МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему: **ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ ПРАЦІВНИКІВ СФЕРИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ З ВРАЗЛИВИМИ ВЕРСТАМИ НАСЕЛЕННЯ**

Виконав: студент ІІ курсу,
групи 8.0534-з-2-дн
спеціальності 053– Психологія
освітньої програми: 053 Психологія
Тимчура Олена Миколаївна
Керівник: викладач кафедри психології
Неманежина А.О.
Науковий консультант: д.психол.н.,
професор кафедри психології Ткалич М.Г.
Рецензент: доктор PhD, ст. викладач
кафедри психології Гречаник М. І.

Запоріжжя – 2026

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології
Кафедра психології
Рівень вищої освіти магістр
Спеціальність 053 Психологія
Освітня програма 053 Психологія

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри

_____

к.психол.н., доцент. Н.О. Губа

«____»_____2026 р.

З А В Д А Н Н Я
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ
Тимчурі Олені Миколаївні

Тема роботи Психологічні особливості роботи працівників сфери соціального захисту з вразливими верстами населення
керівник роботи Неманежина А.О. викладач кафедри психології
затверджені наказом ЗНУ від «02» 10 2025 року № 1393-с
2. Строк подання студентом роботи _____
3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури.
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки: проаналізувати особливості та завдання соціального захисту в Україні; визначити психологічні особливості професійної діяльності працівників соціального захисту; схарактеризувати соціально-психологічний портрет працівника сфери соціального захисту; розглянути проблеми професійного вигорання, стресостійкості та емоційної залученості у роботі з клієнтами; окреслити вразливі верстви населення як об’єкт соціальної підтримки в умовах сучасних соціальних викликів; виявити труднощі взаємодії працівників соціального захисту з вразливими верстами населення; проаналізувати психологічні чинники, що впливають на ефективність взаємодії працівників соціального захисту з вразливими категоріями населення; провести емпіричне дослідження психологічних особливостей роботи працівників сфери соціального захисту з вразливими верствами населення; розробити рекомендації щодо оптимізації психологічного супроводу працівників соціального захисту на основі результатів дослідження.
Перелік графічного матеріалу: 3 таблиці.

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання Видав	Завдання прийняв
Вступ	Неманежина А.О,викладач		
Розділ 1	Неманежина А.О,викладач		
Розділ 2	Неманежина А.О,викладач		
Розділ 3	Неманежина А.О,викладач		
Висновки	Неманежина А.О,викладач		

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	січень –лютий 2025 р.	Виконано
2	Робота над вступом	березень 2025 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	квітень-травень 2025 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	липень 2025 р.	Виконано
5	Робота над третім розділом	червень -серпень 2025 р.	Виконано
6	Написання висновків	вересень 2025 р.	Виконано
7	Передзахист	жовтень 2025 р.	Виконано
8	Нормоконтроль	листопад 2025 р.	Виконано

Студент _____О. М. Тимчура

Керівник роботи _____ А. О. Неманежина

Нормоконтроль пройдено
Нормоконтролер _____ М. І. Гречаник

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 73 сторінки, 3 таблиці, 71 джерело, 2 додатка.

Об’єкт дослідження – професійна діяльність працівників сфери соціального захисту населення.

Предмет дослідження – психологічні особливості роботи працівників сфери соціального захисту з вразливими верствами населення.

Мета дослідження – виявити та охарактеризувати психологічні особливості професійної діяльності працівників сфери соціального захисту у взаємодії з вразливими верствами населення, а також визначити психолого-соціальні чинники, що впливають на ефективність цієї взаємодії, з метою обґрунтування напрямів психологічної підтримки зазначеної категорії фахівців.

Гіпотеза дослідження полягає в припущенні, що ефективність професійної взаємодії працівників сфери соціального захисту з вразливими верствами населення визначається сукупністю психологічних чинників, серед яких провідну роль відіграють емоційна саморегуляція, емпатійна налаштованість, здатність до рефлексії професійної діяльності та показники професійної якості життя.

Методи дослідження: теоретичні: теоретико-методологічний аналіз, класифікація та систематизація наукових джерел, порівняння й узагальнення даних досліджень; методи психодіагностики, опитування, тестування, інтерв’ю.

Наукова новизна полягає в тому, що теоретично та емпірично обґрунтовано психологічні особливості професійної діяльності працівників сфери соціального захисту у взаємодії з вразливими верствами населення; уточнено ключові психолого-соціальні чинники, що впливають на ефективність цієї взаємодії; розробці рекомендацій щодо оптимізації психологічного супроводу працівників соціального захисту.

ПРОФЕСІЙНА ДІЯЛЬНІСТЬ, ПРАЦІВНИКИ СФЕРИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ, ВРАЗЛИВІ ВЕРСТА НАСЕЛЕННЯ, ПРОФЕСІЙНА ДІЯЛЬНІСТЬ, ФАХІВЦІ.

SUMMARY

Tymchura O.M. Psychological Features of the Work of Social Protection Workers with Vulnerable Population.

The qualifying work consists of Introduction, 3 Chapters, Conclusion, References (73 items, 10 of foreign origin), 2 appendix on 11 pages. The qualifying work volume is 92 pages long, 73 of them – main text. There are 3 tables.

The qualifying work provides a theoretical overview and presents the results of empirical research on the psychological characteristics of social protection workers interacting with vulnerable population groups. The master's thesis consists of three chapters, each of which addresses a specific aspect of this professional activity and the psychological and social challenges it involves.

Research Object: professional activity of social protection workers.

Research Subject: psychological features of the work of social protection workers with vulnerable population groups.

Research Goal: to identify and characterize the psychological features of social protection workers' professional activity in their interaction with vulnerable population groups, and to determine the psycho-social factors influencing the effectiveness of such interaction in order to substantiate directions of psychological support for these professionals.

Research Tasks:

1. To analyze the features and objectives of social protection in Ukraine.
2. To determine the psychological peculiarities of social protection workers’ professional activity.
3. To describe the socio-psychological profile of a social protection specialist.
4. To examine issues of professional burnout, stress resistance, and emotional involvement in client work.

5. To define vulnerable population groups as a target for social support in the context of current social challenges.

6. To identify the difficulties in the interaction between social protection workers and vulnerable groups.

7. To analyze the psychological factors that influence the effectiveness of such interaction.

8. To conduct an empirical study on the psychological features of social protection workers interacting with vulnerable groups.

9. To develop recommendations for optimizing psychological support for social protection workers based on the research results.

Chapter 1 “Theoretical Foundations for Studying the Psychological Features of Social Protection Workers’ Professional Activity” provides a comprehensive analysis of scientific approaches to understanding the content, goals, and psychological structure of this type of work. It explores professional roles, value-motivational orientations, emotional competencies, and risks associated with occupational stress and burnout.

Chapter 2 “Psycho-Social Factors of Effective Interaction Between Social Protection Workers and Vulnerable Population Groups” reveals the nature of vulnerability as a complex socio-psychological construct, outlines the categories of vulnerable groups in Ukraine, including those emerging after the 2022 war escalation, and analyzes the emotional, behavioral, and cognitive patterns that complicate this professional interaction.

Chapter 3 “Empirical Research on the Psychological Features of the Work of Social Protection Workers with Vulnerable Population Groups” presents the organization, methods, and results of an empirical study. The research identifies specific emotional and communicative characteristics, levels of stress resistance, and the difficulties faced by social workers in their everyday practice with different categories of clients.

Keywords: professional activity, social protection workers, vulnerable groups, psychological support, occupational stress, professional burnout.

ЗМІСТ

ВСТУП 8

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПРАЦІВНИКІВ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ 12

1.1. Особливості та завдання соціального захисту в Україні 12

1.2. Психологічні особливості професійної діяльності працівників соціального захисту 23

1.3. Соціально-психологічний портрет працівника сфери соціального захисту 32

1.4. Проблеми професійного вигорання, стресостійкості та емоційної залученості у роботі з клієнтами 36

РОЗДІЛ 2. ПСИХОЛОГО-СОЦІАЛЬНІ ЧИННИКИ ЕФЕКТИВНОСТІ ВЗАЄМОДІЇ ПРАЦІВНИКІВ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ З ВРАЗЛИВИМИ ВЕРСТАМИ НАСЕЛЕННЯ 42

2.1. Вразливі верстви населення як об’єкт соціальної підтримки 42

2.2. Труднощі взаємодії працівників соціального захисту з вразливими верстами населення 49

2.3. Психологічні чинники, що впливають на ефективність взаємодії з вразливими групами 53

РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ РОБОТИ ПРАЦІВНИКІВ СФЕРИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ З ВРАЗЛИВИМИ ВЕРСТВАМИ НАСЕЛЕННЯ 60

3.1. Методичне забезпечення дослідження 60

3.2. Аналіз результатів дослідження емоційного стану, професійної мотивації та взаємодії з клієнтами 62

3.3. Рекомендації щодо оптимізації психологічного супроводу працівників соціального захисту на основі результатів дослідження 67

ВИСНОВКИ. 71

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 74

ДОДАТКИ 82

ВСТУП

У сучасних умовах соціальної нестабільності, спричиненої збройною агресією проти України, економічними викликами, масштабною внутрішньою та зовнішньою міграцією, а також зростанням чисельності вразливих категорій населення, особливої значущості набуває професійна діяльність працівників сфери соціального захисту. Саме ці фахівці безпосередньо взаємодіють із людьми, які опинилися у складних життєвих обставинах: внутрішньо переміщеними особами, людьми з інвалідністю, малозабезпеченими сім’ями, постраждалими від насильства, особами похилого віку тощо.

Зазначена діяльність передбачає високе емоційне навантаження, необхідність оперативного реагування на кризові ситуації та глибоке залучення до проблем клієнтів. Це вимагає від працівників не лише професійних знань і навичок, а й розвинених психологічних якостей, таких як емпатія, стресостійкість, емоційна регуляція, здатність до конструктивної взаємодії та прийняття складних рішень.

Проблематику психологічного забезпечення професійної діяльності соціальних працівників активно досліджують сучасні українські науковці. Зокрема, О. В. Безпалько акцентує увагу на важливості формування професійної компетентності фахівців соціальної сфери, яка включає психологічну готовність до взаємодії з клієнтами в кризових ситуаціях. Л. О. Лещенко розглядає особливості емоційного вигорання працівників соціальної сфери та наголошує на необхідності розвитку внутрішніх ресурсів як запобіжника професійної дезадаптації. Дослідження Т. В. Семигіної також вказують на те, що ефективна соціальна робота в умовах війни неможлива без належного психологічного супроводу фахівців, які перебувають під постійним впливом вторинної травматизації.

У межах вивчення взаємодії з вразливими категоріями громадян актуальними є роботи О. М. Карабана, який аналізує психологічні аспекти комунікації в системі «соціальний працівник – клієнт», а також Н. М. Писаренко, яка досліджує професійне самовигорання та способи його подолання у працівників соціального захисту в контексті роботи з внутрішньо переміщеними особами.

Таким чином, науковці формують важливе теоретичне та практичне підґрунтя для емпіричних досліджень, спрямованих на вивчення психологічних аспектів професійної діяльності працівників сфери соціального захисту. У цьому контексті особливої актуальності набуває аналіз їхніх психологічних особливостей, адже рівень психологічної готовності, наявність внутрішніх ресурсів та професійної стійкості значною мірою визначають ефективність надання соціальної допомоги вразливим верствам населення.

Об’єкт дослідження – професійна діяльність працівників сфери соціального захисту населення.

Предмет дослідження – психологічні особливості роботи працівників сфери соціального захисту з вразливими верствами населення.

Мета дослідження – виявити та охарактеризувати психологічні особливості професійної діяльності працівників сфери соціального захисту у взаємодії з вразливими верствами населення, а також визначити психолого-соціальні чинники, що впливають на ефективність цієї взаємодії, з метою обґрунтування напрямів психологічної підтримки зазначеної категорії фахівців.

Гіпотеза дослідження полягає в припущенні, що ефективність професійної взаємодії працівників сфери соціального захисту з вразливими верствами населення визначається сукупністю психологічних чинників, серед яких провідну роль відіграють емоційна саморегуляція, емпатійна налаштованість, здатність до рефлексії професійної діяльності та показники професійної якості життя.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати особливості та завдання соціального захисту в Україні.

2. Визначити психологічні особливості професійної діяльності працівників соціального захисту.

3. Схарактеризувати соціально-психологічний портрет працівника сфери соціального захисту.

4. Розглянути проблеми професійного вигорання, стресостійкості та емоційної залученості у роботі з клієнтами.

5. Окреслити вразливі верстви населення як об’єкт соціальної підтримки в умовах сучасних соціальних викликів.

6. Виявити труднощі взаємодії працівників соціального захисту з вразливими верстами населення.

7. Проаналізувати психологічні чинники, що впливають на ефективність взаємодії працівників соціального захисту з вразливими категоріями населення.

8. Провести емпіричне дослідження психологічних особливостей роботи працівників сфери соціального захисту з вразливими верствами населення.

9. Розробити рекомендації щодо оптимізації психологічного супроводу працівників соціального захисту на основі результатів дослідження.

Методи дослідження: теоретичні: теоретико-методологічний аналіз, класифікація та систематизація наукових джерел, порівняння й узагальнення даних досліджень; методи психодіагностики, опитування, тестування, інтерв’ю.

Наукова новизна полягає в тому, що теоретично та емпірично обґрунтовано психологічні особливості професійної діяльності працівників сфери соціального захисту у взаємодії з вразливими верствами населення. У процесі дослідження уточнено ключові психолого-соціальні чинники, що впливають на ефективність цієї взаємодії, та на основі отриманих результатів

розроблено рекомендації щодо оптимізації психологічного супроводу працівників соціального захисту з метою підвищення результативності їхньої професійної діяльності в умовах сучасних соціальних викликів.

Практична значущість дослідження полягає в тому, що його результати можуть бути використані для розроблення програм психологічної підтримки працівників сфери соціального захисту, спрямованих на профілактику емоційного вигорання, зміцнення внутрішніх ресурсів та підвищення ефективності взаємодії з вразливими верствами населення.

Надійність та вірогідність результатів дослідження забезпечувались методологічним обґрунтуванням вихідних положень; використанням методів, адекватних меті та завданням дослідження.

Структура кваліфікаційної роботи магістра. Складається зі вступу, трьох розділів, загальних висновків, списку використаних джерел із 71 найменувань і додатків на 11 сторінках. Загальний обсяг основного тексту складає 73 сторінки. Робота містить 3 таблиці.

РОЗДІЛ 1.
ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПРАЦІВНИКІВ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ

1.1. Особливості та завдання соціального захисту в Україні

Система соціального захисту в Україні є ключовим інструментом державної політики, спрямованим на забезпечення гідного рівня життя, підтримку соціально незахищених верств населення та утвердження соціальної справедливості. В умовах демократичного розвитку суспільства вона виконує стабілізуючу функцію, сприяючи інтеграції уразливих груп у соціальне середовище.

Забезпечення стійкого соціального розвитку неможливе без надійних державних гарантій у сфері соціального забезпечення. Постійні трансформації у соціально-економічному житті, характерні для країн із ринковою економікою, зумовлюють необхідність реалізації соціальних прав кожного громадянина.

В умовах триваючих воєнних дій, економічної нестабільності, зростання рівня внутрішньої міграції та ускладнення гуманітарної ситуації соціальний захист набуває особливої актуальності як механізм підтримки населення у кризових обставинах. Він виконує роль гаранта реалізації основоположних прав людини, сприяє згуртованості суспільства, соціальній стабільності та збереженню людського потенціалу.

У зв’язку з цим особливої ваги набуває чітке наукове осмислення сутності поняття «соціальний захист», його функціонального призначення та механізмів реалізації. Теоретичні підходи до визначення цього явища дозволяють глибше зрозуміти, яким чином держава формує політику підтримки вразливих категорій населення, особливо в умовах масштабних соціальних викликів.

Сташків Б. І. визначає соціальний захист як сукупність видів і форм матеріального забезпечення, які надаються особам, що втратили джерела до існування через незалежні від них життєві обставини. Таке забезпечення, на його думку, здійснюється відповідно до закону або договору і фінансується зі спеціально створених фондів [55, 26].

У свою чергу, С. Горянська підкреслює системний характер соціального захисту, трактуючи його як комплекс економічних, політичних і правових заходів, спрямованих на створення оптимальних умов для реалізації населенням своїх прав і свобод. Вона наголошує, що ці заходи покликані забезпечити матеріальний добробут громадян та гарантувати справедливий соціальний порядок [10, 88].

Згідно юридичної енциклопедії «соціальний захист населення — це сукупність економічних, правових, організаційних та інших заходів, які реалізуються державою з метою гарантування соціальних прав громадян і надання допомоги особам, що перебувають у складних життєвих обставинах. Його дія спрямована на забезпечення підтримки тим категоріям населення, які через вік, стан здоров’я, соціальне становище чи відсутність достатніх матеріальних ресурсів потребують особливої уваги та допомоги з боку держави і суспільства» [36, 558].

Структура системи соціального захисту населення в Україні є багаторівневою і включає кілька взаємопов’язаних компонентів, кожен з яких виконує специфічні функції, зокрема:

— державний соціальний захист, охоплює загальнообов’язкове державне соціальне страхування та систему державної соціальної допомоги, що спрямована на забезпечення мінімального рівня добробуту громадян відповідно до законодавчих норм;

— спеціальний соціальний захист, включає заходи, орієнтовані на окремі категорії осіб, зокрема військовослужбовців, ліквідаторів аварій, осіб з особливим статусом тощо;

— додатковий соціальний захист та недержавне соціальне забезпечення, реалізується через недержавні пенсійні фонди, благодійні організації та інші інституції, які надають соціальні послуги на альтернативній або партнерській основі [51, 201-208].

Головна мета соціального захисту полягає в забезпеченні соціальної безпеки громадян, тобто у створенні умов, які гарантують гідне життя у випадках втрати працездатності, безробіття, старості, інвалідності, народження дитини, складних життєвих обставин, тощо. Соціальний захист покликаний мінімізувати наслідки соціальних ризиків та забезпечити необхідний рівень матеріального і соціального благополуччя особам, які з об'єктивних причин не здатні самостійно задовольнити свої життєві потреби.

За словами І. М. Белова, система соціального захисту в Україні є комплексом державних, муніципальних та недержавних інституцій, які реалізують заходи матеріальної, медичної, правової підтримки [4, 92-107].

Основу правового регулювання складає Конституція України (ст. 46), де визначено: «Громадяни мають право на соціальний захист, що включає право на забезпечення їх у разі повної, часткової або тимчасової втрати працездатності, втрати годувальника, безробіття з незалежних від них обставин, а також у старості та в інших випадках, передбачених цим законом» [31].

Норми Закону України визначають, що право на соціальний захист гарантується:

а) загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням за рахунок страхових внесків громадян, підприємств, установ і організацій;

б) за рахунок бюджетних та інших джерел соціального забезпечення;

в) створенням мережі державних, комунальних, приватних закладів для догляду за непрацездатними;

г) конституційною вимогою, що пенсії, інші види соціальних виплат та допомоги, що є основним джерелом існування, мають забезпечувати рівень життя, не нижчий від прожиткового мінімуму, встановленого законом.

Однією з особливостей соціального захисту в Україні, як зазначає А. Іванова, є поєднання елементів соціального страхування (пенсійне, медичне, страхування на випадок безробіття) та соціальної допомоги (допомоги малозабезпеченим, субсидії, адресні програми) [23, 38-47].

Такий підхід дозволяє забезпечити підтримку як тим, хто мав трудовий стаж і сплачував податки, так і тим, хто опинився у складних життєвих обставинах і не має достатніх ресурсів для самозабезпечення. Особливої актуальності це набуває в умовах сучасних реалій, повномасштабної війни, внутрішнього переміщення населення, втрати джерел доходу, зростання рівня бідності та психологічної вразливості. Кількість осіб, які потребують соціальної підтримки, стрімко зростає, що ставить перед системою соціального захисту нові виклики щодо ефективності, адресності та стійкості надання допомоги.

У зв’язку з цим особливої ваги набуває чітке окреслення основних завдань системи соціального захисту, які забезпечують реалізацію її функціонального призначення в різних соціально-економічних умовах. Вказані завдання закріплено в нормативно-правовому полі, зокрема в Законі України «Про соціальні послуги» [22]. До ключових завдань належать:

— надання соціальної підтримки найбільш уразливим верствам населення (особам з інвалідністю, людям похилого віку, внутрішньо переміщеним особам, багатодітним родинам тощо);

— забезпечення мінімального рівня доходу, достатнього для гідного життя;

— впровадження ефективних механізмів сучасного соціального страхування;

— розвиток системи соціальних послуг безпосередньо за місцем проживання одержувачів;

— посилення міжвідомчої співпраці та цифровізація соціальної сфери.

Соціальний захист у широкому сенсі означає систему державних і громадських заходів, спрямованих на підтримку осіб, які з тих чи інших причин не можуть повністю забезпечити власні життєві потреби. У проаналізованих нами наукових та державних джерелах цей термін трактується як поєднання інституційних, правових та фінансових механізмів, що гарантують громадянам доступ до базових соціальних благ.

Для України питання соціального захисту набуває особливого значення, оскільки значна частина населення проживає у стані економічної нестабільності, а соціальні ризики постійно зростають.

Історично система соціального захисту формувалася поступово: від радянської моделі, де акцент робився на повному державному забезпеченні, до сучасної - багаторівневої та більш орієнтованої на адресну допомогу. Якщо у радянський період головним принципом була рівність доступу до ресурсів, то в умовах незалежності Україна зіткнулася з необхідністю переорієнтації соціальної політики на конкретні категорії громадян. Особливу увагу почали приділяти малозабезпеченим сім’ям, людям з інвалідністю, ветеранам, а також внутрішньо переміщеним особам [5, 120-126].

Сьогодні соціальний захист в Україні розглядається не лише як надання матеріальної допомоги, але й як система психологічної, медичної та правової підтримки. Його сутність полягає у створенні умов для соціальної безпеки, збереження гідності людини та мінімізації нерівності. Саме тому сучасне розуміння цього поняття включає не тільки економічний вимір, а й гуманістичний підхід, що ставить у центр особистість і її базові права [13, 234-242].

Протягом останніх років в Україні спостерігається інтенсивне оновлення правової бази у сфері соціального захисту. Україна поступово переходить від універсальної, але малоефективної моделі допомоги до адресної, що враховує індивідуальні потреби конкретних громадян. Закон «Про соціальні послуги» ввів поняття «оцінка потреб», яке дозволяє

підбирати вид допомоги відповідно до життєвої ситуації людини [4, 92-107]. Це європейський підхід, спрямований на підвищення ефективності використання бюджетних коштів.

Разом із тим, законодавча база часто потребує оновлення, оскільки нові соціальні виклики вимагають гнучких рішень. Поява внутрішньо переміщених осіб, учасників бойових дій, сімей загиблих військовослужбовців змусила державу розробляти нові пакети гарантій. Тому соціальне законодавство в Україні можна охарактеризувати як динамічне, відкрите до змін і тісно пов’язане з політичною та економічною ситуацією в країні [27, 238].

Система соціального захисту в Україні охоплює широкий спектр напрямів, кожен з яких має власну специфіку та цільові групи. Найбільш традиційними є пенсійне забезпечення та допомога людям похилого віку.

Пенсійна система виступає базовим елементом соціальної безпеки, забезпечуючи мінімальний рівень доходу після завершення трудової діяльності. Окрім цього, значне місце посідає допомога сім’ям з дітьми, зокрема виплати при народженні, соціальні виплати для одиноких матерів, а також субсидії на оплату житлово-комунальних послуг [9, 65-73].

Другим важливим напрямом є підтримка осіб з інвалідністю. Вона включає не лише матеріальні виплати, а й забезпечення технічними засобами реабілітації, доступ до медичних і освітніх послуг, створення безбар’єрного середовища. Також система соціального захисту передбачає підтримку безробітних через програми працевлаштування та перекваліфікації, що реалізуються спільно з Державною службою зайнятості [2, 124-128].

Окремо варто виділити напрям соціальної роботи з уразливими категоріями: дітьми-сиротами, жертвами насильства, внутрішньо переміщеними особами, ветеранами війни.

Тут важливу роль відіграє не лише матеріальна, але й психологічна допомога, що спрямована на відновлення соціальних зв’язків та адаптацію людини у суспільстві. Таким чином, система соціального захисту в Україні є

багатовекторною і покликана охопити різні аспекти людського життя, де держава виконує роль гаранта мінімальних стандартів добробуту.

Органи соціального захисту України мають багаторівневу структуру, яка включає центральні, регіональні та місцеві установи. На державному рівні функції координує Міністерство соціальної політики, яке визначає пріоритети, розробляє законодавчі ініціативи та контролює їх виконання. Важливо, що саме міністерство формує стратегію соціальної політики та забезпечує її адаптацію до нових викликів - від економічної кризи до наслідків воєнних дій. Центральні органи виконують і нормативну, і контрольну функції, виступаючи головним координатором між регіональними підрозділами та урядом [3, 223-230].

На рівні областей та районів працюють департаменти й управління соціального захисту, які реалізують державні програми безпосередньо на місцях. Вони відповідають за прийом громадян, оформлення соціальних виплат, ведення обліку отримувачів допомоги.

Такі структури є посередниками між центральною політикою і конкретними людьми, тому від їхньої роботи залежить, наскільки швидко і якісно населення отримує соціальні послуги. У багатьох регіонах ці управління також співпрацюють із громадськими організаціями, благодійними фондами, що дозволяє залучати додаткові ресурси [5, 120-126].

На місцевому рівні важливу роль відіграють територіальні центри соціального обслуговування та центри надання адміністративних послуг. Саме тут здійснюється безпосередня взаємодія з клієнтами: соціальні працівники виїжджають до літніх людей, надають психологічну підтримку постраждалим від насильства, організовують допомогу внутрішньо переміщеним особам. Таким чином, структура органів соціального захисту в Україні є складною, але водночас гнучкою: вона поєднує загальнодержавний контроль і практичну реалізацію на місцях [11, 80-84].

В Україні діє низка цільових програм, покликаних захистити найбільш уразливі категорії громадян. Однією з найпоширеніших є програма житлових

субсидій, яка допомагає малозабезпеченим сім'ям оплачувати комунальні послуги. Також функціонують програми допомоги внутрішньо переміщеним особам, які передбачають щомісячні виплати та забезпечення житлом. Для дітей, що опинилися у складних життєвих обставинах, існують спеціальні державні та місцеві програми соціального супроводу та інтеграції в освітній простір.

Важливим напрямом є підтримка ветеранів війни та учасників бойових дій. Держава надає їм пільги на оплату житлово-комунальних послуг, безкоштовне медичне обслуговування, реабілітацію. З огляду на воєнні дії, саме цей блок програм набув особливого значення, оскільки охоплює також членів сімей загиблих військових. Крім того, існують програми для людей з інвалідністю, які передбачають не лише виплати, але й створення умов для інтеграції у суспільство [23, 38-47].

Окремо варто відзначити програми соціальної інтеграції осіб, які постраждали від домашнього насильства чи торгівлі людьми. Вони включають кризові центри, гарячі лінії, психологічну та юридичну допомогу. Таким чином, система цільових програм в Україні спрямована на конкретні групи населення і є гнучким інструментом, що дозволяє оперативно реагувати на зміни у соціально-економічній ситуації [33, 9-21].

Процеси реформування соціальної сфери в Україні нерозривно пов'язані з євроінтеграційними прагненнями держави. Європейський Союз висуває чіткі стандарти соціального забезпечення, які передбачають рівність можливостей, адресність допомоги та прозорість процедур.

Україна поступово адаптує власне законодавство та практику до цих вимог. Це стосується, зокрема, реформування пенсійної системи, запровадження електронних сервісів і єдиного реєстру отримувачів соціальної допомоги.

Євроінтеграція впливає і на філософію соціального захисту. Якщо раніше акцент робився на матеріальній підтримці, то тепер у центрі уваги - розвиток людського потенціалу. Це означає, що держава прагне не лише

компенсувати нестачу ресурсів, а й створити умови для самостійної реалізації громадян: працевлаштування, освіта, професійна перекваліфікація. Таким чином, соціальний захист починає виконувати функцію не просто «пожежного гасіння», а довготривалої інвестиції у людський капітал [39, 122-126]. Втім, процес реформування відбувається повільно, адже вимагає значних фінансових ресурсів і політичної стабільності. Складність полягає в тому, що соціальні зобов'язання держави великі, а економічні можливості обмежені. Проте орієнтація на європейські стандарти задає вектор розвитку: поступове впровадження інноваційних підходів, підвищення ефективності системи і зменшення корупційних ризиків.

Соціальна політика завжди виступає індикатором рівня розвитку держави, оскільки саме вона відображає здатність влади піклуватися про своїх громадян. В Україні соціальна політика є не лише механізмом перерозподілу ресурсів, а й важливим чинником суспільної стабільності. Вона сприяє зменшенню соціальної нерівності, попередженню конфліктів, формуванню довіри між населенням і владою. Там, де держава здатна гарантувати мінімальні стандарти життя, громадяни почуваються захищеними, а соціальні ризики – контрольованими [50, 151-155].

Особливо значущою соціальна політика стає у періоди криз. В умовах воєнних дій, економічної нестабільності чи масової міграції вона виконує роль своєрідного «буфера», що пом'якшує негативні наслідки для суспільства.

Виплати внутрішньо переміщеним особам, підтримка ветеранів та осіб з інвалідністю не лише допомагають конкретним людям, але й запобігають загостренню соціальної напруги. Це стратегічна функція, без якої неможливе збереження єдності суспільства [38, 22]. Водночас соціальна політика виконує роль інструменту модернізації. Вона задає напрями розвитку ринку праці, освіти, охорони здоров'я, стимулює формування середнього класу. У довгостроковій перспективі ефективна соціальна політика сприяє підвищенню якості людського капіталу, що є фундаментом для економічного

зростання. Отже, соціальний захист у контексті соціальної політики виступає не витратною частиною бюджету, а інвестицією у стабільне майбутнє країни [45, 131-145].

Воєнні дії в Україні радикально змінили роль і завдання системи соціального захисту. Якщо у мирний час ключовими напрямами були підтримка малозабезпечених, осіб з інвалідністю та літніх людей, то під час війни акцент зсунувся на забезпечення внутрішньо переміщених осіб, ветеранів, родин загиблих військовослужбовців, а також громадян, що втратили житло та засоби до існування. Одним із першочергових завдань стало оперативне реагування на гуманітарні виклики - надання житла, продуктів, базових медичних та психологічних послуг у надзвичайних умовах [56, 248-252].

На сучасному етапі одним із пріоритетних напрямів є інтеграція зусиль державних інституцій, органів місцевого самоврядування та волонтерських ініціатив у сфері соціального захисту. Останній виконує не лише функцію розподілу фінансової допомоги, а й стає організаційним центром, що координує підтримку різних категорій населення. Особливе місце посідає робота з дітьми, які постраждали від війни, та людьми похилого віку, які опинилися у зоні підвищеного ризику [60, 118-122].

Крім того, у кризових умовах зростає значення психологічної допомоги, адже травматичний досвід війни має довготривалі наслідки для емоційного стану людей. Тому серед завдань соціального захисту особливу важливість набуває надання доступу до психологів, кризових консультантів, програм реабілітації. Це дозволяє не лише зняти гостру напругу, а й сприяти відновленню життєвої стабільності громадян після втрати звичного середовища.

Сфера соціального захисту в Україні стикається з рядом системних проблем, які ускладнюють ефективне виконання її завдань. Одним із найбільших викликів залишається обмежене фінансування, що не дозволяє у повному обсязі задовольнити потреби зростаючої кількості вразливих груп [58, 103-109].

Ще однією проблемою є нерівномірність доступу до соціальних послуг у містах та сільській місцевості. В регіонах із низьким рівнем розвитку інфраструктури громадяни часто залишаються без реальної підтримки або отримують її у значно менших обсягах. Це поглиблює соціальну нерівність і призводить до відчуження певних категорій населення від державних інституцій.

Крім матеріальних труднощів, вагомою проблемою є нестача кваліфікованих кадрів у соціальній сфері. Професія соціального працівника в Україні досі не має достатнього рівня престижу, що призводить до низької мотивації та високого рівня плинності кадрів.

У результаті соціальні служби часто не здатні забезпечити якісну, комплексну та індивідуально орієнтовану підтримку, а їхня діяльність зводиться до формального виконання нормативів.

Попри значні виклики, сфера соціального захисту в Україні має суттєвий потенціал розвитку. Одним із ключових напрямів є подальша цифровізація, яка передбачає впровадження електронних сервісів для спрощення доступу громадян до соціальних послуг. Це дозволить мінімізувати бар’єри, забезпечить прозорість розподілу ресурсів і зменшить корупційні ризики. Водночас важливим завданням є модернізація кадрової політики: підвищення престижу професії соціального працівника, створення системи постійного навчання та підтримки їхньої психологічної стійкості [58, 103-109].

Не менш перспективним є розвиток партнерства між державою, громадами та неурядовими організаціями. Соціальний захист у майбутньому все більше набуватиме ознак децентралізованої системи, де громади матимуть автономію в організації підтримки своїх мешканців. Це відкриває можливості для створення інноваційних програм, які враховуватимуть локальні потреби та специфіку різних регіонів [61, 195-199].

У довгостроковій перспективі українська система соціального захисту орієнтуватиметься на стандарти ЄС, що означатиме перехід від моделі

«пасивної допомоги» до моделі «активної соціальної політики». Це передбачає не лише надання фінансової підтримки, а й створення умов для соціальної інтеграції та самореалізації громадян. Таким чином, перспективи розвитку галузі пов’язані з її трансформацією у більш гнучку, орієнтовану на людину систему, здатну реагувати на виклики сучасності та забезпечувати стійкість суспільства.

1.2. Психологічні особливості професійної діяльності працівників соціального захисту

Професійна діяльність працівників сфери соціального захисту є багатогранним явищем, у якому поєднуються адміністративні, комунікативні, соціально-правові та психологічні аспекти. На відміну від багатьох інших професій, вона безпосередньо орієнтована на людину як на головний об’єкт впливу, що зумовлює особливі вимоги до особистісних і професійних якостей фахівців.

Згідно з підходом, запропонованим Ю. В. Оводом, сфера соціального захисту охоплює фахівців різних напрямів: психологів, юристів, медичних працівників, соціологів, економістів. Проте провідна роль належить саме соціальним працівникам, які виступають ключовими фігурами у системі надання допомоги та формування соціальної політики. Їхня діяльність спрямована не лише на підтримку людей, які опинилися у складних життєвих обставинах, а й на створення умов для їхньої подальшої самостійності й адаптації до суспільного життя.

Сучасний соціальний працівник виконує складну й багатогранну роль: він водночас є представником державних інституцій, комунікатором на рівні соціальних груп, та консультантом у безпосередній роботі з клієнтом. Такий фахівець не просто надає допомогу, а формує довірчі взаємини з клієнтом, що є необхідною умовою ефективного соціального супроводу.

Однією з головних цілей соціального захисту є повернення клієнтові віри у власні сили й формування у нього здатності вирішувати проблеми самостійно. Відповідно, професійний успіх працівника вимірюється не обсягом наданої допомоги, а рівнем автономності клієнта, якого вдалося досягти. Це вимагає глибоких знань у сфері соціального законодавства, організації системи соціального забезпечення, психології, економіки, а також навичок індивідуальної роботи з людьми.

Фахівець має бути здатним виявити соціальну проблему, проаналізувати її причини та забезпечити належну допомогу. Він не лише виконує функцію помічника, а й часто виступає посередником між клієнтом і зовнішнім соціальним середовищем, а саме державними установами, громадськими організаціями, професійними спільнотами. Посередницька діяльність передбачає вміння перекладати мову запитів клієнта в мову адміністративної системи, при цьому зберігаючи нейтральність і професійну етику.

Професійна діяльність фахівців соціальної сфери має справу з багатьма проблемами, які не мають єдино правильного вирішення. Її специфіка полягає у високій індивідуалізації підходів, що вимагає від працівника гнучкості мислення, емоційної стійкості та відповідальності. Водночас через складність та неоднозначність ситуацій, з якими доводиться працювати, соціальні працівники нерідко зазнають тиску з боку суспільства. Їх можуть звинувачувати в неефективності чи недбалості навіть у випадках, коли проблеми мають системний характер і виходять за межі їхньої компетенції [37, 167-168].

Професійна діяльність фахівців соціальної сфери ґрунтується на низці законодавчих та нормативних актів, які регулюють порядок надання соціальних послуг, визначають завдання соціальної роботи, вимоги до професійної компетентності працівників та механізми соціального захисту окремих категорій громадян.

Конституція України є головним законодавчим документом, що закладає основи соціальної політики держави. У статті 1 зазначено, що Україна є соціальною державою, а стаття 46 гарантує право кожного на соціальний захист, зокрема у разі безробіття, старості, інвалідності, втрати годувальника тощо [31].

Закон України «Про соціальні послуги» (№ 2671-VIII від 17.01.2019) [20] є базовим документом у сфері надання соціальних послуг. У ньому визначено категорії осіб, які мають право на допомогу, принципи, види та умови надання соціальних послуг, стандарти якості, критерії оцінки потреб клієнтів, а також порядок їх фінансування.

Закон України «Про державну соціальну допомогу малозабезпеченим сім'ям» [16], цей нормативний акт визначає умови призначення та порядок виплати допомоги малозабезпеченим, встановлює обсяги допомоги, залежно від складу сім'ї та її доходів.

Закон України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб» [17], цей документ регулює правовий статус ВПО, визначає механізми їх реєстрації, надання допомоги, компенсацій та соціального супроводу.

Кодекс законів про працю України (КЗпП) [29] регламентує трудові права соціальних працівників, умови праці, відпочинку, захисту працівника, дисциплінарну відповідальність та інші аспекти професійної діяльності.

Закон України «Про охорону праці» [19], гарантує безпечні та здорові умови праці працівникам соціальної сфери, визначає права та обов'язки роботодавців і працівників у сфері охорони праці.

Закон України «Про зайнятість населення» [18], визначає заходи щодо працевлаштування, стимулювання до самозайнятості, а також правові механізми соціального захисту безробітних осіб, з якими працюють соціальні служби.

Бюджетний кодекс України [6], регламентує фінансування соціальних програм та діяльності установ соціального захисту за рахунок державного та місцевих бюджетів.

Підзаконні нормативні акти [43], до них належать постанови Кабінету Міністрів України, накази Міністерства соціальної політики, які затверджують типові положення, стандарти надання соціальних послуг, методичні рекомендації для соціальних працівників, а також механізми співпраці з іншими суб'єктами соціальної сфери.

За Ю. В. Оводом, спеціаліст із соціального захисту виконує широкий спектр посадових обов'язків. Основними серед них є:

– виявлення та надання допомоги дітям і дорослим, які потребують опіки та підтримки, організація їхнього влаштування до медичних і навчально-виховних закладів, надання матеріальної та соціально-побутової підтримки;

– встановлення на підприємствах, у мікрорайонах та селах сімей або окремих осіб, які потребують соціально-медичної, юридичної, психолого-педагогічної, матеріальної чи іншої допомоги, а також забезпечення охорони їхнього морального, фізичного та психічного здоров'я;

– володіння знаннями з пенсійної справи та соціального захисту сімей із дітьми, осіб із інвалідністю, самотніх і соціально незахищених громадян;

– організація громадського захисту неповнолітніх правопорушників і, за потреби, особиста участь у цій діяльності;

– сприяння створенню та функціонуванню центрів соціальних служб для населення;

– допомога у налагодженні роботи та виховного процесу інтернатів, притулків для осіб із інвалідністю, людей похилого віку, бездомних тощо;

– участь у процесах соціальної адаптації й реабілітації осіб, які повернулися зі спеціальних навчально-виховних установ або з місць позбавлення волі, а також у розв'язанні інших нагальних соціальних проблем [37, 169-170].

На сучасному етапі розвитку соціальної сфери до професії соціального працівника висуваються високі вимоги як у площині професійної компетентності, так і морально-етичної зрілості. Як зазначає А.Й. Капська,

фахівець у цій сфері виконує важливу функцію реалізації соціальної політики держави, особливо в частині забезпечення прав і захисту вразливих груп населення. Такий спеціаліст має не лише ґрунтовну підготовку з юриспруденції, педагогіки та психології, а й розвинені навички взаємодії з рызними верстами населення, високі моральні якості та внутрішню мотивацію до суспільно корисної діяльності [24, 352].

Успішне виконання професійних функцій соціального працівника передбачає володіння знаннями з різних галузей, а також обізнаність із соціально-економічними та політичними процесами, що відбуваються в суспільстві. Особлива увага, на думку дослідниці, має приділятися здатності фахівця приймати обґрунтовані рішення в нестандартних ситуаціях, демонструючи професіоналізм, тактовність і відповідальність.

Водночас, як підкреслює О.Г. Карпенко, професійна придатність до соціальної роботи формується на основі стійкої мотивації, системи моральних цінностей, а також прагнення до самовдосконалення та здатності до самоконтролю. Ці характеристики безпосередньо впливають на ефективність фахівця в професійній діяльності. Відтак, професійна компетентність соціального працівника, це сукупність спеціальних знань, умінь, особистісних якостей та психологічних ресурсів, необхідних для розв’язання соціальних проблем [26, 41].

Індивідуальний стиль діяльності соціального працівника формується у процесі надання соціальної допомоги, що потребує вміння встановлювати контакт, розуміти потреби клієнта, діяти в його інтересах та забезпечувати ефективну комунікацію. Для цього фахівець повинен опанувати не лише методи соціальної роботи, а й відповідну нормативну базу. Тільки за таких умов можлива якісна підтримка особистості, спрямована на її розвиток, адаптацію та соціалізацію.

Згідно з положеннями прийнятими у 2003 р. Закону України «Про соціальні послуги», фахівець повинен опанувати низку ключових професійних компетентностей, що забезпечують ефективне виконання його функціональних обов’язків.

До основних професійних компетенцій належать:

— готовність до організації та надання соціального захисту, підтримки й допомоги як окремим громадянам, так і соціальним групам, з урахуванням їхніх потреб;

— здатність ефективно розв’язувати проблеми клієнтів через залучення міждисциплінарної команди фахівців, активізацію внутрішніх ресурсів особистості (фізичних, психічних і соціальних);

— вміння впроваджувати сучасні методики та технології соціальної роботи — як індивідуально орієнтованої, так і комплексної, зокрема у сфері медико-соціального обслуговування населення;

— компетентність у застосуванні законодавчої та нормативної бази як на державному, так і на регіональному рівнях;

— здатність до ідентифікації, постановки та вирішення актуальних проблем, що виникають у практиці психосоціальної, структурної чи інтегративної соціальної роботи [41, 184].

В. В. Дударєв зазначає, що дослідники мають різні підходи до визначення структури професійної компетентності соціального працівника, адже називається понад півтора десятка її складників. Серед них виокремлюють:

— загальну ерудованість у питаннях політики, економіки, соціального розвитку та культури;

— знання теоретичних основ соціальної роботи як професії;

— здатність ефективно виконувати фахові завдання;

— уміння приймати рішення та нести відповідальність за їхні наслідки;

— вміння зацікавити суспільство результатами своєї професійної діяльності;

— високий рівень комунікабельності;

— професійний такт і делікатність у взаємодії з клієнтами;

— емоційну стійкість і готовність до значних психологічних навантажень;

— а також толерантне, доброзичливе та уважне ставлення до людей [14, 29].

На думку Я. О. Співака, до сучасного фахівця, що працює у сфері соціального захисту, висувається низка професійних вимог:

— реабілітаційні — пов’язані з проведенням соціальної реабілітації та адаптації людей;

— профілактичні — передбачають запобігання антисоціальним проявам серед населення шляхом застосування психологічних, юридичних та соціально-правових методів;

— організаційні — охоплюють створення умов для залучення людей до бажаної трудової діяльності, організацію спільної діяльності, дозвілля, а також індивідуальну роботу соціальних служб з особами, що потребують допомоги;

— інформаційні — включають збір, обробку та упорядкування відомостей про осіб, які потребують соціальної підтримки;

— правозахисні — мають на меті правову просвіту, інформування населення щодо їхніх прав, можливостей і способів їх реалізації;

— аналітико-оцінювальні — передбачають усвідомлення працівником власного рівня професійної підготовки, розробку індивідуальних програм підвищення кваліфікації, оцінку результатів діяльності та їх відповідність поставленим завданням;

— посередницькі — спрямовані на встановлення продуктивної взаємодії між людьми та різними соціальними інституціями, фондами, державними установами, а також залучення органів влади до вирішення проблем;

— діагностичні — полягають у виявленні психологічних особливостей особистості, змісту проблем із врахуванням соціального й родинного контексту для постановки соціального діагнозу;

— прогностичні — пов’язані з передбаченням майбутнього перебігу життя на основі індивідуальних прикладів або окремих соціальних груп, з

подальшим створенням моделей соціальної поведінки з метою вирішення конкретних проблем [53, 167-168].

Як зазначає О.Г. Карпенко, активна робота соціального працівника, яка здійснюється шляхом прямого впливу на індивідуального клієнта або групу за допомогою виховних соціальних методик, відіграє ключову роль в координації та плануванні діяльності всіх інституцій, що надають соціальну допомогу населенню [26, 144].

С. О. Омельченко та Ю. В. Фоменко підкреслюють, що впевненість у професійній сфері соціального працівника формується завдяки поєднанню практичного досвіду, глибоких теоретичних знань, моральних принципів і доброго імені, що вибудовуються в процесі навчання, практики та постійного самовдосконалення [53, 163-172].

Тому можна сказати, що професійна діяльність у сфері соціального захисту передбачає виконання широкого кола психологічних функцій, які доповнюють адміністративно-правові завдання, а Т.В. Семигіна підкреслює те, що саме психологічний компонент надає цій професії унікальності та визначає її ефективність. До основних психологічних функцій можна віднести [49, 82-86]:

Комунікативну функцію, яка передбачає організацію конструктивної взаємодії з клієнтом, установлення довіри та створення умов для відкритого обговорення проблем. Соціальний працівник виступає не лише передавачем інформації, а й активним слухачем, який здатний враховувати емоційний стан співрозмовника.

Діагностичну функцію, яка полягає у виявленні соціально-психологічних проблем клієнта, оцінюванні його емоційного стану, потреб та ресурсів. Часто саме соціальний працівник першим стикається з ознаками психологічної кризи (депресія, дистрес, тривожність) і може своєчасно залучити фахівців суміжних сфер.

Посередницьку функцію, коли соціальний працівник виконує роль «мосту» між клієнтом і державними інституціями, медичними та освітніми

закладами, благодійними фондами. У цьому аспекті важливе значення має уміння координувати ресурси та спрямовувати клієнта до потрібних служб.

Підтримувальну функцію, яка виражається у психологічній підтримці клієнта, формуванні в нього почуття безпеки та надії на позитивні зміни.

Як зазначає С. Миколюк, саме підтримка з боку фахівця є тим чинником, який допомагає клієнту зберегти віру у власні сили й подолати складну життєву ситуацію. Авторка підкреслює, що ефективна соціальна допомога неможлива без емоційного залучення, вміння вислухати та надати людині відчуття безпеки й прийняття. У цьому контексті важливою виступає рефлексивно-корекційна функція, яка проявляється у здатності соціального працівника аналізувати власну діяльність, своєчасно коригувати стратегії взаємодії та використовувати різні методи впливу відповідно до конкретних обставин. Саморефлексія дозволяє фахівцеві підтримувати ефективність роботи, не втрачаючи професійної чутливості та людяності [34, 31-36].

Можемо сказати, що психологічні функції у діяльності працівників соціального захисту є не другорядним, а визначальним чинником, який забезпечує ефективність допомоги.

Аналіз психологічних особливостей професійної діяльності працівників соціального захисту дає підстави стверджувати, що дана професія є однією з найбільш психологічно напружених і водночас суспільно значущих. Її специфіка полягає у щоденній взаємодії з людьми, які перебувають у стані емоційної напруги, що потребує від фахівця високого професіоналізму, знання нормативно-правових документів та законів, навичок комунікативних умінь, здатності до саморегуляції та дотримання професійної етики.

Визначальними у цій сфері є психологічні функції, серед яких комунікативна, діагностична, посередницька, підтримувальна та рефлексивно-корекційна. Вони дозволяють соціальному працівнику ефективно взаємодіяти з клієнтами, виявляти їхні потреби, спрямовувати до відповідних інституцій і водночас забезпечувати емоційну підтримку.

1.3. Соціально-психологічний портрет працівника сфери соціального захисту

Працівник соціального захисту виконує діяльність, яка постійно пов’язана з високим рівнем відповідальності, емоційного навантаження та необхідністю прийняття рішень у складних і часто нестабільних умовах. Саме тому його соціально-психологічний портрет формується під впливом поєднання особистісних якостей, професійних установок і моральних переконань, що визначають стиль взаємодії з клієнтами, ставлення до професійних обов’язків і рівень загальної ефективності. У науковій літературі виокремлюють низку психологічних характеристик, без яких неможливе ефективне функціонування у цій сфері.

Серед ключових психологічних якостей, необхідних у професії соціального працівника за визначенням Хоріної О.І. особливе місце посідають емпатія, стресостійкість та емоційний інтелект [57, 88-99].

Емпатія є основою довірливих стосунків із клієнтом. Вона дозволяє соціальному працівнику зрозуміти глибинні мотиви поведінки людини та сприяти формуванню відчуття підтримки. Як наголошує О. Главацька, що брак емпатійності з боку соціального працівника може призводити до зниження ефективності взаємодії та зростання ризику професійного вигорання [8, 41-45]. Тому важливо поєднувати емпатію з професійною дистанцією та здатністю до самоконтролю.

Наступною важливою характеристикою є комунікабельність. Вона включає не лише здатність грамотно висловлювати свої думки, а й уміння уважно слухати, ставити уточнювальні запитання, використовувати невербальні засоби підтримки. Дослідження О. Безпалько свідчать, що саме якість комунікації є одним із визначальних чинників успішності соціальної роботи [1, 45-53].

Особливе значення має стресостійкість. Працівники соціальної сфери постійно взаємодіють із людьми, які переживають втрати, насильство чи

бідність, а це створює ризик вторинної травматизації. Спіріна Т. П. підкреслює, що стресостійкість дозволяє зберігати самоконтроль, не піддаватися паніці та ухвалювати зважені рішення навіть у складних умовах [54, 101-112].

Стресостійкість визначає здатність працівника зберігати психологічну рівновагу в умовах тиску, конфліктів та обмежених ресурсів. Вона забезпечує не лише стабільність і продуктивність діяльності, а й захищає від розвитку психосоматичних порушень. Як підкреслює Семигіна Т. В., стресостійкість є базовою компетенцією сучасного соціального працівника, особливо в умовах воєнного часу та соціальних криз [49].

Додатковими важливими характеристиками є:

— гуманістична орієнтація – визнання унікальної цінності кожної людини, її гідності та прав. Як зазначає Н. Вознюк, саме гуманістичні засади допомагають соціальному працівнику зберігати професійну мотивацію та уникати емоційного вигорання, оскільки орієнтація на цінності людини підтримує внутрішній сенс діяльності [7, 167-176];

— рефлексивність – здатність аналізувати власні дії та робити висновки щодо їх ефективності, що дозволяє підвищувати результативність професійної практики;

— етичність і відповідальність – готовність діяти в межах моральних і правових норм, адже будь-яка помилка може мати серйозні наслідки для клієнта, а дотримання етичних принципів є основою довіри у взаємодії з вразливими групами населення [7, 167-176].

Таким чином, професійна діяльність соціального працівника вимагає поєднання когнітивних (знання та навички), емоційних (емпатія, саморегуляція) та вольових (відповідальність, наполегливість) характеристик. Саме їх гармонійний розвиток забезпечує ефективність роботи й профілактику професійного виснаження.

Ефективність професійної діяльності значною мірою залежить від рівня розвитку внутрішньо-особистісних ресурсів, які допомагають фахівцеві

долати труднощі та підтримувати психологічну стабільність у роботі. Як зазначає Жигаренко І., саме внутрішня ресурсність дозволяє соціальному працівнику зберігати професійну рівновагу, запобігати вигоранню та забезпечувати якість допомоги клієнтам. До таких ресурсів належать:

— емоційна саморегуляція – уміння контролювати власні емоції та знижувати рівень стресу, що є необхідною умовою для запобігання професійному виснаженню;

— розвинений емоційний інтелект – здатність усвідомлювати власні емоції й емоції інших людей, ефективно використовувати їх у процесі комунікації та прийняття рішень;

— ресурсність мислення та когнітивна гнучкість – готовність швидко адаптуватися до змін, знаходити нестандартні рішення й застосовувати творчий підхід у роботі з клієнтами;

— професійна мотивація та ціннісні орієнтації – орієнтація на гуманістичні принципи й прагнення допомагати іншим, що підтримує фахівця навіть у кризових умовах;

— соціальна підтримка та колегіальність – внутрішні ресурси працівника зміцнюються через командну взаємодію, обмін досвідом і психологічну підтримку з боку колег [15, 31-38].

За спостереженнями О. Главацької, високий рівень емоційного інтелекту знижує ризик конфліктів, сприяє конструктивній взаємодії між фахівцем і клієнтом, а також допомагає підтримувати внутрішній баланс у процесі роботи [8, 41-45].

Можна сказати, що внутрішньо-особистісні ресурси виступають «психологічним капіталом» працівника соціального захисту. Їх розвиток не лише підвищує ефективність професійної діяльності, але й сприяє збереженню особистісної цілісності в умовах постійного стресового навантаження.

Таким чином, розвиток внутрішньо-особистісних ресурсів є необхідною умовою збереження професійної ефективності та психоемоційної стійкості працівників соціального захисту.

Загалом, успішність професійної діяльності у сфері соціального захисту значною мірою залежить від того, наскільки розвиненими є вказані психологічні якості. Вони забезпечують не лише ефективність допомоги, а й стійкість самого працівника до негативних впливів професійного середовища.

Соціальний працівник у своїй професійній діяльності практично завжди стикається з клієнтами, які перебувають у стані підвищеної емоційної напруги. Це можуть бути люди, які втратили житло, роботу чи близьких, жертви домашнього насильства, внутрішньо переміщені особи, ветерани війни. У таких ситуаціях клієнти часто виявляють підвищену тривожність, агресивність або апатію, що ускладнює процес взаємодії.

Специфіка роботи полягає у тому, що соціальний працівник повинен не лише надати людині практичну допомогу (оформлення документів, консультація, направлення до відповідних інстанцій), а й підтримати її емоційно, створити відчуття безпеки. Як наголошує Т. Семигіна, у кризових ситуаціях головним завданням фахівця є стабілізація емоційного стану клієнта, адже без цього подальша допомога може бути малоефективною [49, 82-86].

Умови емоційної напруги вимагають від соціального працівника таких умінь:

— швидко налагоджувати контакт, використовуючи техніки активного слухання та невербальної підтримки;

— регулювати власний емоційний стан, щоб не піддаватися «емоційному зараженню» і не втратити об’єктивність;

— застосовувати методи кризової інтервенції – короткострокові стратегії допомоги, спрямовані на зменшення гостроти переживань клієнта;

— зберігати професійну дистанцію, аби уникнути надмірного емоційного включення та вторинної травматизації [57, 88-89].

У результаті взаємодія у таких умовах набуває подвійного характеру: з одного боку, вона потребує високого рівня емоційної чутливості, а з іншого –

вміння зберігати внутрішню стійкість і не переносити переживання клієнта на себе. Це робить професію соціального працівника однією з найбільш психологічно напружених, що потребує постійної підтримки та розвитку внутрішніх ресурсів.

1.4. Проблеми професійного вигорання, стресостійкості та емоційної залученості у роботі з клієнтами

Працівники соціального захисту щодня стикаються з низкою психологічних труднощів, що зумовлені як специфікою клієнтського контингенту, так і організаційними умовами їхньої діяльності. Постійний контакт із людьми, які перебувають у кризових життєвих обставинах, потребує від соціальних працівників високого рівня емоційної залученості, стійкості та здатності швидко приймати рішення у нестандартних ситуаціях. Додатковим навантаженням стають обмежені ресурси та високі очікування суспільства, що створює хронічний стрес і значно підвищує ризик розвитку професійного вигорання.

У соціально-психологічному розумінні професійне вигорання розглядається як тривалий процес особистісної трансформації, що відбувається в умовах специфічного професійного середовища. Цей процес супроводжується появою певних психологічних змін, спричинених особливостями професійної діяльності, які, своєю чергою, впливають на якість її реалізації [12, 73-82].

Важливо підкреслити, що професійне вигорання є складним явищем як соціального, так і психологічного характеру, адже воно пов’язане з поступовою девіантною трансформацією особистості соціального працівника. У цьому процесі змінюється його внутрішнє морально-психологічне середовище, що, своєю чергою, формує основу майбутнього надання соціальних послуг. Такий стан обов’язково тягне за собою негативні наслідки.

Професійне вигорання часто не лише ускладнює виконання соціальної функції, надання послуг згідно із законодавством, а й створює загрозу безпосередньому отримувачу цих послуг. Потенційна шкода може виникати у випадках:

— неправильного розуміння чи застосування нормативно-правової бази;

— неякісного чи упередженого надання соціальних послуг;

— маніпуляцій із боку отримувачів або суб'єктивного сприйняття працівником власної професійної ролі;

— відмови приймати конструктивну критику від колег чи керівництва;

— нездатності визнавати та виправляти власні помилки;

— наявності тенденцій до підлабузництва або переваги особистої вигоди над професійними цінностями [8, 41-45].

Як зазначає С. Миколюк, важливу роль у розвитку синдрому професійного вигорання соціального працівника відіграють особливості його професійної діяльності, що передбачає високі вимоги до індивідуально-психологічних характеристик і психічних функцій фахівця. Вигорання проявляється через зміну звичних моделей поведінки, зниження професійної майстерності, порушення комунікативних навичок, зменшення ефективності виконання обов'язків. Також спостерігається втрата здатності до прийняття рішень, зниження мотивації до професійного розвитку, неуважність у виконанні завдань, що негативно впливає на загальні результати діяльності.

Професійне вигорання викликає у працівника глибоке розчарування, яке може поширюватися й на інші сфери життя, знижуючи рівень особистої активності, сприяючи розвитку психічних розладів, появі емоційної апатії не лише до роботи, а й до життя загалом.

Крім того, такий стан посилюється через недоліки в організації роботи соціальних служб: надмірний контроль з боку керівництва, помилки у підборі персоналу, відсутність чіткого розподілу обов'язків, низький рівень

професійної підготовки, формальне ставлення до справи. До цього додаються несприятливий морально-психологічний клімат у колективі, суперечність між особистими цінностями працівника та пріоритетами установи, а також неефективна організація робочого часу, що ускладнює виконання завдань та сприяє вигоранню [34, 32].

Як підкреслює О. Главацька, постійний контакт із людьми, які переживають кризові або травматичні ситуації, створює значне емоційне навантаження, що часто призводить до стану вторинної травматизації, коли фахівець несвідомо переймає на себе емоційні страждання клієнтів. Також її дослідження підтверджують, що однією з найбільш поширених проблем є професійне вигорання, яке проявляється у втраті мотивації, зниженні працездатності, емоційному виснаженні та байдужості до роботи. Крім того, на психологічний стан фахівців негативно впливають обмежені ресурси системи – недостатнє фінансування, перевантаження кадрів, формалізація процедур. Це створює у працівників відчуття безсилля, фрустрації та емоційного виснаження, що безпосередньо впливає на якість соціальної допомоги [8, 41-45].

Як зазначає Перхайло Н., надмірна регламентованість та формалізація процедур у системі соціального захисту часто обмежують професійну автономію фахівців, знижують гнучкість прийняття рішень і створюють відчуття рутинності. У таких умовах соціальний працівник нерідко потрапляє у так звану «пастку відповідальності», коли за браку ресурсів і складних нормативних вимог він не має змоги повною мірою задовольнити потреби клієнтів. Це призводить до емоційного виснаження, почуття провини та безпорадності, що підвищує ризик професійної дезадаптації й посилює відчуття неефективності власної діяльності [40, 204-210].

Додатковим чинником психологічних труднощів є конфліктні або агресивні реакції клієнтів, які можуть проявлятися як вербально, так і невербально. Уміння зберігати самоконтроль у таких ситуаціях є важливою умовою професійної компетентності.

Отже, професійне вигорання соціального працівника можна розглядати як процес негативної трансформації особистісних та професійних характеристик під впливом специфіки умов праці та накопиченого професійного досвіду. Цей феномен проявляється у різних аспектах діяльності фахівця, зокрема у морально-етичній, інтелектуальній, емоційно-вольовій сферах.

Вознюк Н. В. вважає, що доцільним є трактування професійного вигорання як результату невідповідності особистісних якостей фахівця до вимог соціальної професійної норми, прояву негативних стереотипів у професійній поведінці, а також впливу характеру соціальних взаємин.

Для спеціаліста соціальної сфери вагомим чинником, що провокує розвиток емоційного виснаження, є характер виконуваної роботи, її складність, а також умови, в яких надаються соціальні послуги.

На підставі практичного досвіду та психологічних досліджень, серед особистісних передумов, що сприяють формуванню синдрому вигорання, варто виокремити недостатньо розвинені професійні здібності, відсутність або слабку професійну мотивацію, особливості перебігу професійних і вікових криз, занижену або неадекватну самооцінку, а також нечітке усвідомлення соціальної значущості виконуваних функцій [7, 167-176].

Миколюк С. зазначає, що у реальному робочому середовищі перші прояви професійного вигорання у соціального працівника помітні насамперед у його поведінці в колективі та найближчому оточенні. Особливості виконання професійних обов’язків можуть проявлятися по-різному: у деяких випадках – у гіпертрофованому розвитку певних рис характеру, в інших — у надмірно збудженому стані, що може призвести як до професійної непридатності, так і до аморальних вчинків чи зловживань у межах соціальної діяльності [34, 34].

Таким чином, синдром вигорання знижує рівень професійної мотивації та негативно впливає на якість соціального обслуговування. Дослідники погоджуються, що запобігти розвитку цього синдрому можливо за умови своєчасного впровадження превентивних заходів [40, 204-210].

Рідкодубська Г.А. підкреслює, що різні зовнішні й внутрішні чинники можуть спричиняти інтенсивне емоційне напруження та стрес, які викликають хронічну втому й відчуття незадоволеності. З фізіологічної точки зору вигорання проявляється у формі загальної слабкості, головного болю, безсоння. Психологічні та поведінкові симптоми охоплюють відчуття апатії, образливості, втрати працездатності, невпевненості, дратівливості та труднощів у прийнятті рішень. У результаті формується автоматизована модель взаємодії з клієнтами, яка базується на шаблонних реакціях, що призводить до зниження творчого підходу у роботі. Працівник починає прагнути зменшити обсяг обов'язків, виконує їх формально, намагається уникати нових завдань, зменшує соціальні контакти з колегами. Спілкування набуває офіційного характеру, діяльність маскується дотриманням інструкцій і регламентів, що знижує гнучкість та відкритість у взаємодії. Одним із найсерйозніших наслідків професійного вигорання є погіршення фізичного здоров'я, зокрема — зростання кількості соматичних захворювань [48, 266-271].

Разом із прагненням знизити емоційне навантаження в умовах професійного стресу часто виникає протилежна реакція, намагання компенсувати відчуття браку професійної спроможності ще більшими зусиллями та заглибленням у роботу, іноді навіть ціною сімейних стосунків або інших важливих сфер життя. Унаслідок цього зростає ризик руйнування сімейних взаємин, адже професійні труднощі переносяться в особистий простір.

Перхайло Н. зауважує, що низький рівень стресостійкості, а також неефективна саморегуляція фізичного й психоемоційного стану можуть стати передумовою серйозних проблем як із психічним, так і фізичним здоров'ям працівника. Аналіз факторів, симптоматики та передумов розвитку синдрому професійного вигорання підтверджує його руйнівний вплив на професійне становлення фахівців соціальної сфери, зниження особистісної ефективності, а також погіршення якості взаємодії з клієнтами та колегами [40, 204-210].

Для запобігання таким негативним проявам професійного вигорання рекомендується уникати жорсткого дотримання стереотипів і шаблонів у роботі, а також розвивати нові техніки усвідомленого керування власним станом. Виснаження спеціаліста, а згодом і деградація особистості, спричиняє посилення внутрішньої напруги, зростання конфліктності в колективі, що своєю чергою негативно впливає на здоров’я.

РОЗДІЛ 2.
ПСИХОЛОГО-СОЦІАЛЬНІ ЧИННИКИ ЕФЕКТИВНОСТІ ВЗАЄМОДІЇ ПРАЦІВНИКІВ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ З ВРАЗЛИВИМИ ВЕРСТАМИ НАСЕЛЕННЯ

2.1. Вразливі верстви населення як об'єкт соціальної підтримки

У сучасних соціально-економічних умовах значна частина населення опиняється у ситуації, що потребує додаткової уваги й підтримки з боку держави, громади та спеціалістів соціальної сфери. Саме ці категорії населення прийнято називати вразливими, оскільки вони мають обмежені можливості для самостійного подолання життєвих труднощів. Усвідомлення специфіки потреб таких груп є важливою передумовою для побудови ефективної системи соціального захисту.

Термін «вразливі групи населення» має міждисциплінарний характер і активно використовується в різних галузях знань, зокрема, у правовому захисті, соціології, демографії, психології, економіці, екології та медицині, для опису специфіки функціонування певних категорій осіб у соціальному середовищі. Попри це, правові аспекти даного поняття досліджені менш широко. У наукових працях, присвячених правовій сфері, спостерігається прагнення до чіткого визначення його змісту.

Так, Л. Матвєєва тлумачить вразливість як стан, за якого особа частково або повністю позбавлена здатності чинити спротив незаконним чи насильницьким впливам через певні фізичні, психічні або соціальні обставини. Вона також наголошує, що потенційно кожна людина може стати вразливою, зокрема, у випадку природних катастроф, техногенних аварій, соціальних потрясінь. Особливу увагу дослідниця звертає на посилення соціальної вразливості населення в умовах політичної нестабільності, економічних криз та правової невизначеності [32, 48-59].

На думку Кондур В.А., у міжнародному праві переважає договірний підхід до забезпечення прав вразливих груп населення. Відповідно до цього підходу, на держави покладається зобов'язання створювати ефективні механізми для гарантування їх захисту. Визначення поняття «вразливі групи населення» дає змогу ідентифікувати коло осіб, які мають спільні характеристики, що роблять їх соціально вразливими. Такі категорії є визнаними в усіх країнах світу, а рівень їхньої вразливості визнається на міжнародному рівні як потребуючий особливого захисту [30, 694-699].

О.Т. Риндзак розглядає соціальну вразливість як характеристику, що відображає рівень здатності індивіда, соціальної групи або суспільства загалом справлятися з життєвими труднощами. Ця здатність охоплює не лише сприйняття та протистояння деструктивним впливам, а й можливість адаптації, відновлення і розвитку в умовах стресу. Науковиця наголошує, що ступінь соціальної вразливості варіюється, вона може бути низькою, помірною або високою, залежно від співвідношення між стійкістю та чутливістю до зовнішніх чинників. До того ж рівень вразливості зумовлений як особистісними соціально-демографічними характеристиками, так і зовнішніми обставинами: політичними, економічними, інституційними та просторовими умовами [47].

Згідно Закону України «Про соціальні послуги» визначено низку факторів (причин), які формують або підсилюють соціальну вразливість. Серед них:

1. Економічні чинники:

— низький рівень доходів або їх відсутність, бідність;

— трудова нестабільність, безробіття;

— втрати засобів до існування.

2. Соціальні та структурні фактори:

— нерівність у доступі до ресурсів й соціальних благ;

— слабка чи нестабільна соціальна підтримка (інституційна, громадська);

— місце проживання: сільські території, гірські райони, райони з обмеженими можливостями;

— дискримінація, маргіналізація, соціальна ізоляція.

3. Психологічні та персональні фактори:

— зниження самооцінки, відчуття безсилля;

— травматичний досвід, стрес, психологічні хвороби;

— обмежені внутрішні ресурси адаптації, низька мотивація до змін.

4. Фізичні, медичні та здоров’я-орієнтовані обмеження:

— інвалідність, хронічні захворювання;

— обмежена здатність до самообслуговування;

— похилий вік із супутніми проблемами.

5. Особливі обставини (історичні, політичні, екологічні):

— наслідки війни, переселення, катастроф;

— жертви репресій, депортовані особи;

— постраждалі від аварій або екологічних лих (наприклад, Чорнобиль) [20].

Відповідно до чинного законодавства та практики надання соціальних послуг, вразливі групи населення є основним об'єктом державної соціальної підтримки. Дослідник А. Реут здійснив класифікацію вразливих верств населення [46, 190-200]:

1. Громадяни, що не здатні до самообслуговування з об’єктивних причин, зокрема через похилий вік, хронічні захворювання або інвалідність. Вони потребують постійної допомоги у задоволенні базових життєвих потреб, а також соціального супроводу.

2. Особи, які перебувають у складних життєвих обставинах та мають середньомісячний сукупний дохід, що нижчий за встановлений прожитковий мінімум. До цієї групи належать:

— безробітні, що шукають роботу;

— постраждалі від стихійних лих або інших катастроф;

— біженці, внутрішньо переміщені особи;

— особи, що втратили житло, роботу або соціальні зв’язки внаслідок війни.

3. Діти та молодь, які перебувають у складних життєвих обставинах, а саме:

— діти з інвалідністю;

— діти-сироти або діти, позбавлені батьківського піклування;

— безпритульні діти;

— діти з малозабезпечених чи неблагополучних родин;

— підлітки з девіантною поведінкою, які потребують соціальної адаптації.

Соціально вразливі категорії населення за Караманом О.Л. і Юркіним Я.І. діляться на наступні групи:

— інваліди та їхні сім’ї;

— учасники війни (включно з інвалідами війни, дітьми війни);

— жертви нацистських переслідувань, політичних репресій;

— депортовані особи та їхні сім’ї;

— громадяни похилого віку;

— особи, які не мають права на пенсію;

— діти та молодь у складних умовах (сироти, безпритульні тощо);

— сім’ї з дітьми у важких обставинах;

— мешканці сільської місцевості й гірських районів;

— особи з ВІЛ/СНІД;

— постраждалі від Чорнобильської катастрофи;

— тимчасово непрацюючі громадяни;

— колишні ув’язнені;

— бездомні громадяни та інші категорії [25, 329].

У 2022 році було ухвалено Закон України «Про соціальний і правовий захист осіб, стосовно яких встановлено факт позбавлення особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України, та членів їхніх сімей», який

спрямований на забезпечення соціальних гарантій і комплексної підтримки постраждалих громадян. Документ передбачає щорічну та одноразову державну грошову допомогу особам, які були незаконно позбавлені волі, а також членам їхніх родин. Після звільнення такі громадяни мають право на безоплатну медичну, психологічну та реабілітаційну допомогу, зокрема на санаторно-курортне лікування, а також на компенсацію витрат, пов'язаних із отриманням юридичних послуг. Закон закріплює за ними пріоритетне право на забезпечення тимчасовим житлом із державного фонду та передбачає інші соціальні пільги — спрощену процедуру видачі документів, що посвідчують особу, і можливість відстрочення фінансових зобов'язань [44].

Прийняття цього закону стало важливим етапом у розвитку системи соціального захисту, адже воно зумовило суттєві зміни у соціальній структурі українського суспільства та спричинило появу нових категорій громадян, які набули статусу вразливих унаслідок воєнних подій і їхніх наслідків. До таких категорій належать:

— дружини та діти військовополонених;

— сім'ї загиблих військовослужбовців;

— волонтери;

— ветерани та демобілізовані військовослужбовці;

— рятувальники, медики, працівники критичної інфраструктури в районах бойових дій.

Таким чином, воєнні події 2022 року трансформували саме розуміння соціальної вразливості, розширивши межі цього поняття.

Як підкреслює Белова І. М. та Семенишена Н. В., у період воєнного стану межі між «звичайними» та «вразливими» верствами населення поступово стираються, оскільки значна частина громадян зазнала економічних і психологічних втрат [4, 34]. На думку Безусого В. В., підвищення ефективності системи соціального захисту можливе лише за умови впровадження адресності допомоги, тобто точного визначення потреб і можливостей кожного отримувача [2].

Аналізуючи погляди сучасних науковців, можна узагальнити, що вразливі верстви населення, це не лише соціально-економічна категорія, а й психологічна група ризику. Їм притаманні підвищена тривожність, соціальна залежність, знижений рівень адаптивних ресурсів, а також виражена потреба у фаховій підтримці. Така подвійна вразливість, як зовнішня (соціальна) та внутрішня (психологічна), зумовлює складність їхнього становища та потребу в комплексному міждисциплінарному підході в роботі фахівців соціального захисту.

Важливо враховувати, що подібна вразливість виявляється не лише в умовах зовнішнього середовища, а й у специфіці внутрішнього психоемоційного функціонування. Представники цих груп демонструють характерну динаміку переживань, емоційних реакцій та моделей соціальної поведінки, що безпосередньо впливає на їхнє сприйняття дійсності, рівень саморегуляції, готовність до змін і взаємодію з фахівцями допоміжних професій.

Як зазначає О. В. Безпалько, психоемоційний стан представників таких груп часто відображає наслідки тривалої дії хронічних стресогенних чинників: економічних труднощів, соціальної нестабільності, воєнних криз. Це, своєю чергою, спричиняє формування стійких проявів тривожності, почуття безпорадності, зниження самооцінки та тенденцій до соціальної ізоляції [1, 45-53].

Однією з ключових рис психоемоційного стану представників вразливих груп є емоційна нестабільність. Для них характерні підвищена тривожність, хронічна втома, страх, депресивні прояви, а також відчуття ізольованості та власної непотрібності. Як зазначає Н. Вознюк, тривала дія психоемоційного напруження істотно знижує здатність особистості до саморегуляції, спричиняє розвиток апатичних станів і формує переконання у власній неефективності. Унаслідок цього зменшується рівень соціальної активності, порушується ініціативність, а будь-які життєві труднощі починають сприйматися як непереборні. Такий стан значно ускладнює

адаптацію до соціального середовища та погіршує взаємодію з фахівцями соціальної сфери [7, 167-176].

У когнітивній сфері осіб із вразливих груп спостерігаються стійкі установки безсилля, низька мотивація до змін і занижена самооцінка**.** Як підкреслює Жигаренко І., такі клієнти часто демонструють феномен «навченої безпорадності» – стан, за якого людина втрачає віру у можливість впливати на хід подій у власному житті. Це призводить до зниження ініціативності, уникнення відповідальності за прийняття рішень і формування залежності від зовнішніх джерел допомоги, зокрема державних і волонтерських структур. У результаті формується пасивна життєва позиція, яка ускладнює процес соціального відновлення [15, 31-38].

Щодо соціальної поведінки, то для вразливих клієнтів характерні уникання міжособистісних контактів, залежність від соціальних інституцій, а також загальна недовіра до державних структур**.** Згідно з дослідженням Бєлової І.М, така поведінка часто є наслідком негативного соціального досвіду, а саме пережитої несправедливості, ігнорування потреб або дискримінації. У контексті воєнних подій ці чинники ускладнюються новими обставинами: відчуттям небезпеки, втратами соціальних зв’язків, вимушеним переселенням і невизначеністю майбутнього [4, 92-107]. Усе це підсилює психологічну вразливість клієнтів і водночас підвищує значущість соціальної підтримки як джерела стабільності та емоційного укріплення.

Як зазначає Главацька О. Л., представники вразливих груп часто мають труднощі з відкритим висловленням власних потреб, схильні до емоційної замкнутості та демонструють захисну відстороненість. Такий стан ускладнює процес налагодження довірливих взаємин із соціальним працівником [8, 41-45].

Згідно з усього вище зазначеного, можемо зробити висновок, що вразливі верстви населення — це неоднорідна соціальна група, яка потребує постійної та всебічної підтримки з боку держави, громади та фахівців допоміжних професій. Їхня вразливість проявляється як у зовнішньому

(економічному, правовому, соціальному) вимірі, так і у внутрішньому (психоемоційному, когнітивному, поведінковому), що обумовлює необхідність комплексного підходу до розроблення системи соціального захисту. Враховуючи складну природу їхніх потреб та особливостей, особливо в умовах воєнного стану, ключового значення набуває професійна взаємодія соціальних працівників із представниками таких груп.

2.2. Труднощі взаємодії працівників соціального захисту з вразливими верстами населення

Труднощі, що виникають у процесі взаємодії працівників соціального захисту з вразливими верствами населення, мають складний і багатовимірний характер та потребують від фахівців не лише належного рівня професійної підготовки, а й сформованої психологічної зрілості та емоційної стабільності. Специфіка діяльності працівників соціальної сфери зумовлена високою емоційною насиченістю професійних ситуацій, складністю міжособистісної комунікації та необхідністю управління проблемними обставинами різного рівня складності, що вимагає значних психоемоційних ресурсів і здатності своєчасно запобігати розвитку синдрому професійного вигорання [8, 41-45].

У практичній діяльності працівники соціального захисту систематично стикаються з низкою труднощів, які негативно позначаються на якості надання соціальних послуг. Зазначені труднощі доцільно умовно поділяти на психологічні та комунікативні, оскільки саме вони відіграють визначальну роль у процесі безпосередньої взаємодії фахівця з клієнтом. Водночас сучасні працівники соціальної сфери функціонують в умовах зростання професійних викликів, що вимагають високого рівня компетентності, гнучкості мислення та здатності адаптувати професійні підходи до вирішення актуальних соціальних проблем.

Особливої актуальності зазначені вимоги набувають в умовах сьогодення, коли українське суспільство переживає масштабні соціально-

економічні та політичні трансформації, спричинені повномасштабною війною, що безпосередньо впливають на добробут і психологічний стан громадян. У цьому контексті оновлення підходів до розвитку соціальної політики спрямоване на трансформацію системи взаємодії та формування ефективних партнерських відносин між органами місцевого самоврядування, бізнесом, громадськими та волонтерськими організаціями [59, 50-54].

За сучасних умов зазначені інституції мають функціонувати у тісній взаємодії, консолідуючи зусилля з метою надання комплексної підтримки населенню, насамперед найбільш вразливим верствам, які потребують оперативної соціальної допомоги. Визначальними принципами реалізації соціальної політики виступають комплексність і превентивність, що мають упроваджуватися через адаптивні соціальні програми, орієнтовані на специфічні потреби окремих регіонів, зокрема тих, що зазнали негативних наслідків російської агресії. Це передбачає формування сталих механізмів соціальної підтримки, реалізацію програм перекваліфікації, забезпечення доступу до житла, підтримку ментального здоров’я, а також створення умов для економічної інтеграції та працевлаштування постраждалих категорій населення. Водночас регіональні соціальні програми мають характеризуватися гнучкістю та здатністю до оперативного реагування на зміну обставин, враховувати локальні особливості та забезпечувати своєчасне надання допомоги, сприяючи підвищенню рівня соціальної стабільності та загального добробуту населення [35].

Повномасштабне вторгнення суттєво вплинуло на систему практичної підготовки працівників соціальної сфери, актуалізувавши потребу в удосконаленні їхніх професійних навичок, методів і форм роботи. Проголошення 2023 року в Україні Роком соціальних послуг стало потужним імпульсом для комплексного перегляду й оновлення принципів, стандартів та технологій надання соціальних послуг, а також для посилення їх практичної орієнтованості у професійній діяльності соціальних працівників [52].

Пріоритетним напрямом державної соціальної політики у зазначений період стала підтримка найбільш уразливих категорій населення, зокрема внутрішньо переміщених осіб, постраждалих унаслідок воєнних дій, сімей із дітьми, осіб похилого віку та людей з інвалідністю. У цьому контексті ефективність взаємодії між працівником соціального захисту та клієнтом значною мірою визначається рівнем сформованості емпатійного ставлення до проблемної ситуації.

Емпатія розглядається не лише як індивідуально-психологічна характеристика особистості, а й як важливий професійний ресурс соціального працівника. Представники психологічних концепцій підкреслюють, що завдяки емпатії фахівці соціальної сфери здатні встановлювати довірливі міжособистісні відносини, формувати позитивну атракцію з боку клієнта та створювати психологічно безпечну й комфортну атмосферу для надання допомоги.

Водночас професійна діяльність працівників соціального захисту здійснюється в умовах підвищеної напруженості та емоційної нестабільності, що потребує постійної концентрації уваги й значних психоемоційних зусиль. Хронічний стрес формується під впливом сукупності численних стресорів, які накопичуються у різних сферах життєдіяльності фахівця. Унаслідок цього працівник може перебувати у стані перевантаження, поступово втрачаючи здатність задовольняти емоційні потреби клієнтів та відчуваючи дефіцит власних адаптаційних ресурсів, що призводить до переживання професійної неспроможності та емоційного виснаження.

З метою збереження емоційної рівноваги соціальні працівники нерідко вдаються до обмеження глибини міжособистісної взаємодії з клієнтами, зберігаючи професійну дистанцію, необхідну для виконання посадових обов’язків. Проте надмірне дистанціювання може поступово трансформуватися у байдужість до потреб інших людей та знецінення їхніх емоційних переживань, що є характерним проявом розвитку деперсоналізації як складової синдрому професійного вигорання [28, 21].

У процесі тривалої професійної взаємодії з різними категоріями клієнтів фахівець соціальної сфери може поступово втрачати здатність сприймати клієнта як унікальну особистість, що супроводжується формуванням емоційної дистанції та очікуванням переважно негативних реакцій з боку отримувачів соціальних послуг. Подібні установки проявляються у вигляді небажання вступати у міжособистісний контакт, тенденції до знецінення, ігнорування або приниження потреб клієнтів, що суттєво ускладнює процес професійної взаємодії [42, 116-120].

Проблема розвитку та збереження емпатії є особливо актуальною для фахівців, зайнятих у соціальній сфері, насамперед для працівників соціального захисту, діяльність яких безпосередньо пов’язана з інтенсивною взаємодією з клієнтами. Це зумовлено необхідністю постійного перебування в умовах емоційної напруженості та тісного міжособистісного контакту з різними категоріями населення, що може негативно впливати як на психологічне здоров’я фахівців, так і на ефективність їхньої професійної діяльності [42, 117].

Професійна діяльність працівників соціального захисту належить до тих видів трудової активності, що характеризуються частим зіткненням із проявами соціальної несправедливості, людського страждання, приниження та болю. Значна частина соціальних послуг, які надаються клієнтам, не має емоційно позитивного чи естетично привабливого характеру, а навпаки — потребує значних моральних і психологічних зусиль з боку фахівця. У зв’язку з цим недоцільно очікувати від працівника постійного емоційного піднесення або незмінного ентузіазму щодо виконання професійних обов’язків і змісту конкретних послуг.

Як і будь-яка людина, соціальний працівник у певних ситуаціях може переживати втому, емоційне виснаження або небажання здійснювати професійну діяльність. Проте, керуючись професійним і моральним обов’язком, усвідомлюючи соціальну значущість власної роботи та володіючи навичками емоційної саморегуляції, відповідальний фахівець

здатний ефективно виконувати службові завдання, долаючи негативні переживання та не транслюючи їх клієнтам.

Водночас у практиці соціальної роботи нерідко спостерігаються випадки професійного розчарування, емоційних і психологічних зривів, а також зниження ефективності взаємин між працівниками соціального захисту та клієнтами. Це зумовлює необхідність цілеспрямованого формування у майбутніх фахівців соціальної сфери навичок ефективної міжособистісної взаємодії з клієнтами. Однією з ключових умов такої взаємодії є встановлення позитивного ставлення між працівником і клієнтом, що передбачає розвиток здатності до оптимального рівня ідентифікації з клієнтами за умови збереження професійних меж.

2.3. Психологічні чинники, що впливають на ефективність взаємодії з вразливими групами

Психологічні чинники, які визначають ефективність взаємодії працівників соціального захисту з вразливими групами населення, доцільно розглядати як сукупність ключових функціональних параметрів системи соціальної допомоги. За формальної уніфікованості процедур і стандартів надання послуг реальна якість професійного контакту значною мірою зумовлюється тим, яким чином фахівець сприймає клієнта, регулює власні емоційні реакції, витримує психоемоційне навантаження та ухвалює рішення в умовах обмеженого часу й ресурсів. Для осіб, які мають досвід втрат, насильства, принижень або тривалого перебування в умовах соціальної нестабільності, взаємодія з представником інституційної системи рідко є емоційно нейтральною. Такий контакт часто сприймається як ситуація перевірки — на безпеку, відсутність осуду та можливість отримати підтримку без необхідності повторного доведення власної вразливості. У цьому контексті психологічна компетентність працівника соціального захисту постає не додатковою професійною характеристикою, а базовим

механізмом, що безпосередньо впливає на формування довіри, готовність до співпраці та загальну результативність соціальної допомоги [63; 67].

До уразливих груп належать різні категорії населення, зокрема особи, які перебувають у стані бідності, внутрішньо переміщені особи, ветерани, люди з інвалідністю, самотні особи похилого віку, сім'ї, що перебувають у кризових обставинах, а також діти, які зазнали насильства або нехтування. Спільною рисою цих груп є підвищений ризик психічної дезадаптації, соціальної ізоляції, дефіциту підтримувальних соціальних зв'язків і обмежений доступ до матеріальних та психологічних ресурсів [67]. За таких умов взаємодія з працівником соціального захисту стає своєрідною «точкою входу» до системи допомоги, яка може або сприяти розширенню можливостей клієнта, або, навпаки, посилювати відчуття безсилля та соціального відторгнення. Манера спілкування, готовність до роз'яснень, уважність до індивідуальних обставин, здатність витримувати інтенсивні емоційні реакції клієнтів формують уявлення про справедливість, повагу та безпечність взаємодії. За відсутності цих компонентів навіть формально коректно надана соціальна послуга може сприйматися клієнтом як черговий досвід соціального і психологічного відчуження.

Одним із ключових психологічних чинників ефективної взаємодії працівників соціального захисту з клієнтами є емоційний інтелект, що передбачає здатність усвідомлювати й диференціювати власні емоційні стани, адекватно інтерпретувати емоційні сигнали клієнта та регулювати власну поведінку з метою збереження професійної позиції без надмірного емоційного відсторонення. Результати емпіричних досліджень свідчать, що вищий рівень емоційного інтелекту у соціальних працівників асоціюється з нижчим рівнем професійного вигорання та вищою задоволеністю професійною діяльністю, що безпосередньо відображається на якості взаємодії з клієнтами [65]. Усвідомлення власного емоційного напруження дає змогу фахівцеві своєчасно коригувати професійну поведінку, зокрема змінювати темп консультації, робити регламентовані паузи, звертатися по

професійну підтримку або застосовувати короткотривалі техніки саморегуляції. Натомість недостатній рівень емоційної усвідомленості сприяє непрямому прояву напруження у формі роздратованості, поспіху, саркастичних інтонацій або надмірної формалізації спілкування, що клієнтом може сприйматися як сигнал психологічної небезпеки та призводити до різкого зниження готовності до співпраці.

Важливу роль у забезпеченні ефективної професійної взаємодії також відіграють психологічна стійкість і переживання сенсу професійної діяльності. Дослідження, присвячені діяльності соціальних працівників в умовах підвищеного навантаження, демонструють, що поєднання внутрішніх ресурсів особистості (оптимізм, здатність зберігати часову та життєву перспективу, сформовані навички самопідтримки) з усвідомленим професійним сенсом сприяє зниженню ризику професійного вигорання та вторинної травматизації, водночас підвищуючи рівень задоволеності роботою та якість надання соціальної допомоги [69; 68].

Практичний вимір зазначених чинників виявляється у здатності фахівця сприймати професійну діяльність не як безперервний потік складних і виснажливих випадків, а як послідовний процес покращення конкретних життєвих ситуацій клієнтів. Така установка зменшує ймовірність формування цинічного ставлення, знижує тенденцію до звинувачення клієнтів і стимулює пошук конструктивних рішень у межах наявних ресурсів. Водночас фахівець зберігає реалістичне ставлення до обмежень соціальної системи, не ідеалізуючи її, але й не демонструючи позиції професійної капітуляції, що сприяє зниженню конфліктності та підтримці партнерського стилю взаємодії

Водночас професійна діяльність соціального працівника супроводжується підвищеним ризиком розвитку співчуттєвої втоми та вторинної травматизації. Постійна залученість до клієнтських історій, пов’язаних із насильством, втратами, воєнними подіями та хронічною соціальною депривацією, у частини фахівців призводить до формування симптомів, подібних до проявів травматичного стресу, зокрема емоційного

оніміння, нав’язливих думок, порушень сну та уникання тем, що асоціюються з досвідом клієнтів [62; 71].

Психологічний механізм зазначених процесів має амбівалентний характер. З одного боку, емпатія виступає необхідним інструментом професійної взаємодії, без якого неможливе встановлення довіри та ефективного контакту з клієнтом. З іншого боку, емпатійне залучення за відсутності чітких професійних меж і належної психологічної переробки переживань поступово призводить до емоційного виснаження та зниження здатності фахівця залишатися психологічно присутнім у взаємодії. На поведінковому рівні це часто проявляється у зміні стилю професійного спілкування — надмірній жорсткості й формалізмі, униканні емоційно складних тем або прагненні якнайшвидше завершити контакт із клієнтом. Для отримувача соціальних послуг такі реакції можуть мати ефект повторної травматизації, оскільки клієнт знову переживає досвід неприйняття та відчуття того, що його життєва історія є «надто складною» для іншого.

Ефективність професійної взаємодії значною мірою зумовлюється особливостями копінг-стратегій соціального працівника, тобто способами подолання професійного стресу. Результати досліджень свідчать, що активні та соціально підтримувані стратегії, зокрема обговорення складних переживань у професійному середовищі, участь у супервізії та навчальні форми, які сприяють осмисленню досвіду, є значно ефективнішими у зниженні проявів вторинного травматичного стресу, ніж уникання або емоційне «відключення» [71]. Натомість орієнтація виключно на пасивні механізми подолання, такі як витіснення, жорстке дистанціювання чи знецінення, може забезпечувати тимчасове зниження напруги, проте в довготривалій перспективі підвищує ризик професійних деформацій, зокрема байдужості, дратівливості та формування упередженого ставлення до клієнтів. У цьому контексті важливим психологічним чинником постає здатність фахівця усвідомлювати межі власної витривалості та визнавати потребу в підтримці як складову професійної гігієни, а не прояв особистісної слабкості.

Суттєве значення у структурі психологічних чинників ефективної взаємодії має когнітивний блок, що охоплює переконання, установки та атрибутивні схеми працівників соціального захисту щодо представників вразливих груп. Те, яким чином фахівець інтерпретує поведінку клієнта, безпосередньо визначає характер його професійних реакцій і стиль взаємодії. У випадках, коли безпорадність клієнта пояснюється як небажання змін або емоційні реакції трактуються як прояви маніпулятивної поведінки, професійний контакт набуває напруженого, формалізовано-карального характеру. Натомість розуміння клієнтської поведінки як наслідку травматичного досвіду, хронічного виснаження чи дефіциту психологічних і соціальних ресурсів дає змогу навіть у складних ситуаціях зберігати повагу та спрямовувати взаємодію на пошук реалістичних і досяжних кроків допомоги. Водночас партнерський підхід сприяє зростанню залученості клієнтів до процесу ухвалення рішень і підвищує рівень дотримання домовленостей, тоді як патерналістичні моделі взаємодії зазвичай забезпечують лише короткочасні й формальні результати [63]. У цьому контексті ключовою психологічною характеристикою фахівця постає психологічна гнучкість, що виявляється у здатності переглядати первинні оцінки, утримувати амбівалентні інтерпретації, працювати з невизначеністю та уникати передчасного навішування ярликів.

Окремого аналізу потребує проблема професійних меж і здатності соціального працівника підтримувати стабільний «робочий альянс» із клієнтом. У соціальній роботі міжособистісні взаємини не виконують допоміжної або формальної функції, а є основним каналом реалізації допомоги, через який формується мотивація клієнта, знижується рівень тривожності, уточнюються актуальні потреби та вибудовується узгоджений план дій [64]. У зв’язку з цим особливого практичного значення набувають психологічні характеристики, пов’язані з комунікативною компетентністю фахівця, зокрема толерантність до невизначеності, здатність витримувати паузи у спілкуванні, уважність до невербальних сигналів, а також уміння

пояснювати складні процедури доступною для клієнта мовою. За відсутності якісної «психологічної діагностики» взаємодії, що включає активне слухання, уточнення та перевірку розуміння, зростає ймовірність помилок навіть за формального дотримання регламентів. У таких випадках клієнт може демонструвати зовнішню згоду з вимогами системи, однак фактично не виконувати домовленостей, що створює ілюзію «неефективного клієнта», тоді як реальна проблема полягає у порушенні якості професійного контакту.

Важливими психологічними чинниками ефективної професійної взаємодії також виступають локус контролю, рівень професійної самооцінки та сформованість навичок емоційної саморегуляції. Емпіричні дослідження засвідчують, що наявність психологічних захисних ресурсів, зокрема усвідомленості, самоспівчуття та здатності приймати власні емоційні переживання без тенденції до самозвинувачення, асоціюється зі зниженням ризику розвитку стресу й професійного вигорання у працівників соціальної сфери [66]. Соціальні працівники з внутрішнім локусом контролю, як правило, демонструють більшу активність у пошуку реалістичних шляхів впливу на професійні ситуації, оптимізують власний робочий процес, ініціюють отримання підтримки та пропонують клієнтам послідовні, досяжні кроки змін. Натомість поєднання зовнішнього локусу контролю, перфекціоністичних установок і хронічного професійного перевантаження створює підґрунтя для емоційних зривів, конфліктної взаємодії та знецінювального ставлення до клієнтів. У роботі з вразливими групами такі прояви є особливо небезпечними, оскільки клієнти часто мають підвищену чутливість до переживань відторгнення й соціальної несправедливості.

Узагальнюючи викладене, ефективність взаємодії працівників соціального захисту з вразливими групами населення визначається не ізольованим впливом окремих чинників, а їхньою системною взаємодією, що охоплює емоційні, когнітивні та регуляторні компоненти професійної діяльності. Емоційний інтелект забезпечує якість мікровзаємодій у процесі надання допомоги, психологічна стійкість і переживання сенсу професійної

діяльності знижують ризик професійного виснаження, когнітивна гнучкість запобігає формуванню стигматизувальних установок, а конструктивні копінг-стратегії мінімізують негативні наслідки вторинної травматизації [69; 65; 62].

За відсутності організаційної підтримки зазначених психологічних компонентів фахівець поступово переходить до функціонування у режимі «мінімально достатнього» виконання обов’язків, за якого система формально продовжує працювати, проте якість соціальних послуг поступово знижується: зменшується рівень довіри, зростає кількість конфліктних ситуацій і повторних звернень клієнтів. У зв’язку з цим психологічна підтримка самих працівників соціальної сфери — зокрема супервізійні практики, професійне навчання, розвиток навичок саморегуляції та формування культури психологічної безпеки — постає не як додаткова опція, а як необхідна умова забезпечення стабільної якості соціальних послуг, особливо в умовах затяжних кризових процесів і суспільних потрясінь [70; 71; 68].

РОЗДІЛ 3.
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ РОБОТИ ПРАЦІВНИКІВ СФЕРИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ З ВРАЗЛИВИМИ ВЕРСТВАМИ НАСЕЛЕННЯ

3.1. Методика забезпечення дослідження

Провівши аналіз наукових підходів до вивчення психологічних особливостей професійної діяльності працівників сфери соціального захисту та визначивши ключові психолого-соціальні чинники, що впливають на ефективність їх взаємодії з вразливими верствами населення, вважаємо доцільним провести емпіричне дослідження психологічних особливостей роботи працівників сфери соціального захисту з вразливими верствами населення. За результатами емпіричного дослідження передбачається визначити особливості емоційного стану, професійної мотивації та характеру взаємодії з клієнтами працівників сфери соціального захисту, а також окреслити напрями оптимізації психологічного супроводу їх професійної діяльності.

Вибірку нашого дослідження склали 44 працівники сфери соціального захисту, які у своїй професійній діяльності безпосередньо взаємодіють з клієнтами з вразливих верств населення.

Дослідження проводилось в онлайн-форматі з використанням платформи Google Forms упродовж серпня-жовтня- 2025 року, що дозволило забезпечити зручні умови участі респондентів з урахуванням їх професійного навантаження.

Дослідження проводилось за добровільною згодою респондентів, які були залучені до участі шляхом поширення запрошення у професійних середовищах працівників соціального захисту. Участь в опитуванні була анонімною, а респондентів було поінформовано про мету дослідження,

принципи конфіденційності та можливість припинити участь у будь-який момент без негативних наслідків.

Підбір методичного матеріалу для емпіричного дослідження здійснювався з урахуванням розробок українських і зарубіжних психологів та відповідно до завдань дослідження.

З розглянутих психологічних методів вивчення нами було обрано такі психодіагностичні методики:

1. «Опитувальник ефективної взаємодії з вразливими клієнтами» (ОЕВ-15). яка складається з 15 тверджень і спрямована на діагностику психологічних чинників, що підтримують або знижують ефективність професійної взаємодії працівників соціального захисту з вразливими верствами населення. Відповіді фіксувалися за п’ятибальною шкалою Лікерта (від 1 — мінімальна відповідність твердженню до 5 — максимальна відповідність). Методика містить реверсивні пункти (4, 7, 11, 14), які використовуються для контролю соціально бажаних відповідей; під час обробки результатів їх значення перераховувалися за принципом 1↔5, 2↔4, 3=3. Загальний показник ефективної взаємодії визначався шляхом обчислення середнього значення за всіма пунктами після реверсування.

Для поглибленого аналізу результати інтерпретувалися за п’ятьма тематичними субшкалами: емоційна саморегуляція, емпатійна налаштованість і комунікація, професійні межі та рольова ясність, безстигматизаційне мислення, рефлексія та профілактика професійного виснаження. Такий підхід дозволяє виявити індивідуальні профілі професійної взаємодії та визначити специфічні зони психологічних ресурсів і ризиків.

2. Методика ProQOL-5 (Professional Quality of Life Scale), призначену для вимірювання професійної якості життя допомагаючих фахівців. Опитувальник складається з 30 пунктів і формує три шкали: «Задоволеність від співчуття» (Compassion Satisfaction), «Вигорання» (Burnout) та «Вторинний травматичний стрес» (Secondary Traumatic Stress).

Респонденти оцінювали частоту прояву відповідних станів за останні 30 днів за п’ятибальною шкалою. Методика передбачає використання реверсивних пунктів та стандартизованого ключа підрахунку результатів, що забезпечує коректність інтерпретації отриманих даних.

План аналізу результатів дослідження передбачає поєднання описового та інтерпретативного підходів. На першому етапі буде здійснено аналіз розподілу показників за методиками OEB-15 і ProQOL-5, а на другому — вивчення взаємозв’язків між показниками ефективності професійної взаємодії та показниками професійної якості життя.

Розкривши методи, методики та процедуру дослідження, можемо перейти до аналізу результатів емпіричного дослідження та їх інтерпретації.

3.2. Аналіз результатів дослідження емоційного стану, професійної мотивації та взаємодії з клієнтами

Аналіз результатів, отриманих за методикою «Опитувальник ефективної взаємодії з вразливими клієнтами» (OEB-15), дозволяє охарактеризувати загальний рівень та структурні особливості професійної взаємодії працівників соціального захисту з клієнтами з вразливих верств населення. Узагальнені показники ефективності взаємодії подано в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1. - Показники OEB-15 (N=44), підрахунок за ключем

Показник	M	SD	Min	Max	% високий	% середній	% ризику
Загальний OEB-15	3,429	0,344	2,867	4,867	31,8	68,2	0,0
Емоційна саморегуляція	3,030	0,630	2,000	5,000	18,2	61,4	20,5
Емпатійна налаштованість і комунікація	3,758	0,544	2,000	5,000	72,7	25,0	2,3
Безстигматизаційне мислення	3,735	0,491	2,667	5,000	70,5	29,5	0,0

Продовження таблиці 3.1

Професійні межі та рольова ясність	3,689	0,445	2,667	4,333	63,6	36,4	0,0
Рефлексія та профілактика виснаження	2,932	0,582	2,000	5,000	11,4	68,2	20,5

Загальний показник ефективної взаємодії (OEB-15) у вибірці становить M = 3,429 при SD = 0,344, що відповідає середньому рівню з тенденцією до високого. При цьому 31,8 % респондентів продемонстрували високий рівень ефективної взаємодії, тоді як 68,2 % перебувають у межах середнього рівня; осіб із показниками ризику не виявлено. Отримані результати свідчать про загалом достатній рівень сформованості професійної взаємодії у вибірці, водночас вказуючи на наявність внутрішніх обмежень, які ускладнюють стабільне досягнення високих показників за всіма компонентами взаємодії.

Аналіз субшкали «Емоційна саморегуляція» засвідчив найнижчі середні значення серед усіх досліджуваних показників (M = 3,030; SD = 0,630). Високий рівень розвитку цього компонента виявлено лише у 18,2 % респондентів, тоді як 20,5 % перебувають у зоні ризику. Це свідчить про наявність труднощів у здатності частини працівників усвідомлювати та регулювати власні емоційні стани в процесі професійної взаємодії, особливо за умов інтенсивного навантаження та контакту з емоційно складними клієнтськими історіями. Така ситуація може підвищувати ризик емоційного виснаження та негативно впливати на якість професійного контакту.

Водночас субшкала «Емпатійна налаштованість і комунікація» характеризується найвищими показниками у вибірці (M = 3,758; SD = 0,544). Більшість респондентів (72,7 %) мають високий рівень сформованості цього компонента, тоді як частка осіб із показниками ризику є мінімальною (2,3 %). Отримані дані вказують на добре розвинену здатність працівників соціального захисту до емпатійного слухання, підтримувального стилю спілкування та встановлення довірливих взаємин із клієнтами, що є важливим ресурсом ефективної професійної діяльності.

Подібна позитивна тенденція спостерігається і за субшкалою «Безстигматизаційне мислення» (M = 3,735; SD = 0,491), де 70,5 % респондентів демонструють високі показники, а випадки перебування у зоні ризику відсутні. Це свідчить про переважання у вибірці гуманістичного, неосудливого підходу до клієнтів, орієнтованого на врахування складних життєвих обставин осіб з вразливих груп та уникнення стигматизувальних інтерпретацій їх поведінки.

Показники за субшкалою «Професійні межі та рольова ясність» також перебувають на достатньо високому рівні (M = 3,689; SD = 0,445), при цьому 63,6 % респондентів мають високі значення. Це свідчить про загалом адекватне усвідомлення професійної ролі, здатність утримувати робочі межі та відмежовувати професійну відповідальність від надмірного особистісного залучення, що є важливим чинником профілактики професійного виснаження.

Найбільш проблемною зоною поряд з емоційною саморегуляцією виявилася субшкала «Рефлексія та профілактика виснаження» (M = 2,932; SD = 0,582). Високі показники за цим параметром зафіксовано лише у 11,4 % респондентів, тоді як 20,5 % перебувають у зоні ризику. Це може свідчити про недостатню сформованість навичок усвідомлення власних ресурсних і виснажувальних станів, а також про обмежене використання стратегій профілактики професійного вигорання у повсякденній практиці соціальної роботи.

Узагальнюючи результати за методикою OEB-15, можна зробити висновок, що працівники соціального захисту, залучені до дослідження, володіють значними ресурсами ефективної професійної взаємодії, насамперед у сфері емпатії, комунікації, безстигматизаційного мислення та дотримання професійних меж. Водночас виявлені вразливі зони — емоційна саморегуляція та рефлексія власного професійного виснаження — потребують цілеспрямованої психологічної підтримки та розвитку навичок саморегуляції.

Для комплексного аналізу психологічних особливостей професійної діяльності працівників соціального захисту було також здійснено оцінювання їх професійної якості життя за допомогою методики ProQOL-5 (Professional Quality of Life Scale), яка дозволяє диференційовано оцінити ресурсні та ризикові аспекти діяльності допомагаючих фахівців. Узагальнені результати подано в таблиці 3.2.

Таблиця 3.2. - Показники професійної якості життя працівників соціального захисту за методикою ProQOL-5 (N = 44)

Шкала	К-сть пунктіву даних	M суми	SD	Min	Max	M за пункт (1–5)
CS — задоволеність від співчуття	9	35,32	4,24	27	45	3,92
BO — вигорання	10	28,43	4,18	17	35	2,84
STS — вторинний травматичний стрес	10	34,57	6,00	17	44	3,46

Аналіз середніх показників свідчить про відносно високий рівень задоволеності від співчуття (CS) у досліджуваній вибірці (M = 35,32; SD = 4,24; M за пункт = 3,92), що відображає збережене відчуття сенсу професійної діяльності та внутрішню мотивацію до надання допомоги. Показники професійного вигорання (BO) мають середній рівень вираженості (M за пункт = 2,84), що вказує на наявність помірних проявів виснаження без переходу у критичні стани. Водночас за шкалою вторинного травматичного стресу (STS) зафіксовано підвищені значення (M за пункт = 3,46), що свідчить про значну емоційну залученість працівників до травматичного досвіду клієнтів.

Для поглиблення аналізу доцільним є розгляд рівневого розподілу показників професійної якості життя, поданого в таблиці 3.3.

Таблиця 3.3 - Рівневий розподіл показників професійної якості життя працівників соціального захисту за методикою ProQOL-5 (N = 44)

Рівень	CS (еквівалент 10 пунктів)	ВО	STS
Низький	0 (0,0%)	5 (11,4%)	3 (6,8%)
Середній	30 (68,2%)	39 (88,6%)	38 (86,4%)
Високий	14 (31,8%)	0 (0,0%)	3 (6,8%)

Аналіз рівневого розподілу показників за шкалою задоволеності від співчуття (CS) свідчить про наявність у вибірці значного професійного ресурсу. Так, 31,8 % респондентів демонструють високий рівень задоволеності від співчуття, тоді як 68,2 % перебувають на середньому рівні; випадків низького рівня не виявлено. Це підтверджує, що для більшості працівників соціального захисту професійна діяльність зберігає внутрішню цінність, пов’язується з відчуттям сенсу та позитивним емоційним відгуком від допомоги іншим.

Водночас за шкалою професійного вигорання (ВО) переважає середній рівень (88,6 %), що вказує на наявність ознак хронічного напруження та втоми без переходу у виражені дезадаптивні стани. Лише 11,4 % респондентів мають низький рівень вигорання, тоді як осіб із високим рівнем не зафіксовано. Така конфігурація може свідчити про функціонування більшості працівників у режимі постійного навантаження, яке поки що не призводить до різкого професійного зриву, але створює передумови для поступового виснаження за відсутності профілактичних заходів.

Особливо показовими є результати за шкалою вторинного травматичного стресу (STS). Більшість респондентів (86,4 %) перебувають на середньому рівні, а 6,8 % демонструють високий рівень STS. Це вказує на наявність у частини працівників симптомів вторинної травматизації, пов’язаних із регулярним контактом із травматичними переживаннями клієнтів. Навіть за відсутності масового високого рівня STS, сам факт його

фіксації у вибірці свідчить про підвищений психологічний ризик професійної діяльності у сфері соціального захисту.

Узагальнюючи результати рівневого аналізу за методикою ProQOL-5, можна зазначити, що професійна діяльність працівників соціального захисту характеризується поєднанням збереженого мотиваційного ресурсу та помірно виражених ризиків емоційного неблагополуччя. Високі показники задоволеності від співчуття співіснують із середнім рівнем вигорання та вторинного травматичного стресу, що створює ситуацію «професійної витривалості на межі ресурсу». Це підкреслює необхідність системного психологічного супроводу, спрямованого не лише на подолання наслідків виснаження, а й на його своєчасну профілактику.

Узагальнюючи результати емпіричного дослідження, слід зазначити, що показники ефективності професійної взаємодії та професійної якості життя працівників соціального захисту утворюють єдине психологічне поле професійної діяльності. Хоча в межах даного дослідження не ставилося за мету проведення окремого статистичного аналізу взаємозв’язків, отримані результати описового та рівневого аналізу свідчать про концептуальну пов’язаність емоційного стану, професійної мотивації та якості взаємодії з клієнтами з вразливих верств населення. Виявлені ресурси й ризики професійної діяльності створюють підґрунтя для формування практичних рекомендацій щодо оптимізації психологічного супроводу працівників соціального захисту, що буде розглянуто у наступному підрозділі.

3.3. Рекомендації щодо оптимізації психологічного супроводу працівників соціального захисту на основі результатів дослідження

Отримані емпіричні результати дають змогу окреслити ресурсно-ризиковий профіль професійної діяльності працівників соціального захисту та, відповідно, сформулювати рекомендації як систему психологічного супроводу, орієнтовану на регулярну діагностику, профілактику та адресні

втручання. За даними ОЕВ-15 загальний рівень ефективності взаємодії у вибірці є достатнім, а найбільш вираженими ресурсами виступають емпатійно-комунікативний компонент, безстигматизаційне мислення та професійні межі. Водночас відносно менш сформованими виявилися емоційна саморегуляція та рефлексія/профілактика виснаження, причому близько п’ятої частини респондентів за цими параметрами перебуває у зоні ризику. Дані ProQOL-5 узгоджуються з наведеними висновками: на тлі збереженого мотиваційного ресурсу (задоволеності від співчуття) зафіксовано помірні прояви вигорання та підвищений рівень вторинного травматичного стресу, що свідчить про кумулятивне навантаження, пов’язане з постійним контактом із травматичним досвідом клієнтів. У зв’язку з цим оптимізація психологічного супроводу має бути спрямована на посилення саморегуляторних механізмів, профілактику вторинної травматизації та розвиток рефлексивних практик, які забезпечують стабільність професійної взаємодії.

1. Регулярна психодіагностика як елемент внутрішньої системи підтримки. Доцільним є впровадження періодичного моніторингу психологічного стану працівників як складової внутрішнього професійного супроводу. Рекомендовано застосовувати ProQOL-5 із фіксованою періодичністю (наприклад, щоквартально), а ОЕВ-15 — 1 раз на пів року або після суттєвих змін у навантаженні та процедурних регламентах. Важливо забезпечити етичні умови використання результатів: діагностика має виконувати підтримувальну, а не контролювальну функцію; слід визначити правила доступу до даних та можливість отримання індивідуальної консультації без ризику адміністративних санкцій.

2. Супервізійна модель подвійного типу (кейсова та емоційно-рефлексивна супервізія). З огляду на відносно нижчі показники рефлексії та профілактики виснаження, доцільно поєднувати два формати супервізії: (а) кейсову — для опрацювання складних ситуацій, процедурних рішень і міжвідомчої взаємодії; (б) емоційно-рефлексивну — для профілактики

вторинної травматизації, роботи з переживаннями, межами та відновленням. Практично рекомендовано організувати короткі групові супервізії 1 раз на 2–4 тижні з чітким регламентом обговорення та завершенням, що фіксує психологічну межу між роботою і приватним життям. Для працівників із підвищеним рівнем STS доцільно передбачити індивідуальну супервізію або короткий цикл консультування, спрямований на стабілізацію, роботу з тригерами та відновлення базових ресурсів (сон, увага, відчуття контролю).

3. Навчання мікронавичкам саморегуляції та деескалації у професійній взаємодії. Враховуючи нижчі показники емоційної саморегуляції, рекомендовано впровадити короткі тренінги прикладного формату з мікропрактиками швидкого зниження напруги (дихальні цикли, заземлення, тілесні мікротехніки, переключення уваги) та алгоритмами самоперевірки перед складним контактом (оцінка рівня напруги, визначення меж контролю та відповідальності). Окремим напрямом має стати відпрацювання комунікативних інструментів у кризовій взаємодії (валідизація без необґрунтованих обіцянок, уточнення без тиску, фрази для відновлення меж, техніки деескалації агресії).

4. Профілактика вторинної травматизації як окремий напрям супроводу. За умов підвищеного STS доцільно розробити цільову програму, що включає психоосвіту щодо механізмів вторинного стресу, нормалізацію реакцій, навчання розпізнаванню ранніх сигналів (гіперреактивність, уникання, нав’язливі образи, зниження уваги) та стандартизовані протоколи відновлення після складних кейсів. Доцільно впровадити короткий післяконтактний регламент (2–3 хвилини фізіологічного вирівнювання; когнітивне завершення; фіксація меж відповідальності) та процедуру дебрифінгу після “критичних випадків” із можливістю тимчасового коригування навантаження.

5. Організаційні умови як чинник зниження психологічних ризиків. Психологічний супровід буде ефективним лише за паралельного зменшення організаційних чинників перевантаження. Рекомендовано

передбачити мінімальні часові буфери між прийомами, ротацію найбільш емоційно складних випадків, розмежування функцій “прийом клієнта” та “адміністративний супровід”, а також формування культури організації, у якій звернення по підтримку є нормою професійної гігієни.

6. Підтримка мотиваційного ресурсу та збереження задоволеності від професійної допомоги (CS). З огляду на відносно високий рівень задоволеності від співчуття, доцільно підтримувати цей ресурс через практики визнання, конструктивний зворотний зв’язок, фіксацію досягнень та командні формати обговорення позитивних результатів (зокрема часткових), що підсилює відчуття впливу та знижує ризик переживання безсилля.

7. Оцінка ефективності впроваджених заходів. Рекомендовано здійснювати повторні вимірювання за ProQOL-5 і OEB-15 через 3–6 місяців після запуску програми супроводу з метою оцінки динаміки показників. Реалістичними індикаторами ефективності можуть бути зменшення частки підвищених проявів STS, покращення показників емоційної саморегуляції та рефлексії/профілактики виснаження, а також стабілізація показників ефективної взаємодії з клієнтами.

Узагальнюючи, результати дослідження свідчать, що працівники соціального захисту мають сформовані ключові ресурси професійної взаємодії з вразливими клієнтами, однак потребують системної підтримки у сфері саморегуляції, профілактики вторинної травматизації та розвитку рефлексивних механізмів. Реалізація комплексного супроводу дозволить підвищити стійкість працівників, зменшити психологічні ризики та забезпечити стабільну якість соціальних послуг.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі здійснено комплексне теоретико-емпіричне дослідження психологічних особливостей професійної діяльності працівників сфери соціального захисту у взаємодії з вразливими верствами населення. Отримані результати дозволяють сформулювати такі узагальнені висновки.

1. У ході теоретичного аналізу з’ясовано, що система соціального захисту в Україні виконує багатовимірні функції, спрямовані на забезпечення соціальної підтримки, захисту прав і відновлення соціального функціонування осіб, які опинилися у складних життєвих обставинах. В умовах сучасних соціальних викликів, зокрема воєнного стану, економічної нестабільності та зростання кількості вразливих категорій населення, завдання соціального захисту ускладнюються й набувають вираженого психологічного виміру.

2. Визначено, що професійна діяльність працівників соціального захисту характеризується високою емоційною насиченістю, інтенсивною міжособистісною взаємодією, необхідністю ухвалення рішень у ситуаціях невизначеності та обмежених ресурсів. Ключовими психологічними особливостями цієї діяльності є емоційна залученість, потреба в саморегуляції, здатність до емпатійного спілкування, утримання професійних меж і стійкість до хронічного стресу.

3. Соціально-психологічний портрет працівника сфери соціального захисту характеризується поєднанням гуманістичних цінностей, орієнтації на допомогу, високого рівня соціальної відповідальності та значної професійної мотивації. Водночас даний портрет включає і потенційні зони вразливості, пов’язані з перевантаженням, емоційним виснаженням та ризиком вторинної травматизації.

4. Теоретичний аналіз проблем професійного вигорання, стресостійкості та емоційної залученості показав, що тривалий контакт із клієнтами, які мають травматичний досвід, може призводити до розвитку емоційного виснаження, деперсоналізації та зниження суб'єктивного відчуття професійної ефективності. Водночас збережена мотивація та задоволеність від допомоги виступають важливими захисними чинниками, що стримують розвиток глибоких дезадаптивних станів.

5. Вразливі верстви населення розглянуто як особливий об'єкт соціальної підтримки, який характеризується підвищеним ризиком соціальної дезадаптації, психологічної нестабільності та обмеженого доступу до ресурсів. У сучасних умовах до таких груп належать внутрішньо переміщені особи, особи, що постраждали від воєнних дій, сім'ї у кризових ситуаціях, люди похилого віку, особи з інвалідністю та інші категорії, взаємодія з якими потребує підвищеної психологічної чутливості з боку фахівців.

6. Виявлено, що основними труднощами взаємодії працівників соціального захисту з вразливими верствами населення є емоційна напруженість комунікації, агресивні або фрустровані реакції клієнтів, високий рівень очікувань, а також обмеженість організаційних і часових ресурсів. Ці чинники ускладнюють підтримання стабільного професійного контакту та підвищують ризик емоційного виснаження фахівців.

7. Проаналізовано психологічні чинники, що впливають на ефективність професійної взаємодії, серед яких ключову роль відіграють емоційний інтелект, здатність до саморегуляції, емпатійна налаштованість, безстигматизаційне мислення, утримання професійних меж і рефлексивність. Саме поєднання цих чинників визначає якість контакту з клієнтами та стійкість працівника до професійних ризиків.

8. За результатами емпіричного дослідження встановлено, що працівники соціального захисту загалом демонструють достатній рівень ефективної взаємодії з вразливими клієнтами, особливо у сфері емпатійного спілкування, безстигматизаційних установок та професійних меж. Водночас

виявлено відносно нижчі показники емоційної саморегуляції та рефлексії власного професійного виснаження, а також підвищений рівень вторинного травматичного стресу на тлі збереженої професійної мотивації.

9. На основі отриманих результатів розроблено рекомендації щодо оптимізації психологічного супроводу працівників соціального захисту, які спрямовані на системну профілактику професійного виснаження, розвиток навичок саморегуляції, впровадження супервізійної підтримки та створення психологічно безпечних організаційних умов. Реалізація таких рекомендацій сприятиме підвищенню психологічної стійкості фахівців і стабільній якості соціальних послуг.

Загалом результати дослідження підтверджують, що ефективність професійної діяльності працівників соціального захисту у роботі з вразливими верствами населення значною мірою залежить від поєднання індивідуально-психологічних ресурсів і системної організації психологічної підтримки, що є особливо актуальним у контексті сучасних соціальних викликів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Безпалько О. В. Професійна компетентність соціального працівника: психологічний аспект. *Соціальна педагогіка: теорія та практика*. Вип. 2,, 2020. С. 45–53.

2. Безусий В. В. Рівні (види) соціального захисту державних службовців в Україні. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*, 2019. С. 124-128. DOI : https://doi.org/10.32782/2307-3322.57-1.27

3. Белінська Я. В., Сафонік Н. П. Особливості й основні напрями соціального захисту інвалідів: зарубіжний досвід і можливості його застосування в Україні. *Проблеми економіки*. 2016. № 4. С. 223-230. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pekon_2016_4_31

4. Белова І. М., Семенишена Н. В. Суть, основні напрями та функції соціального захисту населення. *Подільський вісник: сільське господарство, техніка, економіка*. 2021. № 34. С. 92-107. DOI : https://doi.org/10.37406/2706-9052-2021-1-11

5. Болотіна Є. В., Шубна О. В., Бившева Л. О. Особливості фінансування та управління системою соціального захисту населення в Україні. *Вісник економічної науки України*. 2021. № 1. С. 120-126. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/Venu_2021_1_18.

6. Бюджетний кодекс України. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2456-17#Text

7. Вознюк Н. В. Професійне вигорання фахівців соціальної сфери. *Соціальна робота в Україні: теорія і практика*. Вип. № 1–4, 2015. С. 167–176.

8. Главацька О. Л. Попередження та подолання професійного вигорання соціальних працівників. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія : «Педагогіка. Соціальна робота». Вип. 2 (45), 2019. С. 41–45. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvuuped_2019_2_9

9. Головко В. В. Особливості державної політики соціального захисту населення в умовах воєнного стану в Україні. *Вісник НУЦЗ України*. Серія : Державне управління. Вип. 2(17), 2022. С. 65-73. DOI : 10.52363/2414-5866-2022-2-8

10. Горянська С. В. Фінансове забезпечення соціального захисту населення. *Фінанси України*. 2001. No 6. С. 87–95.

11. Грень Т. Я. Особливості реалізації політики соціального захисту територій в умовах війни. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського*. Серія : Публічне управління та адміністрування. Том 33 (72) № 6. 2022. С. 80-84. DOI : https://doi.org/10.32782/TNU-2663-6468/2022.6/13

12. Григор'єва, О. В. Особливості топографічної структури особистості як фактор ризику професійного вигорання. *Психологічні перспективи.* Вип. 13. 2008. С. 73–82.

13. Дмитренко Е., Дмитренко Ю. Особливості фінансового, правового та організаційного забезпечення соціального захисту громадян в умовах євроінтеграції України. *Фінансово-кредитна діяльність: проблеми теорії та практики*. 2022. № 3. С. 234-242. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/Fkd_2022_3_26

14. Дударьов В.В. Професійна компетентність соціальних працівників: методи управління. *Грані*. №4 (120). 2015. С. 17-32.

15. Жигаренко І. Психологічні ресурси особистісно-професійної адаптації фахівців соціономічної галузі. *Психологія особистості*. 2021. Т. 11. № 1. С. 31- 38. DOI : 10.15330/ps.11.1.31-38

16. Закон України «Про державну соціальну допомогу малозабезпеченим сім'ям». URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1768-14#Text

17. Закон України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб». URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1706-18#Text

18. Закон України «Про зайнятість населення». URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5067-17#Text

19. Закон України «Про охорону праці». URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2694-12#Text

20. Закон України «Про соціальні послуги» № 2671-VIII від 17.01.2019. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text

21. Закон України «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю». URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2558-14#Text

22. Закон України від 17.01.2019 № 2671-VIII // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL : https://zakon.rada.gov.ua/go/2671-19

23. Іванова А. Особливості забезпечення соціального захисту в умовах децентралізації бюджетних повноважень. *Актуальні питання і практика фінансів*. Вип. 1(66). 2021. С. 38-47. DOI : 10.35774/sf2021.01.038

24. Капська А. Й. Соціальна робота: технологічний аспект : навчальний посібник. Київ : Центр навчальної літератури. 2004. 352 с.

25. Караман О.Л., Юрків Я.І. Вразливі категорії населення як обєкт соціальної роботи в громаді. *Вісник ЛНУ імені Т. Шевченкр*. Вип. 6 (329). Ч.1. 2019. С. 5-15. URL : http://hdl.handle.net/123456789/7949

26. Карпенко О. Г. Соціальний працівник: деякі аспекти професійної підготовки : навчально-методичний посібник. Київ : ДІРСМ, 2007. 144 с

27. Клименко О. Ю. Особливості інституціоналізації соціального захисту дітей у кризових ситуаціях в сучасному українському суспільстві : дис. канд. соц. наук : 22.00.04. Харків. нац. ун-т ім. В. Н. Каразіна. Харків, 2016. 238 с.

28. Коваленко О. Г. Розвиток емпатії та атракції майбутнього педагога за умов професійного спілкування : автореф. дис. … канд. психол. наук : 19.00.07 / О. Г. Коваленко. Київ, 2004. С.21.

29. Кодекс законів про працю України (КЗпП). URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/322-08#Text

30. Кондур В.А. Поняття вразливі групи населення у міжнародному та національному праві. *Електронне наукове видання «Аналітично-порівняльне правознавство»*. С. 694-699. DOI : https://doi.org/10.24144/2788-6018.2024.04.114

31. Конституція України. (1996). URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр#Text

32. Матвєєва Л.Г. Міжнародні та європейські стандарти захисту прав вразливих груп населення. *Вісник пенітенціарної асоціації України*. № 3(13). 2020. С. 48–59.

33. Мельник В. М., Чуркіна І. Є., Ломачинська І. А. Особливості державного фінансування соціальної сфери в Україні. *Ринкова економіка: сучасна теорія і практика управління,* Вип. 21(1(50). С. 9–21. DOI : https://doi.org/10.18524/2413-9998.2022.1(50).274720

34. Миколюк С. Професійне вигорання соціальних працівників в умовах війни. *Ввічливість. Humanitas.* Вип. 6, 2022. С. 31–36. DOI : https://doi.org/10.32782/humanitas/2022.6.5

35. Моренко О. М., Великжаніна Д. В., Казаннікова О. В., Гриневич Ю. С. Професійна діяльність працівників соціальної сфери: основні виклики та інструменти їх подолання в умовах сьогодення. *Інклюзія та суспільство*. Вип. 3(8). 2024.

36. Нагребельний В. П., Болотіна Н. Б.Соціальний захист. Юридична енциклопедія : В 6 т. Т. 5. Київ,1998.

37. Овод Ю.В. Особливості професійної діяльності соціального працівника в системі соціального забезпечення. *Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна»*, №1(7). 2013. С. 167-170. URL : https://surl.li/uqzohf

38. Павлова Л. О. Політико-економічний аналіз системи соціального захисту населення в Україні : автореф. дис. канд. екон. наук : 08.00.02. Львів. нац. ун-т ім. І. Франка. Львів, 2015. 22 с.

39. Павлова О. Особливості соціальної політики в умовах воєнного стану в Україні. *Науково-теоретичний альманах «Грані»*. Вип. 26(6), 2023. С. 122-126. DOI : https://doi.org/10.15421/1723139

40. Перхайло Н. Попередження професійного вигоряння майбутніх фахівців соціальної сфери. *Педагогіка та психологія : збірник наукових праць*. Харків, 2016. Вип. 55. С. 204–210. URL : https://zenodo.org/record/194867

41. Поліщук В. А. Професійна підготовка фахівців соціальної сфери:зарубіжний досвід : посібник. Тернопіль : Навчальна книга. Богдан, 2003. 184 с.

42. Попова Т. С., Гороват-Янушевська І. І. Емпатія та її роль у взаємодії соціального працівника з клієнтом. *Наукові праці*. Серія : Соціологія. 2012. Вип. 213. Т. 225. С. 116–120.

43. Постанови КМУ та накази Мінсоцполітики (приклади: Постанова КМУ № 832 від 01.06.2020, Наказ Мінсоцполітики № 514 від 23.06.2020). URL : https://www.msp.gov.ua/

44. Про соціальний і правовий захист осіб, стосовно яких встановлено факт позбавлення особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України, та членів їхніх сімей: Закон України від 26 січня 2022 року № 2010-IX. URL : https://zakon. rada.gov.ua/ laws/show/2010-20#Text

45. Прокопчук О. Т., Бондаренко Н. В. Уляніч Ю.В., Фротер О.С., Андрусішина І.В. Особливості системи соціального захисту населення в Україні. 2023. С. 131-145. DOI : 10.32782/2415-8240-2023-102-2-131-145

46. Реут А.Г. Система соціальних послуг для вразливих верст населення: новітні тенденції та інновації. *Дослідження молодих науковців*. 2008. С. 190-200. URL : https://surl.lt/tpykcc

47. Риндзак О.Т. Соціальна вразливість населення та її понятійно-термінологічне забезпечення. *Економіка та суспільство*. Випуск № 33. 2021. URL : https:// economyandsociety.in .ua/index .php/ journal/article/view/947/905

48. Рідкодубська Г.А. Професійне вигорання соціальних працівників. *Вісник Запорізького національного університету. Педагогічні науки.* № 1 (34). 2020. С. 266–271. URL : https://surl.li/nzfafp

49. Семигіна Т. В. Соціальна робота в умовах війни: професія у вирі війни та змін. *Розвиток науки та освіти в умовах трансформаційних процесів* : міжнародна науково-практична конференція. С. 82-86. URL : https://surl.li/hbikta

50. Сидоренко А. О. Соціальний захист членів сімей військовослужбовців в Україні: проблеми та шляхи їх вирішення. *Електронне наукове видання «Аналітично-порівняльне правознавство»*. 2022. С. 151-155. DOI : https://doi.org/10.24144/2788-6018.2022.06.27

51. Смирнова І. І., Лихошва О. Ю., Рак Н. В., Горієва Л.А. Соціальний захист населення на сучасному етапі: стан і проблеми в Україні. *Економічний вісник Донбасу*. №(2)4. 2021. С. 201–208. DOI : https://doi.org/10.12958/1817-3772-2021-2(64)-201-208

52. Солнишкіна А. Соціальна політика: теорія, методологія та практичні аспекти викладання та впровадження у професійну діяльність соціальних працівників. *Соціальна робота та освіта*. 2024. Вип. 11, № 1. С. 144–158. DOI : https://doi.org/10.25128/2520-6230.24.1.12

53. Співак Я.О., Омельченко С.О., Фоменко Ю.В. Професійні вимоги до соціальних працівників із соціального захисту прав молоді: сучасний аспект. *Духовність особистості: методологія, теорія і практика*. Вип. 1(88). 2019. С. 163-172. URL : https://surl.li/hiqocx

54. Спіріна Т. П. До питання формування толерантної культури у майбутніх фахівців соціальної сфери. *Наукові записки Кіровоградського державного педагогічного університету імені Володимира Винниченка* : зб. наук. ст. Кіровоград : [б. в.], 2014. С. 101-112

55. Сташків Б.І. Правосоціального забезпечення. Загальна частина : навчальний посібник. Чернігів : ПАТ «ПВК «Десна», 2016. 692 с.

56. Умаєв Б. Особливості соціального захисту військовослужбовців і працівників Служби безпеки України. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія : Право. Вип. 70. 2022. С. 248-252. DOI : https://doi.org/10.24144/2307-3322.2022.70.38

57. Хоріна О.І. Ресурсна складова професійної діяльності соціальних працівників. *Психологічні перспективи. Спеціальний випуск «Психологія професійної діяльності працівників соціальної сфери»*. Київ : Золоті ворота, 2011. С.88-99. URL : https://surl.li/dmvacb

58. Хоружий М. Є., Гбур З. В. Соціальний захист державного службовця. *Інвестиції: практика та досвід*. 2021. № 13-14. С. 103–109. DOI : 10.32702/2306-6814.2021.13-14.103.

59. Шаповалова Т., Ігнатенко А. Соціальна політика України у сфері зайнятості населення в умовах воєнного стану: економічний аналіз. *Економічний аналіз*. 2023. Вип. 33, № 2. С. 50–54. DOI : https://doi.org/10.35774/econa2023.02.050

60. Шкуропацький О. І. Світовий досвід адміністративно-правового регулювання соціального захисту офіцерського складу Збройних Сил України. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна*. Серія : Право. 2016. Вип. 22. С. 118-122. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/VKhIPR_2016_22_30.

61. Яфінович О. Б. Особливості фінансування системи соціального захисту в Україні. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Серія : Економічні науки. 2015. Вип. 12(3). С. 195-199. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvkhdu_en_2015_12%283%29__50

62. Armes S. E., Kauffman L., O'Malley D., et al. Secondary trauma and impairment in clinical social workers. *Clinical Social Work Journal*. 2020. Vol. 48, No. 2. – P. 186–197. DOI: https://doi.org/10.1007/s10615-019-00729-1

63. Grabowska I., Tiitinen T., Kärkkäinen H., et al. Factors shaping user involvement in social and health care services: experiences from vulnerable groups and workshops for professionals. *Health Expectations*. 2025.

64. Ingram R. Emotions, social work practice and supervision: An uneasy alliance? *Journal of Social Work Practice*. 2013. Vol. 27, No. 1. P. 5–19.

65. Kuok A. C. H., Taormina R. J. Emotional intelligence, work satisfaction, and affective commitment: an occupational health study of social workers. *Journal of Work and Organizational Psychology*. 2022. Vol. 38, No. 3.

66. Maddock A. Examining potential psychological protective and risk factors for stress and burnout in social workers. *Clinical Social Work Journal*. 2024.

67. Nevård L., Lester H., Milton A., et al. Conceptualising the social networks of vulnerable children and young people: a systematic review and narrative synthesis. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 2021.

68. Ostadhashemi L., Seyedfatemi N., Borimnejad L. Social workers' resilience: Preventing burnout and compassion fatigue in pediatric oncology. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2019. Vol. 24, No. 6. P. 420–425. DOI : https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_28_19

69. Ratzon A., Fashi M., Ratzon N., Adini B. Resilience at work, burnout, secondary trauma, and compassion satisfaction of social workers amidst the COVID-19 pandemic. In*ternational Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022. Vol. 19, No. 9.

70. Ruiz-Fernández M. D., Ortiz-Amo R., Andina-Díaz E., et al.Emotions, feelings, and experiences of social workers while attending to vulnerable groups: a qualitative approach. *Healthcare*. 2021. Vol. 9, No. 1.

71. Vukčević Marković M., Živanović M. Coping with secondary traumatic stress. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022. Vol. 19, No. 19. Article 12217. DOI : https://doi.org/10.3390/ijerph191912217 URL : https://www.mdpi.com/1660-4601/19/19/12217

ДОДАТКИ

Додаток А

Опитувальник ефективної взаємодії з вразливими клієнтами (ОЕВ-15)

https://forms.gle/kkXGHYjWNXQV5Q4T9

Мета. Оцінити психологічні чинники, що підсилюють або знижують ефективність взаємодії працівників сфери соціального захисту з вразливими групами (емоційна саморегуляція, емпатійна налаштованість, професійні межі, безстигматизаційне мислення, рефлексивність і командність).

Інструкція респонденту. Оцініть, наскільки кожне твердження відповідає вашій звичній практиці в роботі з клієнтами з вразливих груп.

Шкала відповідей (Лікерт 1–5): 1 — зовсім не про мене; 2 — радше ні; 3 — частково; 4 — радше так; 5 — повністю про мене.

Орієнтир: останні 2–4 тижні.

1) Я швидко помічаю, коли в мені наростає напруга, і встигаю знизити її до того, як це вплине на тон спілкування.

1 — зовсім не про мене

2 — радше ні

3 — частково

4 — радше так

5 — повністю про мене

2) У складних розмовах я можу одночасно співпереживати клієнту й зберігати професійну ясність.

1 — зовсім не про мене

2 — радше ні

3 — частково

4 — радше так

5 — повністю про мене

3) Я пояснюю клієнту кроки допомоги так, щоб він/вона міг(могла) повторити їх своїми словами.

1 — зовсім не про мене

2 — радше ні

3 — частково

4 — радше так

5 — повністю про мене

4) Мені важко не сприймати агресію або різкі слова клієнта як особисту образу. (реверс)

1 — зовсім не про мене

2 — радше ні

3 — частково

4 — радше так

5 — повністю про мене

5) Я вмію ставити уточнювальні запитання так, щоб не звучати як допит або недовіра.

1 — зовсім не про мене

2 — радше ні

3 — частково

4 — радше так

5 — повністю про мене

6) Я помічаю невербальні сигнали клієнта (пауза, відведений погляд, зміна темпу) і коригую стиль контакту.

1 — зовсім не про мене

2 — радше ні

3 — частково

4 — радше так

5 — повністю про мене

7) Я часто беру на себе відповідальність за те, що об’єктивно не можу змінити (правила, ресурси, рішення інших інституцій).

1 — зовсім не про мене

2 — радше ні

3 — частково

4 — радше так

5 — повністю про мене

8) Я чітко розрізняю “підтримати” і “врятувати”: допомагаю, не підміняючи собою вибір і дії клієнта.

1 — зовсім не про мене

2 — радше ні

3 — частково

4 — радше так

5 — повністю про мене

9) Якщо клієнт зривається або плутається, я сприймаю це як сигнал перевантаження, а не як “небажання співпрацювати”.

1 — зовсім не про мене

2 — радше ні

3 — частково

4 — радше так

5 — повністю про мене

10) Я вмію коректно завершувати контакт і не “затягувати” взаємодію понад необхідне через почуття провини.

1 — зовсім не про мене

2 — радше ні

3 — частково

4 — радше так

5 — повністю про мене

11) Я уникаю обговорення емоційно важких тем, щоб швидше закінчити зустріч/прийом. (реверс)

1 — зовсім не про мене

2 — радше ні

3 — частково

4 — радше так

5 — повністю про мене

12) Я відстежую власні упередження/ярлики щодо вразливих груп і свідомо їх нейтралізую в роботі.

1 — зовсім не про мене

2 — радше ні

3 — частково

4 — радше так

5 — повністю про мене

13) У конфліктній ситуації я зберігаю нейтральність: не “стаю проти клієнта”, але й не руйную правила.

1 — зовсім не про мене

2 — радше ні

3 — частково

4 — радше так

5 — повністю про мене

14) Після складних кейсів я довго “прокручую” історію клієнта, і це погіршує сон/настрій/увагу. (реверс)

1 — зовсім не про мене

2 — радше ні

3 — частково

4 — радше так

5 — повністю про мене

15) Я використовую рефлексію (нотатки, супервізію, обговорення з колегами) як регулярну частину професійної гігієни.

1 — зовсім не про мене

2 — радше ні

3 — частково

4 — радше так

5 — повністю про мене

Додаток Б

Опитувальник ProQOL-5

https://forms.gle/FNnrYvGuM5voXyBX6

Інструкція. Обери варіант, який найточніше описує, як часто це було з тобою за останні 30 днів. Шкала 1–5: 1 — ніколи; 2 — рідко; 3 — інколи; 4 — часто; 5 — дуже часто.

1) Загалом мій настрій був позитивним.

1 — ніколи

2 — рідко

3 — інколи

4 — часто

5 — дуже часто

2) Думки про людей, яким я допомагаю, інколи займають мене одночасно й надміру.

1 — ніколи

2 — рідко

3 — інколи

4 — часто

5 — дуже част

3) Я відчуваю задоволення від того, що можу допомагати іншим.

1 — ніколи

2 — рідко

3 — інколи

4 — часто

5 — дуже част

4) Я почуваюся пов’язаним(ою) з іншими людьми / не ізольованим(ою).

1 — ніколи

2 — рідко

3 — інколи

4 — часто

5 — дуже часто

5) Я легко “здригаюся” або різко реагую на несподіване.

1 — ніколи

2 — рідко

3 — інколи

4 — часто

5 — дуже часто

6) Після роботи з клієнтами я часом відчуваю піднесення/енергію.

1 — ніколи

2 — рідко

3 — інколи

4 — часто

5 — дуже часто

7) Мені складно чітко відділяти особисте життя від ролі фахівця(фахівчині).

1 — ніколи

2 — рідко

3 — інколи

4 — часто

5 — дуже часто

8) Моя продуктивність знижувалася через втому або проблеми зі сном.

1 — ніколи

2 — рідко

3 — інколи

4 — часто

5 — дуже часто

9) Мені здавалося, що чужі травматичні історії впливають на мене.

1 — ніколи

2 — рідко

3 — інколи

4 — часто

5 — дуже часто

10) Іноді є відчуття “пастки” у роботі, ніби виходу немає.

1 — ніколи

2 — рідко

3 — інколи

4 — часто

5 — дуже часто

11) Через роботу я буваю надто напруженим(ою), “на взводі”.

1 — ніколи

2 — рідко

3 — інколи

4 — часто

5 — дуже часто

12) Мені подобається моя професійна діяльність.

1 — ніколи

2 — рідко

3 — інколи

4 — часто

5 — дуже часто

13) Траплялося пригнічення/смуток через пережите клієнтами.

1 — ніколи

2 — рідко

3 — інколи

4 — часто

5 — дуже часто

14) Бувало, що я ніби проживаю травматичні події клієнта “всередині себе”.

1 — ніколи

2 — рідко

3 — інколи

4 — часто

5 — дуже часто

15) У мене є переконання/цінності, які підтримують мене в роботі.

1 — ніколи

2 — рідко

3 — інколи

4 — часто

5 — дуже часто

16) Я задоволений(а) тим, як дотримуюся професійних підходів і навичок у допомозі.

1 — ніколи

2 — рідко

3 — інколи

4 — часто

5 — дуже часто

17) Я відчуваю, що реалізуюся як людина, якою прагнув(ла) бути.

1 — ніколи

2 — рідко

3 — інколи

4 — часто

5 — дуже часто

18) Моя робота дає відчуття змісту й професійного задоволення.

1 — ніколи

2 — рідко

3 — інколи

4 — часто

5 — дуже часто

19) Я відчуваю виснаження саме через роботу з людьми.

1 — ніколи

2 — рідко

3 — інколи

4 — часто

5 — дуже часто

20) У мене виникають теплі думки/почуття щодо клієнтів і можливостей їм допомогти.

1 — ніколи

2 — рідко

3 — інколи

4 — часто

5 — дуже часто

21) Мене перевантажує відчуття нескінченного потоку справ/випадків.

1 — ніколи

2 — рідко

3 — інколи

4 — часто

5 — дуже часто

22) Я вірю, що моя робота реально щось змінює.

1 — ніколи

2 — рідко

3 — інколи

4 — часто

5 — дуже часто

23) Я уникаю певних ситуацій/занять, бо вони нагадують про страшні історії клієнтів.

1 — ніколи

2 — рідко

3 — інколи

4 — часто

5 — дуже часто

24) Я пишаюся тим, що здатен(на) робити в допомозі іншим.

1 — ніколи

2 — рідко

3 — інколи

4 — часто

5 — дуже часто

25) Після роботи інколи з’являються нав’язливі тривожні думки/образи.

1 — ніколи

2 — рідко

3 — інколи

4 — часто

5 — дуже часто

26) Я відчуваю “застрягання” через систему/бюрократію.

1 — ніколи

2 — рідко

3 — інколи

4 — часто

5 — дуже часто

27) Іноді я думаю про себе як про успішного(у) фахівця(фахівчиню).

1 — ніколи

2 — рідко

3 — інколи

4 — часто

5 — дуже часто

28) Буває, що важко пригадати важливі деталі роботи з травматичними випадками.

1 — ніколи

2 — рідко

3 — інколи

4 — часто

5 — дуже часто

29) Я сприймаю себе як дуже чуйного(у) / турботливого(у) до інших.

1 — ніколи

2 — рідко

3 — інколи

4 — часто

5 — дуже часто

30) Я повність задоволений своєю роботою

1 — ніколи

2 — рідко

3 — інколи

4 — часто

5 — дуже часто