

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І. І. МЕЧНИКОВА
(повне найменування закладу вищої освіти)
Факультет психології та соціальної роботи
(повне найменування факультету)
Кафедра соціальної роботи
(повна назва кафедри)

Кваліфікаційна робота
на здобуття ступеня вищої освіти «бакалавр»
« Особливості застосування соціальних програм в Україні під час війни»
(тема кваліфікаційної роботи українською мовою)
« Features of implementing social programs in Ukraine during wartime»
(тема кваліфікаційної роботи англійською мовою)

Виконала: здобувачка денної форми навчання
спеціальності 231 Соціальна робота
(код, назва спеціальності)

Освітня програма Соціальна робота
(назва)

Жбанкова Катерина Олегівна
(прізвище, ім'я, по-батькові здобувача)

Керівник:

Викл. Кіряк А.І. _____
(науковий ступінь, вчене звання, прізвище, ініціали) (підпис)

Рецензент: к.психол.н., доц. Амплєєва О.М.
(науковий ступінь, вчене звання, прізвище, ініціали)

Рекомендовано до захисту:
Протокол засідання кафедри

№ ____ від ____ . ____ . 2025 р.

Завідувачка кафедри
_____ Хлівнюк Тетяна
(підпис) (прізвище, ім'я)

Захищено на засіданні ЕК № _____
протокол № __ від ____ . ____ . 2025 р.
Оцінка _____ / _____ / _____ (за
національною шкалою/шкалою ECTS/ бали)

Голова ЕК
_____ Ухіна Ірина
(підпис) (прізвище, ім'я)

Одеса 2025

ЗМІСТ

| | |
|---|-----------|
| ВСТУП | 3 |
| РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПРОГРАМ В УМОВАХ ВІЙНИ | 6 |
| 1.1. Соціальні програми як інструмент реалізації соціальної політики: поняття, функції, класифікація | 6 |
| 1.2. Нормативно-правове забезпечення реалізації соціальних програм в Україні у період воєнного стану | 9 |
| 1.3. Концептуальні та теоретичні підходи до аналізу соціальних програм щодо підтримки вразливих груп населення в умовах кризи | 14 |
| Висновок до першого розділу | 21 |
| РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РЕАЛІЗАЦІЇ СОЦІАЛЬНИХ ПРОГРАМ В УМОВАХ ВІЙНИ (НА ПРИКЛАДІ ГРОМАД БЕСАРАБІЇ, ОДЕСЬКА ОБЛАСТЬ) | 23 |
| 2.1. Методологія та методи дослідження | 23 |
| 2.2. Аналіз та інтерпретація отриманих результатів дослідження | 27 |
| 2.3. Удосконалення механізмів реалізації соціальних програм в умовах воєнної кризи на рівні територіальних громад одеської області | 49 |
| Висновок до другого розділу | 54 |
| ВИСНОВКИ | 57 |
| СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ | 60 |
| ДОДАТКИ | |

ВСТУП

Актуальність дослідження. З початком повномасштабної війни в Україні зросла потреба у підтримці вразливих категорій населення, серед яких внутрішньо переміщені особи, постраждалі від бойових дій, сім'ї військовослужбовців, люди з інвалідністю, особи похилого віку, діти, що залишилися без батьківського піклування. Реагуючи на нові соціальні виклики, держава, міжнародні організації та громадський сектор ініціювали широкомасштабні соціальні програми, які покликані не лише забезпечити базові потреби, а й сприяти інтеграції, психологічній стабілізації та розвитку соціального капіталу.

Проте практика реалізації таких програм в умовах воєнного стану стикається з низкою проблем: фрагментарність допомоги, нестача ресурсів, слабка міжвідомча координація, логістичні бар'єри, обмежений доступ до інформації серед отримувачів послуг, а також низький рівень адаптації програм до змінних умов. Багато соціальних програм, які були ефективними в мирний час, потребують адаптації або переосмислення в умовах кризи.

Особливої уваги потребує аналіз того, як соціальні програми реалізуються на регіональному рівні – у громадах, які безпосередньо приймають внутрішньо переміщених осіб, забезпечують житло, медичну допомогу, освітні та соціальні послуги. Вивчення практики впровадження таких програм, виявлення бар'єрів та ефективних практик дозволить розробити науково обґрунтовані рекомендації для удосконалення соціальної політики у кризовий період.

Таким чином, актуальність теми дослідження зумовлена необхідністю наукового аналізу функціонування соціальних програм у період війни, оцінки їх ефективності, виявлення потреб отримувачів послуг та формулювання практичних рекомендацій щодо підвищення результативності соціальної

підтримки населення. Результати дослідження можуть стати підґрунтям для удосконалення професійної діяльності соціальних працівників у період надзвичайних ситуацій і сприяти підвищенню соціальної згуртованості та життєстійкості суспільства.

Проблематика застосування соціальних програм у період війни в Україні активно досліджується сучасними українськими науковцями. Зокрема, Ієрусалимов В., Студеннікова І, Андрієнко Д., Маркуц Ю. приділяють значну увагу питанням соціальної роботи з внутрішньо переміщеними особами, впровадженню кейс-менеджменту та міжвідомчої взаємодії в умовах гуманітарної кризи. О. Борисова аналізує соціальну політику щодо переселенців та роль державних і недержавних інституцій у наданні допомоги. Дослідження І. Мельник висвітлюють специфіку роботи соціальних служб з вразливими групами населення в умовах збройного конфлікту, а також проблеми доступу до послуг. Наукові праці цих авторів заклали підґрунтя для аналізу ефективності сучасних соціальних інтервенцій в Україні.

Серед зарубіжних дослідників варто відзначити Карен Джейкобсен, яка досліджує адаптацію переміщених осіб та механізми гуманітарної підтримки у кризових ситуаціях. Майкл Шерраден розробив концепцію політики, орієнтованої на розвиток ресурсів сімей у стані бідності та кризи, яка знаходить відгук у сучасних програмах соціального захисту. Праці Девіда Халма спрямовані на вивчення ефективності соціальної політики в умовах бідності, війни та післяконфліктного відновлення. Аналітичні огляди й звіти міжнародних організацій (UNICEF, UNHCR, World Bank) також забезпечують важливу емпіричну базу для вивчення соціальних програм у період війни в Україні.

Об'єкт дослідження: соціальні програми, що реалізуються в Україні в умовах воєнного стану.

Предмет дослідження: особливості впровадження, функціонування та ефективності соціальних програм в Україні під час війни, зокрема їх цільова спрямованість, механізми реалізації, роль соціальних працівників, проблеми

та виклики, що виникають у процесі надання допомоги вразливим категоріям населення.

Мета дослідження: науково обґрунтувати особливості реалізації соціальних програм в Україні під час війни та виявити напрями їх удосконалення з урахуванням потреб вразливих груп населення та можливостей соціальної роботи в умовах надзвичайної ситуації.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати теоретичні засади функціонування соціальних програм у сфері соціальної роботи та їх роль у забезпеченні добробуту населення.

2. Охарактеризувати нормативно-правове та інституційне забезпечення соціальних програм в Україні в умовах воєнного стану.

3. Дослідити практику реалізації соціальних програм під час війни на прикладі обраного регіону або соціальної установи.

4. Визначити ключові проблеми, бар'єри та виклики, які виникають при впровадженні соціальних програм у кризових умовах.

5. Оцінити ефективність існуючих форм соціальної підтримки та виявити потреби цільових груп у контексті війни.

6. Запропонувати напрями вдосконалення соціальних програм і професійної діяльності соціальних працівників з урахуванням воєнного контексту.

Методи дослідження: емпіричні, теоретичні та прикладні методи (метод аналізу і синтезу, порівняльно-історичний аналіз, контент-аналіз звітів, інтерв'ю, законодавчих документів, метод експертного опитування та аналізу кейсів, моделювання).

Структура роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаної літератури та додатків. Робота містить 59 сторінок основного тексту, 7 рисунків, список використаної літератури з 60 найменувань і 3 додатків.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПРОГРАМ В УМОВАХ ВІЙНИ

1.1. Соціальні програми як інструмент реалізації соціальної політики: поняття, функції, класифікація

У системі соціальної політики важливе місце займає поняття соціальної програми, яке виступає не лише формою реалізації державної соціальної стратегії, але й інструментом впливу на соціальні процеси в суспільстві, особливо в умовах кризових ситуацій, таких як війна.

Соціальна програма — це цілеспрямований комплекс заходів, спрямованих на вирішення конкретної соціальної проблеми або задоволення визначених соціальних потреб певної групи населення. Вона реалізується через об'єднання ресурсів, координацію дій різних установ і фахівців, нормативне регулювання та професійну діяльність у сфері соціальної роботи.[18]

У контексті соціальної політики, соціальні програми відображають політичну волю держави щодо забезпечення добробуту громадян, зменшення соціальних ризиків і гарантування базових соціальних прав. Вони є механізмом реалізації політик, сформованих на рівні держави, регіону чи громади, з урахуванням соціально-економічних умов, демографічної ситуації, рівня розвитку інфраструктури та наявних ресурсів. .[23]

Згідно з позиціями науковців (зокрема, Л. Мусієнко, В.Полтавця, Т.Семигіної), соціальна програма визначається як інструмент управління соціальними змінами, орієнтований на цільову аудиторію з чітко визначеними завданнями, строками реалізації, виконавцями, фінансуванням і критеріями оцінки ефективності. Соціальні програми, таким чином, виступають операціоналізацією соціальної політики, переводячи загальні цілі та пріоритети у конкретні практичні дії. Особливого значення набувають

соціальні програми в період соціальних катастроф і воєнного стану, коли необхідно швидко реагувати на зростання потреб населення, підтримувати найвразливіші категорії, забезпечувати соціальну стабільність. У таких умовах соціальна програма трансформується з планового інструменту на гнучкий адаптивний механізм реагування на кризу, що вимагає переосмислення її структури, логіки та підходів до реалізації. Тобто, соціальна програма в системі соціальної політики є не лише формальним документом або набором заходів, а стратегічним інструментом, який дозволяє реалізовувати соціальні права громадян, підтримувати суспільну солідарність і забезпечувати соціальну стійкість у нестабільному середовищі.[23,16]

Соціальні програми є ключовим інструментом реалізації соціальної політики держави, спрямованим на забезпечення добробуту громадян, зменшення соціальних ризиків та підтримку вразливих верств населення. Їх функціонування охоплює низку важливих аспектів, які забезпечують ефективність та результативність соціальної політики. [48]

По-перше, соціальні програми виконують превентивну функцію, спрямовану на попередження виникнення соціальних проблем або мінімізацію їх негативних наслідків. Це досягається через реалізацію заходів, що знижують ризики соціальної дезадаптації, бідності, безробіття тощо.

По-друге, вони мають захисну функцію, яка передбачає надання допомоги особам, які вже опинилися в складних життєвих обставинах. Соціальні програми забезпечують підтримку через матеріальну допомогу, соціальні послуги, реабілітаційні заходи тощо.

По-третє, соціальні програми виконують компенсаторну функцію, компенсуючи втрати або обмеження, які виникають у громадян внаслідок певних соціальних ризиків (наприклад, інвалідність, втрата годувальника). Це може бути у формі пенсій, допомог, пільг тощо.

Крім того, вони сприяють розвитку потенціалу особистості та громади, підтримують освіту, професійне навчання, культурні ініціативи, що в цілому підвищує рівень соціального капіталу суспільства. Соціальні програми також

сприяють соціальній інтеграції осіб, які з різних причин опинилися на периферії суспільного життя, наприклад, бездомні, особи з інвалідністю, внутрішньо переміщені особи. Вони виступають механізмом регулювання соціальних відносин, встановлюючи правила, норми та стандарти поведінки у сфері соціального забезпечення та захисту. Соціальні програми можуть стимулювати активну поведінку громадян, наприклад, через програми зайнятості, підтримки підприємництва, що сприяє самозабезпеченню та зменшенню залежності від державної допомоги.[22]

Нарешті, соціальні програми забезпечують зворотний зв'язок між громадянами та державними інституціями, дозволяючи враховувати потреби населення при формуванні соціальної політики.

У контексті воєнного стану в Україні значення цих функцій зростає, оскільки соціальні програми стають основним інструментом підтримки населення, забезпечення соціальної стабільності та відновлення довіри до державних інституцій.

Класифікація соціальних програм є важливим інструментом для їх аналізу, планування та реалізації. Залежно від різних критеріїв, соціальні програми можуть бути поділені на кілька категорій. За типом, соціальні програми поділяються на програми соціального добробуту та забезпечення, які спрямовані на підтримку доходів населення; соціально-демографічні програми, що орієнтовані на вирішення проблем певних демографічних груп; та програми у сфері охорони здоров'я, які забезпечують медичну допомогу та профілактику захворювань. [14]

За рівнем реалізації, соціальні програми можуть бути національними, регіональними або місцевими. Національні програми охоплюють всю країну і фінансуються з державного бюджету; регіональні програми реалізуються в межах окремих областей або регіонів; місцеві програми впроваджуються на рівні громад або міст. Щодо цільових груп, соціальні програми можуть бути спрямовані на різні категорії населення, зокрема: дітей та молодь, людей похилого віку, осіб з інвалідністю, безробітних, внутрішньо переміщених осіб,

багатодітні сім'ї, осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, та інші вразливі групи. Розуміння класифікації соціальних програм дозволяє ефективніше планувати їх впровадження, забезпечувати адресність допомоги та оптимізувати використання ресурсів у соціальній сфері.

Системні кризи, такі як війна, пандемії чи економічні потрясіння, суттєво впливають на функціонування соціальних програм, вимагаючи їх адаптації до нових реалій. У таких умовах соціальні програми трансформуються, змінюючи свої цілі, механізми реалізації та підходи до надання допомоги. Під час криз соціальні програми часто переходять від стандартних процедур до більш гнучких та оперативних рішень. Наприклад, в умовах війни в Україні уряд впроваджує реформи, спрямовані на підтримку родин із дітьми, реформування пенсійної системи та створення інклюзивного ринку праці. Ці заходи демонструють прагнення адаптувати соціальні програми до потреб населення в умовах кризи.[41] Крім того, в умовах системних криз зростає роль міжсекторальної співпраці та участі недержавних організацій у реалізації соціальних програм. Це дозволяє забезпечити більш комплексний підхід до надання допомоги та врахувати специфічні потреби різних груп населення.[49]

Отже, трансформація соціальних програм в умовах системних криз є необхідною для забезпечення ефективної підтримки населення. Вона вимагає гнучкості, інноваційності та тісної співпраці між різними секторами суспільства.

1.2. Нормативно-правове забезпечення реалізації соціальних програм в Україні у період воєнного стану

У період воєнного стану в Україні національне законодавство відіграє ключову роль у регулюванні соціальних програм, спрямованих на підтримку населення, особливо вразливих категорій. Відповідні законодавчі акти

визначають правові та організаційні засади надання соціальних послуг, гарантії соціального захисту та механізми реалізації соціальних програм. [10]

Одним із основних нормативно-правових актів є Закон України "Про соціальні послуги" від 17 січня 2019 року № 2671-VIII, який встановлює основні організаційні та правові засади надання соціальних послуг, спрямованих на профілактику складних життєвих обставин, мінімізацію їх негативних наслідків та соціальну інтеграцію осіб, які перебувають у таких обставинах.[7]

Для забезпечення соціального захисту військовослужбовців та членів їхніх сімей прийнято Закон України "Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей" від 20 грудня 1991 року № 2011-XII. Цей закон гарантує військовослужбовцям та їхнім родинам права на соціальний захист, включаючи пенсійне забезпечення, медичне обслуговування, житлові умови та інші соціальні гарантії [11]. Також важливим є Закон України "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту" від 22 жовтня 1993 року № 3551-XII, який визначає правовий статус ветеранів війни та встановлює державні гарантії їх соціального захисту, включаючи пільги, компенсації та інші соціальні виплати. [8]

У контексті захисту прав дітей, які постраждали внаслідок збройної агресії, прийнято Закон України "Про соціальний захист та підтримку дітей, які постраждали внаслідок збройної агресії Російської Федерації проти України" від 8 жовтня 2024 року № 3999-IX. Цей закон визначає правові та організаційні засади державної політики у сфері соціального захисту та підтримки таких дітей, включаючи надання компенсацій, соціальних послуг та інших форм підтримки.[10]

Крім того, для підтримки національної та громадянської ідентичності в умовах війни затверджено Державну цільову соціальну програму з утвердження української національної та громадянської ідентичності на період до 2028 року, яка спрямована на реалізацію заходів, що сприяють зміцненню національної єдності та підтримці громадянського

суспільства.[29]. Національні законодавчі акти створюють правову основу для реалізації соціальних програм під час війни, забезпечуючи захист прав громадян та підтримку вразливих категорій населення.

У період воєнного стану в Україні нормативно-правове регулювання соціальних програм набуває особливої ваги, оскільки забезпечує оперативне реагування на потреби населення та адаптацію соціальної політики до кризових умов. Ключову роль у цьому процесі відіграють постанови Кабінету Міністрів України (КМУ), накази Міністерства соціальної політики (МСП) та міжвідомчі нормативні акти, які встановлюють порядок надання соціальних послуг, визначають стандарти та координують дії різних органів влади.

Постанови Кабінету Міністрів України спрямовані на регулювання фінансування та реалізації соціальних програм. Наприклад, Постанова КМУ від 21 січня 2025 року № 62 затверджує порядок використання коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення заходів з підтримки та допомоги ветеранам війни, членам їхніх сімей та членам родин загиблих. Цей документ визначає механізми фінансування та перелік заходів, що забезпечують соціальний захист зазначених категорій населення.[30]

Накази Міністерства соціальної політики України деталізують стандарти надання соціальних послуг та методичні рекомендації для їх впровадження. Зокрема, Наказ МСП від 11 квітня 2024 року № 175-Н затверджує Державний стандарт соціальної послуги соціальної адаптації ветеранів війни та членів їхніх сімей. Цей стандарт визначає зміст, обсяг, умови та порядок надання послуги, а також показники її якості, що сприяє уніфікації та підвищенню ефективності соціальної підтримки ветеранів.[24]

Міжвідомчі нормативні акти забезпечують координацію дій між різними міністерствами та відомствами у сфері соціального захисту. Наприклад, спільні накази МСП та Міністерства охорони здоров'я України встановлюють порядок організації, планування та надання соціальних послуг для сімей та осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах. Такі документи сприяють інтеграції зусиль різних органів влади та забезпечують комплексний

підхід до надання соціальної допомоги. Нормативно-правові акти, прийняті під час воєнного стану, є фундаментом для реалізації соціальних програм, спрямованих на підтримку найбільш уразливих категорій населення. Вони забезпечують правову визначеність, координацію дій між різними органами влади та ефективне використання ресурсів у сфері соціального захисту.

У період воєнного стану в Україні органи місцевого самоврядування (ОМС) відіграють ключову роль у реалізації соціальних програм, спрямованих на підтримку населення, особливо вразливих категорій. Їхня діяльність забезпечує оперативне реагування на потреби громадян, адаптацію соціальних послуг до нових умов та координацію зусиль різних рівнів влади. З початку повномасштабного вторгнення Росії в Україну, ОМС взяли на себе значну частину відповідальності за організацію допомоги внутрішньо переміщеним особам (ВПО), надання гуманітарної підтримки, забезпечення житлом, харчуванням та медичними послугами. Наприклад, Дрогобицька міська територіальна громада активно працювала над інтеграцією ВПО, організовуючи тимчасове житло, соціальну та психологічну підтримку, а також сприяючи працевлаштуванню та доступу до освіти .[28]

Крім того, ОМС забезпечують відновлення зруйнованої інфраструктури, зокрема шкіл, лікарень, об'єктів критичної інфраструктури, та сприяють економічному розвитку громад шляхом залучення інвестицій і підтримки місцевого бізнесу. Вони також активно співпрацюють з міжнародними партнерами, благодійними організаціями та волонтерами для реалізації соціальних програм та проектів відбудови . [27]_У законодавчому аспекті, Верховна Рада України прийняла низку нормативних актів, що спрощують функціонування ОМС у період воєнного стану, зокрема законопроект №7153, який передбачає спрощення процедур прийняття рішень та кадрових призначень у місцевих органах влади .[23]

Таким чином, органи місцевого самоврядування є невід'ємною ланкою у впровадженні соціальних програм під час війни, забезпечуючи ефективну підтримку населення, відновлення інфраструктури та сприяючи соціальній

стабільності в громадах. У період воєнного стану в Україні міжнародна гуманітарна допомога стала критично важливим ресурсом для підтримки населення, забезпечення життєво необхідних потреб та відновлення інфраструктури. Реалізація цієї допомоги відбувається в межах національного та міжнародного правового поля, що визначає порядок її надання, розподілу та контролю.

На національному рівні правове регулювання гуманітарної допомоги здійснюється через низку нормативно-правових актів. Зокрема, Постанова Кабінету Міністрів України від 1 березня 2022 року № 174 «Деякі питання пропуску гуманітарної допомоги через митний кордон України в умовах воєнного стану» встановлює спрощений порядок митного оформлення гуманітарних вантажів, що дозволяє оперативно доставляти необхідні товари в Україну. Цей порядок передбачає можливість оформлення гуманітарної допомоги на підставі товаросупровідних документів або декларації, заповненої перевізником, без застосування заходів нетарифного регулювання зовнішньоекономічної діяльності .[21]

Крім того, Указ Президента України від 2 березня 2022 року № 93/2022 «Про координацію заходів з вирішення гуманітарних та соціальних питань» утворив Координаційний штаб з гуманітарних та соціальних питань, який забезпечує взаємодію між державними органами, міжнародними організаціями та донорами щодо надання гуманітарної допомоги Україні. Цей штаб координує збір даних про потреби, розподіл допомоги в регіони та забезпечує ефективну співпрацю з дипломатичними представництвами іноземних держав .[47]

На міжнародному рівні реалізація гуманітарної допомоги регулюється нормами міжнародного гуманітарного права (МГП), яке встановлює принципи надання допомоги під час збройних конфліктів. Зокрема, МГП передбачає обов'язок сторін конфлікту сприяти наданню гуманітарної допомоги цивільному населенню та забезпечувати безперешкодний доступ гуманітарних організацій до постраждалих. Ці принципи закріплені в

Женевських конвенціях та їх додаткових протоколах, а також у звичайному міжнародному праві .[42]_Водночас, реалізація міжнародної гуманітарної допомоги в Україні стикається з низкою викликів. Серед них — невідповідність національного законодавства принципам міжнародного права, відсутність ефективних механізмів контролю за розподілом допомоги та ризику корупції. Для подолання цих проблем необхідно вдосконалити нормативно-правову базу, забезпечити прозорість процедур та посилити контроль за цільовим використанням гуманітарної допомоги . [3]

Тобто, можна зазначити, що ефективна реалізація міжнародної гуманітарної допомоги в Україні вимагає узгодження національного законодавства з міжнародними стандартами, забезпечення прозорості та підзвітності у процесі надання допомоги, а також тісної співпраці між державними органами, міжнародними організаціями та громадянським суспільством.

1.3. Концептуальні та теоретичні підходи до аналізу соціальних програм щодо підтримки вразливих груп населення в умовах кризи

У період воєнного стану в Україні соціальні програми зазнали суттєвих трансформацій, обумовлених необхідністю оперативного реагування на нові виклики та потреби населення. Зміна контексту реалізації соціальних програм в умовах кризи вимагає адаптації існуючих механізмів та впровадження нових підходів до надання соціальних послуг. Одним із ключових аспектів трансформації є переорієнтація соціальних програм на екстрену допомогу та підтримку вразливих категорій населення, таких як внутрішньо переміщені особи, особи з інвалідністю, діти та люди похилого віку. Це передбачає не лише надання матеріальної допомоги, але й забезпечення психологічної підтримки та доступу до необхідних соціальних послуг.

Крім того, в умовах кризи зростає роль міжсекторальної співпраці між державними органами, громадськими організаціями та міжнародними

партнерами. Таке партнерство дозволяє об'єднати ресурси та зусилля для ефективного реагування на потреби населення та забезпечення сталості соціальних програм. Важливим елементом адаптації соціальних програм є впровадження інноваційних підходів до управління та надання послуг, зокрема використання цифрових технологій для інформування населення та організації дистанційного надання послуг. Це дозволяє забезпечити безперервність соціальної підтримки навіть в умовах обмеженого доступу до традиційних каналів комунікації. Зміна контексту реалізації соціальних програм у кризових ситуаціях вимагає гнучкості, інноваційності та тісної співпраці між різними секторами для забезпечення ефективної підтримки населення та зміцнення соціальної стійкості суспільства.

У процесі аналізу соціальних програм в умовах кризи важливо застосовувати комплексні методологічні підходи, які дозволяють оцінити їх ефективність, адаптивність та відповідність потребам населення. Серед таких підходів вирізняються системний, результатно-орієнтований, клієнтоцентричний та екосоціальний.[44]

Системний підхід розглядає соціальні програми як складні відкриті системи, що взаємодіють з іншими елементами соціального середовища. Цей підхід дозволяє виявити взаємозв'язки між різними компонентами програми, оцінити її структурну цілісність та адаптивність до змін у зовнішньому середовищі. У контексті воєнного стану системний аналіз допомагає ідентифікувати критичні точки, які потребують втручання для забезпечення стабільності та ефективності програм.

Результатно-орієнтований підхід фокусується на досягненні конкретних, вимірюваних результатів соціальних програм. Це передбачає встановлення чітких цілей, розробку індикаторів ефективності та регулярний моніторинг прогресу. Такий підхід сприяє підвищенню прозорості та підзвітності у реалізації програм, а також дозволяє своєчасно коригувати дії для досягнення запланованих результатів.

Клієнтоцентричний підхід орієнтується на потреби та інтереси

отримувачів соціальних послуг. Він передбачає активне залучення бенефіціарів до процесу планування, реалізації та оцінки програм, що забезпечує їхню відповідність реальним потребам населення. Цей підхід також сприяє зміцненню довіри між надавачами послуг та клієнтами, підвищуючи ефективність соціальних інтервенцій.

Екосоціальний підхід враховує взаємозв'язок між соціальними, економічними та екологічними факторами у формуванні добробуту населення. Він підкреслює важливість сталого розвитку та інтеграції екологічних аспектів у соціальні програми. У контексті кризи цей підхід дозволяє розробляти комплексні стратегії, що враховують довгострокові наслідки для суспільства та навколишнього середовища .[44]

Застосування цих методологічних підходів у сукупності забезпечує глибоке та всебічне розуміння ефективності соціальних програм, дозволяє адаптувати їх до змінних умов та забезпечити стійкий розвиток у період кризи.

Розглянемо основні підходи до такого аналізу. Кризова теорія зосереджується на розумінні та подоланні гострих стресових ситуацій, які виникають унаслідок війни, природних катастроф чи інших надзвичайних подій. Ця теорія допомагає соціальним працівникам розробляти інтервенції, спрямовані на стабілізацію емоційного стану клієнтів, відновлення їхньої здатності функціонувати та запобігання довготривалим психологічним наслідкам. Гуманістична теорія підкреслює унікальність кожної особистості, її внутрішній потенціал та здатність до самореалізації. У контексті соціальних програм цей підхід сприяє створенню умов, які підтримують автономію клієнтів, їхню активну участь у прийнятті рішень та розвиток особистісних ресурсів для подолання труднощів. Системна теорія розглядає індивідів як частину складних соціальних систем, включаючи сім'ю, громаду та суспільство загалом. Цей підхід дозволяє аналізувати, як взаємодія між різними елементами системи впливає на поведінку та добробут клієнтів, а також виявляти точки втручання для покращення функціонування всієї системи. Теорія потреб базується на ієрархії потреб, де задоволення базових

фізіологічних та безпекових потреб є передумовою для реалізації вищих потреб, таких як соціальна приналежність, повага та самореалізація. У соціальних програмах цей підхід допомагає визначити пріоритети в наданні допомоги та забезпечити комплексний підхід до задоволення потреб клієнтів. Екосоціальна теорія інтегрує соціальні, економічні та екологічні аспекти, підкреслюючи взаємозв'язок між середовищем та здоров'ям населення. Цей підхід дозволяє аналізувати, як соціальні нерівності, умови життя та екологічні фактори впливають на добробут клієнтів, та розробляти програми, спрямовані на зменшення цих впливів. [44]

Застосування цих теоретичних підходів у аналізі соціальних програм дозволяє соціальним працівникам краще розуміти потреби клієнтів, розробляти ефективні інтервенції та адаптувати програми до змінних умов, що особливо важливо в умовах війни та інших кризових ситуацій.

Концептуальні моделі відіграють важливу роль у здійсненні емпіричного дослідження соціальних програм, особливо в умовах війни та інших кризових ситуацій. Вони забезпечують наукову логіку дослідницького процесу, дозволяючи сформулювати чітке бачення об'єкта й предмета дослідження, окреслити межі аналізу та забезпечити зв'язок між теорією і практикою. Застосування концептуальної моделі дає змогу досліднику обґрунтовано формулювати гіпотези, які впливають із обраної теоретичної парадигми, і відповідно до цього визначати найбільш релевантні методи збору та аналізу даних. Така модель також дозволяє глибше інтерпретувати результати, зіставляючи їх із попередніми знаннями та логікою причинно-наслідкових зв'язків у межах досліджуваного явища. [50, 55]

У контексті соціальної роботи це означає, що концептуальні моделі стають основою для побудови цілісного аналізу соціальних програм, розуміння їх ефективності, вразливих місць та потенціалу для розвитку. Вони також забезпечують основу для формулювання науково обґрунтованих практичних рекомендацій, що враховують як системні характеристики соціальної допомоги, так і потреби конкретних цільових груп. Таким чином,

концептуальні моделі не лише структурують дослідження, а й сприяють підвищенню його прикладного значення.

У період війни в Україні значно зросла кількість осіб, які опинилися у складних життєвих обставинах та потребують соціальної підтримки. До таких вразливих груп належать внутрішньо переміщені особи, діти, особи з інвалідністю, люди похилого віку, малозабезпечені сім'ї, безробітні, а також особи, які постраждали від насильства. [12]

Внутрішньо переміщені особи (ВПО) змушені залишати свої домівки через бойові дії, що призводить до втрати житла, роботи та соціальних зв'язків. Діти, особливо ті, які залишилися без батьківського піклування, потребують захисту, доступу до освіти та психологічної підтримки. Особи з інвалідністю стикаються з обмеженим доступом до медичних та соціальних послуг, що ускладнюється під час воєнних дій. Люди похилого віку часто залишаються без належної опіки та підтримки, особливо в умовах евакуації або ізоляції. Малозабезпечені сім'ї та безробітні стикаються з економічними труднощами, що поглиблюються через втрату джерел доходу. Особи, які постраждали від насильства, зокрема жінки та діти, потребують спеціалізованої допомоги та захисту. [28]

У період воєнного стану в Україні, коли значна частина населення опинилася у складних життєвих обставинах, теорія соціальної підтримки виступає фундаментом для розробки та реалізації ефективних інтервенцій. Ця теорія ґрунтується на принципах емпатії, поваги до гідності особистості та активізації внутрішніх ресурсів клієнта. Основним завданням соціальної підтримки є надання допомоги особам, які переживають кризу, через створення безпечного середовища, де вони можуть висловити свої переживання, отримати емоційну підтримку та практичну допомогу. Це включає в себе індивідуальні консультації, групову терапію, кризове втручання та інші форми соціальної роботи, спрямовані на відновлення психологічної рівноваги та соціального функціонування особи[45]

У практиці соціальної роботи в Україні застосовуються різні моделі

інтервенцій, зокрема кризова інтервенція - метод надання негайної психологічної допомоги особам, які опинилися в стані гострої емоційної кризи. Основна мета — стабілізувати психоемоційний стан людини, допомогти їй впоратися з поточним шоком чи стресом та попередити розвиток глибоких психологічних розладів. [17] Підхід, орієнтований на сильні сторони фокусується на виявленні та розвитку внутрішніх ресурсів клієнта, сприяє формуванню незалежності від послуг організації, розвитку самоефективності та здатності долати складні життєві обставини. [44]

Таким чином, теорія соціальної підтримки є ключовою в організації інтервенцій, спрямованих на допомогу вразливим групам населення під час війни. Вона забезпечує науково обґрунтовану основу для практичної діяльності соціальних працівників, сприяючи ефективному подоланню кризових ситуацій та відновленню соціального благополуччя осіб, які потребують допомоги.

У період воєнного стану в Україні забезпечення потреб уразливих категорій населення потребує комплексного підходу до надання допомоги, який передбачає врахування матеріальних, психологічних та соціальних аспектів, що дозволяє ефективно реагувати на виклики, з якими стикаються внутрішньо переміщені особи, діти, особи з інвалідністю, люди похилого віку та інші вразливі групи. Матеріальні потреби включають забезпечення базових життєвих умов: житло, харчування, одяг, медикаменти та фінансову підтримку. Держава та міжнародні організації надають грошові виплати, гуманітарну допомогу та інші ресурси для покриття цих потреб. Наприклад, короткострокова допомога може включати термінову медичну, психологічну, правову допомогу та забезпечення притулком, тоді як середньострокові потреби охоплюють надання грошових виплат та компенсацій для уникнення матеріальної вразливості, а також послуги із соціальної адаптації та реінтеграції. [12]

Психологічні потреби пов'язані з необхідністю надання психосоціальної підтримки особам, які пережили травматичні події, втрату близьких або інші

стресові ситуації. Реалізація програм психологічної допомоги, кризового консультування та підтримки психічного здоров'я є важливою складовою соціальної роботи. Зокрема, Міністерство охорони здоров'я України розробляє програми, спрямовані на запобігання ризикам зниження рівня психічного здоров'я населення, таких як профілактика зловживання психоактивними речовинами, запобігання самогубствам і підтримка осіб, які стикаються з травматичними подіями . [40]

Соціальні потреби охоплюють аспекти інтеграції вразливих осіб у суспільство, забезпечення доступу до освіти, працевлаштування, соціальних послуг та участі в громадському житті. Інтегрований підхід до організації соціальних послуг передбачає об'єднання кадрових, матеріальних, фінансових та технологічних ресурсів громади для підвищення доступності та якості соціальних послуг, що сприяє соціальній адаптації та реінтеграції осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах . [43]

В Україні міжсекторальна співпраця стала ключовим інструментом для забезпечення ефективної підтримки вразливих груп населення. Цей підхід передбачає координацію зусиль державного, громадського та приватного секторів з метою об'єднання ресурсів, знань та досвіду для надання комплексної допомоги тим, хто її потребує. Державний сектор забезпечує нормативно-правову базу, фінансування та загальне управління соціальними програмами. Органи місцевого самоврядування відіграють важливу роль у реалізації соціальних послуг на місцях, адаптуючи їх до специфіки конкретних громад. Громадський сектор, включаючи неурядові організації (НУО) та волонтерські ініціативи, доповнює державні зусилля, надаючи гнучкі та інноваційні рішення для задоволення потреб вразливих груп. НУО часто мають тісні зв'язки з місцевими спільнотами, що дозволяє їм швидко реагувати на змінювані обставини та надавати цільову допомогу. [42] Приватний сектор також долучається до міжсекторальної співпраці, надаючи фінансову підтримку, ресурси та експертизу. Соціально відповідальний бізнес може

виступати партнером у реалізації соціальних програм, спрямованих на підтримку вразливих категорій населення.

Прикладом ефективної міжсекторальної співпраці є проєкт малих грантів для надавачів соціальних послуг та послуг раннього втручання, реалізований у співпраці Міністерства соціальної політики України, ЮНІСЕФ, Уряду Великої Британії та Фонду соціального захисту осіб з інвалідністю. Цей проєкт спрямований на забезпечення доступу сімей з дітьми до необхідних соціальних послуг на місцевому рівні, що сприяє їх добробуту та розвитку. Загальний бюджет проєкту становить понад 6 млн доларів США, що дозволяє підтримати приблизно 100 організацій та сприяє формуванню ефективного ринку доступних соціальних послуг на місцевому рівні. [19]

Таким чином, міжсекторальна співпраця є необхідною умовою для забезпечення ефективної підтримки вразливих груп населення в умовах війни. Об'єднання зусиль державного, громадського та приватного секторів дозволяє створити стійку систему соціального захисту, здатну адаптуватися до викликів та забезпечити належний рівень допомоги тим, хто її потребує.

Висновок до першого розділу

У першому розділі кваліфікаційної роботи було здійснено теоретичне осмислення соціальних програм як важливого інструменту реалізації соціальної політики, особливо в умовах воєнного стану. З'ясовано, що соціальні програми є систематизованими формами організації державної та недержавної підтримки, спрямованої на задоволення потреб різних категорій населення, зокрема — вразливих груп. Визначено їх основні функції, типи, рівні реалізації, а також особливості трансформації під впливом кризових чинників.

Аналіз нормативно-правової бази дозволив виокремити ключові акти, які регламентують впровадження соціальних програм в Україні під час війни, зокрема Закони України, постанови Кабінету Міністрів, накази Міністерства

соціальної політики та міжнародні угоди, що регулюють надання гуманітарної допомоги. Важливою ланкою у цьому контексті є роль місцевого самоврядування як реалізатора програм на територіальному рівні, що забезпечує їхню адаптацію до конкретних потреб громад.

З огляду на специфіку соціальної роботи в умовах кризи, у розділі було розглянуто теоретичні підходи до підтримки вразливих категорій населення. Особливу увагу приділено теорії соціальної підтримки, клієнтоцентричному, системному та екосоціальному підходам, які дозволяють здійснювати цілісне бачення ситуації клієнта в його соціальному оточенні. Визначено, що міжсекторальна співпраця є необхідною умовою ефективної реалізації програм, оскільки забезпечує інтеграцію зусиль держави, громадянського суспільства та бізнесу.

Окремий акцент зроблено на концептуальних та методологічних моделях аналізу соціальних програм. Показано, що використання системного, результатно-орієнтованого та клієнтоцентричного підходів сприяє об'єктивному оцінюванню ефективності соціальних інтервенцій. У свою чергу, застосування теорій соціальної роботи — зокрема кризової, гуманістичної, теорії потреб та екосоціальної — забезпечує не лише глибше розуміння процесів, але й формування науково обґрунтованих інструментів для емпіричного дослідження та подальшого вдосконалення соціальних програм в умовах війни.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РЕАЛІЗАЦІЇ СОЦІАЛЬНИХ ПРОГРАМ В УМОВАХ ВІЙНИ (НА ПРИКЛАДІ ГРОМАД БЕСАРАБІЇ, ОДЕСЬКА ОБЛАСТЬ)

2.1. Методологія та методи дослідження

Метою емпіричного дослідження є виявлення особливостей реалізації соціальних програм в умовах війни на прикладі громад Бесарабії Одеської області, з урахуванням потреб отримувачів соціальної підтримки, викликів, з якими стикаються фахівці соціальної сфери, а також оцінки ефективності взаємодії різних суб'єктів у межах програм.

Для досягнення цієї мети було поставлено такі завдання:

- охарактеризувати соціально-демографічну ситуацію в досліджуваному регіоні та специфіку функціонування соціальних служб у громадах Бесарабії під час воєнного стану;
- проаналізувати досвід, очікування, задоволеність і бар'єри в отриманні соціальних послуг з боку клієнтів (вразливих груп населення, які є отримувачами допомоги);
- вивчити практичні підходи та труднощі, з якими стикаються фахівці соціальної сфери у реалізації програм, а також оцінити їхню точку зору щодо ефективності чинної системи;
- порівняти бачення ефективності реалізації програм з боку клієнтів та виконавців для виявлення розбіжностей і точок потенційного вдосконалення;
- сформулювати на основі отриманих результатів пропозиції щодо оптимізації реалізації соціальних програм в умовах війни з урахуванням сучасних теоретичних підходів і практик.

Ці завдання орієнтовані не лише на опис поточного стану справ, але й на формування аналітичної основи для практичних рекомендацій, що відповідає критеріям вирішення складної спеціалізованої проблеми у соціальній сфері.

У межах емпіричного дослідження було висунуто ряд припущень, які ґрунтуються на попередньому теоретичному аналізі та спостереженнях за процесами реалізації соціальних програм у період воєнного стану. Зокрема, передбачається, що соціальні програми в умовах війни частково задовольняють потреби отримувачів, проте існують суттєві прогалини, пов'язані з обмеженим доступом до інформації, матеріальних ресурсів та кваліфікованого супроводу. Наступним припущенням є те, що більшість вразливих груп населення (зокрема ВПО, осіб з інвалідністю, багатодітних родин) стикаються з труднощами в отриманні допомоги через недостатню адаптацію програм до умов регіональної специфіки. Працівники соціальної сфери відчувають високий рівень професійного навантаження та брак ресурсів, що знижує ефективність реалізації програм і впливає на якість послуг. Існує розбіжність у сприйнятті ефективності соціальних програм між отримувачами послуг та фахівцями, що обумовлює потребу в зворотному зв'язку та удосконаленні механізмів моніторингу й оцінювання. Соціальні програми, що реалізуються за підтримки міжнародних партнерів та за умови міжсекторальної взаємодії, є більш адаптивними та ефективними в умовах війни порівняно з програмами, що реалізуються винятково державним сектором.

Ці припущення підлягають перевірці в процесі опрацювання емпіричних даних, зібраних шляхом опитування клієнтів соціальних служб, проведення інтерв'ю з фахівцями, а також контент-аналізу програмних документів та регіональних звітів.

Для забезпечення валідності та репрезентативності емпіричного дослідження було сформовано цілеспрямовану вибірку, що охоплює як отримувачів соціальних послуг, так і фахівців соціальної сфери, які беруть участь у реалізації соціальних програм у громадах Бессарабського регіону Одеської області. Такий підхід дозволяє вивчити проблему з двох перспектив — з боку тих, хто отримує допомогу, і тих, хто її надає.

До основної групи респондентів-отримувачів увійшли представники

вразливих категорій населення, зокрема: внутрішньо переміщені особи (ВПО), багатодітні сім'ї, особи з інвалідністю, самотні матері, пенсіонери, які проживають у Болградській, Тарутинській, Арцизькій та Ренійській територіальних громадах. Загальна кількість опитаних становила 60 осіб віком від 25 до 70 років. Відбір здійснювався за критерієм отримання соціальної підтримки або участі в програмі протягом останнього року.

Другу частину вибірки склали фахівці соціальної сфери — це соціальні працівники, фахівці із соціальної роботи, представники органів місцевого самоврядування, координатори проєктів, які реалізують соціальні програми на території згаданих громад. Загалом було проведено 10 глибинних інтерв'ю з представниками інституцій, дотичних до надання соціальних послуг: центрів надання соціальних послуг, територіальних центрів соціального обслуговування, структурних підрозділів з питань соціального захисту.

Таким чином, вибірка поєднує як отримувачів, так і виконавців соціальних програм, що забезпечує комплексне бачення процесу реалізації програм у кризових умовах, виявлення слабких місць і ресурсів для їхнього подальшого вдосконалення.

У дослідженні реалізації соціальних програм в умовах війни було застосовано якісно-кількісну методологію збору інформації, що дозволило поєднати кількісні оцінки досвіду отримувачів послуг із глибинним аналізом управлінських і практичних аспектів з боку фахівців соціальної сфери.

Основним методом збору кількісної інформації стало анкетне опитування отримувачів соціальних послуг. Анкета містила як закриті, так і відкриті запитання, що стосувались таких аспектів: доступ до інформації про програми, зручність процедур подання заявки, характер отриманої допомоги, оцінка відповідності підтримки власним потребам, рівень задоволеності, виявлені бар'єри та очікування. Опитування проводилось особисто або телефоном із дотриманням етичних принципів, зокрема добровільної згоди, конфіденційності та анонімності.

Для отримання глибшого розуміння контексту реалізації програм та

ідентифікації управлінських викликів було проведено напівструктуровані інтерв'ю з фахівцями соціальної сфери. Інтерв'ю охоплювали питання планування програм, джерел фінансування, взаємодії між суб'єктами надання допомоги, оцінки ефективності, внутрішніх викликів та досвіду міжсекторальної співпраці. Вибір саме цього методу дозволив виявити неформалізовані практики, інноваційні рішення та критичні точки у реалізації програм, які складно виявити у межах анкетування.

Для збору емпіричних даних у межах дослідження було розроблено два основні інструменти: анкету для опитування отримувачів соціальних послуг та сценарій напівструктурованого інтерв'ю для фахівців соціальної сфери.

Анкета для отримувачів соціальних програм містила такі тематичні блоки:

- соціально-демографічні характеристики (вік, стать, статус — ВПО, багатодітна родина, особа з інвалідністю тощо);
- джерело інформації про соціальну програму;
- доступність та прозорість процедур подання документів;
- види отриманої допомоги (грошова, натуральна, консультативна тощо);
- суб'єктивна оцінка ефективності допомоги;
- виявлені труднощі або бар'єри в доступі до послуг;
- рівень задоволеності підтримкою;
- очікування щодо поліпшення програм.

Форма опитування передбачала як закриті запитання з варіантами відповідей, так і відкриті, що дозволяло респондентам висловити власну думку, зауваження або поділитися особистим досвідом.

Сценарій напівструктурованого інтерв'ю для фахівців був побудований за логікою тематичних блоків, які відповідали меті дослідження. До нього входили такі запитання:

- Які соціальні програми впроваджуються у вашій громаді з початку повномасштабної війни?

- Якими є основні джерела фінансування та партнери у реалізації програм?
- Як змінились механізми реалізації програм в умовах війни?
- З якими труднощами ви стикаєтесь у своїй роботі?
- Як ви оцінюєте рівень задоволеності клієнтів програмами?
- Наскільки ефективною є міжвідомча або міжсекторальна взаємодія?
- Що, на вашу думку, потребує вдосконалення у реалізації соціальних програм?

Сценарій був адаптованим до конкретного типу фахівця (працівник ЦНАПу, фахівець із соціальної роботи, керівник проєкту тощо), що дозволяло гнучко варіювати формулювання запитань та уточнювати деталі.

Загалом використаний інструментарій дозволив зібрати як структуровані кількісні дані, так і якісні описи ситуацій, що створює багатовимірну емпіричну основу для аналізу реалізації соціальних програм у громадах південного регіону України в умовах війни.

2.2. Аналіз та інтерпретація отриманих результатів дослідження

Бесарабія — південний регіон Одеської області, що включає громади Болградську, Тарутинську, Арцизьку, Ренійську, Ізмаїльську, Кілійську, Саф'янівську та інші. Цей регіон вирізняється багатонаціональним складом населення, зокрема тут компактно проживають болгари, гагаузи, молдовани, українці, роми, росіяни та албанці. Ця етнокультурна строкатість накладає відбиток на особливості соціальної роботи та формування програм, орієнтованих на потреби конкретних груп.

За офіційними даними, чисельність населення окремих територіальних громад коливається від 15 до 40 тисяч осіб, із тенденцією до скорочення через трудову міграцію та загальне старіння населення. Після початку повномасштабного вторгнення Російської Федерації в Україну в лютому 2022

року регіон став одним із приймаючих для внутрішньо переміщених осіб (ВПО), здебільшого з південних та східних областей України (Херсонська, Миколаївська, Донецька, Запорізька, Харківська).

Станом на кінець 2023 року в громадах Бесарабії зареєстровано від кількох сотень до кількох тисяч ВПО залежно від громади. Більшість із них складають жінки з дітьми, пенсіонери та особи з інвалідністю. При цьому значна частина ВПО проживає у приватному секторі, орендованому житлі або в родичів, що знижує їхню видимість у соціальній системі, а відтак — доступ до програмної підтримки.

Унаслідок великої кількості вразливих категорій (як серед місцевого населення, так і серед ВПО) зростає потреба в ефективних, адаптованих до регіонального контексту соціальних програмах. Нерівномірний розвиток інфраструктури громад, обмежений кадровий ресурс, а також складнощі з логістикою впливають на якість та повноту реалізації соціальних інтервенцій. Ці особливості зумовлюють необхідність комплексного підходу до аналізу соціальної ситуації в регіоні та визначення шляхів покращення програм підтримки в умовах війни.

Станом на 2025 рік інфраструктура соціального захисту в громадах Бесарабії Одеської області характеризується багаторівневою системою, що включає державні, комунальні та громадські інституції. Ця система спрямована на забезпечення базових соціальних потреб населення, з особливим акцентом на підтримку вразливих категорій, таких як внутрішньо переміщені особи (ВПО), особи з інвалідністю, багатодітні родини та пенсіонери. У 2025 році Одеська обласна рада передбачила понад 41 млн грн на програму «Соціальний захист населення в Одеській області», що включає підтримку ВПО, ветеранів, розвиток соціальних послуг та модернізацію житлово-комунального господарства . [4]

На місцевому рівні в громадах Бесарабії діють комунальні установи, такі як Центри надання соціальних послуг, які надають широкий спектр послуг: від інформування та консультування до соціального супроводу та матеріальної

допомоги. Наприклад, у Маразліївській громаді функціонує Комунальна установа «Центр надання соціальних послуг», яка забезпечує підтримку вразливих верств населення . [20] Крім того, у 2025 році в Ізмаїльському районі було виплачено понад 24 млн грн державних соціальних допомог сім'ям з дітьми та громадянам, які опинилися в складних життєвих обставинах[13]

Загалом, інфраструктура соціального захисту в регіоні продовжує адаптуватися до викликів, спричинених війною, зосереджуючи зусилля на підтримці найбільш уразливих категорій населення та забезпеченні доступу до необхідних соціальних послуг. У громадах Бесарабського регіону Одеської області під час війни реалізується широкий спектр соціальних програм, які охоплюють як державну політику соціального захисту, так і ініціативи міжнародних партнерів та місцевих органів влади. Ці програми покликані забезпечити базові потреби населення, що опинилося в умовах тривалої кризи, зокрема внутрішньо переміщених осіб, осіб з інвалідністю, багатодітних родин, людей похилого віку, дітей та родин військовослужбовців.

Державні програми в регіоні є основою надання підтримки та включають щомісячні грошові виплати ВПО, соціальну допомогу малозабезпеченим родинам, пільги для осіб з інвалідністю, одиноких матерів, а також компенсаційні механізми для роботодавців, які приймають на роботу переселенців. Після початку повномасштабного вторгнення державна система була адаптована до нових викликів: спрощено процедури подання заяв, розширено канали доступу до інформації (через "Дію", ЦНАПи, гарячі лінії), активізовано виїзні форми обслуговування. Особливо значущим є той факт, що ці програми реалізуються у тісній координації з місцевими управліннями соціального захисту, які стали опорними пунктами у наданні послуг на місцях. Станом на 2025 рік, за даними Департаменту соціального захисту, регіон обслуговує понад 40 тисяч отримувачів державних соціальних виплат, серед яких значну частку становлять ВПО.

Паралельно з державними механізмами у регіоні активно діють численні

програми, що впроваджуються міжнародними організаціями. Вони стали важливим ресурсом для розширення спектра допомоги в ситуації перевантаження державної системи. Програми фінансової підтримки ВПО, що реалізуються УВКБ ООН, Міжнародною організацією з міграції, Червоним Хрестом, Save the Children та ін., забезпечують грошові виплати, які часто є єдиним засобом до існування для постраждалих родин. UNICEF організовує дитячі простори, програми психологічної реабілітації для дітей, мобільні бригади підтримки. Данський рада у справах біженців у 2024–2025 роках координувала великий компонент адресної допомоги на півдні Одеської області, зокрема в Арцизькій та Болградській громадах. Окремі організації, як-от "Карітас-Одеса", реалізовували програми підтримки жінок, постраждалих від гендерно зумовленого насильства, а також ініціативи розвитку психосоціальної стійкості в громадах.

На рівні громад функціонують місцеві програми соціального захисту, які фінансуються з бюджету ОТГ та приймаються рішенням місцевих рад. У 2023–2025 роках більшість громад ухвалили оновлені Комплексні програми соціальної підтримки населення. У межах цих програм надається одноразова матеріальна допомога родинам, які опинилися у скрутному становищі, виплачуються кошти на лікування, здійснюється підтримка багатодітних родин, осіб з інвалідністю, родин загиблих військовослужбовців. У Тарутинській та Ізмаїльській громадах додатково функціонують фонди екстреної допомоги для підтримки переселенців, які не охоплені жодною державною або міжнародною програмою. Також у громадах впроваджуються освітні, правові, медичні проекти у співпраці з ГО, благодійними фондами, волонтерськими ініціативами.

Загалом програми в регіоні відрізняються за масштабами, логікою реалізації, тривалістю й механізмами моніторингу. Але всі вони є критично важливими для збереження життєдіяльності місцевих громад і підтримки соціальної стабільності. Їхня ефективність значною мірою залежить від координації між суб'єктами впровадження, адаптації до конкретного

контексту громад та залучення самих отримувачів до формування програмної відповіді на кризу.

Аналіз вікового складу респондентів показав, що найбільшу частку становлять особи віком від 31 до 50 років (42%), що відповідає періоду максимальної соціальної активності та економічної відповідальності. Саме ця категорія найчастіше виконує ролі опікунів, батьків, працівників, а також активних членів громади, які шукають підтримку не лише для себе, а й для членів родини. Їхнє активне залучення до соціальних програм зумовлене як об'єктивною потребою у підтримці, так і готовністю до взаємодії з соціальними інституціями. Істотна частка літніх людей (28% віком 60+) свідчить про те, що люди похилого віку, особливо ті, хто залишився без підтримки через воєнні події, є однією з найбільш уразливих категорій. Вони зазвичай мають обмежені ресурси, складнощі з пересуванням та потребують як матеріальної, так і емоційної підтримки. Молодь до 30 років (21%) також була залучена до опитування, однак нижчий показник може свідчити або про меншу потребу в соціальній допомозі, або про брак обізнаності щодо наявних програм, а також про недовіру до соціальних інституцій.

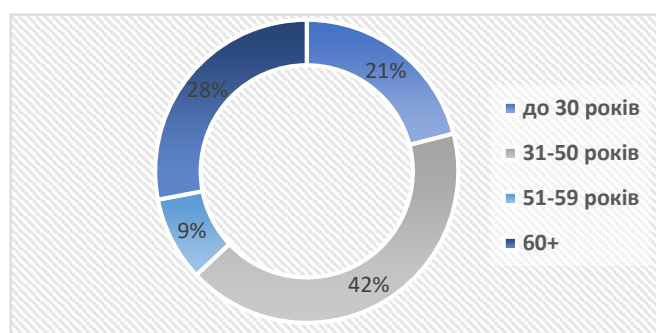


Рис.2.1.Вік респондентів

Жінки склали переважну більшість респондентів — 68%, вони частіше звертаються по допомогу в кризових ситуаціях, оскільки традиційно виступають основними піклувальниками у сім'ї, особливо якщо йдеться про дітей, літніх родичів або осіб з інвалідністю. По-друге, серед ВПО переважають саме жінки з дітьми, оскільки чоловіки у віці до 60 років часто

залишаються у місцях ведення бойових дій або мобілізовані. Також жінки демонструють вищу активність у пошуку ресурсів для збереження життєстійкості родини. У соціальному контексті це відображає глибші структурні нерівності, де саме жінки несуть основне навантаження у подоланні наслідків війни.

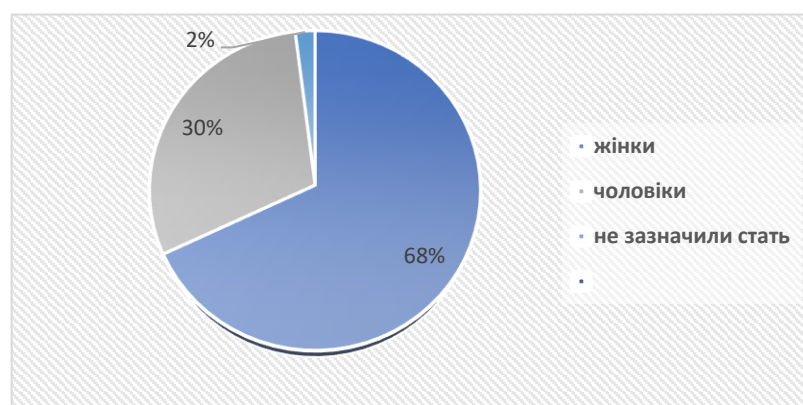


Рис.2.2. Стать респондентів

60% респондентів були ВПО, 24% мали інвалідність, 16% багатодітні родини, 10% — одинокі батьки, 6% особи пенсійного віку. Частина належала одразу до кількох категорій. Дані представлені на рис.2.3.

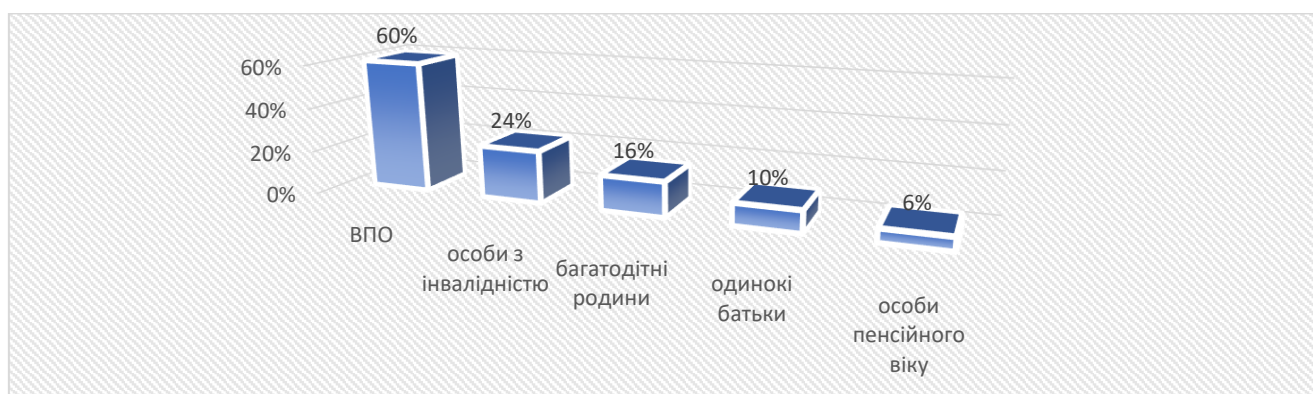


Рис.2.3. Соціальний статус респондентів

Домінування серед опитаних внутрішньо переміщених осіб (60%) цілком відповідає реальній картині переміщення населення у південних регіонах України, зокрема Бессарабії, яка прийняла велику кількість переселенців із зони бойових дій. ВПО мають комплексні потреби, починаючи

від базових матеріальних (житло, харчування) і закінчуючи соціально-психологічними (адаптація, інтеграція, подолання травми). Високий відсоток осіб з інвалідністю (24%) свідчить про критичну потребу цієї групи в підтримці, особливо у випадках, коли соціальна інфраструктура недостатньо пристосована до їх потреб. Також важливо зазначити участь багатодітних родин (16%) та одиноких батьків (10%), які є уразливими з точки зору забезпечення належного рівня життя. Відображення таких категорій серед респондентів підтверджує, що соціальні програми повинні враховувати перехресні вразливості (наприклад, ВПО з інвалідністю або одинока мати з трьома дітьми), а не лише одну домінуючу ознаку.

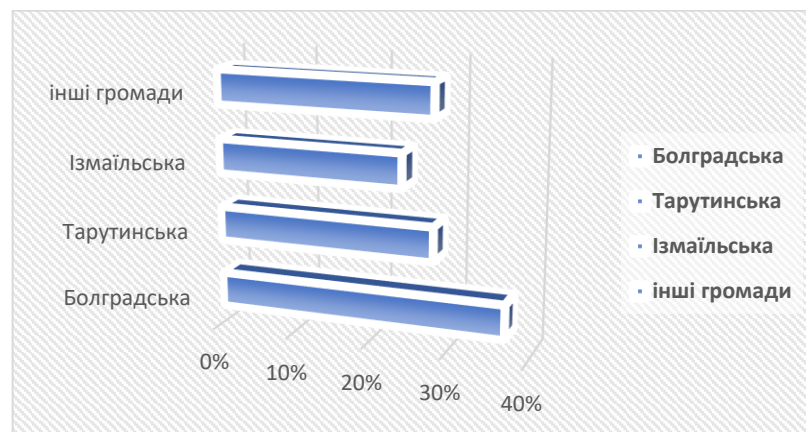


Рис.2.4.Громада проживання респондентів

Найбільша кількість респондентів проживала у Болградській (37%), Тарутинській (28%) та Ізмаїльській (24%) громадах. Це може бути пов'язано з кількома чинниками. По-перше, саме ці громади є найбільш демографічно насиченими серед досліджуваного регіону, з відносно розвинутою соціальною інфраструктурою. По-друге, у цих громадах активніше працюють міжнародні партнери, благодійні організації та мобільні команди соціального захисту, що підвищує доступ респондентів до програм.

Також ймовірно, що в цих громадах більш ефективно функціонують комунікаційні канали (через соціальних працівників, місцеву владу, медіа), що дозволило мешканцям своєчасно дізнатися про опитування й стати його учасниками. У той же час, нижчий відсоток представництва інших громад

(11%) може свідчити або про відсутність активної реалізації програм, або про бар'єри у доступі до інформації, що також потребує подальшого вивчення.

Щодо джерела інформації, то аналіз відповідей показав, що більшість респондентів дізналися про соціальні програми не через офіційні державні канали, а через неформальні джерела — знайомих, сусідів або волонтерів (разом понад 50%). Це свідчить про те, що в умовах війни система офіційної комунікації з населенням функціонує нерівномірно, особливо в сільських громадах, де доступ до інтернету та соціальних служб обмежений.

Роль соціальних працівників була відзначена лише у 18% відповідей. Це свідчить про слабку комунікативну функцію соціальних служб або обмежену кількість персоналу, що фізично не встигає інформувати всіх потребуючих. Водночас, навіть ті, хто дізналися про допомогу через ЦНАП або місцеву владу (приблизно 10–12%), часто зазначали, що інформація була неповною або неактуальною. Таким чином, можна говорити про розрив між потенціалом системи і її фактичною спроможністю забезпечити поінформованість громадян.

На питання про легкість отримання інформації отримані оцінки доступності інформації коливались у межах 3–4 балів із 5, що вказує на помірний рівень поінформованості. Лише 14% респондентів зазначили, що отримати інформацію було дуже легко (оцінка 5), тоді як понад 40% надали оцінку 3. Це свідчить про існування бар'єрів у доступі до інформації — як фізичних (відсутність місць для розміщення оголошень, недоступність цифрових каналів), так і когнітивних (інформація подається складною мовою, не адаптована для людей з низькою цифровою чи юридичною грамотністю).

Окремі респонденти у відкритих відповідях зазначали, що потребували допомоги інших людей, аби зрозуміти умови участі в програмі. Це свідчить про необхідність спрощення формулювання умов програм та активнішої участі соціальних працівників у поясненні процедур.

На питання про прозорість процедур процесу подання документів і прийняття рішення 24% респондентів обрали варіант "важко сказати", що вже

само по собі є індикатором слабкої комунікації та незрозумілих механізмів прийняття рішень. Тільки 16% відповіли, що процес був повністю прозорим, тоді як 38% оцінили його як "скоріше прозорий", а 22% — як "скоріше непрозорий" або "абсолютно непрозорий".

Це вказує на системну проблему довіри до інституцій соціального захисту. Умови участі часто не пояснюються, критерії відбору — не озвучуються, а рішення — не обґрунтовуються. Така непрозорість породжує відчуття несправедливості і може знижувати мотивацію до участі в програмах у майбутньому.

Тільки 19% респондентів вважають себе добре обізнаними щодо соціальних програм у громаді, що свідчить про низький загальний рівень інформаційної насиченості серед цільової аудиторії. При цьому понад половина респондентів зазначили, що знають лише про окремі програми, або зовсім не мають уявлення про їхній зміст і наявність. Цей результат вказує на потребу у формуванні єдиної локальної інформаційної системи — наприклад, баз даних програм, публічних інформаційних стендів, онлайн-платформ, а також на необхідність активного інформування через громади, церковні організації, школи та первинну медичну ланку. (Рис.2.5)

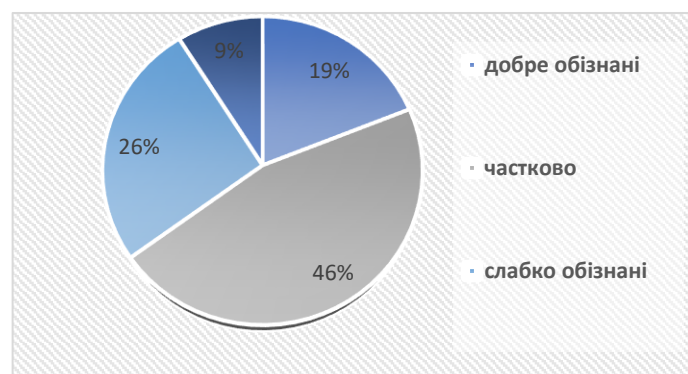


Рис.2.5. Обізнаність респондентів щодо соціальних програм у громаді

На питання про те, чи знають респонденти, куди звертатися за консультацією щодо участі в програмах або куди звернутися за допомогою, позитивно відповіли лише 34%. Інші або мали нечітке уявлення (41%), або

зовсім не знали, куди звертатися (25%). Це означає, що навіть якщо програма існує, люди можуть її не скористатися просто через відсутність точок входу до системи допомоги.

Результати представимо на рис.2.5.

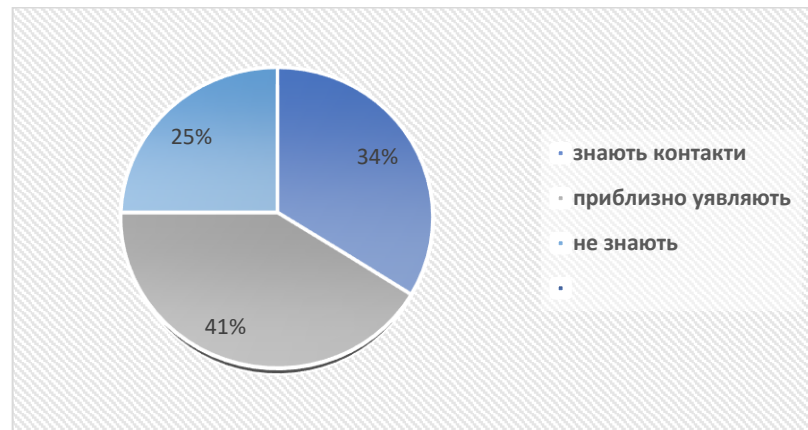


Рис.2.6. Розподіл відповідей на питання про те, чи знають респонденти, куди звертатися за консультацією щодо участі в програмах або куди звернутися за допомогою

Цей показник особливо критичний для людей літнього віку та осіб з інвалідністю, які часто потребують не лише допомоги, а й підтримки у процесі звернення. Слабкість контактної комунікації посилює ізолюваність вразливих груп. Конкретні контакти знають 34%, приблизно уявляють — 41%, не знають — 25%.

Доступність інформації у громаді була оцінена переважно як середня або вище середнього (3–4 бали з 5). Це свідчить про часткову ефективність інформаційної роботи на рівні громад. Водночас, 22% опитаних дали оцінку 1–2 бали, що вказує на нерівномірність інформування залежно від території або категорії населення. Найнижчі оцінки надали мешканці сільських населених пунктів і люди похилого віку, які не мають доступу до інтернету або не користуються соцмережами.

Аналіз відповідей респондентів показав, що найбільш поширеним видом підтримки, яку вони отримували, була грошова допомога — її зазначили понад 70% учасників опитування. Це узгоджується з пріоритетами державних і

міжнародних соціальних програм, які в умовах війни часто фокусуються на швидкій фінансовій підтримці населення. Грошова допомога має універсальний характер, її легко адмініструвати, і вона дозволяє людям самостійно визначати свої першочергові потреби. Проте одночасно це знімає з організаторів відповідальність за довгостроковий соціальний супровід.

Суттєвий відсоток отримувачів також вказали на натуральну допомогу — продукти харчування, гігієнічні засоби, одяг та побутові речі. Такі види допомоги особливо поширені в громадах, де працюють благодійні організації та волонтерські центри, і свідчать про спробу компенсувати базові потреби тих, хто опинився у складних життєвих обставинах без стабільного доходу.

Однак вкрай низьким залишився рівень отримання психологічної (менше 10%) та юридичної допомоги (приблизно 5%). Це тривожна тенденція, яка вказує на неусвідомлену або невраховану потребу в нематеріальних формах підтримки. В умовах війни та масової травматизації населення доступ до психологічного супроводу мав би бути пріоритетним. Натомість, або такі послуги не пропонуються в громадах, або населення не вважає їх корисними через низьку поінформованість, недовіру або брак спеціалістів.

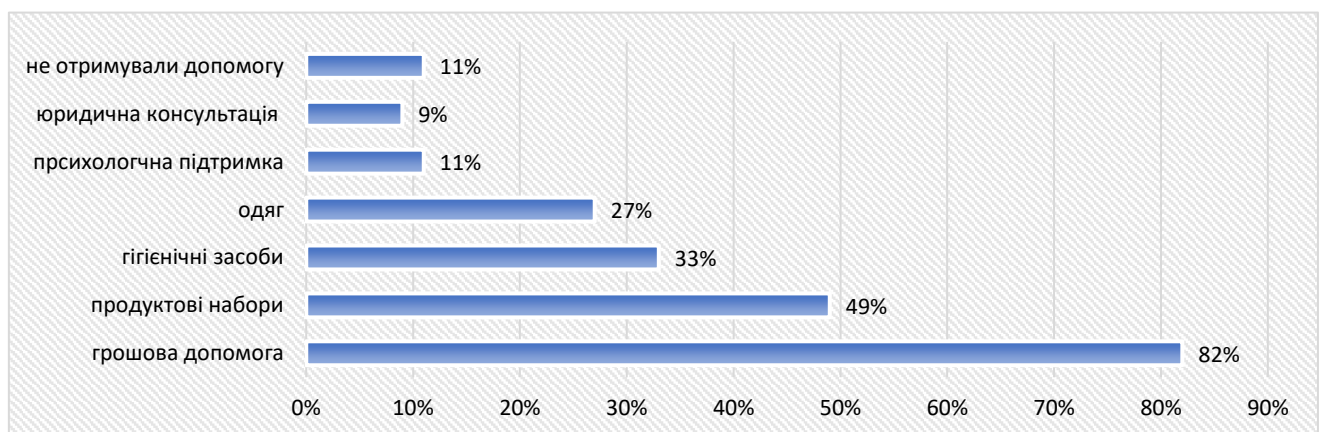


Рис.2.7. Отримання видів допомог респондентами

Таким чином, характер отриманої допомоги демонструє перекид у бік матеріальних форм підтримки, тоді як психо-соціальний компонент залишається в тіні, що у довгостроковій перспективі може погіршити

соціальну інтеграцію, психічне здоров'я та правову захищеність вразливих груп.

На питання про те, чи була допомога надана в повному обсязі, ствердно відповіли лише приблизно 66% респондентів. Близько 27% отримали лише частину передбаченої допомоги, ще 7% зазначили, що не отримали її зовсім.

Цей результат може бути пояснений кількома чинниками. По-перше, це свідчення обмеженості ресурсної бази — соціальні програми часто запускаються з недостатнім фінансуванням або з обмеженим терміном дії. По-друге, мають місце логістичні проблеми в доставці допомоги, особливо в сільських громадах, де відсутня інфраструктура або порушені ланцюги постачання. По-третє, бюрократичні бар'єри — складні процедури, невчасна подача документів, або невідповідність критеріям можуть зменшити обсяг фактично отриманої підтримки.

Крім того, частина респондентів у відкритих відповідях зазначала, що допомога була обіцяна, але не надана, або надходила із запізненням, коли вона вже втратила свою актуальність. Це формує відчуття недовіри до системи і може знижувати бажання повторно звертатися по допомогу.

У сукупності, ці дані вказують на необхідність перегляду підходів до реалізації програм, з особливою увагою до прозорості, рівномірності розподілу та наявності зворотного зв'язку з отримувачами, який дозволяє оперативно усувати проблеми на місцях

Більшість респондентів оцінили відповідність допомоги своїм потребам на 3 або 4 бали із 5, що свідчить про часткову релевантність наданої підтримки. Такий результат може бути пов'язаний з тим, що програми формуються за уніфікованими шаблонами, без урахування специфіки кожного домогосподарства. У відкритих коментарях респонденти відзначали, що, наприклад, грошова допомога хоч і корисна, але не покриває витрати на медикаменти чи оренду житла, а гуманітарні набори часто не відповідали конкретним потребам (наприклад, родини з немовлятами не отримували дитячі засоби гігієни).

На 5 балів оцінили 13%, 4 — 29%, 3 — 33%, 2 — 17%, 1 — 8%.

Така оцінка підтверджує необхідність переходу до більш гнучких та клієнтоцентричних моделей підтримки, де враховуються індивідуальні особливості: склад сім'ї, стан здоров'я, житлова ситуація тощо. Це також вимагає тіснішої комунікації між отримувачами допомоги і виконавцями програм, зокрема через залучення соціальних працівників до первинної оцінки потреб.

У відкритих відповідях на питання «Які труднощі Ви відчули під час звернення за допомогою» респонденти часто згадували черги, складну систему оформлення документів, а також низьку обізнаність або формалізм з боку працівників соціальних установ. Ці труднощі є типовими для перевантаженої адміністративної системи, яка не була адаптована до масштабного зростання кількості отримувачів послуг у воєнний період.

Деякі респонденти також скаржились на брак зворотного зв'язку, тобто відсутність пояснень щодо причин відмови або затримок у виплатах. Це породжує відчуття неповаги й знижує рівень довіри до соціальних інституцій. Інші зазначали емоційне вигорання працівників служб або відсутність координованості між державними та недержавними структурами.

Усунення цих бар'єрів можливе шляхом впровадження електронних сервісів, спрощення документації, навчання персоналу, а також створення єдиних інформаційних точок доступу — наприклад, через мобільні соціальні офіси.

На питання «Чи стикались Ви з відмовою у наданні допомоги?» 22% респондентів відповіли, що їм було відмовлено у допомозі, що є достатньо високим показником для програм, які декларують інклюзивність. Найчастіші причини відмов — невідповідність критеріям (наприклад, не визнаний офіційний статус ВПО), нестача місць у програмах або завершення терміну дії.

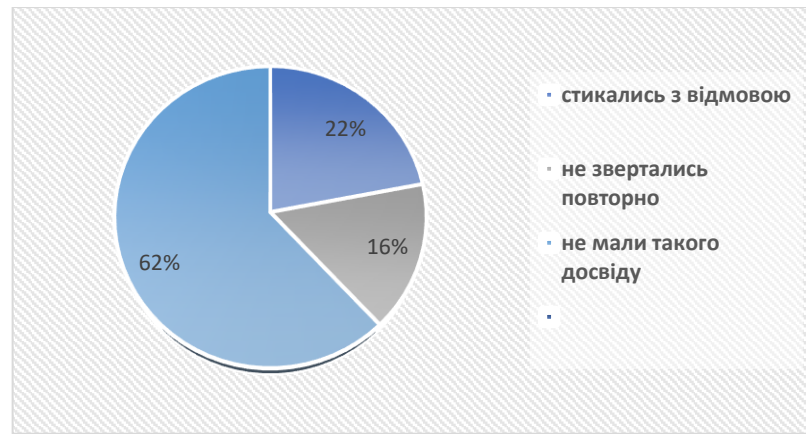


Рис.2.7. Часка респондентів, які стикались з відмовою у наданні допомоги?

Це свідчить про неузгодженість між офіційними критеріями та реальною ситуацією в громадах, що загострюється в умовах постійних переміщень населення, втрати документів або нестабільного правового статусу окремих категорій осіб. Програми потребують гнучкішого підходу до визначення цільових груп і регулярного перегляду умов участі, зокрема через запровадження інструментів оцінки потреб на місцевому рівні.

У відповідях на питання «Загальний рівень задоволеності отриманою підтримкою» простежується загалом позитивне ставлення до отриманої допомоги: понад 65% респондентів оцінили свій рівень задоволеності на 3–5 балів, де 5 — найвищий рівень. Це свідчить про те, що більшість людей, які реально отримали допомогу, відчули її практичну корисність. У відкритих коментарях деякі респонденти зазначали, що саме соціальна допомога дозволила їм вижити в перші місяці після евакуації чи втрати роботи. Особливо цінували регулярні виплати, продуктові набори та підтримку з боку міжнародних організацій.

Водночас, близько 20% респондентів поставили низькі оцінки (1–2 бали), що вказує на серйозну нерівномірність у реалізації програм або на системні збої в їх доступності. У частині громад, за словами респондентів, існують труднощі з логістикою, непрозорим розподілом допомоги або байдужістю місцевих чиновників. Частина людей вказувала, що вони

дізналися про можливість отримати допомогу занадто пізно або що ресурси вже були вичерпані.

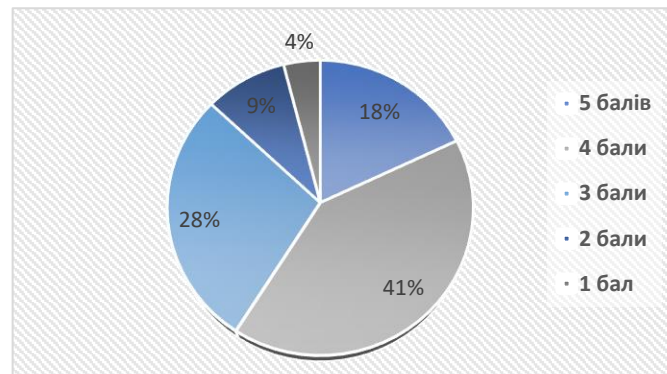


Рис.2.8. Загальний рівень задоволеності отриманою підтримкою

Таким чином, задоволеність є неоднорідною, і залежить від місця проживання, каналів інформації, типу отриманої допомоги та сприйняття справедливості у процесі її надання. Цей показник особливо важливий для оцінки довіри до системи соціального захисту, адже негативний досвід може знизити готовність людей звертатися по допомогу в майбутньому.

У відкритому полі про очікування щодо покращення реалізації програм респонденти вказували три основні вектори покращення:

- спрощення процедур подання заявок та документів;
- збільшення обсягів допомоги (особливо для ВПО та людей з інвалідністю);
- покращення інформування про наявні програми.

Багато з них зазначали, що бюрократія є надмірною, особливо для осіб похилого віку або тих, хто не має цифрових навичок. Люди вказували, що їм складно оформити заявку без сторонньої допомоги. Це вимагає або розширення доступу до офлайн-консультацій, або навчання для цифрової грамотності.

Також значна частка респондентів говорила про недостатню обізнаність у громаді: інформація про нові програми часто розповсюджується через неофіційні канали, що створює нерівність у доступі. Було висловлено побажання, щоб місцева влада і соціальні служби активніше інформували

населення через афіші, місцеві ЗМІ, ЦНАПи, старостинські округи та інші офіційні джерела.

Декілька респондентів також акцентували на потребі в розширенні видів допомоги, включаючи психологічну підтримку, юридичні консультації та соціальний супровід, які часто залишаються поза увагою в кризових програмах.

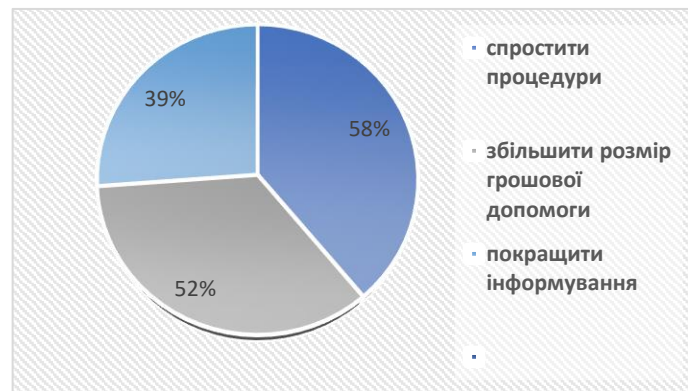


Рис.2.7. Найпоширеніші пропозиції щодо покращення реалізації програм

Отже, очікування населення узгоджуються з результатами попередніх блоків анкети й дають чітке уявлення про ключові точки втручання для покращення системи соціального захисту. Їх врахування у формуванні політики є критично важливим для підвищення ефективності та справедливості програм у кризових умовах.

Результати опитування свідчать, що рівень обізнаності населення про соціальні програми, які реалізуються у громадах Бесарабії під час війни, є фрагментованим і недостатнім для забезпечення рівного доступу до підтримки. Лише 19% респондентів зазначили, що добре обізнані про соціальні програми, що діють у їхній громаді. Близько 46% визнали, що мають лише часткове уявлення, а 25% — майже нічого не знають або вперше дізналися про програми під час опитування.

Отримані дані свідчать про серйозні інформаційні бар'єри, які знижують ефективність навіть формально доступних програм. У сільській місцевості доступ до офіційної інформації обмежений, і більшість респондентів

дізнавались про допомогу не через державні канали, а від волонтерів, знайомих або через соціальні мережі, що свідчить про випадковість та неструктурованість інформування.

Лише 35% опитаних точно знали, куди звертатися за консультацією, інші мали лише приблизне уявлення або взагалі не знали. Це вказує на слабку видимість соціальних служб у громадах і неефективні комунікаційні стратегії місцевої влади. Оцінки доступності інформації коливалися в межах 3–4 балів із 5, що демонструє часткову зрозумілість та своєчасність, але недостатню адресність, особливо для літніх людей, ВПО без інтернету та осіб з інвалідністю.

Таким чином, можна стверджувати, що низький рівень інформованості є системною проблемою, яка обмежує реалізацію права на соціальний захист. Для її подолання необхідне:

- активне інформування на рівні громад через старостинські округи, ЦНАПи, бібліотеки, соціальні офіси;
- використання багатоканальних комунікаційних стратегій (друковані листівки, SMS, локальні радіо тощо);
- залучення місцевих лідерів думок, працівників соціальних служб і волонтерів як посередників у донесенні інформації;
- розробка візуально зрозумілих інформаційних матеріалів, орієнтованих на аудиторії з різним рівнем цифрової грамотності.

Це дає змогу зробити висновок про те, що розширення інформованості є передумовою підвищення справедливості та ефективності соціальної підтримки в умовах воєнного часу.

Більшість респондентів оцінили отриману допомогу на 3–4 бали з 5, що свідчить про її загальну корисність, але водночас – обмежену відповідність індивідуальним потребам. Грошова і продуктова допомога допомагала в кризові моменти, однак траплялися й випадки недоречної підтримки (наприклад, зимовий одяг улітку чи неврахування особливостей сім'ї). Особливо відзначалась нестача психологічної, правової допомоги і

довготривалого супроводу. Соціальні програми сприймаються як частково ефективні – позитивний вплив є, але обсяги і формат не завжди адекватні складності ситуації. Це вимагає індивідуалізації підходів і гнучкої адаптації до контексту. При цьому сама наявність програм не гарантує їх реальної дієвості: проблеми доступу, складні процедури, неетичне ставлення знижують рівень довіри.

Основні бар'єри, на які вказували респонденти, – обмежений доступ до точок прийому, великі черги, складні вимоги до документів, відсутність інструкцій і консультацій. Хоч деякі позитивно оцінювали швидкість реагування служб, більшість наголошували на фрагментарності, формальності допомоги та відсутності подальшого супроводу. Третина респондентів стикалися з байдужим або неетичним ставленням, що підривало довіру до інституцій.

Запити клієнтів свідчать про потребу у зміні підходів. Найчастіше звучала потреба у спрощенні процедур подання документів, зменшенні черг та формалізму. Також люди просили зробити допомогу більш регулярною та комплексною — не лише матеріальною, а й емоційною, юридичною, інформаційною. Зокрема, потрібні психологічна підтримка, допомога в оформленні документів, навчання та сприяння працевлаштуванню.

Дуже поширеним побажанням стало краще інформування: через листівки, місцеве радіо, соціальні служби. Багато хто дізнавався про програми випадково, тож ефективна комунікація може суттєво підвищити охоплення. Загалом запити респондентів окреслюють напрямки вдосконалення: від бюрократії – до клієнтоцентризму, від разової допомоги – до системного супроводу, від закритих структур – до відкритої та чутливої до потреб системи соціальної підтримки.

Результати інтерв'ю з працівниками соціальних служб Бесарабського регіону, які безпосередньо взаємодіють з клієнтами – представниками вразливих груп свідчать про те, що фахівці адаптували свою діяльність до умов багатовимірної кризи, поєднуючи елементи класичних і сучасних

методів соціальної роботи. Одним із базових механізмів стала практика індивідуального кейс-менеджменту, що дозволяє системно супроводжувати людину від моменту виявлення потреб до остаточного отримання допомоги. Учасники дослідження підкреслювали, що в умовах війни клієнти часто перебувають у стані дезорієнтації та емоційного виснаження, тому потребують не просто інформування, а саме довготривалого професійного супроводу.

Також активно застосовуються методи кризового втручання, що стали актуальними у роботі з внутрішньо переміщеними особами, людьми, які зазнали втрати житла, родинами з дітьми. Ці методи ґрунтуються на принципах терміновості, мінімізації шкоди та стабілізації психологічного стану клієнта.

Поширення отримали групові форми роботи, особливо у громадах із високим рівнем соціального навантаження. Соціальні працівники проводять тренінги, групи взаємопідтримки, інтеграційні заходи, які сприяють відновленню соціальних зв'язків та самоорганізації, тобто фахівець виконує роль фасилітатора, модератора або координатора спільних дій.

Особливу увагу в інтерв'ю респонденти приділяли міжсекторальній співпраці. Практика показує, що ефективно надання допомоги можливе лише за умов залучення суміжних фахівців — психологів, медиків, юристів, освітян, а також міжнародних організацій. У складних випадках соціальні служби формують мультидисциплінарні команди, що дозволяє реалізувати цілісний підхід до проблеми клієнта. На практиці реалізація соціальних програм спирається на гнучке поєднання методів, орієнтоване на індивідуалізацію допомоги, кризову підтримку, мобілізацію ресурсів громади та міжвідомчу взаємодію. Це відповідає сучасному розумінню соціальної роботи як професії, здатної адаптуватися до динамічних умов і багаторівневих запитів населення.

Результати інтерв'ю з фахівцями соціальної сфери щодо основних бар'єрів, з якими стикаються працівники під час реалізації соціальних програм у прифронтовому та прикордонному регіоні свідчать про труднощі та

демонструють багаторівневий характер проблем — від інституційної недосконалості до моральних дилем, що супроводжують роботу в кризовому контексті. Насамперед респонденти відзначали організаційні перешкоди, що стосуються неузгодженості між установами, повільного документообігу, нестачі чітких алгоритмів дій у нестандартних ситуаціях. Через часті оновлення нормативної бази соціальні працівники іноді змушені діяти без оновлених інструкцій або ж самостійно тлумачити розпорядження. Окремо зазначалося, що відсутність уніфікованих стандартів для співпраці з міжнародними організаціями ускладнює координацію дій.

Другою ключовою групою є ресурсні обмеження. Учасники інтерв'ю підкреслювали дефіцит кадрів, особливо кваліфікованих фахівців, здатних працювати в умовах емоційного вигорання. Значна частина соціальних працівників сама є переселенцями, що створює подвійне навантаження. Також бракує базових матеріальних ресурсів — пального для виїздів у громади, доступу до засобів зв'язку, техніки для реєстрації заяв. Обмежене фінансування призводить до нерегулярності надання послуг або їх припинення у критичний момент.

Окрему категорію становлять етичні виклики. Соціальні працівники часто перебувають у ситуації, коли кількість звернень перевищує реальні можливості надати допомогу всім. Це створює моральні дилеми щодо вибору — кому допомогти в першу чергу, за яких умов варто відмовляти, як діяти, коли нормативна база суперечить реальним потребам людей. Також виникають ситуації емоційної перевантаженості, коли працівники не мають змоги отримати професійну підтримку або супервізію.

Узагальнюючи, можна стверджувати, що перешкоди у реалізації соціальних програм мають комплексний характер. Вони поєднують системні інституційні дисфункції, дефіцит ресурсів і тиск етичної відповідальності. Подолання цих бар'єрів вимагає як змін на рівні державної політики й управління, так і запровадження внутрішніх механізмів підтримки фахівців, зокрема — регулярного професійного навчання, стандартизації процедур та

етичної рефлексії в умовах кризового навантаження.

Аналіз інтерв'ю показав, що війна не лише ускладнила практичну реалізацію соціальних програм, а й істотно змінила сам характер соціальної роботи, її ритм, пріоритети, психологічні виклики та стандарти. Першим і найбільш очевидним наслідком стала зміна змісту професійної діяльності. Якщо до 2022 року значну частину часу фахівці приділяли профілактичній, плановій, документальній роботі, то у період війни на перший план вийшли кризові інтервенції, мобільне реагування на запити, робота «в полі» з нестабільною цільовою аудиторією. Зросла кількість екстрених ситуацій, коли допомога потрібна невідкладно, а алгоритмів дій ще не напрацьовано.

Крім того, збільшилося емоційне та фізичне навантаження. Працівники відзначають постійну психологічну напругу, пов'язану з роботою в умовах невизначеності, браку ресурсів, стику з людськими трагедіями.

Можна відзначити ключовий розрив між потребами отримувачів соціальної допомоги та реальними можливостями її надання, про який свідчать результати як анкетного опитування клієнтів, так і глибинних інтерв'ю з фахівцями соціальної сфери. Це співвідношення є критичним для оцінки ефективності програм у воєнних умовах, коли ресурси обмежені, а потреби — значно зросли. З боку клієнтів очікування здебільшого формуються під впливом критичної життєвої ситуації, високої емоційної напруги та відсутності альтернативної підтримки. Багато респондентів в анкетуванні вказували на потребу не лише в матеріальній допомозі, а й у швидкому, чіткому, людяному обслуговуванні, що включає психологічну підтримку, прості та зрозумілі процедури, постійну доступність фахівця. Очікування мають емоційно-соціальний характер: клієнти хочуть бачити не систему, а людину, яка розуміє та допомагає. Проте більшість із них вказує на фрагментарність допомоги, недостатню інформацію та потребу у гнучкішому реагуванні на індивідуальні ситуації.

З іншого боку, виконавці програм чітко усвідомлюють межі системи, в якій діють: нормативні обмеження, брак ресурсів, велике навантаження,

нерівномірне фінансування та залежність від донорської підтримки. У своїх інтерв'ю фахівці неодноразово зазначали, що їм доводиться маневрувати між процедурою і реальною потребою, що часто викликає внутрішні суперечності. Вони розуміють запит людей на “більше і швидше”, але в багатьох випадках просто не мають такої можливості — через обмежені бюджети, довгі погоджувальні ланцюги або нестачу кадрів.

Таким чином, наявний розрив між очікуваннями клієнтів і спроможністю системи соціального захисту задовольнити їх в повному обсязі створює напругу, яка негативно позначається на якості комунікації, довірі до інституцій та загальній ефективності програм. Це підкреслює важливість не лише технічного вдосконалення програм, а й прозорого інформування громадян, підвищення компетентностей працівників, а також адаптації підходів до надання послуг відповідно до контексту кризи. Розбіжності між тим, як оцінюють ефективність соціальних програм їхні отримувачі (клієнти) та ті, хто їх реалізує (фахівці соціальної сфери) мають суттєве значення для вдосконалення механізмів взаємодії, побудови довіри, а також для корекції управлінських рішень на рівні громад та держави.

З боку клієнтів сприйняття результатів програм формується переважно на основі безпосереднього досвіду отримання допомоги. Для них ефективність програми — це насамперед доступність, оперативність, повнота наданої підтримки, відповідність допомоги їхнім потребам, а також людське ставлення з боку працівників. Якщо людині не вдалося отримати необхідне, вона схильна оцінювати програму як неефективну, навіть якщо в цілому вона виконала заплановані показники. Багато респондентів вказували, що не отримали допомогу повністю або взагалі не знали про її існування, тому мали занижене уявлення про досягнення програм.

Фахівці ж оцінюють результати програм через призму виконання процедур, досягнення індикаторів, дотримання нормативних вимог і розподілу обмежених ресурсів. У їхніх відповідях часто звучала теза про те, що з огляду на складність воєнного часу, програми функціонують «на межі можливого» і

забезпечують хоча б базову підтримку найуразливішим. Водночас вони визнають, що багато людей залишаються поза межами охоплення, а окремі механізми працюють фрагментарно.

Таким чином, клієнти оцінюють програму з позиції особистого досвіду, тоді як виконавці — з позиції організаційного та процедурного успіху. Це створює «розрив сприйняття», який може призводити до непорозумінь, недовіри та взаємного розчарування. Для його подолання необхідно посилити компоненти зворотного зв'язку, прозорості комунікації, а також розробити критерії ефективності, що враховують як управлінську, так і гуманітарну (людиноцентричну) перспективу.

2.3. Удосконалення механізмів реалізації соціальних програм в умовах воєнної кризи на рівні територіальних громад одеської області

Емпіричне дослідження показало, що громади Бессарабського регіону Одещини (зокрема Болградська, Ізмаїльська, Тарутинська) зіткнулись із масштабними викликами в умовах війни. Спостерігається різке зростання кількості осіб, які потребують підтримки — ВПО, ветерани, їхні родини, особи з інвалідністю тощо. Частина переселенців залишилась у регіоні надовго, що зумовило потребу в житлі, гуманітарній і психологічній допомозі, інтеграції в громади [14]. Водночас наявні серйозні проблеми інституційної спроможності. Наприклад, Болградська громада не змогла закрити вакансію психолога в межах ветеранської програми, хоча така посада була передбачена [14]. Бракує підготовлених кадрів, зокрема кейс-менеджерів, спеціалістів із кризового консультування. У багатьох громадах ресурси обмежені: Тарутинська не може виділити фінансування на рівні більших міст. У Болграді за 2023 рік виконано лише частину запланованих виплат (лише 78 тис. грн із 1,15 млн грн) [14].

Дефіцит інформування також залишається проблемою: багато осіб не знали про можливість отримати допомогу. Комунікація часто покладається на

ініціативу громадян, що в умовах стресу є неефективним. Ізмаїл став позитивним прикладом — створено спеціальний відділ із питань Захисників, призначено відповідальних осіб, які самостійно зв'язуються з родинами загиблих [52].

Нестача психологічної підтримки — ще один виклик. У громадах відсутні кризові служби, спеціалізовані працівники. Соціальні працівники не мають достатньої підготовки для здійснення кризової інтервенції — важливого механізму стабілізації психоемоційного стану в ситуаціях горя, шоку, ПТСР [psychology.space].

Громади також залежать від зовнішніх ресурсів. У 2023 році організація CARE надала грошову допомогу ВПО (6 660 грн на особу) [bolgrad-rda.od.gov.ua]. IRC забезпечив вразливих дітей рюкзаками, навчальними й гігієнічними наборами [bolgrad.rayon.in.ua]. Попри підтримку, це свідчить про обмежену автономію громад і потребу в скоординованій співпраці на державному, муніципальному та міжнародному рівнях.

Для подолання виявлених у дослідженні проблем потрібне впровадження сучасних концептуальних підходів у практику місцевої соціальної роботи, зокрема: клієнтоцентричного, системного, екосоціального та кризових інтервенцій.

Клієнтоцентричний підхід орієнтований на потреби конкретної людини. Він вимагає індивідуального підходу, емпатії, активного слухання, врахування унікальних обставин клієнта та підтримки його автономії [researchgate.net]. У громадах це можливо через впровадження кейс-менеджменту: за кожною сім'єю або вразливою особою закріплюється фахівець, що складає план допомоги. Прикладом ефективної реалізації є Ізмаїл, де за родинами загиблих закріплені відповідальні працівники, які ведуть регулярну комунікацію [52]. Також важливо організувати зворотний зв'язок, спростити процедури, забезпечити доступність інформації та людяне ставлення з боку персоналу.

Системний підхід передбачає узгоджену взаємодію всіх суб'єктів, що надають соціальні послуги. Необхідна координація між органами влади,

медичними, освітніми, соціальними установами, громадськими організаціями та міжнародними партнерами. Ефективність забезпечують координаційні наради, міжвідомча взаємодія та цифрові інструменти. Наприклад, система «Соціальна громада» в Болграді дозволила опрацювати 100% звернень у 2023 році [14]. Потрібне подальше впровадження електронних сервісів і обмін інформацією без бюрократичних бар'єрів.

Екосоціальний підхід розглядає громаду як екосистему, де задіяні людські, соціальні й матеріальні ресурси. Підхід акцентує згуртованість, самоорганізацію та взаємопідтримку мешканців [37]. Це може проявлятися у волонтерських хабах або просторах взаємодопомоги. Приклад — «соціальний магазин» у Менській громаді [5]. Крім соціальних програм, важливо дбати про безпеку середовища, енергонезалежність, інфраструктуру. Соціальні працівники повинні виступати ініціаторами змін, залучати місцеві ресурси та згуртовувати громаду [22].

Кризові інтервенції мають бути інтегровані у роботу соціальних служб. Це методики негайної допомоги в емоційно напружених ситуаціях (втрата, травма, бойовий стрес), що стабілізують стан і запобігають розладам [17]. Необхідно створювати мобільні кризові бригади з фахівцями різного профілю (психолог, медик, соціальний працівник), навчати персонал базовим навичкам кризового консультування та розробити локальні протоколи реагування на кризові події [17].

На основі виявлених у попередніх розділах проблем і визначених концептуальних орієнтирів було розроблено низку рекомендацій, що охоплюють ключові рівні реалізації соціальної політики у кризовий період. Зокрема, важливим є зміцнення ролі органів місцевого самоврядування, які повинні зберігати фокус на соціальній сфері навіть в умовах обмежених бюджетів. Позитивним прикладом слугує Ізмаїльська міська рада, яка у 2024 році ухвалила програму підтримки захисників на 5,5 млн грн, демонструючи пріоритетність допомоги вразливим групам населення (див. yug.today).

Поряд з бюджетною підтримкою, доцільним є нормативне спрощення

процедур доступу до допомоги. Це передбачає затвердження на місцевому рівні положень про надання адресної допомоги в спрощеному порядку, що вже реалізується в низці територіальних громад через адаптовані програми соціального захисту. Одним із ключових викликів залишається кадрове забезпечення. Зростаючі запити з боку ветеранів і родин загиблих зумовлюють потребу у розширенні штатів соціальних служб. Так, в Арцизькій громаді у відповідь на збільшення звернень було запроваджено окрему посаду для роботи з ветеранами [14], що може стати моделлю для інших населених пунктів.

Важливим аспектом є партнерство з неурядовими та волонтерськими організаціями, яке потребує належної координації. Практика створення координаційних рад, що включають представників Червоного Хреста, благодійних фондів і релігійних спільнот, дозволяє не лише уникати дублювання допомоги, а й сприяти її адресності. Наприклад, у Болградській громаді місцева влада забезпечила логістичну підтримку для донорських грошових виплат [36], обмінюючись інформацією з виконавцями програм.

Нарощування соціальної інфраструктури також є пріоритетом. Йдеться про створення центрів підтримки ветеранів, соціальних гуртожитків, хабів для ВПО. У Болграді, зокрема, планується відкриття ветеранського простору, орієнтованого на соціальну інтеграцію. Водночас інформаційна прозорість і доступність мають бути гарантовані як через онлайн-ресурси, так і через офлайн-комунікацію – старостати, оголошення, виїзні прийоми.

На рівні безпосередніх виконавців соціальних програм особливого значення набуває міждисциплінарний підхід. Робота з родинами ветеранів, ВПО чи іншими цільовими групами має здійснюватися в межах координації соціальних працівників із медичними, освітніми та адміністративними установами. Це забезпечує комплексність надання допомоги. Крім того, соціальні фахівці потребують системної підготовки з кризового консультування, психологічної підтримки, технік стабілізації та деескалації. Професійна компетентність фахівців має підсилюватися регулярними

тренінгами.

З огляду на чутливість теми війни, важливо дотримуватися етичних принципів, пов'язаних із конфіденційністю і гідним ставленням до військових, їх родин та постраждалих. Водночас орієнтація на клієнта як партнера у формуванні програм сприяє їх більшій ефективності. В Ізмаїлі родини загиблих самостійно долучались до розробки дизайну меморіальних знаків та увічнення пам'яті захисників, що позитивно позначилось на сприйнятті реалізованих заходів [52]. Аналогічний підхід може бути застосований у програмному плануванні через залучення отримувачів послуг до опитувань, громадських обговорень чи гарячих ліній.

Системність реалізації соціальних програм забезпечується через кейс-менеджмент – тобто супровід клієнта протягом усього періоду надання допомоги з можливістю адаптації послуг до його змінних потреб. Такий підхід дозволяє переходити від одноразових інтервенцій до довготривалої підтримки, що демонструє ефективність у громадських службах Одещини. Обмін досвідом між громадами, впровадження інновацій, регулярні професійні обговорення зміцнюють цілісність регіональної соціальної політики.

Участь міжнародних партнерів у цьому процесі має відповідати локальним контекстам і бути максимально інтегрованою у плани розвитку громад. На етапі планування доцільно консультиватися з місцевими органами, щоби уникаючи дублювання, донорські ресурси доповнювали вже існуючі ініціативи. Наприклад, якщо громада має програму грошової допомоги для ветеранів, донор може профінансувати реабілітаційний або освітній компонент.[51]

Серед перспективних напрямів – розбудова потенціалу, що включає навчання, технічне оснащення, цифровізацію процесів. Прикладом є співпраця організації IRC із Службою у справах дітей у Болградському районі, де гуманітарні набори для дітей роздавались у партнерстві з місцевими службами. Донори також мають дотримуватись принципів адресності й

вразливості, як у випадку програми CARE, що фокусувалась на малозабезпечених сім'ях, людях з інвалідністю, пенсіонерах [36].

Водночас важливо переходити від екстреної допомоги до довготривалих стратегій розвитку громад. Це передбачає створення робочих місць, відновлення інфраструктури, підтримку підприємництва. Такі інвестиції зменшують навантаження на соціальні служби в майбутньому. Усі дії мають узгоджуватися з українським законодавством – зокрема, із Законом «Про статус ветеранів війни» [8] та Законом «Про соціальні послуги»[7], які дозволяють залучати недержавних постачальників через соціальне замовлення.

Практика у громадах Одеської області свідчить, що ресурсів для реалізації ефективних програм цілком достатньо. Наприклад, в Ізмаїлі діє система оперативного реагування на запити від родин захисників, що дозволяє надавати допомогу без зволікань [52]. У той же час у Болграді, попри наявність ухвалених програм, у 2023 році зафіксовані нарікання на слабку реалізацію і недостатню підтримку (facebook.com).

Отже, проаналізовані дані виявляють комплекс проблем: зростання потреб, обмеженість ресурсів, кадрові та комунікаційні труднощі, відсутність психологічної складової та залежність від донорів. Це потребує перегляду реалізації соціальних програм — з орієнтацією на проактивність, адаптивність і міжсекторальну взаємодію. Для забезпечення ефективної реалізації соціальних програм у кризовий період необхідна комплексна стратегія, яка включає фокус на потребах клієнта, гнучкість управління, постійний моніторинг і тісну взаємодію між усіма рівнями виконавців, що підвищить стійкість громад до воєнних викликів і закладе фундамент для успішного відновлення.

Висновок до другого розділу

Другий розділ кваліфікаційної роботи був присвячений аналізу практики

соціальної роботи з кризовими сім'ями в умовах війни, на прикладі громад Бессарабського регіону Одеської області. Дослідження охопило три основні напрями: нормативно-інституційне забезпечення, досвід реалізації місцевих програм і субвенцій, а також оцінку ефективності соціальної допомоги з позиції отримувачів.

У підрозділі 2.1 проаналізовано чинне нормативно-правове поле та організаційні механізми реалізації соціальних програм. Виявлено, що більшість громад мають ухвалені комплексні програми соціального захисту, однак рівень їх фінансування, кадрове забезпечення та гнучкість у реагуванні на потреби залишаються нерівномірними. Значна частина ініціатив реалізується без чіткого механізму моніторингу результативності, що ускладнює оцінку їхнього впливу на добробут сімей у кризі.

У підрозділі 2.2 досліджено конкретні приклади реалізації програм у громадах Одеської області. Проаналізовано практики Ізмаїльської, Болградської, Арцизької та інших громад, зокрема щодо підтримки військових, ВПО, родин загиблих. Виявлено як позитивні інновації (введення посад фахівців із роботи з ветеранами, створення ветеранських просторів, виділення адресної допомоги), так і проблеми, пов'язані з фрагментарністю реалізації, дублюванням функцій та недостатнім залученням самих отримувачів до планування програм.

У підрозділі 2.3 було здійснено оцінку ефективності соціальних програм на основі анкетування отримувачів допомоги. Зібрані дані свідчать, що більшість респондентів вважають отриману допомогу частково корисною, однак неадекватною до глибини потреб. Найбільш частими проблемами були: складність процедур, черги, відсутність достатньої інформації, неетичне ставлення персоналу. Особливо гострою є потреба у нематеріальній підтримці — психологічній, інформаційній, правовій. Крім того, респонденти висловлювали запит на перехід від одноразових виплат до довготривалого соціального супроводу.

Отже, результати другого розділу засвідчили, що соціальні програми,

попри їхню наявність, не завжди відповідають реальним потребам сімей у кризі. Існує потреба у підвищенні якості надання допомоги, більшій адресності, розвитку клієнтоцентричних підходів і міждисциплінарної взаємодії. Результати розділу стали основою для формулювання пропозицій з удосконалення соціальної підтримки, що викладені у наступному розділі роботи.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження дозволило ґрунтовно проаналізувати особливості соціальної роботи з кризовими сім'ями в умовах війни та окреслити можливості вдосконалення механізмів підтримки і відновлення на різних рівнях – індивідуальному, інституційному та муніципальному. Результати свідчать про надзвичайну актуальність цієї теми, зважаючи на глибину гуманітарної кризи в Україні, масове переміщення населення, втрату стабільності, зростання психоемоційної напруги та ризику соціального виключення для широких категорій громадян, передусім сімей з дітьми.

У теоретичному розділі роботи розглянуто сутність соціальної роботи в умовах кризи та зокрема – в контексті збройного конфлікту. Було доведено, що кризова ситуація – це не лише гостре соціальне чи економічне потрясіння, але й зміна звичного способу життя, порушення соціальних зв'язків, втрата почуття контролю та безпеки. Сім'я, як базова соціальна одиниця, в таких умовах зазнає серйозних трансформацій і потребує цілеспрямованої допомоги, яка враховує як індивідуальні потреби членів родини, так і внутрішньосімейну динаміку. Аналіз теоретичних джерел засвідчив, що найбільш ефективною моделлю підтримки кризових сімей є інтегрований підхід, який поєднує соціальну, психологічну, правову й освітню складові та передбачає міждисциплінарну співпрацю.

Особливу увагу було приділено розгляду сучасних концептуальних підходів у соціальній роботі, які дозволяють формувати чутливу, персоналізовану та контекстуально адаптовану допомогу. Такі підходи, як клієнтоцентричний, системний, екосоціальний і результатно-орієнтований, дають змогу враховувати як суб'єктивний досвід сімей, так і структурні обмеження, в яких функціонує система соціального захисту в Україні. Було показано, що особливої важливості набуває не тільки надання підтримки, а й створення умов для відновлення внутрішніх ресурсів родини, підвищення її

стійкості до тривалих стресів і зовнішніх впливів.

У другому розділі було здійснено емпіричне дослідження досвіду сімей, які перебували в кризі під час війни. Опитування респондентів виявило, що значна частина сімей зіткнулась з розпадом звичних життєвих структур, втратами (матеріальними, соціальними, психологічними), а також зростанням тривожності, дезорієнтацією, порушенням батьківських функцій і зміною внутрішньої комунікації в родині. Серед ключових труднощів, які зазнавали сім'ї, були названі: брак житла або його непридатність, втрата доходів, обмежений доступ до медичних та освітніх послуг, нестабільність соціального середовища.

Інтерв'ю з фахівцями соціальної сфери дозволили виявити організаційні та етичні виклики, з якими стикаються працівники соціальної сфери. Серед них — надмірне навантаження, недостатнє ресурсне забезпечення, вигорання, а також складнощі з координацією між відомствами. Водночас респонденти підкреслювали необхідність переосмислення функцій соціального працівника – від адміністративного виконавця до активного фасилітатора процесу змін у житті клієнта.

У розділі також здійснено порівняльний аналіз бачення ефективності програм соціальної підтримки з боку отримувачів та виконавців. Він показав, що існує розрив між очікуваннями клієнтів і спроможністю системи відповісти на ці очікування. На основі узагальнення результатів дослідження було розроблено практичні рекомендації щодо вдосконалення механізмів реалізації програм соціальної підтримки в умовах війни, з фокусом на рівень територіальних громад. Показано, що саме на цьому рівні – найближчому до людини – можливе створення інноваційних, чутливих до контексту форм підтримки. Розглянуто приклади Болградської, Ізмаїльської та Татарбунарської громад, надано аналітичний огляд їхніх підходів до роботи з кризовими сім'ями. Обґрунтовано доцільність розвитку міжвідомчої взаємодії, використання цифрових інструментів, інвестування в кадровий

потенціал, а також розширення участі громадських ініціатив у реалізації програм.

Таким чином, підсумковий аналіз дозволяє зробити низку ключових висновків. По-перше, сімейна криза в умовах війни набуває складної багатовимірної форми і потребує цілісної, персоналізованої, мультидисциплінарної відповіді. По-друге, чинна система соціальної підтримки має низку обмежень, пов'язаних із ресурсами, координацією та нормативною базою, але також має потенціал для трансформації. По-третє, саме соціальна робота – як професійна діяльність, що ґрунтується на цінностях гідності, участі, підтримки та розвитку – може відігравати ключову роль у відновленні постраждалих сімей, сприяючи зміцненню соціальної згуртованості в українському суспільстві.

Перспективами подальших досліджень у цьому напрямі можуть стати глибше вивчення індивідуальних стратегій подолання кризи у сім'ї, розробка локалізованих моделей інтервенції для різних категорій родин, а також оцінка ефективності вже впроваджених програм на регіональному рівні. Надалі доцільним є також залучення міжнародного досвіду посткризового відновлення для побудови цілісної системи сімейної підтримки в Україні.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Актуальні питання місцевого самоврядування в умовах воєнного стану та подальші завдання децентралізації. URL: <https://decentralization.gov.ua/news/16609>.
2. Белов Д.М., Громовчук М.В., Білак О.П. Міжмуніципальне співробітництво в структурі транскордонного співробітництва. Науковий вісник УжНУ. Серія «Право». Випуск 72(4). Ч. 2. 2022. С. 226–231.
3. Бесєдін І.О. Гуманітарна допомога: постановка проблеми. Науковий вісник Ужгородського Національного Університету, 2024 .Серія ПРАВО. Випуск 86: частина 5. С.218-222
4. В Одеській області схвалили бюджет на 2025 рік: URL: <https://bessarabiainform.com/2024/12/v-odeskiy-oblasti-shvalyly-byudzhet-na-2025>
5. Диджиталізація українських громад: лідери цифрової трансформації обговорили можливості та перспективи. URL: <https://decentralization.gov.ua/en/news/16255>.
6. Єдиний веб-портал органів виконавчої влади України URL: <https://www.kmu.gov.ua/>
7. Закон України "Про соціальні послуги" URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/2671-19>
8. Закон України "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту" URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/3551-12>
9. Засідання комітету регіонів Європарламенту. Брюссель, 4 травня 2023 р. URL: <https://www.csi.org.ua/news/zasidannya-komitetu-regioniv-yevroparlamentu-4-travnnya-2023r/>
10. ЗУ Про соціальний захист та підтримку дітей, які постраждали внаслідок збройної агресії Російської Федерації проти України, та внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо впорядкування надання

- соціальних послуг та виплат URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/3999-20>
11. ЗУ Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/2011-12>
12. Ієрусалимов В., Студеннікова І, Андрієнко Д., Маркуц Ю. Дослідження: аналіз механізмів підтримки осіб, які опинилися у складних життєвих обставинах. 2023. 34с.
13. Ізмаїльська районна рада Одеської області URL: <https://izmail-rada.od.gov.ua/2025/03/page/2/>
14. Інтернет-видання Бессарабії URL: <https://mahala.com.ua/aktualne/yak-hromady-bolhradskoho-rayonu-dopomahaiut-viyskovym-zemliakam-ta-ikhnim-rodynam/#:~:text=>
15. Конституція України: Закон України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>.
16. КРАВЕЦЬ Н. О., КЛИМУК Н. Я. Особливості запровадження соціальних програм в умовах військового стану в Україні Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2023. № 3 (97). С.76-79
17. Кризова інтервенція URL: <https://psychology.space/psypedia-post/kryzova-intervenciya>
18. Майстренко О. В., Мазоренко О.В. Соціальні програми: поняття та структура Сталий розвиток економіки. 2015. № 3. С. 44-49
19. Малі гранти для соціальних послуг та послуги раннього втручання: співпраця Мінсоцполітики, ЮНІСЕФ, Уряду Великої Британії та Фонду соцзахисту осіб з інвалідністю URL: https://www.msp.gov.ua/press-center/news/mali-hranty-dlya-sotsialnykh-posluh-ta-posluhy-rannoho-vtruchannya%3A-spivpratsya-minsotspolityky-yunisef-uryadu-velykoyi-brytaniyi-ta-fondu-sotszakhystu-osib-z-invalidnistyu?utm_source=chatgpt.com
20. Маразліївська громада Білгород-Дністровський район Одеська область URL: <https://marazliivska-gromada.gov.ua/poyasnjuvalna-zapiska-do-zvitu-pro-vikonannya-bjudzhetu--marazliivskoi-silskoi-teritorialnoi-gromadi-za-i>

kvartal-2025-roku-11-52-47-28-04-2025/

21. Механізми надання державою гуманітарної допомоги в умовах воєнного стану URL: <https://nazk.gov.ua/wp-content/uploads/2022/07/Mehanizmy-nadannya-derzhavnoyu-gumanitarnoyi-dopomogy-v-umovah-voyennogo-stanu.pdf>
22. Міністерство соціальної політики України URL: <https://www.msp.gov.ua/>
23. Місцеве самоврядування в умовах війни URL: <https://uplan.org.ua/analytics/mistseve-samovriaduvannia-v-umovakh-viiny-pidsumky-za-period-vid-24-liutoho-do-30-kvitnia>
24. Наказ Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги соціальної адаптації ветеранів війни та членів їхніх сімей та внесення зміни до Класифікатора соціальних послуг URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/z0828-24>
25. Національний інститут стратегічних досліджень: аналітична доповідь. URL: https://niss.gov.ua/sites/default/files/2023-01/ad-stiykist-gromad-_1_gotove_0.pdf.
21. Новак А., Макух Т. Розробка та впровадження соціальних програм та проєктів із залученням громадськості URL: <http://perspectives.pp.ua/index.php/nauka/article/view/6726/6761>
26. Новий європейський Баухаус. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-vidbudova/3683363-novijevropejskij-bauhaus-evrokomisia-zapocatkovue-programu-dla-vidbudovi-ukraini.html>.
27. Пирога І.С., Пирога М.І. Роль місцевого самоврядування у відбудові в умовах воєнного стану. Науковий вісник Ужгородського Національного Університету, 2023. Серія ПРАВО. Випуск 77: частина 1.С.117-123.
28. Попп Р., Бородійчук М.-М. Роль місцевого самоврядування у підтримці та інтеграції внутрішньо переміщених осіб в умовах воєнного стану (досвід Дрогобицької міської територіальної громади. Проблеми гуманітарних наук: збірник наукових праць Дрогобицького державного

педагогічного університету імені Івана Франка. Серія Історія, 2024. Спецвипуск, С.102–112

29. Постанова КМУ Про затвердження Державної цільової соціальної програми з утвердження української національної та громадянської ідентичності на період до 2028 року URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/864-2024-%D0%BF>

30. Постанова КМУ Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення заходів з підтримки та допомоги ветеранам війни, членам їх сімей та членам родин загиблих, та визнання такими, що втратили чинність, деяких постанов Кабінету Міністрів України URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/62-2025-%D0%BF>

31. Про внесення змін до деяких законів України щодо функціонування державної служби та місцевого самоврядування у період дії воєнного стану. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2259-20#Text>.

32. Про засади державної регіональної політики: Закон України № 5323. URL: <https://www.rada.gov.ua/news/razom/225907.html>.

33. Про правовий режим воєнного стану: Закон України № 389-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/389-19#Text>.

34. Програма «U-LEAD з Європою». URL: <https://u-lead.org.ua/news/213>

14. Саміт Україна – ЄС. URL: <https://www.dw.com/uk/samit-ukrainaes-pid-cas-vijni-ak-projsov-proso-domovilis/a-64608109>.

35. Рада та громада або як залучати громадян до місцевого самоврядування. Посібник для працівників органів місцевого самоврядування / Н. Ільків, О. Карий, О. Кушнарєнко та ін.. К.: Академпрес, 2003. 132 с.

36. Реєстрація ВПО Болградської громади на багаточільову грошову допомогу від CARE UKRAINE URL: <https://bolgrad-rda.od.gov.ua/2023/05/reyestracziya-vpo-bolgradskoyi-gromady-na-bagatoczilovu-groshovu-dopomogu-vid-care-ukraine/#:~:text=>

37. Реформу децентралізації необхідно продовжувати під час війни. URL: <https://lb.ua/>

society/2023/04/28/553403_reformu_detsentralizatsii_neobhidno.html

38. Рогач О.Я., Белов Д.М. Зміна сучасної парадигми українського права в умовах військової агресії з боку РФ. Науковий вісник УжНУ. Серія «Право». Випуск 70(2). 2022. С. 136–141.

39. Семигіна Т., Столярик О. Формування клієнтоцентрованих компетентностей у майбутніх соціальних працівників URL: https://www.researchgate.net/publication/387344311_Formuvanna_klientocentrovanih_kompetentnostej_u_majbutnih_socialnih_pracivnikov#:~:text=

40. Система у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в Україні. Цільова модель 2.0. 2024.157с. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://howareu.com/static-objects/howareu/media/Posibnuki/2024-06-06%20%D0%A6%D0%9C%20%D0%B2%D0%B5%D1%80%D1%81%D1%96%D1%8F%202.0.pdf

22. Соціальні послуги в умовах війни: нові зміни та виклики URL: <https://parlament.org.ua/analytics/soczialni-poslugy-v-umovah-vijny-novi-zminy-ta-vyklyky/>

41. Соціальні програми: Шмигаль назвав напрямки й реформи, які розробляє уряд URL: https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3995937-socialni-programi-smigal-nazvav-napramki-j-reformi-aki-rozroblae-urad.html?utm_source=chatgpt.com

42. Суть міжнародно-правового регулювання захисту жертв війни URL: <https://redcross.org.ua/news/2025/04/109826/>

43. Сучасні підходи до впровадження інтегрованих соціальних послуг на рівні громад .Укладач: Ірина Єременко 9с. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/URL: https://www.unicef.org/ukraine/media/36691/file/Unicef_Integrated%20social%20services.pdf

44. Сучасні теорії соціальної роботи: Антологія [упор. Т. Семигіна]. Київ: Академія праці, соціальних відносин і туризму, 2021. 160 с.

45. Теоретичні основи та стратегії психосоціальної допомоги у ситуації кризи URL: <https://www.annadomina.com/biblioteka/psixosocialna-dopomoga/teoretichni-osnovi-situaci%D1%97-krizi/>
46. Ткачук А., Третяк Ю. Про відновлення та регіональний розвиток після війни. URL: <https://zn.ua/ukr/internal/vidnovlennja-ukrajini-rehionalnij-aspekt.html>.
47. Указ Президентна України Про координацію заходів з вирішення гуманітарних та соціальних питань URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/93/2022#Text>
48. Хлівнюк Т. П. Економіко-технологічні фактори модернізації соціальної держави. *Держава і право*, 2021, №89, С.269-277
23. Хлівнюк Т.П. Основні сучасні підходи до соціальної політики в контексті концепцій соціального забезпечення. Всеукраїнська наукова конференція «Державно-правові засади формування безпекового середовища в Україні: сучасні виклики» 15 грудня 2023. Одеса: ОДУВС. 2023.С.161-164.
49. Хлівнюк Т.П., Кіріяк А.І. Соціальна інклюзія в контексті цифровізації: можливості та ризики для соціальної держави *Психологія та соціальна робота*. 2024. Вип. 2(60) С.135-149. Соціальна політика в Україні у воєнний час: 2022-2023 роки URL: <http://www.ier.com.ua/files/Projects/2023/.pdf>
50. Хлівнюк Т.П., Кіріяк А.І. Роль соціальних проєктів у відновленні територіальних громад України. *Scientific achievements of contemporary society. Proceedings of the 4th International scientific and practical conference*. Cognum Publishing House. London, United Kingdom. 2024. Pp. С.677-680.
51. Шулюк Б. С. Соціальні програми: прагматика формування та проблеми фінансування . *Фінанси України*. - 2015. – № 4 (233). – С. 96-105.
52. Як Ізмаїльська громада допомагає Захисникам та їх родинам і вшановує пам'ять загиблих воїнів URL: <https://yug.today/yak-izmailska-hromada-dopomahaie-zakhysnykam-ta-ikh-rodynam-i-vshanovuie-pam-iat-zahyblykh-voiniv/#:~:text=>

53. Bandura A. Self-efficacy: The exercise of control. New York : W. H. Freeman and Company, 1997. 604 p.
54. Boss P. Loss, trauma, and resilience: Therapeutic work with ambiguous loss New York : W. W. Norton & Company, 2006. 268 p.
55. Bronfenbrenner U. The ecology of human development: Experiments by nature and design Cambridge : Harvard University Press, 1979. 330 p.
56. Figley C. R. Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized New York : Brunner/Mazel, 1995. 268p.
57. Gitterman A., Germain C. B. The life model of social work practice: Advances in theory and practice. 3rd ed. New York : Columbia University Press, 2008. 576 p.
58. Hobfoll S. E. Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress . American Psychologist. 1989. Vol. 44, No. 3. P. 513–524.
59. Ungar M. The social ecology of resilience: A handbook of theory and practice. New York : Springer, 2011. 463 p.
60. Walsh F. Strengthening family resilience. 2nd ed. New York : Guilford Press, 2006. 384 p.

АНКЕТА ДЛЯ ОТРИМУВАЧІВ СОЦІАЛЬНИХ ПРОГРАМ

(анонімна, результати використовуються винятково для наукових цілей)

1. Соціально-демографічна інформація

1.1. Вік: ____

1.2. Стать:

Жіноча

Чоловіча

Інше / відмова відповідати

1.3. Ваш соціальний статус (можна обрати кілька варіантів):

Внутрішньо переміщена особа (ВПО)

Особа з інвалідністю

Одинокa мати / батько

Багатодітна родина

Особа похилого віку (60+)

Безробітний/-а

Інше: _____

1.4. Ваша громада проживання: _____

2. Інформація про доступ до програми

2.1. Звідки Ви дізналися про соціальну програму, яку отримали?

Через соціального працівника

Через місцеву владу / ЦНАП

Через знайомих / сусідів

Через інтернет / соціальні мережі

Через волонтерів / благодійні організації

Інше: _____

2.2. Наскільки легко було дізнатися умови участі у програмі?

(Оцініть за шкалою від 1 — дуже складно, до 5 — дуже легко)

[1] [2] [3] [4] [5]

2.3. Як Ви оцінюєте прозорість процесу подання документів і прийняття рішення?

- Повністю прозоро
- Скоріше прозоро
- Важко сказати
- Скоріше непрозоро
- Абсолютно непрозоро

2.4. Чи вважаєте Ви себе обізнаним/обізнаною щодо соціальних програм, які діють у Вашій громаді?

- Так, добре обізнаний/а
- Частково обізнаний/а, знаю лише деякі програми
- Слабо обізнаний/а, майже нічого не знаю
- Вперше дізнаюся про такі програми

2.5. Чи знаєте Ви, до кого можна звернутися для отримання консультації щодо участі в соціальних програмах?

- Так, знаю конкретні контакти
- Приблизно уявляю, але не впевнений/впевнена
- Ні, не знаю, куди звертатися

2.6. На Вашу думку, наскільки доступною є інформація про соціальні програми у Вашій громаді?

(Оцініть за шкалою від 1 до 5)

- [1] — абсолютно недоступна
- [2] — скоріше недоступна
- [3] — важко сказати
- [4] — скоріше доступна
- [5] — повністю доступна

3. Характер отриманої допомоги

3.1. Яку саме допомогу Ви отримували? (можна обрати кілька варіантів)

- Грошова допомога

- Продукти харчування
- Гігієнічні засоби
- Одяг / побутові речі
- Психологічна підтримка
- Юридична консультація
- Інше: _____

3.2. Чи отримали Ви цю допомогу в повному обсязі?

- Так
- Частково
- Ні

4. Оцінка ефективності та доступу

4.1. Наскільки отримана допомога відповідає Вашим потребам?

(Оцініть за шкалою від 1 — зовсім не відповідала, до 5 — повністю відповідала)

[1] [2] [3] [4] [5]

4.2. Які труднощі Ви відчули під час звернення за допомогою?

(відкритий варіант відповіді)

4.3. Чи стикались Ви з відмовою у наданні допомоги?

- Так
- Ні
- Не звертались повторно

5. Рівень задоволеності та очікування

5.1. Загальний рівень Вашої задоволеності отриманою підтримкою:

(Оцініть за шкалою від 1 — зовсім не задоволений, до 5 — повністю задоволений)

[1] [2] [3] [4] [5]

5.2. На Вашу думку, що варто покращити в реалізації соціальних програм у Вашій громаді? (відкритий варіант відповіді)

Дякуємо за участь у дослідженні! Ваші відповіді є дуже важливими для вдосконалення соціальної підтримки в умовах війни.