотири блоки. Перший блок – інституційна спроможність: нормативна визначеність послуги, підготовка фахівців, наявність міждисциплінарної взаємодії, консультаційна та супервізійна підтримка. Другий блок – масштаб реалізації: кількість патронатних сімей, кількість дітей, темпи приросту та середнє навантаження на одну сім'ю. Третій блок – результативність: частка дітей, які після патронату не потрапили до інституцій, повернулися до біологічної сім'ї або були влаштовані в інші сімейні форми. Четвертий блок – територіальна доступність: регіональна концентрація послуги та наявність областей із мінімальною кількістю патронатних родин.

Для прозорості розрахунків використано прості показники. Темп приросту кількості патронатних сімей обчислено за формулою: (значення 2025 року – значення 2017 року) / значення 2017 року × 100%. Коефіцієнт покриття річної потреби визначено як відношення кількості дітей, які перебували у патронатних сім'ях, до орієнтовної щорічної потреби у тимчасовому альтернативному догляді. Результативність деінституціалізації обчислено як частку дітей, які після завершення патронату не були влаштовані в заклади.

У межах індикаторної моделі також важливо відрізнити outputs від outcomes. До outputs належать дії та безпосередні продукти політики: кількість підготовлених кандидатів, кількість створених сімей, кількість проведених тренінгів, кількість дітей, влаштованих до патронату. Outcomes відображають наслідки для дитини та сім'ї: уникнення інституційного догляду, безпечне повернення додому, перехід до сталої сімейної форми, зменшення повторних криз. Помилка оцінювання виникає тоді, коли outputs подаються як доказ повної ефективності. Наприклад, зростання кількості патронатних сімей є необхідною умовою розвитку послуги, але воно не відповідає на питання, чи отримала дитина своєчасну підтримку і чи було подальше рішення стабільним.

Для інтерпретації результатів використано поміркований підхід: окремі показники не розглядаються ізольовано, а зіставляються між собою. Високий показник недопущення інституціалізації оцінюється як сильний доказ користі патронату. Низький рівень покриття потреби розглядається як ознака обмеженої доступності. Регіональна концентрація тлумачиться як свідчення нерівномірної інституційної спроможності, а не як однозначний доказ неефективності окремих областей. Така логіка дозволяє уникнути як надмірної критики, так і некритичного оптимізму щодо політики патронатного виховання.

Дослідження має обмеження. По-перше, офіційна статистика не завжди дає змогу простежити подальшу долю дитини після завершення патронату. По-друге, дані про якість супроводу часто мають фрагментарний характер, тому не

³²⁴ Мацієвський Ю. В. Як писати наукові роботи з політології? : навч. посіб. / Ю. В. Мацієвський, В. М. Лебедюк. 2-ге вид., перероб. і допов. Острог : Вид-во Національного університету «Острозька академія», 2015. 148 с. URL: <https://eprints.oa.edu.ua/id/eprint/8540/> (дата звернення: 08.06.2026)

всі процесні індикатори можуть бути розраховані з однаковою точністю. По-третє, воєнний стан, внутрішнє переміщення населення, окупація частини територій і руйнування соціальної інфраструктури впливають на регіональну доступність послуги. Тому низькі показники в окремих областях не можна автоматично тлумачити як управлінську бездіяльність; їх слід аналізувати з урахуванням безпекового й ресурсного контексту.

Виклад основного матеріалу. Патронатне виховання має подвійну природу. З одного боку, це інструмент негайного реагування, який дає змогу швидко розмістити дитину в сімейному середовищі замість лікарні, притулку чи іншого інституційного закладу. З іншого боку, це не просто «місце перебування» дитини, а соціальна послуга, у межах якої має відбуватися оцінка потреб дитини, робота з біологічними батьками, підтримка патронатного вихователя та підготовка остаточного рішення. Закон України «Про соціальні послуги» визначає організаційні та правові засади надання соціальних послуг, спрямованих на профілактику, подолання або мінімізацію складних життєвих обставин.³²⁵ У цьому сенсі патронат належить саме до превентивних і реабілітаційних інструментів, а не лише до системи догляду.

Емпіричні дані свідчать про значне розширення мережі патронатних сімей. У 2017 році, на початковому етапі розвитку послуги, в Україні було лише 7 патронатних сімей, у яких перебували 26 дітей. У 2025 році кількість таких сімей становила 559, а кількість дітей – 1065. Розрахунок показує, що кількість патронатних сімей зросла на 552 одиниці, тобто майже у 79,9 раза. Кількість дітей збільшилася на 1039 осіб, тобто майже у 41 раз. Таке зростання демонструє, що патронат перестав бути локальним експериментом і перетворився на помітний елемент системи захисту дитинства.

Разом із тим високий темп приросту не слід ототожнювати з достатністю мережі. Початкова база у 2017 році була дуже низькою, тому навіть значне відносне зростання не означає повного покриття потреби. Міністерство соціальної політики у 2025 році повідомляло, що близько 7000 дітей щороку потребують тимчасового альтернативного догляду. Якщо співвіднести цей показник із 1065 дітьми, які перебували у патронатних сім'ях, отримаємо 15,2%. Отже, мережа патронату покривала лише близько однієї шостої орієнтовної річної потреби. Це ключовий аргумент проти надмірно оптимістичної оцінки: послуга працює, але не є достатньо масштабованою.

Оцінка результативності завершених випадків виглядає переконливішою. За даними Міністерства соціальної політики, з 1529 дітей, які завершили перебування в патронаті з початку попереднього року, 1472 не потрапили до інституційних закладів. Розрахований показник становить 96,3%, що в офіційній комунікації узагальнено як 96%. Із цієї групи 648 дітей, або 42,4%, повернулися до біологічних сімей; 694 дитини, або 45,4%, були влаштовані до нових постійних сімей; 130 дітей, або 8,5%, досягли повноліття, вступили на навчання, тимчасово були влаштовані в сім'ї родичів тощо; 57 дітей, або 3,7%, потрапили

³²⁵ Про соціальні послуги: Закон України від 17.01.2019 № 2671-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/2671-19> (дата звернення: 08.06.2026).

до закладів. Ці показники підтверджують, що патронат виконує свою головну деінституційну функцію.

Водночас показник повернення до біологічної сім'ї потребує обережного тлумачення. 42,4% повернень є значущим результатом, адже патронат за своєю логікою спрямований не лише на захист дитини, а й на роботу з її батьками. Проте сам факт неповернення дитини до біологічної сім'ї не можна автоматично вважати провалом. Для частини дітей повернення може суперечити їхнім найкращим інтересам, якщо ризики насильства, занедбання або повторної кризи не усунуті. Тому ефективність слід вимірювати не максимізацією повернень як таких, а безпечністю і сталістю рішення: повернення до родини, влаштування під опіку, до прийомної сім'ї чи усиновлення мають оцінюватися через добробут дитини, а не через адміністративну зручність.

Найскладнішим блоком оцінки залишається якість соціального супроводу. Дані звіту 2021 року показують, що ефективність патронату залежить від комплексного підходу і узгодженості дій патронатного вихователя, фахівця із соціальної роботи, служби у справах дітей, медичних, освітніх та інших спеціалістів.³²⁶ Якщо ця взаємодія слабка, патронатна сім'я фактично залишається наодинці з кризовою ситуацією дитини, а робота з біологічними батьками стає епізодичною. У такому разі дитина начебто перебуває в сімейному середовищі, але система не виконує повною мірою реабілітаційних та реінтеграційних функцій.

Особливе значення має підготовка патронатних вихователів і фахівців. У кваліфікаційній роботі було використано дані про 54 тренінги для спеціалістів у 2025 році. Середнє значення становило 2,25 тренінгу на область, а медіана — 2. У чотирьох областях у наданому масиві не було зафіксовано тренінгів, що становить 16,7%. Кореляція між кількістю тренінгів і кількістю створених патронатних сімей становила приблизно $r = 0,58$. Цей показник не доводить причинно-наслідкового зв'язку: тренінги можуть сприяти розвитку мережі, але можуть також проводитися частіше там, де мережа вже активно розвивається. Однак він підтверджує, що кадрова підготовка і розвиток послуги пов'язані між собою.

Регіональна нерівномірність є ще одним обмеженням ефективності. У 2025 році найбільше патронатних сімей було зосереджено в Харківській, Черкаській, Житомирській, Дніпропетровській і Чернігівській областях. За матеріалами дипломного дослідження, на п'ять провідних областей припадало понад 40% регіонального масиву патронатних родин. Це свідчить, що розвиток послуги значною мірою залежить від локальної управлінської активності, наявності підготовлених кадрів, комунікації з потенційними кандидатами та ресурсів громади. Нерівномірність не нівелює позитивних результатів патронату, але показує, що право дитини на сімейне середовище фактично реалізується з різною ймовірністю залежно від місця проживання.

³²⁶ Звіт за результатами дослідження практики здійснення патронату над дитиною в Україні. Київ, 2021. URL: <https://www.msp.gov.ua/legislation/regulatory-framework/document-dd5e6081-fd3f-41a7-bd4b-c1255c7299bd> (дата звернення: 08.06.2026).

Звіт про практику здійснення патронату виокремлює низку бар'єрів, які залишаються актуальними. Серед них – несистемність інформаційних кампаній, недостатня кількість кандидатів, складність первинного відбору, вимога щодо помічника патронатного вихователя, житлові умови, побоювання кандидатів брати дітей зі своєї громади, а також невизначеність професійного статусу патронатного вихователя. Частина цих бар'єрів має нормативний характер, частина – організаційний, а частина пов'язана з суспільним сприйняттям. Саме тому розширення патронату не може зводитися лише до оголошень про набір сімей. Потрібна стабільна комунікаційна робота, супровід кандидатів і зрозумілі гарантії для тих, хто бере на себе професійну відповідальність за дитину в кризі.

Децентралізація створила для патронату подвійний ефект. З одного боку, передача повноважень громадам наблизила соціальні послуги до місця проживання дитини. Саме громада найкраще бачить сімейну ситуацію, може організувати раннє втручання та координувати допомогу. З іншого боку, не всі громади мають достатній кадровий і фінансовий ресурс. У деяких випадках влаштування дитини до інституційного закладу виглядає для громади простішим адміністративним рішенням, ніж розбудова повноцінної послуги патронату. Це створює ризик, що реформаторська ідея сімейного догляду програє через слабку місцеву спроможність.

Інтегральна оцінка ефективності, запропонована в дипломному дослідженні, узагальнює цю суперечливість. За окремими результативними індикаторами патронат демонструє високі показники, насамперед 96% дітей, які не потрапляють до інституцій після завершення перебування. За індикаторами масштабу і доступності оцінка нижча: покриття потреби становить близько 15,2%, а регіональна концентрація залишається значною. За процесними індикаторами також виявлено нерівномірність: координація, супервізія, документування і консультаційна підтримка потребують посилення. Тому патронатне виховання можна оцінити як політику з доведеним соціальним ефектом, але недостатньою системною спроможністю.

Для глибшого розуміння ефективності потрібно розмежовувати ресурсну наявність і фактичну доступність послуги. Ресурсна наявність означає, що в державі або області формально існують патронатні сім'ї, підготовлені фахівці, нормативні процедури та бюджетні механізми. Фактична доступність означає інше: чи може конкретна дитина в конкретній громаді бути швидко влаштована до патронатної сім'ї саме тоді, коли виникла кризова ситуація. Якщо патронатна родина є в області, але розташована далеко, вже прийняла дітей або не має можливості взяти дитину певного віку чи з особливими потребами, формальна наявність не перетворюється на реальний доступ. Тому оцінка політики має фіксувати не лише кількість сімей, а й вільну спроможність мережі, географічну близькість, спеціалізацію вихователів і швидкість ухвалення рішень.

Окремим виміром є робота з біологічною родиною. Патронат не може бути ефективним, якщо зосереджується лише на дитині після її вилучення з небезпечного середовища. Його логіка полягає в тому, що кризовий період використовується для оцінки причин проблеми: бідність, залежність, насильство, брак батьківських навичок, житлова нестабільність, хвороба або інші фактори.

Якщо з батьками не ведеться інтенсивна соціальна робота, тоді повернення дитини стає або неможливим, або ризикованим. Саме тому показник реінтеграції до біологічної сім'ї слід розглядати разом із показниками інтенсивності роботи з батьками, наявності плану подолання складних життєвих обставин і подальшого супроводу після повернення дитини.

Проблема професійного статусу патронатного вихователя має не другорядне, а системне значення. Патронат вимагає від дорослої людини постійної готовності прийняти дитину, яка пережила стрес, втрату, насильство або різку зміну звичного середовища. Це робота з високим емоційним навантаженням, але водночас із невизначеними межами відповідальності. Якщо патронатний вихователь не почувається частиною професійної системи, не має регулярної супервізії, швидкого доступу до психолога і зрозумілого механізму вирішення кризових питань, зростає ризик вигорання. У довгостроковій перспективі це може стримувати набір нових кандидатів і знижувати сталість уже створених сімей.

Для оцінювання якості супроводу особливо важливими є процесні індикатори, які часто залишаються поза офіційною статистикою. До них належать частота візитів фахівця до патронатної сім'ї, швидкість комунікації між службами, кількість засідань міждисциплінарної команди, доступність психологічної допомоги, наявність письмового плану роботи з дитиною і родиною, а також рівень задоволеності патронатних вихователів підтримкою. Без цих показників оцінка зводиться до підрахунку дітей і сімей, хоча саме процес визначає, яким буде результат. Добре організована послуга має бути видимою в даних не тільки в момент створення патронатної сім'ї, а й на кожному етапі ведення випадку.

Воєнний контекст посилює значення патронату, але водночас ускладнює його розвиток. Переміщення сімей, втрата житла, психологічна травматизація дітей і дорослих, руйнування соціальної інфраструктури та нерівномірне навантаження на громади збільшують потребу в короткострокових сімейних формах догляду. Водночас саме ці обставини зменшують кадрові та фінансові можливості на окремих територіях. Тому державна політика має враховувати, що універсальні планові показники можуть бути несправедливими для різних регіонів. Для прифронтових, деокупованих або перевантажених внутрішньо переміщеними особами громад потрібні окремі механізми підтримки, міжмуніципальна співпраця та можливість користуватися патронатними сім'ями, створеними не лише в межах однієї громади.

Також важливо уникати формального розуміння деінституціалізації. Якщо дитина не потрапила до інтернатного закладу, це вже позитивний результат, але не завжди достатній. Питання полягає в тому, чи є подальше рішення стабільним, безпечним і таким, що відповідає потребам дитини. Наприклад, повернення до біологічної сім'ї без належного супроводу може призвести до повторної кризи. Влаштування до іншої сімейної форми також потребує оцінки адаптації дитини. Тому післяпатронатний моніторинг має бути таким самим важливим, як і моніторинг статистики вибуття. Лише тоді можна буде говорити не лише про запобігання інституціалізації, а й про сталість соціального результату.

З позиції публічного управління розвиток патронату потребує не окремих розрізнених заходів, а цілісного пакета політики. До нього мають входити: стабільне фінансування; зрозуміла професійна траєкторія для патронатних вихователів; навчання не тільки кандидатів, а й усіх членів міждисциплінарної команди; інформаційна кампанія з реальними історіями патронату; міжмуніципальні угоди для громад, які не можуть самотійно створити достатню кількість сімей; єдина електронна система обліку випадків; регулярна оцінка результатів. Тільки поєднання цих елементів може перевести патронат із режиму проєктного розширення в режим сталої державної послуги.

Для подальшого розвитку політики важливо розрізнити два питання. Перше – чи є патронат корисним і результативним для дитини, яка отримала послугу. На це питання наявні дані дають радше позитивну відповідь. Друге – чи є система патронату доступною для більшості дітей, які її потребують. Тут відповідь значно стриманіша. Якщо зберігатиметься розрив між високою результативністю окремих випадків і низьким покриттям загальної потреби, патронат залишатиметься ефективним, але недостатньо поширеним механізмом.

Соціальна цінність патронату полягає ще й у тому, що він змінює саму логіку реагування держави на сімейну кризу. Інституційна модель зазвичай працює після того, як проблема вже стала гострою: дитину розміщують у закладі, а подальша робота з родиною часто втрачає інтенсивність. Патронатна модель, навпаки, зберігає тимчасовість рішення і не дозволяє перетворити вилучення дитини на довгострокове перебування поза сімейним середовищем. Це створює для служб чіткий часовий горизонт: протягом обмеженого періоду потрібно встановити причини кризи, визначити ризики, підтримати дитину і підготувати рішення щодо її майбутнього.

Однак така модель є вимогливою до управління. Вона потребує швидкого обміну інформацією, довіри між службами, готовності фахівців брати відповідальність і наявності практичних протоколів дій. Якщо рішення ухвалюються із затримками, якщо фахівці не мають єдиного плану або якщо патронатний виховатець не отримує підтримки у складних випадках, переваги сімейного середовища не реалізуються повною мірою. Тому ефективність патронату треба оцінювати не лише за кінцевими цифрами, а й за тим, наскільки система здатна діяти швидко, узгоджено і професійно.

Управлінські рішення мають бути спрямовані не лише на збільшення кількості патронатних сімей, а й на підвищення якості процесу. Доцільними є: формування постійної національної та місцевої інформаційної кампанії; спрощення частини процедур для кандидатів без зниження стандартів безпеки; розвиток супервізії для патронатних вихователів; посилення роботи з біологічними сім'ями; уніфікація моніторингу завершених випадків; збір даних про повторне вилучення дітей, тривалість перебування, причини продовження строків і подальшу стабільність сімейного рішення. Без таких даних політика залишатиметься частково «сліпою» щодо власних довгострокових наслідків.

Висновки. Проведений аналіз дає підстави стверджувати, що патронатне виховання в Україні є важливим і соціально виправданим інструментом державної політики у сфері захисту прав дитини. Його сильна сторона полягає в

тому, що він поєднує кризове розміщення дитини, сімейне середовище, соціальний супровід і роботу з біологічною родиною. Саме ця комбінація відрізняє патронат від простого тимчасового догляду.

Головна теза статті підтверджується частково. Патронат є ефективним за результатами завершених випадків: 96,3% дітей, які завершили перебування в патронаті, не потрапили до інституційних закладів; 42,4% повернулися до біологічних сімей; 45,4% були влаштовані до нових постійних сімейних форм. Ці показники свідчать про реальний деінституційний ефект і здатність послуги виконувати не лише захисну, а й реінтеграційну функцію.

Водночас тезу про повну системну ефективність неможливо підтвердити. Кількість патронатних сімей зросла з 7 у 2017 році до 559 у 2025 році, тобто майже у 79,9 раз, але покриття орієнтовної щорічної потреби становить лише близько 15,2%. Отже, темп розвитку високий, але мережа ще не відповідає масштабу соціального запиту. Територіальна нерівномірність додатково обмежує доступність послуги для дітей у громадах із низькою інституційною спроможністю.

Найбільш проблемними залишаються не лише кількісні, а й процесні аспекти. Якість соціального супроводу залежить від міжвідомчої координації, підготовки фахівців, супервізії, оперативної комунікації та системної роботи з біологічною сім'єю. Якщо ці елементи слабкі, патронат може втратити свій реабілітаційний зміст і перетворитися на тимчасове розміщення без достатнього впливу на причини сімейної кризи.

Подальше вдосконалення державної політики має рухатися в трьох напрямках. Перший – розширення мережі патронатних сімей у регіонах із низьким покриттям. Другий – посилення професійної підтримки патронатних вихователів і фахівців, зокрема через навчання, супервізію та кризове консультування. Третій – створення єдиної системи моніторингу результатів після завершення патронату, яка дозволить оцінювати не тільки факт вибуття дитини, а й сталість її подальшого сімейного влаштування.

Окремо слід наголосити, що патронат не повинен конкурувати з іншими формами сімейного виховання. Його функція є перехідною: він дає час для оцінки ситуації і вибору найкращого рішення. Тому успішність патронату проявляється не в тривалому перебуванні дитини, а у своєчасному переході до безпечної сімейної перспективи.

Практичне значення цієї оцінки полягає в тому, що вона дозволяє перейти від загального твердження про «потрібність» патронату до визначення конкретних слабких місць у політиці. Якщо проблема полягає в нестачі родин, потрібні рекрутинг і підтримка кандидатів. Якщо координація слабка, потрібні протоколи міжвідомчої взаємодії. Якщо бракує даних про подальшу долю дитини, потрібен післяпатронатний моніторинг. Саме така адресність робить індикаторний підхід корисним для управлінських рішень.

Узагальнюючи, можна виокремити два критерії, за якими має вимірюватися подальший прогрес. Перший критерій – кількісний: скільки дітей, які потребують тимчасового догляду, реально можуть бути прийняті в патронатні сім'ї без затримок і без направлення до закладів. Другий критерій – якісний:

наскільки кожен випадок супроводжується планом роботи, фаховою підтримкою і контролем після завершення патронату. Лише поєднання цих критеріїв дає повну картину ефективності.

Таким чином, патронатне виховання слід оцінювати як перспективний, але ще недостатньо масштабований інструмент соціальної політики. Його розвиток має ґрунтуватися не лише на збільшенні кількості сімей, а й на підвищенні якості взаємодії всіх учасників процесу. Тільки за цієї умови патронат зможе виконати своє головне призначення: не допустити інституціоналізації дитини, підтримати сім'ю в кризі та забезпечити рішення, яке відповідає найкращим інтересам дитини.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ТА ЛІТЕРАТУРИ

1. Деякі питання захисту прав дитини та надання послуги патронату над дитиною: постанова Кабінету Міністрів України від 20.08.2021 № 893 // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/893-2021-%D0%BF> (дата звернення: 08.06.2026).
2. Звіт за результатами дослідження практики здійснення патронату над дитиною в Україні. Київ, 2021. URL: <https://www.msp.gov.ua/legislation/regulatory-framework/document-dd5e6081-fd3f-41a7-bd4b-c1255c7299bd> (дата звернення: 08.06.2026).
3. Лютий В. П. Критерії оцінювання якості послуги патронату над дитиною. *Social Work and Education*. 2020. Т. 7, № 3. С. 331–347.
4. Мацієвський Ю. В. Як писати наукові роботи з політології? : навч. посіб. / Ю. В. Мацієвський, В. М. Лебедюк. 2-ге вид., перероб. і допов. Острог : Вид-во Національного університету «Острозька академія», 2015. 148 с. URL: <https://eprints.ua.edu/id/eprint/8540/> (дата звернення: 08.06.2026).
5. Міністерство соціальної політики, сім'ї та єдності України. Громади залучили більше запланованої кількості сімей патронатних вихователів. 11.08.2025. URL: <https://www.msp.gov.ua/press-center/news/hromady-zaluchyly-bilshe-zaplanovanoyi-kilkosti-simey-patronatnykh-vykhovateliv> (дата звернення: 08.06.2026).
6. Про соціальні послуги : Закон України від 17.01.2019 № 2671-VIII // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/2671-19> (дата звернення: 08.06.2026).
7. Сімейний кодекс України : Закон України від 10.01.2002 № 2947-III // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/2947-14> (дата звернення: 08.06.2026).
8. Трубавіна І. М. Соціальна робота з сім'ями, дітьми та молоддю. Київ : Державний центр соціальних служб для молоді, 2007. 221 с.
9. Browne K., Hamilton-Giachritsis C., Johnson R., Ostergren M. Overuse of Institutional Care for Children in Europe. *BMJ*. 2006. Vol. 332. P. 485–487. DOI: 10.1136/bmj.332.7539.485.
10. Esping-Andersen G. *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Princeton : Princeton University Press, 1990. 248 p.

11. Heckman J. J. Skill Formation and the Economics of Investing in Disadvantaged Children. *Science*. 2006. Vol. 312, № 5782. P. 1900–1902. DOI: 10.1126/science.1128898.
12. March J. G., Olsen J. P. The New Institutionalism: Organizational Factors in Political Life. *American Political Science Review*. 1984. Vol. 78, № 3. P. 734–749. DOI: 10.2307/1961840.
13. Nutley S. M., Walter I., Davies H. T. O. *Using Evidence: How Research Can Inform Public Services*. Bristol : Policy Press, 2007. 363 p.
14. United Nations. Convention on the Rights of the Child. 1989. URL: <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child> (дата звернення: 08.06.2026).
15. United Nations. Guidelines for the Alternative Care of Children : resolution A/RES/64/142. 2009. URL: <https://digitallibrary.un.org/record/673583> (дата звернення: 08.06.2026).
16. van IJzendoorn M. H., Palacios J., Sonuga-Barke E. J. S., Gunnar M. R. et al. Children in Institutional Care: Delayed Development and Resilience. *Monographs of the Society for Research in Child Development*. 2011. Vol. 76, № 4. P. 8–30. DOI: 10.1111/j.1540-5834.2011.00626.x.