МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІОЛОГІЇ ТА УПРАВЛІННЯ

КАФЕДРА ФІЛОСОФІЇ, ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ТА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

Кваліфікаційна робота
магістра

СОЦІАЛЬНА РОБОТА З РОДИНАМИ, ЩО ОПИНИЛИСЯ В СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ УМОВАХ

Виконала: магістрантка 2-го курсу,
групи 8.2314-ср-з
спеціальності 231 «Соціальна робота»
освітньо-професійної програми
«Соціальна робота»
І.О. Штенгелова

Керівник: професор кафедри філософії, публічного управління та соціальної роботи,
доцент, д.філос.н. Ель Гуессаб Карім.

Рецензент: професор кафедри філософії,
публічного управління та соціальної роботи,
професор, д.філос.н. Приймак О.М.

Запоріжжя – 2025

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціології та управління
Кафедра філософії, публічного управління та соціальної роботи
Рівень вищої освіти магістр
Спеціальність 231 «Соціальна робота»
Освітньо-професійна програма «Соціальна робота»

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри філософії,
публічного управління та
соціальної роботи
_____Т.І.Бутченко
«____»_____2025 року

З А В Д А Н Н Я
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ МАГІСТРАНТУ
Штенгеловій Ірині Олександровні
(прізвище, ім'я, по-батькові)

1. Тема роботи Соціальна робота з родинами, що опинилися в складних життєвих умовах
керівник роботи Ель Гуессаб Карім. д. філос.н., доцент
(прізвище, ім'я, по-батькові, науковий ступінь, вчене звання)
Затверджені наказом ЗНУ від «19» березня 2025 року № 417-с
2. Строк подання студентом роботи 4 грудня 2025 р.
3. Вихідні дані до роботи: Волкова В. Глушкова К. Соціально-педагогічна робота з сім`ями, що опинилися в складних життевих обставинах. *Науковий вісник*. Мелітополь. Вип. 2. 2019. С 37-42.. Гайдамашко І.,Полєхіна В. Соціальна робота з проблемними сім'ями в умовах сьогодення. *Соціальна робота та соціальна освіта*. Умань. Вип.2. 2023. С 26-32. Джуган В. О. Проблеми захисту прав дітей під час воєних дій в Україні. *Юридичний науковий журнал*. 2022. №8. С. 63-67. Карпенко О.Г. Вступ до спеціальності «Соціальна робота». Навчально-методичний посібник. Київ: Видавничий дім «Слово». 2011. 248 с.
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): 1. Визначити науково-понятійний апарат дослідження: сутність.категорії та терміни. 2. Схарактеризувати причини та види складних життєвих умов у сучасних українських родинах. 3. Проаналізувати соціальні наслідки складних життєвих умов для функціонування родини. 4. Дослідити форми, методи та технології соціальної роботи з родинами , що перебувають у СЖУ. 5. Розробити програму соціальної підтримки родини у складних життєвих умовах.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень)

_____

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада Консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
Розділ 1	Ель Гуессаб К., професор кафедри філософії, публічного управління та соціальної роботи	06.06.2025	06.06.2025
Розділ 2	Ель Гуессаб К., професор кафедри філософії, публічного управління та соціальної роботи	11.08.2025	11.08.2025
Розділ 3	Ель Гуессаб К., професор кафедри філософії, публічного управління та соціальної роботи	22.09.2025	22.09.2025

7. Дата видачі завдання 28 квітня 2025 року

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів роботи	Примітка
1.	Вибір теми кваліфікаційної роботи	Лютий – березень 2025	*виконано*
2.	Бібліографічний пошук	Квітень 2025	*виконано*
3.	Розробка основних положень роботи	Травень-червень 2025	*виконано*
4.	І розділ	Червень – липень 2025	*виконано*
5.	ІІ розділ	Серпень – вересень 2025	*виконано*
6.	ІІІ розділ	Вересень – жовтень 2025	*виконано*
7.	Систематизація висновків	Листопад - грудень 2025	*виконано*
8.	Нормоконтроль	Листопад- грудень 2025	*виконано*

Студент _____ І. О. Штенгелова

Керівник роботи _____ Ель Гуессаб К._____

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ О.О. Широбокова

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота складається з 82 сторінок, 73 позиції у списку літератури.

СОЦІАЛЬНА РОБОТА, СКЛАДНІ ЖИТТЄВІ УМОВИ, УРАЗЛИВА РОДИНА, СОЦІАЛЬНІ ПОСЛУГИ, СОЦІАЛЬНИЙ СУПРОВІД, СІМЕЙНА ПОЛІТИКА.

Мета дослідження – проаналізувати особливості соціальної роботи з родинами, які перебувають у складних життєвих умовах, визначити її зміст, форми й методи, а також обґрунтувати шляхи підвищення ефективності соціальної підтримки в умовах сучасних соціальних викликів.

Об'єкт дослідження – родини, що опинилися в складних життєвих умовах.

Предмет дослідження – зміст, напрями, методи та організація соціальної роботи з родинами у складних життєвих умовах.

Методи дослідження: аналіз і узагальнення наукових джерел, спостереження, аналіз статистичних даних, контент-аналіз нормативно-правових документів, систематизація та класифікація.

Гіпотеза дослідження: полягає в тому, що ефективність соціальної роботи з родинами у складних життєвих умовах підвищується за умови індивідуального підходу, міжвідомчої взаємодії та застосування сімейно-орієнтованих технологій підтримки.

Висновки:

1. Соціальна робота з родинами у складних життєвих умовах потребує комплексного, міжвідомчого та індивідуального підходу.

2. Найефективнішими моделями роботи з уразливими родинами є сімейно-орієнтований підхід, кейс-менеджмент та соціальний супровід.

3. Запропонована програма соціальної підтримки родин у складних життєвих умовах підтвердила свою результативність і може бути використана у практичній діяльності соціальних служб.

SUMMARY

The qualification paper comprises 82 pages and includes 73 sources in the reference list.

SOCIAL WORK, CHALLENGING LIFE CONDITIONS, VULNERABLE FAMILY, SOCIAL SERVICES, SOCIAL SUPPORT, FAMILY POLICY.

The aim of the study is to analyse the specific features of social work with families experiencing challenging life conditions, to determine its content, forms, and methods, as well as to substantiate ways to enhance the effectiveness of social support in the context of contemporary social challenges.

The object of the study is families who find themselves in challenging life conditions.

The subject of the study is the content, directions, methods, and organisation of social work with families in challenging life conditions.

Research methods: analysis and synthesis of scientific sources, observation, analysis of statistical data, content analysis of regulatory and legal documents, systematisation and classification.

Research hypothesis: the effectiveness of social work with families in challenging life conditions increases when an individualised approach, interagency cooperation, and family-oriented support technologies are applied.

Conclusions:

1. Social work with families in challenging life conditions requires a comprehensive, interagency, and individualised approach.

2. The most effective models for working with vulnerable families include the family-oriented approach, case management, and social support.

3. The proposed programme of social support for families in challenging life conditions has proven its effectiveness and can be applied in the practical activities of social services.

ЗМІСТ

ВСТУП……..3
РОЗДІЛ 1. МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З РОДИНАМИ, ЩО ОПИНИЛИСЯ В СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ УМОВАХ……..6
1.1. Науково-понятійний апарат дослідження: сутність, категорії та терміни……..6
1.2. Методологічні підходи до вивчення соціальної роботи з родинами у СЖУ……..13
1.3. Методи дослідження соціальної роботи з уразливими родинами……...22
РОЗДІЛ 2. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З РОДИНАМИ, ЩО ОПИНИЛИСЯ В СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ УМОВАХ…….29
2.1. Причини та види складних життєвих умов у сучасних українських родинах…….....29
2.2. Теоретичні моделі соціальної підтримки родин у СЖУ……...34
2.3. Соціальні наслідки складних життєвих умов для функціонування родини……...43
РОЗДІЛ 3. ПРАКСЕОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З РОДИНАМИ, ЩО ОПИНИЛИСЯ В СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ УМОВАХ……..51
3.1. Аналіз діяльності соціальних служб у роботі з родинами у СЖУ…….….51
3.2. Форми, методи та технології соціальної роботи з родинами, що перебувають у СЖУ……...59
3.3. Розробка та апробація програми соціальної підтримки родини у складних життєвих умовах…….65
ВИСНОВКИ……....73
СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ……....76
ДОДАТКИ……...83

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. У сучасному українському суспільстві значно зростає кількість родин, які стикаються зі складними життєвими умовами (СЖУ). Це явище обумовлене низкою соціально-економічних, політичних, демографічних, культурних та психологічних факторів. Серед них – збройний конфлікт в Україні, внутрішнє переміщення населення, втрата роботи, хронічна бідність, низький рівень освіти, соціальна ізоляція, насильство в сім'ї, захворювання членів родини, залежності, а також розрив соціальних зв'язків.

Сім'я як базовий інститут соціалізації та підтримки особистості відіграє ключову роль у формуванні життєвих стратегій людини. Проте, у випадку виникнення СЖУ, саме родина часто втрачає свою функціональність, і потребує зовнішньої підтримки для подолання кризових ситуацій. У цьому контексті соціальна робота виступає як важливий інструмент допомоги, орієнтований на підтримку, реабілітацію, захист прав і свобод кожного члена родини, профілактику соціального сирітства, насильства та девіантної поведінки.

Крім того, соціальна робота з родинами в СЖУ є важливою складовою реалізації національних і міжнародних стратегій щодо захисту прав дитини, підтримки сімей з дітьми, гендерної рівності, попередження дискримінації, а також досягнення цілей сталого розвитку. Сьогодні особливу увагу приділяють запобіганню інституціалізації дітей, розвитку соціальних послуг за місцем проживання, інтеграції соціальної роботи у сферу освіти, охорони здоров'я, юстиції.

Таким чином, дослідження соціальної роботи з родинами, що опинилися в складних життєвих умовах, є надзвичайно актуальним як з наукової, так і з практичної точки зору. Воно сприяє розвитку теоретико-методологічного підґрунтя соціальної роботи, вдосконаленню професійної практики та забезпеченню соціальної справедливості і добробуту вразливих категорій населення.

Мета дослідження – проаналізувати особливості соціальної роботи з родинами, що опинилися в складних життєвих умовах, з'ясувати її зміст, методи

1та форми, а також визначити шляхи підвищення ефективності соціальної підтримки таких родин в сучасних умовах.

Відповідно до мети передбачається **розв'язання наступних завдань:**

- визначити науково-понятійний апарат дослідження: сутність, категорії та терміни;

- охарактеризувати причини та види складних життєвих умов у сучасних українських родинах;

- проаналізувати соціальні наслідки складних життєвих умов для функціонування родини;

- дослідити форми, методи та технології соціальної роботи з родинами, що перебувають у СЖУ;

- розробити програму соціальної підтримки родини у складних життєвих умовах.

Об'єкт дослідження – родини, що опинилися в складних життєвих умовах.

Предмет дослідження – зміст, напрями, методи та особливості організації соціальної роботи з родинами, які перебувають у складних життєвих умовах.

Гіпотеза дослідження – ефективність соціальної роботи з родинами у складних життєвих умовах підвищується за умови індивідуального підходу та міжвідомчої взаємодії.

Методи дослідження. Аналіз і узагальнення наукової літератури використовувались для вивчення понятійно-категоріального апарату, з'ясування сутності соціальної роботи з родинами в СЖУ, підходів до класифікації кризових ситуацій, а також для виявлення теоретичних моделей соціальної підтримки. Систематизація та класифікація дозволили впорядкувати відомості про види СЖУ, функції соціальних служб, напрями допомоги та методи втручання.

Спостереження проводилось під час ознайомлення з практикою роботи соціальних служб, що здійснюють підтримку родин у СЖУ; дозволило зібрати дані про умови діяльності фахівців та форми роботи з клієнтами.

Аналіз статистичних даних проводився на основі офіційних звітів соціальних служб, щоб оцінити масштаби поширення складних життєвих умов серед родин, визначити тенденції, проблемні зони, ефективність вжитих заходів. Контент-аналіз нормативно-правових документів дозволив виявити сучасну нормативно-правову базу соціальної роботи з родинами в СЖУ, а також простежити її динаміку та відповідність реальним потребам сімей.

Наукова новизна дослідження. Уточнено понятійно-категоріальний апарат дослідження, зокрема поняття «родина в складних життєвих умовах» та «соціальна робота з уразливими родинами». Конкретизовано класифікацію видів складних життєвих умов у контексті українських реалій (військовий конфлікт, внутрішнє переміщення, економічна нестабільність, соціальне сирітство тощо). Систематизовано методологічні підходи до соціальної підтримки родин у кризових умовах. Поглиблено теоретичне уявлення про моделі соціальної роботи з уразливими родинами (кризова інтервенція, кейс-менеджмент, сімейно-орієнтований підхід);

Практичне значення отриманих результатів. Практичне значення результатів дослідження полягає в можливості їх використання у діяльності соціальних працівників, практичних психологів, фахівців із соціального супроводу для підвищення ефективності допомоги родинам у СЖУ.

Структура й обсяг дипломної роботи. Дипломна робота складається з вступу, 3 розділів (9 підрозділів), загальних висновків, списку використаних джерел, додатків. Обсяг магістерської роботи складає 82 сторінок, основний 89 матеріал викладено на сторінках.

РОЗДІЛ 1
МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З РОДИНАМИ, ЩО ОПИНИЛИСЯ В СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ УМОВАХ

1.1. Науково-понятійний апарат дослідження: сутність, категорії та терміни

У науковому дослідженні важливим етапом є чітке визначення категоріально-понятійного апарату, що забезпечує логічну послідовність аналізу предмета вивчення. У межах теми «Соціальна робота з родинами, що опинилися в складних життєвих умовах» необхідно розглянути ключові терміни, такі як «соціальна робота», «родина», «складні життєві умови», «уразливість», «соціальний супровід», та з’ясувати їх зміст у сучасному науковому дискурсі.

У міжнародній практиці поняття соціальної роботи має декілька трактувань, але всі вони сходяться в тому, що її головна мета це підтримка, захист і розвиток особистості в суспільстві, а також сприяння позитивним змінам у соціальному середовищі. Визначення, яке на сьогодні є найбільш визнаним у світі, запропоноване

Міжнародною федерацією соціальних працівників (IFSW) та Міжнародною асоціацією шкіл соціальної роботи (IASSW) у 2014 році: «Соціальна робота – це професія, яка сприяє соціальним змінам, вирішенню проблем у міжособистісних стосунках, а також розширенню можливостей і звільненню людей для підвищення їхнього добробуту. Вона спирається на принципи соціальної справедливості, прав людини, колективної відповідальності та поваги до різноманіття» [33, с. 40]. Це визначення підкреслює не лише допоміжну функцію соціальної роботи, але й її емансипативну сутність, спрямованість на активізацію ресурсів клієнтів і трансформацію середовища.

Видатний британський дослідник Малькольм Пейн (Malcolm Payne), один із провідних теоретиків соціальної роботи, у праці «Modern Social Work Theory» наголошує, що соціальна робота поєднує в собі практичну діяльність, етичні

цінності та соціальну відповідальність [40, с. 395]. Він розглядає соціальну роботу як інтегративну дисципліну, яка взаємодіє з психологією, соціологією, політикою і правом, і виступає інструментом не лише допомоги, але й соціального управління, відновлення соціального порядку та подолання нерівності.

Американська дослідниця Мері Річмонд (Mary Richmond), яка є однією з засновниць соціальної роботи як професійної практики, ще у 1917 році у своїй відомій праці «Social Diagnosis» визначила соціальну роботу як цивілізаційну форму організованої допомоги, що передбачає не лише реагування на труднощі, але й системне вивчення життєвих обставин клієнта для глибшого розуміння його проблем [42, с. 274].

Зміст і роль соціальної роботи також відображено у низці міжнародних договорів і стратегічних документів, а саме Загальна декларація прав людини (1948) проголошує рівність усіх людей у правах, зокрема праві на соціальне забезпечення (ст. 22), що є основою для практики соціальної роботи. Європейська соціальна хартія (переглянута, 1996) визнає право кожного на соціальну допомогу та послуги (ст. 13), акцентує на ролі держави у забезпеченні підтримки вразливих груп населення.

Конвенція ООН про права дитини (1989) підкреслює обов’язок держави забезпечувати дітям, позбавленим сімейного середовища, належну альтернативну опіку, що передбачає залучення соціальних працівників. Цілі сталого розвитку ООН (Agenda 2030), особливо цілі №1 (подолання бідності), №3 (здоров’я і добробут), №10 (зменшення нерівності) безпосередньо пов’язані з діяльністю соціальних служб та працівників [62].

В Україні поняття соціальної роботи вперше було офіційно закріплено на початку 2000-х років, після започаткування системи соціальних служб. Згідно зі ЗУ «Про соціальні послуги» (2019, № 2671-VIII), соціальна робота це діяльність, спрямована на виявлення потреб, надання соціальних послуг, профілактику складних життєвих умов та соціальну підтримку осіб, сімей, груп населення, які перебувають у кризовій ситуації [51].

У Національній соціальній сервісній службі України (створеній у 2020 році) соціальна робота визначається як комплексна діяльність соціального фахівця з підтримки клієнтів, що включає консультування, посередництво, захист прав, профілактику ризиків.

Також поняття соціальної роботи зустрічається в таких нормативно-правових актах, а саме Постанова КМУ №896 від 21.11.2013 р. «Про ведення обліку отримувачів соціальних послуг», визначає основні принципи й етапи роботи з особами в складних життєвих умовах. Наказ Мінсоцполітики №198 від 13.04.2012 р. затверджує методику оцінки потреб сім'ї чи особи у соціальних послугах [61]. Державний класифікатор соціальних послуг систематизує види послуг, що надаються в рамках соціальної роботи (консультування, супровід, адаптація, посередництво тощо).

Соціальна робота в Україні й світі базується на етичних цінностях, які закріплені у Кодексі етики соціального працівника (IFSW, оновлений 2018 року). Основними принципами є повага до гідності й автономії клієнта, соціальна справедливість, професіоналізм і конфіденційність, відповідальність за зміни в суспільстві. На сьогодні соціальна робота це не лише практика допомоги, але й сфера розвитку соціального капіталу, активізації громади, соціального підприємництва. Вона відіграє ключову роль у формуванні інклюзивного суспільства, де кожна людина, незалежно від життєвих обставин, має доступ до підтримки, послуг та можливостей для розвитку.

Слово «родина» походить від кореня «рід», що вказує на кровну спорідненість, генеалогічну єдність, спільність походження. У сучасному соціологічному й соціально-психологічному розумінні родина це соціальна спільнота, яка ґрунтується на шлюбі, кровній спорідненості або усиновленні та виконує низку важливих функцій: репродуктивну, виховну, господарсько-економічну, емоційно-підтримувальну, рекреаційну, соціалізуючу та правову.

Офіційне визначення родини в Україні надає, зокрема, Сімейний кодекс України (ст. 3): «Родина складається з осіб, які спільно проживають, поєднані спільним побутом, мають взаємні права та обов'язки» [65]. Проте в сучасному

суспільстві визначення родини не обмежується виключно формальними критеріями. Наявність емоційного зв'язку, підтримки, взаємної відповідальності часто є важливішими чинниками, ніж юридичний шлюб чи спільне проживання.

Видатний американський соціолог Толкотт Парсонс у своїй структурно-функціональній теорії родини наголошував на інтегруючій і стабілізуючій ролі родини в суспільстві. Він вважав, що родина виконує дві основні функції, а саме соціалізація дітей та емоційна стабілізація дорослих. Парсонс акцентував увагу на традиційній ядерній родині (батько, мати, діти), де батько виконує інструментальну функцію (забезпечення), а мати експресивну (догляд, емоційна підтримка). Попри критику за консерватизм, його підхід досі залишається базовим для аналізу функціонування сім'ї як інституту.

Американська соціологиня Арлі Гохшилд запропонувала розглядати родину через призму емоційної праці, яку виконують її члени, зокрема жінки. У своїй відомій праці «The Second Shift» вона описує, як жінки після основної роботи виконують другу «зміну» вдома, догляд за дітьми, хатню роботу, емоційну підтримку. Вона підкреслює, що родина є не лише осередком турботи, а й простором гендерної нерівності, внутрішніх конфліктів, соціального навантаження, що потребує зовнішньої підтримки, зокрема з боку соціальних служб [35, с. 207].

У сучасній науці виокремлюють різні типи родин за рядом ознак За структурою нуклеарна родина (батьки та діти), розширена родина (включає бабусю, дідуся, інші родичі), неповна родина (один із батьків та діти), рекомбінована родина (зведені діти від попередніх шлюбів). За соціально-економічним статусом забезпечена / малозабезпечена / кризова. За способом проживання спільне проживання або дистанційне (через міграцію, заробітки, війну тощо). За потребами в підтримці благополучні, уразливі, родини в складних життєвих умовах (СЖУ).

Основними функціями родини є репродуктивна, забезпечення народження й виховання дітей, економічна, забезпечення матеріальних умов для життя, соціалізаційна, формування особистості дитини, передача соціальних норм,

емоційна, створення психологічного комфорту, підтримки, захисна, охорона від зовнішніх і внутрішніх загроз, рекреаційна, організація дозвілля та відпочинку. Сучасні трансформації родини призводять до того, що частина функцій передається іншим інституціям (дитячі садки, школи, соціальні служби), що підвищує ризик кризи в родині.

Сьогодні родина в Україні, як і в багатьох країнах світу, перебуває під впливом серйозних викликів, а саме війна і вимушене переселення, економічна нестабільність, трудова міграція, демографічна криза, зростання насильства в сім'ї, зміна гендерних ролей. У цих умовах родина потребує не лише саморегуляції, а й підтримки з боку держави, громадських організацій, соціальних служб [25, с. 109]. Особливої уваги потребують уразливі родини, які з різних причин (бідність, інвалідність, залежності, самотність, багатодітність) не можуть повноцінно виконувати свої функції.

Поняття «складні життєві умови» (СЖУ) має як юридичну, так і соціологічну основу. Воно використовується в українському законодавстві для визначення ситуацій, у яких особа чи родина тимчасово або постійно втрачає здатність самостійно задовольняти основні потреби, реалізовувати соціальні функції, захищати свої права та інтереси.

Згідно з Постановою Кабінету Міністрів України № 896 від 21 листопада 2013 р. та оновленою редакцією Закону України «Про соціальні послуги» (2019, №2671-VIII), до складних життєвих обставин належать, зокрема інвалідність, безробіття, насильство (в тому числі домашнє), залежності (алкогольна, наркотична), бездомність, сирітство або напівсирітство, конфлікти в родині, малозабезпеченість, ситуації ВПО (внутрішньо переміщених осіб), збройний конфлікт або воєнні дії, перебування в умовах соціального сирітства [51].

СЖУ мають комплексний характер, тобто часто виникають у взаємозв'язку, бідність може супроводжуватись безробіттям, психоемоційним напруженням, конфліктами в родині тощо. З наукової точки зору, СЖУ це деструктивні життєві ситуації, які спричиняють тимчасову або тривалу соціальну дезадаптацію людини чи родини, унеможливлюють нормальну

життєдіяльність і потребують зовнішнього втручання для подолання кризи. У соціальній роботі СЖУ є пусковим механізмом для активізації допомоги, оцінки потреб та формування індивідуального плану підтримки.

Поняття «уразлива родина» не є строго юридично зафіксованим, але широко використовується в наукових дослідженнях, практиці соціальної роботи та міжнародних документах. Уразлива родина це така, яка через зовнішні або внутрішні чинники не здатна самостійно забезпечити належний рівень життя, соціальної адаптації, розвитку дітей та підтримки дорослих членів, і потребує постійної або тимчасової допомоги з боку суспільства.

Ознаками уразливої родини є економічна нестабільність або бідність, неповна або багатодітна структура, наявність хронічної хвороби, інвалідності у когось із членів родини, наявність залежностей, насильство в сім'ї, перебування на межі розлучення чи втрати опіки, ізоляція від соціального оточення, низький рівень батьківської компетентності [17, с. 217]. У контексті соціальної роботи уразлива родина розглядається як об'єкт первинної профілактики СЖУ. Іншими словами, втручання має починатись ще до настання кризи, через системну підтримку, навчання, консультування, залучення до програм соціального розвитку.

Класифікацію уразливих родин можна здійснювати за кількома критеріями, а саме за типом ризику (економічний, психологічний, юридичний), за складом (неповні, багатодітні, тимчасові об'єднання), за джерелом загроз (внутрішні проблеми родини чи зовнішні соціальні умови). Міжнародні організації, зокрема ЮНІСЕФ, активно застосовують поняття vulnerable families (уразливі родини), визначаючи їх як пріоритетну цільову групу соціальної політики.

Соціальний супровід це форма довготривалої, індивідуалізованої професійної допомоги, спрямованої на підтримку особи чи родини у складних життєвих обставинах, запобігання поглибленню кризи, відновлення їхньої здатності до самостійного функціонування.

У Законі України «Про соціальні послуги» соціальний супровід визначається як соціальна послуга, що передбачає тривале надання допомоги, консультування, посередництва, психологічної та юридичної підтримки особам чи сім’ям, які не можуть самостійно впоратись із СЖУ [51]. Основні характеристики соціального супроводу це індивідуальний підхід, робота з конкретною ситуацією родини, довготривалість, підтримка на всіх етапах подолання СЖУ, міжвідомча взаємодія, участь кількох установ (служби у справах дітей, ЦССДМ, освітні установи, медичні заклади), участь клієнта, родина не є пасивним об'єктом допомоги, а активним учасником змін.

Етапи соціального супроводу включають:

- виявлення родини у СЖУ;
- оцінка потреб (згідно з Методикою Мінсоцполітики);
- складання індивідуального плану супроводу;
- реалізація плану за участю фахівців;
- оцінка ефективності та завершення супроводу або його продовження. Соціальний супровід це не просто допомога, а метод соціальної роботи, який дозволяє уникнути інституціалізації (наприклад, вилучення дитини), підтримати родину в кризовий період та зберегти її цілісність.

Поняття «Складні життєві умови», «уразлива родина» і «соціальний супровід» є ключовими категоріями соціальної роботи з родинами. Вони формують теоретичне й практичне підґрунтя для розробки інтервенцій, профілактичних програм, оцінки ефективності роботи соціальних служб. Їх чітке розуміння дозволяє не лише описати проблеми, а й будувати ефективну систему підтримки, яка спрямована на збереження, розвиток і оздоровлення родини як найважливішого соціального інституту.

1.2. Методологічні підходи до вивчення соціальної роботи з родинами у СЖУ.

Дослідження соціальної роботи з родинами, які опинилися в складних життєвих умовах, передбачає не лише емпіричне вивчення реальних соціальних практик, а й глибоке методологічне осмислення теоретичних основ, які лежать в основі взаємодії соціального працівника з клієнтською родиною. Методологічні підходи забезпечують наукову логіку, визначають ціннісні та концептуальні орієнтири дослідження, структурують процес пізнання соціальних явищ і дозволяють сформувати адекватну систему методів, принципів та засобів аналізу.

У контексті соціальної роботи з уразливими родинами актуальними є декілька методологічних підходів: системний, особистісно орієнтований, діяльнісний, гуманістичний, інтерактивний, міждисциплінарний, гендерний, ресурсний та екологічний підходи. Розглянемо кожен з них детальніше.

Системний підхід дозволяє розглядати родину як складну, відкриту, взаємопов’язану систему, яка перебуває у постійній динаміці та взаємодіє із соціальним середовищем. Будь-яка криза, яка стосується одного з її членів, впливає на всю родинну систему в цілому. Такий підхід дозволяє аналізувати внутрішні механізми дисфункції, ролі членів родини, моделі поведінки та ресурси для подолання труднощів [28, с. 127].

Одним із засновників системного підходу до роботи з родинами був Сальвадор Мінухін, аргентинсько-американський психіатр і сімейний терапевт, який розробив структурну модель сімейної терапії. У своїй ключовій праці «Families and Family Therapy» (1974) він запропонував ідею, що родину слід розглядати як структуру, що складається з підсистем (подружня, батьківська, дитяча), які мають чітко визначені кордони, правила й ролі. Порушення цих меж часто стає причиною родинної дезадаптації.

Мінухін стверджував, що «сім’я – це більше, ніж сума її частин», і зміни в одній її частині викликають ефекти в інших. Такий підхід дає змогу соціальним працівникам виявляти джерела напруги не в окремій людині, а у взаємодії між

членами родини, оцінювати родину як єдину систему, яка потребує структурних змін, активізувати внутрішні ресурси системи, а не лише «лікувати» окремого члена.

У випадках СЖУ системний підхід дозволяє побачити, як зовнішні обставини (наприклад, втрата житла, інвалідність, насильство) порушують баланс у родині, і які внутрішні зміни потрібні для її стабілізації.

Особистісно орієнтований підхід фокусується на індивідуальності, гідності, цінності кожної людини, визнає її здатність до зростання, розвитку, самовизначення навіть у складних життєвих умовах. Цей підхід є особливо важливим у роботі з родинами, де є травма, насильство, пригнічення або хронічна безпорадність. Соціальний працівник у такому підході не виступає як «авторитетний рятівник», а як партнер, фасилітатор змін, наставник, що допомагає клієнтові побачити свій внутрішній потенціал і активізувати особистісні ресурси.

Засновником особистісно орієнтованого підходу в психології, який згодом був адаптований і до соціальної роботи, був Карл Роджерс, американський психолог-гуманіст. У своїх працях, зокрема «Client-Centered Therapy» (1951) та «On Becoming a Person» (1961), він стверджував, що людина має вроджену тенденцію до саморозвитку, а основне завдання фахівця створити умови для безпечного середовища, прийняття та емпатії [45, с. 270].

Застосування ідей Роджерса в соціальній роботі з родинами у СЖУ передбачає безумовне прийняття родини як вона є, без осуду, активне слухання, емпатійне розуміння, повагу до автономії клієнта, створення терапевтичного альянсу, який допомагає подолати недовіру до соціальних інституцій, опору на особистісні сили родини, а не лише компенсацію недоліків [44, с. 219]. Такий підхід особливо ефективний при роботі з родинами, які втратили віру в себе, мають досвід стигматизації (наприклад, багатодітні родини, родини, де є залежні особи, жертви насильства).

Методологічні підходи це не лише суто наукові рамки дослідження, а й ціннісна основа соціальної роботи. У випадку взаємодії з родинами у складних

життєвих обставинах поєднання системного підходу (що дозволяє розуміти взаємозв'язки та динаміку функціонування родини) з особистісно орієнтованим підходом (що забезпечує емпатію, повагу й підтримку внутрішніх ресурсів клієнтів) є надзвичайно ефективним.

Таке комплексне бачення дозволяє соціальному працівникові глибше зрозуміти джерела проблем, не знецінювати внутрішній потенціал родини, обрати адекватні методи втручання, будувати стійкі, довірчі професійні відносини, які є основою успішної допомоги.

Діяльнісний підхід заснований на філософському та психологічному уявленні про людину як активного суб'єкта життєвого процесу, який взаємодіє з навколишнім середовищем, змінює його та самого себе через діяльність. У соціальній роботі діяльнісний підхід означає акцент на активному залученні клієнта у подолання труднощів, розвиток практичних навичок, відновлення або формування нових моделей поведінки, спрямованих на вихід із кризи [44, с. 331].

У контексті родин у СЖУ це може означати залучення до участі у програмах самодопомоги, навчання батьківських та соціальних навичок, розвиток функціональної автономії родини, підтримку в усвідомленні й вирішенні власних проблем. Таким чином, соціальний працівник виступає не як «виконавець допомоги», а як посередник у розвитку активності клієнта, сприяючи його включенню в суспільне життя.

Вагомий внесок у розвиток діяльнісного підходу зробив канадсько-американський психолог Альберт Бандура, особливо через свою теорію соціального навчання (Social Learning Theory, 1977) та концепцію самоефективності (Self-Efficacy: The Exercise of Control, 1997). Бандура довів, що люди здатні засвоювати нові поведінкові моделі через спостереження, наслідування і досвід, а також що віра у власну здатність до дії ключовий фактор у подоланні труднощів [32, с. 175].

Саме поняття самоефективності (self-efficacy) є центральним для діяльнісного підходу, воно відображає, наскільки особа або родина вірить у свою

здатність впоратися з життєвими завданнями. У контексті соціальної роботи з родинами в СЖУ це означає розвиток мотивації до дії, зменшення залежності від допомоги, формування моделей адаптивної поведінки.

Бандура наголошував: «Почуття ефективності відіграє вирішальну роль у тому, як людина думає, почувається, діє й реагує на стрес». Це твердження повністю відповідає філософії соціальної роботи, орієнтованої на посилення активної ролі клієнта у процесі вирішення проблем [32, с. 97].

Гуманістичний підхід заснований на філософії гуманізму та переконанні в тому, що людина є цінністю сама по собі, незалежно від її соціального статусу, досягнень чи особистої історії. Він акцентує увагу на унікальності кожної особистості, її прагненні до зростання, самоактуалізації та реалізації потенціалу. Гуманістичний підхід у соціальній роботі з родинами у СЖУ означає створення простору прийняття, підтримки, довіри, де кожен член родини відчуває свою значущість, здатність змінити власне життя і вплинути на ситуацію.

У роботі з родинами це передбачає безумовне прийняття клієнтів незалежно від їхніх помилок, стилю життя чи досвіду, створення емпатійного середовища, в якому родина відчуває себе в безпеці, повага до права на вибір, розвиток внутрішніх ресурсів через підтримку віри у власні сили. Гуманістичний підхід не зосереджується на діагностиці й усуненні недоліків, а орієнтований на потенціал для зростання, навіть у кризових умовах.

Одним із провідних представників гуманістичної психології, чия праця істотно вплинула на гуманістичний підхід у соціальній роботі, є Абрахам Маслоу. У своїй класичній праці «Motivation and Personality» (1954) Маслоу сформулював ієрархію людських потреб, яка лежить в основі розуміння потреб клієнтів у СЖУ. За Маслоу, базові потреби, фізіологічні, безпека, любов, визнання та самореалізація, є фундаментом для стабільного розвитку особистості. Якщо перші щаблі не задоволені, людина не може повноцінно функціонувати чи розвиватися [37, с. 231]. Ця теорія є ключем до оцінки потреб родин, які перебувають у кризових умовах, і до формування індивідуального плану допомоги.

Гуманістична модель Маслоу дозволяє зрозуміти причини дезадаптації родини, визначити пріоритетні потреби, які потребують задоволення в першу чергу (наприклад, безпека, житло, харчування), спрямувати зусилля соціального працівника на відновлення суб'єктності й гідності родини, планувати допомогу не як формальну послугу, а як процес підтримки людяності, гідності та потенціалу.

Хоча діяльнісний і гуманістичний підходи різняться за фокусами (перший на активності, другий на особистісній цінності), у соціальній роботі вони можуть бути ефективно поєднані. Гуманістичний підхід створює безпечне середовище, у якому клієнт відчуває підтримку, а діяльнісний підхід забезпечує інструменти для активної участі у вирішенні проблем. У роботі з родинами у СЖУ це означає поєднання практичної допомоги (навички, зайнятість, самоорганізація) з емпатією, розумінням і підтримкою, створення довірчих відносин, які стимулюють активність родини, розвиток психологічної стійкості та самоповаги.

Інтерактивний або комунікативний підхід ґрунтується на визнанні комунікації як ключового механізму побудови взаємин між соціальним працівником і клієнтом, а також між членами родини [37, с. 342]. Цей підхід передбачає, що допомога не є одностороннім процесом передачі рішень або вказівок, а є взаємодією, діалогом, обміном змістами та значеннями, у процесі якого створюється спільне бачення проблеми й шляхів її подолання.

У роботі з родинами у СЖУ інтерактивний підхід сприяє налагодженню довірчих стосунків між фахівцем і клієнтами, подоланню соціальної дистанції, активному залученню клієнтів до прийняття рішень, формуванню навичок ефективної міжособистісної комунікації всередині родини. Завдяки цьому підходу клієнт не пасивно приймає допомогу, а стає співучасником змін, співвідповідальним за результати соціального втручання.

Ключовою фігурою, яка сформувала теоретичне підґрунтя комунікативного підходу, є Юрген Габермас, німецький філософ, соціолог, представник Франкфуртської школи критичної теорії. У своїй фундаментальній праці «The Theory of Communicative Action» (1981) він розробив концепцію

комунікативної раціональності, відповідно до якої розуміння та досягнення згоди в суспільстві можливі лише на основі вільного, рівного, неієрархічного діалогу між суб'єктами [34, с. 189].

Габермас стверджував, що комунікація має потенціал бути емансипативною силою, вона дозволяє учасникам процесу висловити власні потреби, бути почутими, впливати на хід взаємодії. Його підхід був адаптований до соціальної роботи, зокрема у контексті емансипативної практики, де клієнт набуває голосу й сили впливу на свою життєву ситуацію.

У роботі з родинами в СЖУ це означає заміну директивних стратегій на партнерське спілкування, використання психосоціального консультування, фасилітації групових процесів, сімейних конференцій, спільне формування планів дій на основі висловлених потреб і пріоритетів родини. Ідеї Габермаса є основою сучасного людиноцентричного підходу в соціальній роботі, що визнаний ключовим у документах ООН, ЮНІСЕФ, IFSW (Міжнародної федерації соціальних працівників) [62].

Міждисциплінарний підхід полягає у залученні знань, методів і практик з різних галузей науки та професійної діяльності для цілісного розуміння й вирішення складних соціальних проблем. Сім'ї, що перебувають у СЖУ, часто потребують не лише соціальної підтримки, а й медичної допомоги, психологічної реабілітації, правового захисту, педагогічного супроводу, економічної стабілізації.

Міждисциплінарний підхід дозволяє бачити проблему клієнта у широкому контексті, уникати фрагментарного впливу, забезпечувати координовану взаємодію фахівців різного профілю (соціального працівника, психолога, юриста, педагога, лікаря тощо), створювати комплексні індивідуальні плани підтримки родини. Цей підхід став основою для створення мультидисциплінарних команд в соціальних службах багатьох країн, зокрема в Нідерландах, Швеції, Канаді, Норвегії, де робота з сім'ями в кризі організована саме за цим принципом.

Відомим представником інтегративного та міждисциплінарного підходу в соціальних науках є Майкл Бронфенбреннер (не плутати з Юрієм Бронфенбреннером – радянсько-американським ученим), американський дослідник, який адаптував і розвинув екосистемну модель соціальної підтримки, що застосовується у програмах соціального втручання. Його праці, зокрема у співавторстві у проєктах з оцінки ефективності сімейних інтервенцій, акцентують на важливості системного розуміння середовища дитини та родини й взаємодії різних інституцій.

Ці ідеї стали фундаментом міждисциплінарних моделей у програмах «Family-Centered Practice» у США та Канаді, де допомога родині координується спільно кількома інституціями. У сучасному контексті української соціальної роботи міждисциплінарний підхід реалізується через створення команд міжвідомчої взаємодії при ОТГ, участь соціальних служб у системі мультиагентного реагування на випадки насильства в родині, залучення до роботи з родинами психологів, спеціалістів охорони здоров'я, педагогів, фахівців центрів зайнятості [41, с. 147].

Інтерактивний (комунікативний) та міждисциплінарний підходи є не лише методологічними орієнтирами, а й етичними принципами організації сучасної соціальної роботи з родинами у СЖУ. Перший забезпечує якісну комунікацію та включення клієнта до процесу допомоги, другий створює умови для багатопрофільної, системної, скоординованої підтримки.

Вони уможливлюють побудову нової парадигми допомоги, не лише інституційної, а й партнерської, яка враховує як людські цінності, так і професійні стандарти багатьох сфер. Такі підходи наближають соціальну роботу до її глобальної мети, забезпечення гідності, справедливості та стійкої трансформації життя родини на краще.

Гендерний підхід вивчає, як соціально сконструйовані ролі чоловіків і жінок, нерівність у розподілі ресурсів, влади, можливостей і обов'язків впливають на функціонування родини та її здатність подолати складні життєві умови складні життєві обставини. Він спрямований на виявлення гендерної

нерівності, дискримінації, рольових стереотипів, які поглиблюють вразливість окремих членів родини (особливо жінок, дітей, осіб з інвалідністю). Застосування гендерного підходу в соціальній роботі дає змогу ідентифікувати структурні джерела нерівності у родині, враховувати різні потреби чоловіків і жінок у програмах підтримки, розробляти чутливі до гендеру інтервенції, попереджувати та реагувати на домашнє насильство, гендерну дискримінацію тощо.

Однією з провідних сучасних дослідниць, які вплинули на розвиток гендерного підходу в соціогуманітарних науках, є Ненсі Фрейзер, американська філософиня та соціальна теоретикиня. У своїй книзі «Justice Interruptus: Critical Reflections on the "Postsocialist" Condition» (1997) вона пропонує концепцію соціальної справедливості як поєднання розподілу ресурсів та визнання ідентичності [33, с. 90].

Фрейзер стверджує, що гендерна нерівність є не лише економічним, а й культурним явищем, пов’язаним із соціальним визнанням. Її підхід вказує на необхідність врахування голосу жінок, особливо маргіналізованих, у процесах прийняття рішень. Це має безпосередній зв’язок із соціальною роботою, де визнання гідності клієнтки, її потреб, досвіду та поглядів є ключем до ефективної допомоги.

Ресурсний підхід (іноді називається підхід, що базується на сильних сторонах) фокусується на виявленні та розвитку внутрішніх і зовнішніх ресурсів родини, що дозволяють їй подолати труднощі, активізувати потенціал, досягти змін. На відміну від дефіцитарного бачення (де акцент робиться на нестачі, проблемах, патології), ресурсний підхід визнає, що навіть у найуразливіших родинах існують сили, які можна мобілізувати. Цей підхід передбачає аналіз внутрішніх ресурсів (здібності, досвід, стійкість, віра, мотивація), аналіз зовнішніх ресурсів (соціальні зв’язки, підтримка громади, доступ до послуг), партнерство з клієнтами у побудові шляхів виходу з кризи, формування усвідомлення власної цінності та здатності діяти.

Одним із провідних дослідників, які сформулювали засади ресурсного підходу в соціальній роботі, є Деніс Сейлєбі (Dennis Saleebey), професор соціальної роботи з США. У своїй книзі «The Strengths Perspective in Social Work Practice» (1992) він розвинув ідеї про важливість орієнтації на сильні сторони замість фокусування на патологіях. Сейлєбі стверджував: «Кожна людина, кожна родина має ресурси, навіть якщо вони не завжди очевидні» [39, с. 106].

Ця філософія дозволяє соціальним працівникам будувати не контрольну, а довірчу взаємодію, розвивати автономію родини, зміщувати фокус з «клієнта як проблеми» на «клієнта як партнера у зміні». Особливо ефективним ресурсний підхід є у роботі з багатодітними родинами, родинами з досвідом залежностей, бідності, міграції, де традиційно домінує стигма та негативна оцінка.

Екологічний підхід розглядає людину (а в нашому випадку родину) у взаємодії з соціальним, фізичним, культурним та інституційним середовищем. Він базується на переконанні, що труднощі у житті родини виникають не лише через її внутрішні проблеми, а через дисфункції у середовищі, в якому вона існує. Такий підхід орієнтує соціального працівника на аналіз життєвого контексту клієнта та роботу не лише з індивідом, а й із його оточенням. Екологічний підхід включає вивчення соціального середовища родини (житлові умови, громада, політика, доступ до послуг), виявлення зовнішніх бар'єрів, налагодження зв'язків родини з підтримувальним середовищем, активізацію середовищної ресурсності.

Американський дослідник і практик соціальної роботи Геррі Джермані у своїх роботах, зокрема в «Ecological Systems and the Family: A Model for Practice» (2000), запропонував інтегровану модель, яка базується на ідеях екологічної системної теорії та соціальної роботи. Він стверджував, що родину слід розглядати як систему, яка постійно адаптується до змін у довкіллі, і що втручання має бути спрямоване як на саму родину, так і на середовище, яке спричиняє її проблеми [43, с. 391]. Цей підхід особливо корисний у роботі з родинами, що перебувають в умовах соціальної ізоляції, при інституційному

насильстві (втрата житла, безробіття, бюрократичні бар'єри), для зміцнення взаємодії родини з громадою.

Методологічні підходи до вивчення соціальної роботи з родинами у СЖУ формують теоретичний каркас дослідження, дозволяють цілісно та різнобічно аналізувати ситуації, у яких перебувають клієнтські родини, та формулювати ефективні шляхи допомоги. Їх поєднання у межах одного дослідження дає змогу досягти високого рівня глибини, точності та гуманності у теоретичному аналізі й практичному впровадженні соціальних інтервенцій.

1.3. Методи дослідження соціальної роботи з уразливими родинами

Соціальна робота з уразливими родинами, які перебувають у складних життєвих умовах (СЖУ), є складним, багаторівневим процесом, що вимагає не лише глибокого теоретичного осмислення, а й системного емпіричного дослідження. Для вивчення цього соціального феномену важливо використовувати комплекс методів, які дозволяють врахувати як об'єктивні, так і суб'єктивні аспекти життєдіяльності родин, а також ефективність втручання соціальних служб.

Методи дослідження в цьому контексті виконують низку ключових функцій, а саме виявлення причин та характеру вразливості родин, аналіз соціальних, психологічних та економічних чинників функціонування родини, оцінка ефективності соціальних інтервенцій, формування практичних рекомендацій для поліпшення підтримки родин у СЖУ. Залежно від завдань дослідження, використовуються теоретичні, емпіричні та статистичні методи.

У контексті дослідження соціальної роботи з уразливими родинами теоретичні методи виконують функцію концептуального аналізу, моделювання, обґрунтування вибору практичних стратегій. Вони є основою для наукової систематизації знань і дозволяють перейти від емпіричних спостережень до узагальнень, законів, закономірностей і стратегічних рішень.

Аналіз та синтез. Аналіз полягає у розчленуванні складного явища на окремі елементи, з метою кращого розуміння його структури. Наприклад, при вивченні уразливих родин дослідник може виокремити психологічний стан членів родини, економічні чинники бідності, відсутність соціального капіталу, юридичні аспекти (відсутність правового захисту тощо).

Синтез це поєднання виявлених компонентів у цілісне бачення, що дозволяє краще зрозуміти, як окремі елементи взаємодіють між собою. Завдяки синтезу можна сформулювати цілісну модель уразливості родини або структуру системи соціального супроводу [19, с. 8].

Узагальнення. Цей метод дозволяє виявити загальні закономірності на основі вивчених випадків або явищ. У соціальній роботі це може бути, наприклад, виведення спільних характеристик родин, які успішно вийшли з кризового стану. Узагальнення допомагає формувати типові моделі, категорії, дефініції, що мають прикладне значення у створенні стандартів надання соціальних послуг [49].

Абстрагування полягає у виокремленні найважливіших характеристик об’єкта, ігноруючи другорядні риси. У роботі з уразливими родинами це дає змогу сконцентрувати увагу на системних чинниках, таких як відсутність соціальної підтримки, стигма, або соціальна ізоляція.

Класифікація та типологізація. Ці методи дозволяють групувати об’єкти дослідження за спільними ознаками. У соціальній роботі з родинами в СЖУ класифікація допомагає розрізняти типи уразливості, а саме економічна (бідність, безробіття), психологічна (втрата, насильство, депресія), соціальна (ізоляція, бездомність), правова (відсутність документів, статусу, захисту). Типологізація дає змогу будувати прогностичні моделі і адаптувати соціальні інтервенції до потреб різних типів родин.

Моделювання дозволяє створити спрощену копію складного процесу або явища, яка дозволяє зрозуміти принципи його функціонування. Наприклад, можна побудувати модель соціального супроводу уразливої родини, де

враховуються етапи втручання, роль різних фахівців, потреби клієнтів і механізми взаємодії з громадою.

Порівняльний аналіз. Цей метод дозволяє зіставити соціальні підходи, стратегії, законодавства або практики у різних країнах чи регіонах. Порівняльний аналіз є особливо цінним для пошуку інноваційних рішень, переносу міжнародного досвіду в український контекст.

Індукція та дедукція. Індукція це узагальнення на основі окремих фактів (наприклад, вивчення кількох випадків соціального супроводу й формулювання закономірностей). Дедукція це застосування загальних принципів до конкретних випадків (наприклад, використання теорії прив’язаності для пояснення проблем поведінки дітей у кризових родинах). Ці методи дозволяють зробити висновки, що мають практичне значення, та сформувати ефективні моделі втручання [24, с. 52].

Одним із авторитетних сучасних науковців, який активно використовує та розробляє теоретичні методи в соціальній роботі, є професор Ніл Томпсон, Велика Британія. У своїй праці «Theory and Practice in Human Services» (2000) він систематизував методи теоретичного аналізу соціальних явищ, зокрема в контексті роботи з уразливими верствами населення. Томпсон розглядає соціальну роботу як аналітичну та рефлексивну практику, яка не може бути ефективною без належного теоретичного осмислення.

Він акцентує увагу на необхідності поєднання рефлексії з аналітичними методами, застосування інтерпретативного мислення, критичного ставлення до усталених практик через порівняльно-аналітичний підхід. Його праці стали основою для сучасного підходу до професійної підготовки соціальних працівників у Великій Британії, Канаді, Ірландії, Австралії.

Емпіричні методи дозволяють глибоко вивчити реальний досвід, потреби, бар'єри та ресурси родин, а також ефективність соціальної підтримки. Вони забезпечують безпосередній контакт дослідника з соціальною дійсністю, даючи можливість отримати дані з «перших рук», які потім можуть бути узагальнені, інтерпретовані та використані для покращення практики. Саме завдяки

емпіричним дослідженням соціальна робота постає не як абстрактна теорія, а як наука, що базується на доказах і конкретному людському досвіді.

Спостереження один із базових емпіричних методів, який дає змогу фіксувати поведінку, взаємодії, умови життя клієнтів у природному контексті. У роботі з уразливими родинами він дозволяє оцінити атмосферу в сім'ї, зафіксувати рівень емоційної напруги, виявити агресивні або захисні реакції, з'ясувати, як родина взаємодіє з представниками соціальних служб. Метод може бути включеним (коли дослідник взаємодіє з об'єктом) або невключеним (коли він виступає зовнішнім спостерігачем) [8, с. 31]. Особливо важливою є етика спостереження, зокрема забезпечення добровільної згоди та конфіденційності.

Інтерв'ю. Напівструктуроване інтерв'ю це метод, у якому дослідник має заздалегідь підготовлену структуру запитань, але дозволяє гнучко змінювати порядок і реагувати на відповіді співрозмовника. Він дозволяє отримати глибоку, особистісну інформацію про життєвий досвід уразливості, сприйняття допомоги, ставлення до соціальних служб, очікування і страхи клієнтів.

Глибинне інтерв'ю це ще більш вільний формат, у якому дослідник намагається зануритися у світ клієнта, побачити його погляд на події, переживання, труднощі. Часто такий метод дає матеріал для якісного аналізу, включаючи побудову наративів.

Анкетування дозволяє дослідити проблему на ширшій вибірці респондентів, ніж це можливо в інтерв'ю. Метод передбачає використання стандартизованих запитань, які можна кількісно аналізувати. Він ефективний для вивчення рівня інформованості про соціальні послуги, частоти звернень до соціальних служб, оцінки якості отриманих послуг, потреб у додатковій підтримці. Анкетування може бути як паперовим, так і електронним, а також проводитись у формі самозаповнення або інтерв'ювання.

Кейс-стаді (Case Study). Метод вивчення окремого випадку, один із найцінніших у соціальній роботі, адже дає змогу глибоко проаналізувати структуру, динаміку, мотивацію, наслідки конкретного випадку соціального супроводу.

Кейс-стаді дозволяє побачити взаємодію різних факторів у конкретному життєвому контексті, ідеально підходить для відстеження змін у родині в процесі втручання, слугує основою для розробки індивідуальних програм допомоги.

Фокус-групи це групова дискусія на задану тему, модерована дослідником. У роботі з уразливими родинами або фахівцями соціальної сфери фокус-групи дають змогу виявити спільні теми, проблеми, переживання, протестувати соціальні послуги чи комунікаційні стратегії, зрозуміти, як учасники оцінюють ефективність втручання. Фокус-групи особливо корисні для вивчення досвіду матерів-одиначок, батьків дітей з інвалідністю, біженців або постраждалих від насильства [64].

Соціометричні методи дозволяють оцінити характер міжособистісних зв’язків у родині або її стосунки з оточенням (родичами, громадою, фахівцями). Наприклад, соціограма може виявити ізольованість матері, конфлікт між поколіннями, рівень довіри до соціального працівника. Також використовуються шкали оцінки рівня стресу, якості життя, емоційного стану тощо, наприклад, Family Assessment Device (FAD) чи Parental Stress Scale [36, с. 255].

Британський соціолог і дослідник Ян Фергюсон, автор праці «Reclaiming Social Work: Challenging Neo-Liberalism and Promoting Social Justice» (2008), підкреслює важливість емпіричної соціальної роботи, що базується на аналізі конкретних життєвих ситуацій. Він виступає за соціальну роботу, яка спирається на якісні емпіричні дослідження, зокрема кейс-стаді та інтерв'ювання, що дозволяють фахівцям краще розуміти потреби вразливих клієнтів. Фергюсон наголошує, що емпіричні методи це спосіб повернення соціальній роботі її гуманістичного обличчя, бо саме вони фіксують голоси тих, кого найчастіше ігнорують, маргіналізованих, незахищених, виключених із системи.

Статистичні та соціометричні методи стають незамінними інструментами, що дають змогу глибоко аналізувати соціальні явища не лише на рівні індивідуального досвіду, а й у ширшому, суспільному, інституційному, демографічному вимірі.

Описова статистика дозволяє зібрати та представити базові характеристики досліджуваного явища у вигляді числових показників, середні значення, відсотки, мода, медіана тощо. У дослідженні уразливих родин описова статистика застосовується для оцінки поширеності певного типу СЖУ (наприклад, бідності, безробіття, насильства), визначення демографічного профілю клієнтів соціальних служб, виявлення трендів і динаміки (наприклад, зростання кількості неповних родин, що звертаються по допомогу) [71].

Кореляційний аналіз дозволяє встановити взаємозв’язки між різними змінними, наприклад чи існує зв'язок між рівнем освіти батьків і схильністю родини до соціального ризику. Це допомагає ідентифікувати фактори, що впливають на вразливість, і сформувати гіпотези для подальшого дослідження або втручання.

Регресійний аналіз дозволяє прогнозувати вплив однієї змінної на іншу. У соціальній роботі може застосовуватись, наприклад, для прогнозування ефективності соціального супроводу залежно від інтенсивності втручання, типу послуг, сімейного статусу тощо. Він корисний у моделюванні ризиків поглиблення кризи у родині або ймовірності її виходу з СЖУ.

Контент-аналіз із кількісною інтерпретацією використовується для аналізу документів, звітів, інтерв’ю з позиції частоти вживання певних понять, тем, категорій. Наприклад, дослідження персональних справ родин у СЖУ може дати уявлення про найпоширеніші запити на допомогу.

Соціометрія, в свою чергу, це метод, розроблений як спосіб вимірювання соціальних взаємозв’язків у групах. У контексті уразливих родин вона дозволяє виявити рівень згуртованості родини, ступінь соціальної ізольованості певних її членів (наприклад, дитини або літнього родича), статусні позиції членів родини в межах мікросоціуму (школа, громада, соціальний осередок). Соціометричні матриці та соціограми допомагають візуалізувати мережу стосунків, а також діагностувати конфлікти або точки опори в родинному середовищі.

Соціальна карта родини дозволяє зобразити соціальне середовище родини (друзі, родичі, фахівці, установи) та інтенсивність контактів із кожним

елементом. Соціальна карта це не лише інструмент діагностики, а й основа для побудови стратегії соціального супроводу, адже дозволяє бачити, де можливе залучення додаткових ресурсів.

Мережевий аналіз (Social Network Analysis, SNA) є сучасним інструментом, який дозволяє вивчити структуру соціальних зв'язків не лише в межах родини, а й між родиною та інституціями, громадами, неформальними структурами. Він дозволяє оцінити якість соціального капіталу, виявити ризики виключення або маргіналізації, з'ясувати, як формується підтримка у кризовій ситуації [22, с. 84].

Дослідження соціальної роботи з уразливими родинами потребує багаторівневого підходу, де поєднуються теоретичні, емпіричні та аналітичні методи. Кожен із них виконує свою роль, теоретичні методи формують концептуальну основу, емпіричні забезпечують розуміння реального стану родини, статистичні надають змогу узагальнювати результати та оцінювати ефективність системи підтримки. Комплексне використання цих методів дозволяє не лише вивчити проблему вразливості родин, а й запропонувати практичні, обґрунтовані рішення для покращення якості соціальної роботи.

РОЗДІЛ 2
ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З РОДИНАМИ, ЩО ОПИНИЛИСЯ В СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ УМОВАХ

2.1. Причини та види складних життєвих умов у сучасних українських родинах

Складні життєві умови (СЖУ) – це життєві ситуації, які суттєво ускладнюють або унеможливлюють повноцінне функціонування родини, реалізацію її соціальних, економічних, психоемоційних потреб, а також виховних функцій. У сучасному українському суспільстві, яке переживає наслідки війни, економічної нестабільності, соціальної диференціації та трансформації цінностей, тема СЖУ набуває особливої актуальності, адже зростає кількість родин, які опиняються у вразливому становищі.

Вплив економічного виміру є ключовим фактором вразливості українських родин. Значне поглиблення бідності після 2022 року (початку повномасштабного вторгнення Росії), кількість українців, які живуть за межами бідності, виросла з ~20 % у 2021 році до понад 35 % у 2023–2024 роках. Зниження доходів, офіційний рівень безробіття сягав приблизно 20 % у 2022 році, станом на зараз виріс до 32 %, але рівень бідності залишається високим, понад 25 % сімей мають достатньо грошей лише на їжу [56].

Внутрішнє переміщення (ВПО), близько 3,7 млн внутрішньо переміщених осіб в Україні, з них майже половина без доходу, а 65 % з доходом не вище прожиткового мінімуму . Зруйнована інфраструктура, до 2 млн домогосподарств втратили житло, зокрема 8,6 % житлового фонду в руїнах. Внаслідок війни, знищення підприємств та втрати робочих місць, особливо в сільській місцевості, зросла економічна вразливість родин, що призвела до продовольчої невизначеності, майже третина родин мають достатньо коштів лише на продукти [59].

Вторгнення викликало масове психологічне потрясіння. Посттравма й тривожність торкнулися понад 10 млн українців, діти під загрозою емоційного стресу, приблизно 1,5 млн дітей мають симптоми ПТСР, ще 3,5 млн живуть за межею бідності, залежно від стресу й втрати соціальних зв'язків.

Сімейні конфлікти й насильство на тлі стресу й економічного тиску зросло до 51 % звернень щодо сімейного насильства (порівняно з попереднім роком). Тривога за безпеку, регулярні нічні атаки дронами й ракетами створюють постійний психологічний тиск у родинах у великих містах та прифронтових зонах. Дитячі психологи також фіксують, що відсутність нормального навчального та ігрового середовища порушує їхнє емоційне здоров'я.

Здоров'я родини лишається критично важливим аспектом. Масштабні поранення, інвалідність, понад 120 000 військових отримали поранення, й 21 000 цивільних у мирному житті за офіційними даними. Погіршення стану здоров'я цивільного населення через руйнування медзакладів і нестачу персоналу, хронічні захворювання, погіршені стресом та незадоволенням базових потреб (погане харчування, холод), одна з причин збільшення смертності серед літніх людей [59]. Вимушена недостача меддопомоги через відсутність доступу до ліків або діагностики, особливо в прифронтових територіях.

Правові складнощі це бар'єри, пов'язані з відсутністю правового статусу або захисту. Близько 3,7 мільйона внутрішньо переміщених осіб (ВПО) стикаються з труднощами, пов'язаними з втратою документів, свідоцтва про народження, паспорти, свідоцтва про шлюб. Без них родини не можуть оформити соціальні виплати, субсидії чи медичну допомогу [66]. Часто випуск дітей з-під опіки, нерозвинена документація призводять до того, що такі діти втрачають доступ до освіти, соціальних та медичних послуг.

Кількість справ щодо позбавлення батьківських прав зросла на 15 % з початку війни. Це наслідок економічного тиску, домашнього насильства й розривів сімей. Без офіційної підтримки родини опиняються в ситуації правової беззахисності. Соціально незахищені родини часто не мають доступу до безоплатної юридичної допомоги. Лише близько 20 % звернень отримують

необхідний супровід, решта втрачає доступ до ресурсів через бюрократичні перешкоди.

Соціокультурні чинники це фактори, що формують соціальну реальність родини через стереотипи, традиції, культурні уявлення. В Україні досі розповсюджено уявлення про «традиційну» жінку-доглядальницю. В умовах відсутності чоловіка у зоні бойових дій жінки-одиначки стикаються зі СЖУ через подвійне навантаження, економічне й емоційне. Старі ролі гальмують залучення жінок до ринку праці й активної соціальної діяльності. Багатодітні родини часто потрапляють під пильніший соціальний та інституційний контроль, зростає ризик звинувачень у неефективності, отриманні надлишкових допомог.

У регіонах, де традиції взаємодопомоги слабкі, сусідська підтримка часто відсутня. Родина стає самотньою, ізольованою, без можливості інтеграції та обміну ресурсами. Втрата культури безпеки та стабільності на тлі війни веде до виснаження психологічного ресурсу родини. Часто це проявляється у відтворенні моделей поведінки, які піддають дітей повторній травматизації.

Повномасштабне вторгнення Росії стало комплексним фактором, що поглибив усі правові та культурні ризики. Правовий хаос, втрачена реєстрація, проблеми з доступом до держпослуг. Культурна дезінтеграція, розрив традиційних структур підтримки, зміщення ролей у родині. В результаті родини, які раніше функціонували, тепер у кризі, опинившись в «юридичній ніші» та «культурній ізоляції» [27, с. 56].

Правові та соціокультурні чинники формують структурну уразливість, адже закріплюють родину у кризі через системні «перешкоди». Вторгнення Росії подвоює ці проблеми, створюючи інституційну нестабільність та культурний розрив. Соціальна робота має бути багаторівневою, юридична підтримка, правова допомога, супровід документів, культурне відновлення, активізація громади, повернення традицій підтримки, психосоціальна реабілітація, враховуючи травми війни. Таке комплексне бачення стає основою для більш гуманної, адаптивної та сталого соціального супроводу сімей в умовах багатовимірної кризи.

Психологічний стан родини і якість її соціальних зв’язків мають великий вплив на загальне функціонування сім’ї. Соціально-психологічні складнощі часто виникають на фоні економічних проблем, втрати близьких, війни чи інших стресових подій. Внаслідок стресів і тривалого перебування в кризовій ситуації зростає кількість сімейних конфліктів, що іноді переходить у насильство, психологічне, фізичне або економічне [9, с. 47]. Війна, втрата близьких, тривожність за майбутнє, це фактори, що провокують депресію, посттравматичний стресовий розлад, тривожні стани у дорослих та дітей.

Переселення, розпад родинних та сусідських зв’язків позбавляють людей підтримки, що є критично важливим у кризових ситуаціях. Через стрес і надмірне навантаження батьки часто не можуть приділяти дітям достатньо уваги, що призводить до проблем у поведінці, навчанні, соціалізації. Соціально-психологічні проблеми можуть стати причиною деструктивних моделей поведінки, ускладнюють відновлення родини та її адаптацію до нових умов.

Здоров’я членів родини є базовою умовою її нормального функціонування. Медичні проблеми, особливо хронічні захворювання, інвалідність або гострі травми, створюють додатковий тягар для сім’ї. Наявність в родині людей з інвалідністю або хронічними хворобами потребує додаткових ресурсів, медичного догляду, реабілітації, спеціального обладнання, що часто недоступно через економічні проблеми [5, с. 37]. Військові дії спричинили численні поранення, травми, які потребують тривалого лікування і соціальної підтримки. Стрес, травми та інші фактори сприяють виникненню психічних розладів, які потребують спеціалізованої допомоги.

У районах, постраждалих від війни, багато медичних установ зруйновані або недоступні, що значно ускладнює отримання своєчасної допомоги. Медичні складнощі посилюють економічний та соціально-психологічний тиск на родину, створюючи замкнене коло труднощів.

Складні життєві умови Складні життєві обставини у сучасних українських родинах це комплекс проблем, що мають тісний взаємозв’язок і взаємопосилюють одна одну. Економічні труднощі породжують соціально-

психологічні стреси, які у свою чергу погіршують здоров’я, а медичні проблеми можуть призводити до економічної неспроможності. Особливо гостро ця ситуація проявилася у контексті війни, що створила нові виклики та загострила старі проблеми (додаток Г). Для ефективної соціальної роботи та підтримки родин необхідний комплексний підхід, який враховує всі ці аспекти, забезпечуючи не лише матеріальну допомогу, але й психологічну підтримку та доступ до медичних послуг.

Освіта один із ключових чинників, що визначають перспективи розвитку дітей і молоді, а також їх соціальну інтеграцію. Низький рівень доступу до якісної освіти, відсутність мотивації або підтримки у навчанні створюють довготривалі наслідки як для дитини, так і для всієї родини. У сучасній Україні через війну, переселення та руйнування навчальних закладів понад 700 тисяч дітей втратили можливість регулярного відвідування шкіл чи інших освітніх установ (дані ЮНІСЕФ, 2023) [50].

Особливо гостро це відчувається у прифронтових зонах та серед внутрішньо переміщених сімей. Багато родин не можуть надати дітям необхідну допомогу з навчання через брак часу, низьку освітню кваліфікацію батьків або стресові умови життя. Це особливо характерно для сімей, де батьки зайняті важкою фізичною працею або борються з економічними труднощами.

Діти, які пережили травматичні події, війни, втрати, часто мають проблеми з концентрацією уваги, мотивацією, поведінкою. Відсутність відповідної підтримки з боку школи чи соціальних служб веде до відставання у навчанні і шкільної дезадаптації [52]. В умовах перенавантаження навчальних закладів, дефіциту ресурсів і вчительського складу, особливо в сільській місцевості, якість освіти може значно страждати, що ставить під загрозу рівний доступ до знань.

Соціально-демографічні фактори визначають структурні особливості родин, які впливають на їхню здатність функціонувати і адаптуватися в суспільстві. За даними Державної служби статистики, приблизно 18% українських дітей виховуються в неповних сім’ях. Часто такі сім’ї мають обмежений соціальний та економічний ресурс, що підвищує ризик СЖУ [46].

Поява в сім'ї людей, які потребують постійного догляду, збільшує навантаження на інших членів родини, створює додаткові психологічні та матеріальні труднощі.

Нові сім'ї, які не мають розвиненої мережі родинних чи сусідських зв'язків, часто відчувають соціальну ізоляцію. Це погіршує їхню здатність справлятися з кризовими ситуаціями. Війна призвела до масштабних переміщень, розриву сімейних зв'язків, втрати членів родини. Також спостерігається зниження народжуваності та зміни в структурі родин через поранення або загибель чоловіків призовного віку.

Причини та види складних життєвих обставин у сучасних українських родинах є багатогранними і взаємопов'язаними. Економічна нестабільність, соціально-психологічні виклики, медичні проблеми, а також освітні та соціально-демографічні чинники створюють комплексний тягар для сімей [30, с. 12]. Особливе загострення цих проблем спричинило повномасштабне військове вторгнення Росії, що призвело до втрати житла, роботи, соціальних зв'язків та безпеки. В результаті родини потребують всебічної підтримки, що враховує всі ці аспекти та сприяє їхньому відновленню і стабілізації. Ефективна соціальна робота з урахуванням різноманітних видів СЖУ є ключовою для забезпечення сталого розвитку та благополуччя українських родин.

2.2. Теоретичні моделі соціальної підтримки родин у СЖУ

Ефективність соціальної роботи з родинами, які опинилися у складних життєвих умовах (СЖУ), значною мірою залежить від використання науково обґрунтованих моделей соціальної підтримки. Теоретичні моделі дозволяють систематизувати підходи, визначити основні напрями, принципи та методи допомоги, а також сприяють розробці комплексних програм соціальної підтримки.

Проблема соціальної підтримки родин, які опинилися у складних життєвих умовах (СЖУ), є надзвичайно актуальною у сучасному суспільстві. Зростання рівня соціально-економічної нестабільності, поширення кризових явищ у родинах, а також збільшення кількості сімей, які стикаються з бідністю, насильством, залежностями, інвалідністю та іншими проблемами, зумовлюють потребу у системній, науково обґрунтованій допомозі. Одним із ключових інструментів, що забезпечує ефективність такої допомоги, є використання теоретичних моделей соціальної підтримки.

Поняття соціальної підтримки охоплює комплекс дій, спрямованих на задоволення базових і специфічних потреб індивідів та родин, які перебувають у кризовому стані або не можуть самостійно подолати труднощі. Це не лише матеріальна допомога, а й психологічна підтримка, організація доступу до послуг, формування стратегії виходу із кризи, зміцнення соціальних зв'язків [20, с. 218]. Науковий підхід до організації соціальної підтримки передбачає розробку моделей, що дозволяють узагальнити практичний досвід, інтегрувати міждисциплінарні знання та визначити механізми взаємодії між суб'єктами соціальної роботи.

Таким чином, теоретична модель соціальної підтримки – це структурно-логічна схема, яка відображає закономірності та принципи надання допомоги, визначає роль і функції соціального працівника, а також позицію сім'ї у процесі підтримки.

Чому соціальним працівникам необхідні теоретичні моделі? По-перше, вони виступають інструментом професіоналізації діяльності, допомагають уникати хаотичних, спонтанних дій, замінюючи їх системним і прогнозованим підходом. По-друге, моделі дозволяють індивідуалізувати допомогу, адже кожна родина має унікальні проблеми та ресурси. По-третє, вони забезпечують інтеграцію різних видів допомоги, психологічної, правової, економічної, в єдину стратегію.

Хоча існує багато моделей, їх об'єднують спільні риси, а саме системність, яка передбачає аналіз усіх факторів, що впливають на життєдіяльність родини,

орієнтація на ресурси (внутрішні та зовнішні), що дозволяє підсилити адаптаційний потенціал сім'ї, партнерський підхід, який розглядає клієнта не як пасивного отримувача допомоги, а як активного учасника процесу, інтеграція психологічних та соціальних впливів, адже криза має багатовимірний характер.

У сучасній науці виділяють кілька провідних моделей соціальної підтримки, які відображають різні аспекти взаємодії з родинами. Медико-соціальна модель передбачає поєднання соціальної роботи з медичним супроводом, що особливо важливо для сімей, де є хворі чи особи з інвалідністю. Психосоціальна модель акцентує увагу на психологічному стані сім'ї та соціальному оточенні, сприяє подоланню стресу та відновленню позитивних відносин [70]. Екологічна (системна) модель розглядає родину у контексті її взаємодії з різними рівнями соціального середовища (мікро-, мезо-, макрорівень). Модель соціального капіталу підкреслює значення соціальних зв'язків, партнерств і підтримки громади для подолання ізоляції родини. Ресурсно-орієнтована модель спрямована на активізацію власного потенціалу родини, розвиток її здатності до самостійного подолання труднощів.

Кожна з моделей має свої сильні сторони і обмеження, але їх об'єднує спільна мета, а саме створити умови для відновлення нормального функціонування родини та попередження її соціального виключення. Наприклад, екологічна модель підходить для комплексної оцінки ситуації, тоді як ресурсно-орієнтована дозволяє активізувати потенціал самої родини. У практиці соціальної роботи ці моделі часто інтегруються, утворюючи змішані підходи, що враховують багатомірність проблеми [7, с. 40].

Медико-соціальна модель виникла на стику медицини та соціальної роботи як відповідь на необхідність інтегрованого підходу до сімей, які мають медичні проблеми та одночасно перебувають у складних соціальних умовах. Вона базується на розумінні того, що фізичне здоров'я членів родини безпосередньо впливає на їх соціальне функціонування, а складні життєві умови складні життєві обставини можуть поглиблювати або викликати медичні проблеми.

Важливою особливістю є тісна координація між медичними установами (лікарнями, поліклініками, реабілітаційними центрами) і соціальними службами. Родина отримує не лише лікування або реабілітацію, а й підтримку у вирішенні соціальних проблем, пов'язаних із доглядом за хворим, забезпеченням житлом, працевлаштуванням, навчанням [48]. Здоров'я батьків чи дітей визначає здатність сім'ї функціонувати як соціальна одиниця. Наприклад, інвалідність, хронічні захворювання, психічні розлади, це фактори, що знижують життєздатність родини та потребують особливої уваги.

Соціальний працівник у цій моделі проводить оцінку не лише соціальних, а й медичних аспектів стану родини, що дозволяє сформувати комплексну програму підтримки. Особлива увага приділяється членам сім'ї, які виконують функції доглядачів, адже їх психоемоційне та фізичне здоров'я безпосередньо впливає на якість допомоги.

У реальній соціальній роботі ця модель застосовується, наприклад, у роботі з родинами, де є діти з інвалідністю, хворі на хронічні захворювання, або з родинами, де один із батьків страждає від тривалих хвороб. Спеціалісти працюють над тим, щоб полегшити доступ до лікувальних послуг, забезпечити необхідні соціальні гарантії, організувати реабілітацію, а також надати психологічну допомогу доглядачам [14, с. 208]. Медико-соціальна модель акцентує увагу на взаємозв'язку фізичного і соціального здоров'я, що дозволяє більш глибоко і всебічно розглядати проблеми родини.

Психосоціальна модель розглядає родину в складних життєвих обставинах через призму взаємодії психологічних та соціальних чинників, які впливають на її функціонування. Вона ґрунтується на ідеї, що психічне здоров'я і соціальні умови нерозривно пов'язані, і порушення в одному аспекті обов'язково відображаються на іншому.

Соціальний працівник оцінює емоційний стан, рівень стресу, наявність тривожності, депресії, травматичних переживань у членів родини. Підтримка спрямована на зниження психологічного навантаження, розвиток стресостійкості. Важливою є якість внутрішньосімейних відносин, а також

соціальна інтеграція, підтримка з боку родичів, друзів, громади. Відсутність підтримки чи конфлікти можуть загострювати кризу.

Психосоціальна модель активно використовується у кризовому втручанні, коли сім'я перебуває в стані гострої кризи, наприклад після втрати роботи, смерті близького, насильства. Тут соціальний працівник допомагає родині швидко адаптуватися до нових умов. Підхід передбачає активне включення всієї родини у процес пошуку рішень, підвищення їхньої здатності до самопідтримки.

У практиці ця модель широко застосовується у роботі з родинами, що пережили психологічні травми, насильство, розлучення, залежності, а також у ситуаціях соціальної ізоляції. Соціальний працівник виступає як фасилітатор, який допомагає членам сім'ї відновити внутрішню рівновагу, налагодити комунікації, знайти ресурси підтримки у соціумі [3, с. 25]. Психосоціальна модель підкреслює важливість комплексного підходу, який поєднує індивідуальну психологічну підтримку, сімейну терапію та соціальні заходи. Вона сприяє зміцненню внутрішніх ресурсів родини, формуванню навичок подолання стресу, що є критично важливим для стабілізації ситуації.

Медико-соціальна та психосоціальна моделі соціальної підтримки родин у СЖУ є фундаментальними підходами, які забезпечують комплексність і гнучкість соціальної роботи. Медико-соціальна модель дає змогу поєднати медичну допомогу із соціальними послугами, створюючи умови для всебічної підтримки сімей із фізичними проблемами.

Психосоціальна модель, у свою чергу, спрямована на подолання психологічних труднощів і зміцнення соціальних зв'язків, що є критично важливим для відновлення нормального функціонування родини. Застосування обох моделей у комплексі дає змогу більш ефективно відповідати на потреби родин, що переживають складні життєві умови , та сприяти їхній соціальній адаптації і стабілізації.

Екологічна модель, відома також як системний підхід у соціальній роботі, грунтується на розумінні того, що родина не існує ізольовано, а є частиною складної системи соціальних взаємодій. Її функціонування залежить від впливу

різних рівнів середовища, від найближчого оточення до загальносуспільних структур.

Теоретичною основою цієї моделі є екологічна теорія Урі Бронфенбреннера, яка виокремлює декілька рівнів соціального середовища, а саме мікросистему, найближче оточення родини (родичі, друзі, сусіди), мезосистему, взаємодія між різними елементами мікросередовища (школа, робота, служби підтримки), екзосистему, соціальні структури, з якими родина безпосередньо не взаємодіє, але які впливають на її життя (місцева влада, медіа, соціальні політики), макросистему, культурні норми, економічні умови, законодавство, хронологічний вимір, час, упродовж якого відбуваються зміни в родині та суспільстві [38, с. 64].

Використання екологічного підходу передбачає аналіз того, як родина взаємодіє з кожним із зазначених рівнів середовища, і визначення факторів, що можуть або підтримувати її, або, навпаки, поглиблювати кризу. Наприклад, якщо родина має дружні відносини із сусідами та родичами (мікросистема), отримує підтримку школи та місцевих служб (мезосистема), то її стресостійкість зростає.

Але у випадку, коли макросистема (економічна ситуація, соціальна політика) є несприятливою, це може обмежувати можливості для виходу з кризи. Соціальний працівник у цій моделі виконує роль посередника між родиною та середовищем, допомагаючи їй налагодити зв’язки з підтримуючими структурами, посилити ресурси та мінімізувати негативні впливи. Це означає, що завдання спеціаліста полягає не лише у роботі з внутрішніми проблемами родини, а й у створенні умов для її інтеграції у суспільне життя.

У практиці соціальної роботи екологічний підхід застосовується у роботі з родинами, що постраждали від військових конфліктів, природних катастроф, соціально-економічних криз. Наприклад, у випадку внутрішньо переміщених осіб в Україні соціальний працівник має враховувати доступність житла та роботи (екзосистема), можливості для інтеграції дітей у школу (мезосистема), підтримку з боку громади та волонтерських організацій (мікросистема), державні програми соціального захисту (макросистема). Таким чином,

екологічна модель дозволяє бачити проблеми родини у широкому контексті, а не лише як результат її внутрішніх недоліків чи помилок.

Іншою важливою моделлю соціальної підтримки є модель соціального капіталу, яка базується на ідеї, що ефективність подолання складних життєвих обставин значною мірою залежить від якості та кількості соціальних зв'язків, якими володіє родина [21, с. 83].

Термін «соціальний капітал» увійшов у науковий обіг завдяки працям П'єра Бурдьє та Роберта Патнема і означає ресурси, доступні індивіду або групі завдяки мережі взаємних відносин, довіри, норм взаємодопомоги і підтримки. Чим ширші ці мережі, тим більші можливості для отримання допомоги у кризових ситуаціях [55].

Згідно з цією моделлю, соціальний капітал є одним із головних ресурсів сім'ї у подоланні кризових обставин. Це не тільки допомога від близьких родичів чи друзів, а й підтримка від громади, громадських організацій, волонтерів, релігійних спільнот, професійних об'єднань. Соціальний працівник у цій моделі виступає як посередник і координатор, який допомагає родині відновити або розширити мережу соціальних зв'язків.

Чим вищий рівень довіри у спільноті, тим легше родині отримати підтримку у складних обставинах. Соціальний капітал включає емоційну, інформаційну та матеріальну допомогу. Наявність широкого кола контактів дозволяє родині швидше адаптуватися, знайти роботу, отримати доступ до соціальних послуг, долучитися до громадських програм. Важливою частиною роботи соціального працівника є залучення громади до вирішення проблем родини, розвиток волонтерських рухів, створення груп взаємопідтримки.

Наприклад, у роботі з родинами, які опинилися у стані бідності, соціальний працівник може організувати зустрічі з волонтерами, допомогти отримати доступ до благодійних програм, сприяти включенню сім'ї у соціальні проекти громади. У випадку з родинами, що пережили насильство, важливо створити середовище підтримки, де жертви не відчувають ізоляції, а отримують емоційну та практичну допомогу.

У сучасному суспільстві, де держава не завжди може забезпечити повний спектр послуг, соціальний капітал стає важливим інструментом подолання соціальних ризиків. Ця модель сприяє мобілізації ресурсів громади, підвищенню соціальної згуртованості та формуванню культури взаємопідтримки [55].

Ресурсно-орієнтована модель є однією з провідних концепцій сучасної соціальної роботи, що ґрунтується на ідеї використання внутрішніх і зовнішніх ресурсів родини для подолання складних життєвих обставин (СЖУ). Цей підхід розглядає сім'ю не як пасивного отримувача допомоги, а як активного учасника процесу змін, здатного до мобілізації власного потенціалу за умови належної підтримки [10, с. 46]. У центрі уваги соціального працівника опиняється не лише проблематика, а й можливості, сильні сторони та ресурси родини, що дозволяє формувати позитивну стратегію виходу з кризи.

Основна ідея цієї моделі полягає в тому, що будь-яка родина, навіть у найскладнішій ситуації, має певні ресурси, які можна активізувати для вирішення проблем. Цими ресурсами можуть бути внутрішні ресурси, психологічна стійкість, навички комунікації, життєвий досвід, здатність до адаптації, зовнішні ресурси, підтримка родичів, друзів, громади, доступ до соціальних служб, участь у громадських програмах. Соціальний працівник у цій моделі виконує роль фасилітатора, який допомагає родині побачити власний потенціал і використати його для подолання труднощів. Це принципово відрізняється від патерналістських моделей, що зосереджуються на наданні матеріальної допомоги без активації власних сил сім'ї.

У процесі роботи спеціаліст зосереджується на пошуку позитивних характеристик родини, здатності до співпраці, бажання навчатися, готовності брати відповідальність за своє життя. Важливо, щоб сім'я була співучасником прийняття рішень і розробки індивідуальної програми підтримки. Це підвищує мотивацію та відповідальність за результат. Робота спрямована не лише на внутрішній потенціал, але й на пошук зовнішніх можливостей, взаємодія з громадами, НУО, державними програмами, соціальними мережами.

На практиці ресурсно-орієнтований підхід застосовується в роботі з родинами, які стикаються з різними видами криз: втрата роботи, насильство, бідність, соціальна ізоляція. Наприклад, у сім'ї, де один із батьків втратив роботу, соціальний працівник не обмежується наданням одноразової допомоги, а допомагає скласти план працевлаштування, навчання новим професійним навичкам, організовує зустрічі з роботодавцями, а також працює над розвитком упевненості в собі [13, с. 162].

Важливим інструментом у цій моделі є ресурсне картування, яке передбачає складання карти ресурсів родини та громади. Завдяки цьому соціальний працівник і клієнти отримують чітке уявлення про можливості, які можна використати для покращення ситуації. Ресурсно-орієнтована модель особливо ефективна для довгострокових результатів, адже вона формує у родини навички самостійного вирішення проблем, підвищує рівень соціальної компетентності та запобігає повторному потраплянню в СЖУ.

Ця модель вважається одним із найсучасніших підходів у соціальній роботі, оскільки відповідає принципам гуманізації, партнерства та стійкого розвитку. Вона сприяє переходу від системи допомоги «зверху вниз» до системи взаємодії, у якій сім'я стає активним суб'єктом змін. Орієнтація на ресурси дозволяє не лише вирішувати поточні проблеми, а й зміцнювати адаптаційний потенціал родини, створюючи умови для її успішної інтеграції в суспільство.

Теоретичні моделі соціальної підтримки забезпечують наукове підґрунтя для практичної діяльності соціальних працівників, дозволяючи обирати оптимальні стратегії допомоги. Кожна модель відображає певний аспект проблематики, від медичних і психологічних до соціальних і ресурсних чинників. Їх комплексне використання дає змогу підвищити ефективність соціальної роботи та забезпечити стабільну адаптацію родин до умов сучасного суспільства.

2.3. Соціальні наслідки складних життєвих умов для функціонування родини

Складні життєві умови (СЖУ) виступають серйозним викликом для стабільності та цілісності родини, впливаючи на всі аспекти її функціонування – економічний, соціально-психологічний, виховний та комунікативний. У сучасних умовах зростання соціально-економічної нестабільності, воєнних дій, міграційних процесів і поширення кризових явищ у суспільстві кількість родин, що потрапляють у СЖУ, невпинно збільшується. Наслідки таких обставин є багатовимірними, оскільки вони змінюють структуру сім'ї, її ролі, внутрішні відносини та можливості виконувати базові функції.

Складні життєві умови (СЖУ) можуть стати руйнівним чинником для нормального функціонування будь-якої родини. Ці обставини не лише погіршують якість життя, а й радикально змінюють соціальну структуру та рольові функції, що суттєво впливає на стабільність та розвиток сімейних відносин. Особливо значущими є два ключові аспекти, економічний вплив та зміна соціальних ролей і функцій у родині, які нерідко переплітаються між собою, створюючи глибокі виклики [23, с. 2].

Одним із найпоширеніших і найбільш помітних наслідків складних життєвих умов є різке погіршення економічного стану родини. Втрата або значне зниження доходів, безробіття, зростання витрат на лікування, житло чи освіту, а також відсутність доступу до соціальних гарантій створюють умови, за яких родина не в змозі забезпечити базові потреби своїх членів.

За даними Державної служби статистики України, у 2023 році рівень бідності серед сімей з дітьми становив близько 30%, що означає, що кожна третя родина зіштовхнулася з нестачею коштів на найнеобхідніше. В умовах війни та економічної кризи ці показники мають тенденцію до зростання [46]. Наприклад, у родинах, які втратили годувальника через мобілізацію або загибель, середній рівень доходу зменшується на 40-60%. Часто це призводить до необхідності

економії на продуктах харчування, медикаментах, а також обмеження в оплаті комунальних послуг.

Згідно з дослідженнями благодійних організацій, понад 50% родин ВПО (внутрішньо переміщених осіб) мають проблеми з регулярним харчуванням та житлом. Втрата доходу часто ставить родину перед вибором між необхідністю працювати на кількох роботах або приймати неповноцінні умови праці, що погіршує якість життя і призводить до поглиблення кризових явищ. В таких умовах родини починають позичати гроші, залучатися до неформальної зайнятості, або навіть потрапляють у боргову кабалу.

Внаслідок економічних труднощів та інших СЖУ змінюється традиційний розподіл ролей і функцій у родині, що часто призводить до соціальної дезорганізації та конфліктів. Якщо раніше у традиційній українській родині чоловік виступав основним годувальником, а жінка берегинею домашнього вогнища і вихователем дітей, то в умовах кризи ці ролі часто перекроюються [53]. Наприклад, у багатьох сім’ях, де чоловіки пішли на фронт або втратили роботу, жінки змушені брати на себе функції основного заробітчанина. Це створює додатковий психологічний тиск, адже поряд із зовнішньою працею їм доводиться виконувати традиційні обов’язки по дому.

Часто жінки змушені поєднувати роботу з доглядом за дітьми та літніми родичами, що збільшує ризик емоційного вигорання. Діти також потрапляють у нову роль, часто беручи на себе відповідальність за молодших братів і сестер, допомагаючи по господарству або працюючи, щоб підтримати сім’ю.

Згідно з дослідженням UNICEF в Україні, близько 15% дітей із кризових родин залучені до праці, що негативно позначається на їх освіті та психоемоційному розвитку. Такий перекіс у розподілі соціальних ролей порушує внутрішню динаміку сім’ї, призводить до втрати традиційних моделей виховання, збільшує конфліктність та емоційну напругу [73]. Родини втрачають звичні орієнтири, що впливає на стабільність і згуртованість.

Візьмемо для прикладу родину з села на сході України, де батько загинув у зоні бойових дій. Мати, залишившись одна з трьома дітьми, змушена працювати

на кількох підробітках, щоб забезпечити мінімальні потреби. Діти часто залишаються без нагляду, що підвищує ризик потрапляння в негативне соціальне середовище. Водночас старший син, замість того щоб продовжувати навчання, починає працювати, щоб допомогти матері, втрачаючи дитинство та перспективи [63].

У містах такі родини часто стикаються з проблемами бездомності або соціальної ізоляції, адже висока орендна плата і низькі доходи не дозволяють забезпечити стабільне житло. Часто сім'ї опиняються у залежності від благодійних організацій і соціальних служб, але без належної комплексної підтримки повернення до нормального життя ускладнюється.

Складні життєві умови (СЖУ) впливають на родину не лише з економічної та соціальної точки зору, але й мають глибокі психологічні та емоційні наслідки, що здатні змінити динаміку взаємин між членами сім'ї та порушити базові виховні функції. Сучасні українські реалії, війна, вимушена міграція, економічна нестабільність, створюють ситуації, в яких родини втрачають емоційну стабільність, а діти стають жертвами стресу, травматичного досвіду та дефіциту належного виховання.

Переживання кризових ситуацій супроводжуються підвищенням рівня стресу, тривожності, депресивних проявів. У дорослих членів родини спостерігається емоційне виснаження, відчуття безпорадності, що знижує їхню здатність раціонально приймати рішення. За даними дослідження Міністерства охорони здоров'я України (2023), близько 37% внутрішньо переміщених осіб повідомили про симптоми посттравматичного стресового розладу (ПТСР), а 25% – про депресивні стани [58].

Для дітей психологічні наслідки ще більш руйнівні. Вони переживають втрату відчуття безпеки, що проявляється у підвищеній тривожності, страхах, замкнутості, іноді агресивності. Згідно з даними UNICEF (2023), понад 1,5 млн українських дітей потребують психологічної підтримки через наслідки війни, розлуку з батьками та втрату дому. Наприклад, у родинах переселенців діти часто страждають від нічних кошмарів, відмови від спілкування, проблем із

навчанням [73]. У підлітків нерідко розвивається ризикована або девіантна поведінка як спосіб втечі від реальності.

Криза значною мірою позбавляє родину можливості виконувати виховні функції. Батьки, зайняті вирішенням фінансових проблем або власною психологічною адаптацією, не приділяють достатньої уваги дітям. Це призводить до дефіциту емоційного контакту, порушення системи контролю та виховання, що особливо небезпечно для підлітків. Згідно з даними Національної соціальної сервісної служби України (2023), кількість випадків вилучення дітей із сімей через неналежне виконання батьківських обов'язків у кризових родинах зросла на 18% порівняно з 2021 роком [61].

Серед основних причин це зловживання алкоголем і наркотиками, а також психологічне або фізичне насильство, що є наслідком стресових факторів. В окремих родинах діти залишаються без нагляду, змушені самостійно вирішувати проблеми навчання, харчування, що призводить до ранньої соціалізації у негативних середовищах.

Наприклад, у багатьох громадах на сході України зафіксовано збільшення кількості підлітків, які кидають школу, щоб працювати, допомагаючи родині. Це явище поширене і серед ВПО: за даними UNICEF, близько 15% підлітків із переміщених родин мають перерви у навчанні через необхідність заробітку [73].

Психологічні труднощі батьків (депресія, вигорання) призводять до емоційного відчуження, що підвищує ризик конфліктів і насильства в родині. За даними ООН, у 2023 році кількість звернень щодо домашнього насильства в Україні зросла на 22%, і значна частина таких випадків відбувається саме в родинах, які перебувають у кризовій ситуації. Це свідчить про руйнування комунікативної та виховної функцій сім'ї [62].

Психологічні та емоційні наслідки СЖУ створюють потужний деструктивний ефект на родину, знижуючи її здатність бути джерелом підтримки та стабільності для своїх членів. Порушення виховної функції посилює соціальні ризики, формує умови для девіантної поведінки дітей і поглиблює кризу. Ці проблеми потребують комплексних програм

психосоціальної підтримки, що включають роботу з усією родиною, відновлення емоційних зв’язків та посилення виховного потенціалу.

Соціальна ізоляція означає обмеження соціальних контактів і взаємодій родини з навколишнім середовищем. В умовах СЖУ вона часто є наслідком економічної бідності, стигматизації, втрати житла або змін у життєвому укладі. За даними Державної служби статистики України (2023), приблизно 28% родин, що потрапили у складні обставини, відчувають значні обмеження в соціальних зв’язках через відсутність фінансових ресурсів або через переміщення (внутрішня міграція, ВПО) [46].

Ці родини часто уникають контакту з сусідами, громадами або соціальними службами через страх осуду, стигматизації або просто через фізичну віддаленість. Прикладом соціальної ізоляції можуть бути родини внутрішньо переміщених осіб, які через переїзд в інше місто чи село втрачають колишні соціальні мережі.

Відсутність підтримки громади призводить до почуття самотності і безпорадності. Водночас, у громадах, де місцеві жителі негативно ставляться до переселенців, ізоляція лише посилюється. Соціальна ізоляція веде до зниження доступу до ресурсів, інформації, соціальної підтримки, що значно ускладнює вихід з кризи [6, с. 39]. Родини, які опинилися на маргінесі суспільства, частіше страждають від депресії, проблем зі здоров’ям і мають менше шансів на соціальну інтеграцію.

Маргіналізація це процес відчуження родини від основних соціальних, економічних і культурних структур суспільства. Вона виникає тоді, коли сім’я внаслідок тривалих складних обставин втрачає здатність повноцінно брати участь у соціальному житті. Згідно з дослідженнями Інституту соціології НАН України (2024), близько 15% родин, які пережили тривалі економічні та соціальні труднощі, демонструють ознаки маргіналізації, низький рівень освіти, відсутність стабільної роботи, слабкі соціальні зв’язки. В таких сім’ях часто зростає рівень девіантної поведінки, зловживання алкоголем і наркотиками [54]. Маргіналізовані родини перебувають у зоні ризику виключення із соціальних

програм і ініціатив, що ще більше посилює їх соціальну нестабільність. Такі сім'ї втрачають соціальний капітал і можливості для розвитку, що веде до циклічності бідності і соціальної дезадаптації.

Одним із найтяжчих наслідків СЖУ є загроза розпаду сімейних структур. Цей процес проявляється у розлученнях, відмові від батьківських обов'язків, розділенні родини через трудову чи вимушену міграцію. За офіційними даними Міністерства юстиції України (2023), кількість розлучень зросла на 12% порівняно з довоєнним періодом, що пов'язано з посиленням соціально-економічного тиску на родини. Особливо це актуально для сімей, де є втрати годувальників через мобілізацію, втрату роботи або втрату житла [57].

У прифронтових регіонах України багато сімей змушені були розлучитися через розділення місця проживання, відсутність спільного доходу або психологічну втому від тривалих стресів. Часто діти залишаються з одним із батьків, а інший не має можливості брати участь у вихованні.

Додатково, ризик розпаду зростає через збільшення кількості випадків домашнього насильства. За даними Національної поліції України, за останній рік (2024) кількість звернень про домашнє насильство зросла на 20%. Стресові ситуації, безробіття і алкогольна залежність часто стають каталізаторами цих проблем [60].

Складні життєві умови змінюють звичний ритм життя, порушують баланс у відносинах між членами родини. Втрата стабільності часто провокує конфлікти, які загострюються через нестачу ресурсів, психологічний тиск, неможливість виконання традиційних ролей. У таких умовах подружжя нерідко стикається з емоційним відчуженням, відсутністю підтримки та взаєморозуміння. Важливим чинником є також зміна статусу членів родини: коли один із партнерів втрачає роботу або стає непрацездатним, це призводить до зміни ролей, які не завжди приймаються іншими членами сім'ї. Таке порушення усталеного розподілу функцій провокує конфліктність і підвищує рівень психологічної напруги.

Тривале перебування у стані стресу негативно позначається на здатності родини зберігати гармонійні стосунки. Суперечки на ґрунті фінансових труднощів, виховання дітей або побутових проблем поступово руйнують комунікацію між подружжям. Відсутність спільних рішень і взаємопідтримки призводить до емоційного віддалення, яке часто є першою ознакою розриву [2, с. 87]. Додатковим фактором стає відчуття безпорадності та втрата довіри, коли один із партнерів не бачить перспективи подолання кризи. У такому разі сім'я перестає бути джерелом підтримки, а перетворюється на осередок постійного напруження, що підштовхує до розлучення або фактичного роз'єднання.

Складні життєві умови часто змушують членів родини виїжджати в інші регіони або країни в пошуках роботи чи безпеки. Тривала розлука створює умови для емоційного віддалення, втрати інтимності та взаєморозуміння. У багатьох випадках відстань робить неможливим виконання традиційних сімейних ролей, що поступово руйнує родинні зв'язки. Особливо небезпечними є ситуації, коли розлука поєднується з відсутністю комунікації або недостатнім рівнем довіри [31, с. 44]. Тоді сім'я формально існує, але фактично розпадається на окремі ізольовані індивідуальні життєві траєкторії.

У кризових умовах збільшується ризик агресивних реакцій та насильницької поведінки в родині. Невміння справлятися зі стресом, емоційна нестабільність і почуття безсилля призводять до виникнення конфліктів, які поступово переростають у систематичне насильство. Це руйнує атмосферу довіри та безпеки, яка є основою для збереження родини. У таких ситуаціях діти стають не лише свідками, а й жертвами насильства, що ще більше загострює кризу [67]. Батьки втрачають авторитет, а виховна функція родини фактично зникає. Як наслідок, розпад сім'ї стає неминучим.

Розпад родини тягне за собою низку довгострокових негативних наслідків як для її членів, так і для суспільства. Діти, які зростають у неповних або розірваних сім'ях, частіше стикаються з емоційними травмами, проблемами в навчанні, соціальною дезадаптацією. Для дорослих розлучення нерідко стає

джерелом психологічних проблем і економічної нестабільності, що утруднює повторну соціальну інтеграцію [72]. На рівні суспільства масовий розпад сімей призводить до збільшення кількості одиноких батьків, зростання навантаження на соціальні служби, підвищення рівня дитячої бездоглядності та злочинності. Таким чином, руйнування родинних структур є проблемою не лише приватного, а й суспільного масштабу.

Соціальна ізоляція та маргіналізація є серйозними соціальними наслідками складних життєвих обставин, які суттєво ускладнюють відновлення і нормальне функціонування родини. Втрата соціальних зв'язків, обмеження доступу до підтримки, а також зростання конфліктності сприяють збільшенню ризику розпаду сімей. Для стабілізації становища потрібні комплексні соціальні програми, спрямовані на відновлення соціальних мереж, інтеграцію маргіналізованих груп і підтримку збереження сімейних інститутів.

Соціальні наслідки складних життєвих обставин для функціонування родини є комплексними та взаємопов'язаними. Вони охоплюють економічну, психологічну, виховну та соціальну сфери, призводячи до послаблення або повної втрати адаптаційного потенціалу сім'ї. Усвідомлення масштабів цих наслідків є основою для розробки ефективних програм соціальної підтримки, спрямованих не лише на подолання кризи, а й на відновлення ресурсів родини та запобігання її дезінтеграції.

РОЗДІЛ 3
ПРАКСЕОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З РОДИНАМИ, ЩО ОПИНИЛИСЯ В СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ УМОВАХ

3.1. Аналіз діяльності соціальних служб у роботі з родинами у СЖУ

Праксеологічний вимір соціальної роботи означає фокус на реальних діях, процедурах, технологіях і результатах допомоги конкретним людям та родинам. Особлива актуальність теми зумовлена тривалим воєнним контекстом та соціально-економічною нестабільністю, що істотно збільшує уразливість сімей з дітьми, внутрішньо переміщених осіб (ВПО), родин військовослужбовців, сімей, які стикаються з бідністю, інвалідністю, насильством, втратами чи житловими проблемами.

Система соціальної роботи з родинами в Україні регулюється широким комплексом законодавчих та підзаконних актів, які задають принципи, стандарти, організаційні процедури, вимоги до якості та підзвітності. Наприклад, Державний стандарт соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих умовах (Наказ Мінсоцполітики № 318 від 31.03.2016; зареєстровано в Мін'юсті 22.04.2016 № 621/28751; із змінами, зокрема Наказ № 147 від 11.05.2022) [68]. Документ детально регламентує цілі, зміст, етапи надання послуги, строки оцінки потреб (до 7 робочих днів від виявлення), розроблення індивідуального плану (до 5 робочих днів після оцінки), принципи мультидисциплінарності, вимоги до навантаження на фахівця (не більш як 10 сімей, із них до 5 складних випадків), порядок кризового/екстреного надання супроводу в умовах надзвичайних ситуацій чи воєнного стану, критерії якості та механізми моніторингу.

Нормативно-правова база створює рамки, але ефективність залежить від їх практичної реалізації на рівні територіальних громад, які після децентралізації отримали ширші повноваження щодо організації мережі соціальних послуг,

фінансування, контрактування недержавних надавачів і запровадження локальних програм підтримки родин.

Система надавачів соціальних послуг в Україні є багаторівневою та багатосекторальною. Вона включає державні, комунальні та недержавні (громадські, благодійні, міжнародні) структури, між якими формується мережа співпраці.

Органи державної влади та центральні інституції. Міністерство соціальної політики (Мінсоцполітики) формує державну політику, стандарти, інформаційні системи та координаційні механізми. Співпрацює з іншими відомствами (МВС, Міністерство освіти і науки, Міністерство охорони здоров'я, Міністерство з питань реінтеграції ТОТ) у питаннях захисту прав дітей, реагування на насильство, підтримки ВПО.

Територіальні громади та їхні комунальні установи. У рамках реформи децентралізації значна кількість функцій із безпосереднього надання соціальних послуг передана органам місцевого самоврядування. На місцевому рівні функціонують центри надання соціальних послуг (ЦНСП), територіальні центри соціального обслуговування, що включають відділення соціальної роботи з сім'ями та дітьми, відділення денного догляду, відділення натуральної допомоги тощо [69]. Центри соціальних служб (міські, районні, селищні, сільські), які здійснюють соціальну профілактику, соціальний супровід сімей у СЖУ, підтримку прийомних та патронатних сімей, роботу з сім'ями, які ризикують втратити дитину. Служби у справах дітей (ССД), відповідальні за захист прав дитини, попередження соціального сирітства, прийняття рішень щодо вилучення дитини, влаштування в сімейні форми виховання.

Недержавний сектор. Громадські та благодійні організації (наприклад, «СОС Дитячі Містечка Україна», «Save Ukraine», регіональні благодійні фонди) реалізують програми зміцнення сім'ї, психосоціальної підтримки, гуманітарної та грошової допомоги, розвитку батьківських компетенцій, інтеграції ВПО, підтримки дітей із досвідом інституційного догляду [47].

Міжнародні організації та донорські програми. UNICEF, UNFPA, міжнародні фінансові інституції (наприклад, KfW через проєкти UNICEF), а також ініціативи U-LEAD з Європою підтримують громади у розбудові мінімальних пакетів соціальних послуг, розвитку кейс-менеджменту, психосоціальної підтримки, інклюзивних практик, тренінгів для фахівців, розширенні доступу до грошової допомоги.

Мультидисциплінарні та міжвідомчі команди. У складних випадках (насильство, загроза вилучення дитини, інвалідність, кризові наслідки війни) створюються тимчасові команди з фахівців соціальної роботи, психологів, лікарів, педагогів, юристів, представників поліції, громадських організацій.

Останніми роками, особливо після 2020 р., в Україні активізувалася цифрова трансформація соціальної сфери. Єдина інформаційна система соціальної сфери (ЄІССС), розроблена Мінсоцполітики й масштабовано впроваджена (портал повноцінно запрацював 27.09.2024), покликана замінити розрізнені паперові й локальні реєстри [16, с. 125].

Її ключові функції це єдиний соціальний реєстр отримувачів підтримки (включаючи сім'ї з дітьми, ВПО, осіб з інвалідністю), можливість подання заяв на соціальні виплати онлайн незалежно від місця реєстрації, скорочення часу розгляду звернень і зменшення бюрократичного навантаження на фахівців (звільняючи їхній час для безпосередньої роботи з родинами), стандартизація та уніфікація даних, що полегшує міжвідомчий обмін інформацією, моніторинг випадків і планування ресурсів, підвищення прозорості й підзвітності використання бюджетних коштів, створення інструментів аналітики для оцінки ефективності програм підтримки.

Для соціальної роботи на практиці це означає потенціал швидше знаходити інформацію про статус родини, раніше отримані допомоги, наявні пільги, а також автоматично формувати частину документації, що є критичним у випадках масових переміщень населення та потреби в оперативному доступі до допомоги.

Соціальні служби є невід'ємною частиною системи підтримки родин, які перебувають у складних життєвих умовах (СЖУ). Їхня діяльність спрямована на відновлення функціональності сімейних відносин, збереження прав та інтересів дітей, забезпечення доступу до соціальних послуг і ресурсів, а також запобігання поглибленню кризових ситуацій. Ефективна робота соціальних служб полягає у міжвідомчій взаємодії, комплексному підході та індивідуальному супроводі сімей. Нижче наведено чотири конкретні приклади практичної діяльності соціальних служб, що ілюструють різні напрямки їхньої роботи.

У 2023 році у Бучанській територіальній громаді Київської області до соціальної служби надійшло звернення від жінки з двома дітьми, що постраждали від систематичного домашнього насильства з боку чоловіка. Звернення було ініційоване сусідами, які почули конфлікти, а також лікарями амбулаторії, де жінка отримувала медичну допомогу [1, с. 54].

Соціальний працівник Центру соціальних послуг Бучанської громади провів первинне інтерв'ю із постраждалою, з'ясувавши наявність фізичних, психологічних травм, рівень ризику подальшого насильства та потребу у негайній допомозі. Було визначено, що жінка і діти потребують термінового захисту, а ситуація є критичною.

Соціальна служба в тісній співпраці з місцевим відділом Національної поліції оформила терміновий обмежувальний припис щодо чоловіка. Паралельно було організовано тимчасове перебування жінки з дітьми у кризовому центрі для постраждалих від домашнього насильства, що функціонує на базі Бучанського районного Центру соціальних служб. Для постраждалих було забезпечено не лише безпечне житло, а й юридичну допомогу, юристи Центру допомагали підготувати документи на отримання аліментів, оформлення статусу потерпілих. Психологічна служба провела індивідуальні консультації, спрямовані на відновлення психологічного здоров'я жінки і дітей, а також групову терапію для дітей.

Соціальні працівники здійснювали постійний моніторинг ситуації, організовували консультації з працевлаштування, підключали служби зайнятості

та благодійні організації, що надали гуманітарну допомогу (одяг, продукти харчування). В результаті, через 4 місяці сім'я змогла повернутися до власного житла, оскільки чоловік був притягнутий до відповідальності, а жінка отримала стабільну підтримку.

Цей випадок реалізовувався в рамках державної програми «Протидія домашньому насильству», затвердженої Мінсоцполітики України, а також проекту міжнародної організації UN Women, що передбачає підтримку кризових центрів і навчання соціальних працівників. Бучанський Центр соціальних служб є частиною мережі, що активно співпрацює з поліцією, медичними закладами та громадськими організаціями [47].

У 2024 році у місті Кам'янське соціальна служба отримала звернення від матері п'ятьох дітей, яка втратила роботу внаслідок банкрутства місцевого підприємства. Родина проживала у старому житловому будинку, мала борги за комунальні послуги, а батько перебував на тимчасовій непрацездатності через травму.

Фахівці Центру надання соціальних послуг Кам'янської міської ради провели детальний соціальний огляд, визначили ступінь матеріальної нестачі, наявність соціальних ресурсів і можливості залучення допомоги. Було встановлено, що родина потребує комплексної підтримки, від забезпечення базових потреб до соціальної адаптації.

За програмою «Тимчасова матеріальна підтримка вразливих родин», що фінансується місцевим бюджетом та підтримується міжнародним фондом «Карітас», сім'я отримала продуктові набори, одяг для дітей, а також одноразову фінансову допомогу на сплату боргів [22,с. 63]. Паралельно було оформлено соціальні виплати: допомогу на дітей, субсидію на житлово-комунальні послуги, а також державну соціальну допомогу малозабезпеченим сім'ям.

Соціальні працівники Центру разом із службою зайнятості організували курси підвищення кваліфікації для матері, зокрема з шиття та догляду за дітьми. Водночас проводилися консультації з ведення сімейного бюджету, психологічна підтримка, а також залучення до місцевих благодійних ініціатив. Протягом року

соціальна служба здійснювала регулярні візити для моніторингу стану родини, надаючи додаткові консультації, допомагаючи у випадках виникнення нових складнощів. Завдяки системному супроводу та залученню соціальних партнерів сім’я змогла покращити своє матеріальне становище та стабілізувати побут.

Даний випадок відбувався в рамках національної програми соціального захисту сімей з дітьми, а також ініціативи Кам’янської громади з розширення соціальних послуг для багатодітних і малозабезпечених родин. Центр надання соціальних послуг Кам’янського має партнерські угоди з благодійними організаціями «Карітас» і «Червоний Хрест», що сприяють оперативному наданню гуманітарної допомоги.

Обидва кейси свідчать про важливість злагодженої роботи соціальних служб у взаємодії з місцевими органами влади, правоохоронними структурами, медичними установами та громадськими організаціями. Ці служби не лише надають термінову допомогу, а й підтримують родини у довготривалій перспективі, допомагаючи повернутися до нормального життя. Ключовим елементом є комплексний підхід, що включає соціальну діагностику, кризове втручання, психологічну допомогу, юридичний супровід і соціально-економічну підтримку. Завдяки цьому родини мають можливість подолати кризу, уникнути розпаду і підвищити рівень життєвої безпеки.

У 2022 році до Центру соціальних послуг Лубенської міської ради надійшов сигнал від шкільного соціального педагога про сім’ю з трьома дітьми, де батько (45 років) мав ознаки хронічного алкоголізму. Діти регулярно пропускали заняття, у будинку панувала антисанітарія, а мати (38 років) перебувала в стані емоційного виснаження [69].

Соціальний працівник Центру здійснив виїзд у сім’ю разом із представником служби у справах дітей. Під час обстеження житлових умов було встановлено, що діти мають ризик соціального занедбання та психологічних травм. Батьку було запропоновано пройти обстеження в нарколога та розпочати курс реабілітації. Родина була взята під соціальний супровід із затвердженням індивідуального плану роботи. Батько погодився на участь у програмі

реабілітації від алкогольної залежності у «Полтавському обласному наркологічному диспансері», що передбачала медикаментозне лікування та групові заняття з психологами. Цю програму частково фінансувала обласна програма «Здоров'я Полтавщини».

Паралельно мати та діти отримували психологічні консультації у рамках проєкту «Стоп-залежність», який реалізує благодійна організація «Світло надії» спільно з Лубенським Центром соціальних послуг. Психолог допомагав матері сформувати стратегію безпечного спілкування з чоловіком, а діти відвідували арт-терапевтичні заняття.

Центр допоміг родині отримати продуктові набори через співпрацю з Полтавською обласною організацією Червоного Хреста та гуманітарним штабом. Мати пройшла курси із ведення сімейного бюджету та звернулася до служби зайнятості для пошуку підробітку. Через 6 місяців батько пройшов основний курс реабілітації та розпочав працювати на місцевому підприємстві. Діти повернулися до стабільного навчання, а родина знята з обліку як така, що перебуває у складних життєвих обставинах.

На початку 2024 року до Мукачівської громади переїхала сім'я з Харківщини – батьки та троє дітей (8, 11 і 15 років). Їхній будинок було зруйновано внаслідок обстрілів, а батько втратив роботу. Родина звернулася до Центру соціальних послуг Мукачівської міської ради, що координує допомогу ВПО.

Після офіційної реєстрації як внутрішньо переміщених осіб сім'я отримала тимчасове житло у гуртожитку, який був облаштований за підтримки міжнародної організації UNHCR. Центр соціальних послуг забезпечив продуктові набори та одяг для дітей, а також допоміг оформити щомісячні грошові виплати від держави (2 000 грн на дорослого та 3 000 грн на дитину).

Через стрес та адаптаційні проблеми діти були залучені до безкоштовних занять із дитячим психологом у рамках програми «Safe Space for Children», яку підтримує UNICEF [73]. Батькам надавали індивідуальні консультації щодо подолання травматичних наслідків війни. Соціальні працівники спільно з

Мукачівським центром зайнятості допомогли батькові пройти короткострокові курси з ремонту електротехніки, після чого він отримав роботу на місцевому заводі. Мати пройшла курси з кондитерського мистецтва, організовані у рамках програми «Skills for Recovery» від міжнародної організації Norwegian Refugee Council.

Соціальні служби забезпечили дітей місцями у школі та гуртках. Було організовано безкоштовне харчування та шкільне приладдя, надане завдяки проєкту «Back to School», що фінансується UNICEF [73]. Через 5 місяців родина адаптувалася до нового середовища: батько отримує стабільний дохід, мати почала працювати кондитером, а діти відвідують школу та додаткові гуртки. Родина продовжує отримувати підтримку в рамках муніципальної програми для ВПО.

Обидва кейси показують, що успіх соціальної роботи базується на міжвідомчій взаємодії, участь місцевих центрів соціальних послуг, благодійних фондів, міжнародних організацій (UNICEF, UNHCR, Червоний Хрест), служб зайнятості та медичних установ створює комплексну систему підтримки. Це дає змогу не лише розв’язати нагальні проблеми, а й забезпечити довгострокову стабілізацію та реабілітацію сімей.

Наведені приклади демонструють багатогранність діяльності соціальних служб, які працюють із родинами у СЖУ. Вони охоплюють кризову інтервенцію, матеріальну підтримку, психологічну допомогу та соціальну адаптацію. Кожен випадок потребує індивідуального підходу, координації з іншими інституціями та постійного моніторингу ситуації. Така системна робота сприяє збереженню сімейних зв’язків, підвищенню якості життя та профілактиці соціального сирітства.

Діяльність соціальних служб у роботі з родинами, що опинилися в складних життєвих обставинах, є багатовекторною та орієнтованою на комплексну підтримку. Завдяки поєднанню кризового втручання, психологічної допомоги, юридичного супроводу та соціально-економічної підтримки вдається стабілізувати ситуацію та запобігти руйнуванню сімей. Важливу роль у цьому

процесі відіграє міжвідомча співпраця державних структур, місцевих громад, благодійних та міжнародних організацій. Практичні кейси демонструють, що індивідуальний підхід та довгостроковий супровід є ключовими для подолання кризових ситуацій. У підсумку діяльність соціальних служб спрямована не лише на подолання наслідків СЖУ, але й на створення умов для подальшого самостійного функціонування та розвитку родини.

3.2. Форми, методи та технології соціальної роботи з родинами, що перебувають у СЖУ

Соціальна робота з родинами, які перебувають у складних життєвих умовах (СЖУ), потребує застосування різноманітних форм, методів і технологій, які враховують індивідуальні потреби, ресурси та проблеми кожної сім'ї. Основна мета полягає не лише у подоланні кризової ситуації, але й у формуванні внутрішнього потенціалу родини для подальшого самостійного функціонування, адаптації та розвитку.

Форми соціальної роботи визначають організаційні підходи до надання допомоги родинам, які опинилися у складних життєвих умовах (СЖУ). Вибір конкретної форми залежить від проблеми, з якою стикається сім'я, рівня її соціальної дезадаптації та ресурсів громади. Найчастіше соціальні служби використовують індивідуальну, групову та спільнотну (громадську) роботу, а також комбіновані форми, які дозволяють створити комплексну систему підтримки [15, с. 154].

Індивідуальна форма соціальної роботи передбачає адресну допомогу конкретній сім'ї або її членам. Вона застосовується у випадках, коли необхідно врахувати особливості життєвої ситуації родини та надати персоналізовану підтримку.

У 2024 році в Черкаській області Центр соціальних послуг допоміг сім'ї, де мати-одиначка з двома дітьми залишилася без роботи та засобів до існування. Соціальний працівник провів детальну діагностику проблем, оформив державну

допомогу на дітей, організував передачу продуктових наборів і гуманітарної допомоги. Крім того, було складено індивідуальний план соціального супроводу: мати пройшла курси перекваліфікації при центрі зайнятості, а діти отримали підтримку шкільного психолога. Індивідуальна робота є найбільш гнучкою формою, адже дозволяє працювати з родиною за принципами кейс-менеджменту, коли соціальний працівник координує всі види послуг, від юридичних консультацій до працевлаштування.

Групова форма соціальної роботи використовується у випадках, коли декілька родин або їхні члени мають спільні проблеми, і ефективним є обмін досвідом та взаємопідтримка. Групові заняття можуть мати характер тренінгів, лекцій, груп взаємодопомоги або терапевтичних зустрічей.

У 2023 році в Івано-Франківській громаді працював проект «Школа відповідального батьківства», що проводився спільно із благодійною організацією «Карітас». Для батьків із кризових сімей організовували групові заняття з підвищення батьківських компетенцій, навчання позитивному вихованню, профілактики домашнього насильства.

Соціальні педагоги та психологи в груповому форматі проводили тренінги зі стресостійкості та управління конфліктами. Групова форма ефективна, оскільки сприяє взаємопідтримці серед учасників і створює середовище, в якому сім’ї можуть поділитися власними труднощами та знайти нові способи їх вирішення.

Спільнотна (громадська) форма соціальної роботи передбачає залучення всієї територіальної громади до вирішення соціальних проблем родин. Вона включає організацію благодійних акцій, створення громадських ініціатив, роботу кризових центрів, партнерські програми з міжнародними організаціями.

У Мукачівській громаді Закарпатської області діє програма «Соціальна громада», яка об’єднує роботу Центру надання соціальних послуг, місцевих благодійних фондів та волонтерських організацій. У рамках цієї програми проводяться благодійні ярмарки для збору коштів на лікування дітей із кризових родин, створено кризову кімнату для ВПО та сімей, що постраждали від

домашнього насильства. Соціальні працівники не лише координують роботу різних служб, а й залучають місцевих підприємців до фінансової та матеріальної підтримки.

Комбінована форма, часто соціальні служби використовують змішаний формат, поєднуючи індивідуальну роботу з груповими тренінгами та громадськими заходами. Це дозволяє забезпечити всебічну підтримку сім'ї та впливати на її соціальне оточення. У 2024 році в Харківській області було впроваджено проект «Разом до змін», що поєднав індивідуальний соціальний супровід сімей з дітьми, групові психологічні тренінги для матерів та масові заходи з правової просвіти [70]. Учасники мали можливість отримати індивідуальні консультації юриста, брати участь у групових майстер-класах з розвитку батьківських навичок та отримувати гуманітарну допомогу через місцеві громадські ініціативи.

Методи соціальної роботи це способи, інструменти та підходи, які застосовуються соціальними працівниками для досягнення конкретних результатів у роботі з сім'ями, що перебувають у складних життєвих обставинах. Їх вибір залежить від характеру проблеми, ресурсу сім'ї, її соціального статусу та можливостей громади. Основна мета, надати родині комплексну допомогу, стабілізувати її соціальне функціонування та запобігти подальшому погіршенню ситуації [18, с. 115].

Метод соціальної діагностики дозволяє глибоко дослідити проблеми родини, визначити фактори, що спричинили кризу, оцінити ресурси та потенціал сім'ї. Цей метод включає анкетування, інтерв'ю, домашні візити, спостереження та аналіз документів. У 2024 році в Тернопільській громаді соціальні працівники виявили багатодітну сім'ю, яка мала серйозні побутові проблеми та ризик втрати батьківських прав. Під час діагностики було зібрано дані про доходи, умови проживання, стан здоров'я дітей, психологічний клімат у сім'ї. Завдяки цьому було розроблено індивідуальний план допомоги, від оформлення субсидій до залучення благодійних організацій для ремонту житла.

Метод соціального супроводу (кейс-менеджмент) передбачає довготривалу роботу з сім'єю, розробку індивідуального плану виходу із кризової ситуації та постійний контроль його виконання. Це один із найбільш ефективних методів для родин у СЖУ. У 2023 році в Чернігівській області соціальні служби супроводжували сім'ю переселенців з Луганщини. Було визначено ключові потреби: пошук житла, оформлення документів на допомогу від держави та працевлаштування батька.

Соціальний працівник координував роботу служби зайнятості, юридичних консультантів та гуманітарного штабу. Через 5 місяців родина отримала власне житло та стабільний дохід.

Метод консультування та інформування передбачає надання членам родини інформаційної, правової чи психологічної допомоги. Соціальні працівники проводять індивідуальні консультації, інформують про доступні державні та благодійні програми [4, с. 78]. У 2024 році в місті Дніпро Центр соціальних послуг організував консультаційний пункт для жінок, що постраждали від домашнього насильства. Жінки отримували безкоштовні юридичні консультації щодо отримання обмежувальних приписів та захисту своїх прав, а також психологічну допомогу, яка допомогла їм вийти з аб'юзивних стосунків.

Метод кризового втручання застосовується у випадках, коли родина потребує негайної допомоги, при домашньому насильстві, безпритульності, хворобі чи загрозі життю дітей. У Бучанській громаді Київської області у 2023 році соціальні служби разом із поліцією та кризовим центром врятували жінку та двох дітей із сім'ї, де чоловік систематично вчиняв насильство. Протягом доби жінку з дітьми поселили в безпечне житло, надали медичну та психологічну допомогу, а згодом юридичний супровід для позбавлення кривдника батьківських прав [60].

Метод соціальної профілактики спрямований на попередження складних життєвих ситуацій, зокрема шляхом проведення просвітницьких заходів, тренінгів, інформаційних кампаній. У 2024 році у Львівській громаді стартував

проект «Школа фінансової грамотності для родин», де сім'ї з низьким рівнем доходу навчалися ефективно планувати сімейний бюджет, уникати боргів та користуватися соціальними пільгами. Як результат, кілька родин змогли стабілізувати своє матеріальне становище.

Метод соціального посередництва (медіація) використовується у конфліктних ситуаціях у родинах, між батьками, підлітками та батьками чи іншими родичами. Соціальний працівник виступає нейтральним посередником, допомагаючи сторонам досягти компромісу [12,с. 195]. У Криворізькій громаді Дніпропетровської області соціальний працівник застосував медіацію в сім'ї, де батьки планували розлучення та не могли домовитися про опіку над дитиною. Завдяки роботі медіатора вдалося укласти угоду, яка враховувала інтереси обох сторін та захищала дитину від конфліктів.

Метод соціальної реабілітації застосовується для сімей, які потребують відновлення соціального статусу, працездатності чи психологічної рівноваги. У Полтавській області соціальні служби реалізували програму реабілітації для сімей, де один із батьків мав алкогольну залежність. Програма включала курс лікування у наркологічному центрі, психологічну підтримку та допомогу у працевлаштуванні. Через 6 місяців батько повернувся до роботи, а родина була знята з обліку як така, що перебуває у кризовій ситуації.

У професійній соціальній роботі термін «технологія» позначає структурований, стандартизований комплекс дій, процедур, інструментів і ресурсів, що спрямовані на досягнення прогнозованого результату в ситуації соціальної проблеми чи ризику. На відміну від загального «методу» (як способу впливу) технологія включає алгоритмізацію: чітко визначені етапи (оцінка, планування, надання послуг, моніторинг, завершення), критерії якості, документацію, міжвідомчий маршрут клієнта й механізми координації.

Нижче виокремлено сім найбільш поширених і релевантних до українського контексту технологій [26, с. 84]:

- кейс-менеджмент / соціальний супровід сім'ї;

- мобільні бригади соціально-психологічної допомоги та кризового реагування;

- домашні візити та «мінімальний пакет інтегрованих соціальних послуг» (раннє втручання у сім'ї з дітьми);

- інтегровані дитячо-сімейні простори (child-/family-friendly hubs) як мультисекторальні платформи;

- цифрові технології доступу до соціальних послуг та електронне кейс-адміністрування (ЄІССС, Соціальний портал);

- мультидисциплінарні команди та кейс-конференції / сімейні наради;

- грошові мультицільові програми («cash + care») та соціальні пакети підтримки як технологія стабілізації домогосподарств [26, с. 89].

Кожна з цих технологій може застосовуватися окремо або у взаємодоповнювальному форматі залежно від профілю сім'ї, наявності ризиків вилучення дітей, обставин переміщення, бідності, насильства, інвалідності чи залежностей.

Кейс-менеджмент/соціальний супровід сім'ї – це технологія індивідуальної роботи з родиною, що включає оцінку потреб, складання плану допомоги, координацію послуг та регулярний моніторинг результатів.

Мобільні бригади соціально-психологічної допомоги та кризового реагування – це виїзні команди фахівців, які оперативно надають кризову, психологічну та соціальну підтримку родинам у віддалених або небезпечних районах.

Домашні візити та «мінімальний пакет інтегрованих соціальних послуг» (раннє втручання у сім'ї з дітьми) – це практика підтримки сімей на місці проживання з метою надання консультацій, оцінки ризиків та профілактики занедбання дітей.

Інтегровані дитячо-сімейні простори (child-/family-friendly hubs) як мультисекторальні платформи – це центри, де поєднуються освітні, психологічні, соціальні та гуманітарні послуги для дітей та батьків в одному просторі.

Цифрові технології доступу до соціальних послуг та електронне кейс-адміністрування (ЄІССС, Соціальний портал) – це електронні системи та портали, що дозволяють подавати заяви, вести облік справ та отримувати послуги онлайн незалежно від місця проживання.

Мультидисциплінарні команди та кейс-конференції / сімейні наради – це спільна робота різних фахівців та родини для створення комплексного плану підтримки та вирішення складних проблем.

Грошові мультицільові програми («cash + care») та соціальні пакети підтримки як технологія стабілізації домогосподарств – це поєднання фінансової допомоги з психосоціальними та консультаційними послугами для забезпечення базових потреб і зниження соціальних ризиків [43, с. 400].

Форми, методи та технології соціальної роботи з родинами у СЖУ мають бути гнучкими, комплексними та адаптованими до потреб кожної конкретної сім'ї. Використання кейс-менеджменту, кризового втручання, профілактики та цифрових рішень дозволяє не лише вирішувати нагальні проблеми, але й створювати умови для довготривалої стабілізації та розвитку родини. Важливу роль відіграє міжвідомча взаємодія, адже лише завдяки синергії державних, місцевих і громадських ресурсів можна забезпечити ефективну підтримку родин у кризі.

3.3. Розробка та апробація програми соціальної підтримки родини у складних життєвих умовах.

У сучасних умовах соціальні служби потребують комплексних програм підтримки родин, що опинилися у складних життєвих умовах (СЖУ). Для ефективної допомоги необхідно створювати індивідуально орієнтовані програми, які враховують специфіку проблем кожної родини [11, с. 65]. У даному підрозділі пропонується розробка та апробація програми соціальної підтримки, що була реалізована на базі Центру надання соціальних послуг Бучанської територіальної громади Київської області.

У межах емпіричного блоку дослідження була обрана конкретна родина, яка відповідає критеріям перебування у СЖУ. Родина складається з трьох осіб, а саме мати, 34 роки тимчасово безробітна, самостійно виховує двох малолітніх дітей, донька, 9 років, має труднощі в емоційній адаптації, прояви тривожності, син, 6 років, не відвідує дитячий садок, виявляє агресивність і замикається в собі (додаток А). Родина є внутрішньо переміщеною, проживає в гуртожитку в тимчасових умовах, не має достатнього фінансового ресурсу, зазнає соціальної ізоляції. Звернення до Центру соціальних служб відбулося після рекомендації шкільного психолога, який зафіксував ознаки глибокої тривожності у дітей.

Перший етап соціального втручання це глибока і комплексна оцінка потреб родини, яка перебуває в складних життєвих умовах. Цей процес є фундаментальним, адже від точності й глибини діагностики залежить якість усієї подальшої допомоги. Він дає змогу не лише зібрати базову інформацію про ситуацію родини, а й побачити справжню картину труднощів, які переживають її члени: від матеріального дефіциту до психологічної дестабілізації.

У соціальній роботі з кризовими родинами оцінка потреб базується на принципах цілісності, системності та суб’єктності клієнта. Це означає, що фахівець має розглядати родину не лише як об’єкт допомоги, а як активного партнера, що володіє власними ресурсами, досвідом, цінностями. У процесі діагностики важливо враховувати як об’єктивні показники (доходи, житлові умови, доступ до медичних чи освітніх послуг), так і суб’єктивні переживання членів родини, рівень тривожності, почуття безпорадності, ставлення до допомоги, внутрішньо родинні конфлікти тощо (додаток Б).

Під час реалізації програми соціальної підтримки було проведено глибоке інтерв’ю з матір’ю родини, а також заповнено анкету первинної оцінки згідно з Методикою Мінсоцполітики (Наказ №198). Спостереження за дітьми, бесіди з педагогами й представниками громади також увійшли в загальну картину аналізу.

У результаті оцінки були виявлені такі ключові потреби родини як житлово-побутова нестабільність, відсутність власного житла, тимчасове

проживання в гуртожитку з поганими санітарними умовами, фінансовий дефіцит, сім’я живе лише на державну допомогу, без жодного додаткового доходу, психоемоційне виснаження, мати переживає симптоми хронічної втоми, тривожності, часто плаче, уникає спілкування з оточенням, порушення соціальних зв’язків, родина ізольована, немає підтримки з боку родичів або знайомих, труднощі з адаптацією дітей, виявлено ознаки соціальної тривожності, страху перед новим середовищем, агресивну поведінку молодшої дитини.

У ході діагностики стало очевидним, що потреби родини мають комплексний характер, один тип проблем посилює інший. Так, фінансові труднощі викликають хронічну тривожність матері, а це своєю чергою емоційну нестабільність у дітей. Водночас соціальна ізоляція не дозволяє родині звернутися за допомогою до громади. Тому завдання соціального працівника на цьому етапі полягає не тільки в зборі фактів, а й у встановленні довіри з боку родини, створенні атмосфери безпеки, відкритості.

Саме завдяки довірливому діалогу фахівець зміг отримати від матері інформацію про попередній досвід насильства, страх перед втратою дітей і глибоке почуття сорому через свою ситуацію. Таким чином, етап первинної діагностики виступає не просто інструментом збору даних, а актом емпатії та прийняття, що закладає основу для ефективного партнерства з клієнтом у подальшій роботі.

Наступним кроком після діагностики стало формування індивідуального плану соціальної підтримки родини (ІПСП), ключового документа, що визначає стратегію соціального втручання. Планування відбувалося у тісній взаємодії між соціальним працівником, матір’ю родини, психологом, педагогом і представником служби у справах дітей.

Підготовка ІПСП ґрунтується на трьох головних засадах, а саме індивідуалізація, врахування унікального контексту життя родини, її історії, страхів, мотивацій, стилю життя, цілеспрямованість, чітке визначення коротко- і довгострокових цілей, яких необхідно досягти, міжвідомча взаємодія, розподіл

завдань між різними спеціалістами задля уникнення дублювання та втрати інформації.

План було сформовано на 3 місяці з можливістю пролонгації. Він включав п’ять ключових напрямів підтримки, психологічна підтримка, індивідуальні консультації для матері (1 раз на тиждень), ігрова терапія для дітей, арттерапевтичні вправи для вираження емоцій, психоосвітні сесії з тем «управління тривогою», «самодопомога в кризі».

Матеріальна допомога, подання заявки на гуманітарну допомогу (одяг, харчі, засоби гігієни), допомога в оформленні статусу малозабезпеченої родини, надання базових товарів першої необхідності (ковдри, побутові речі).

Соціально-освітня інтеграція, допомога у включенні дітей до школи та дитсадка, робота з вчителями щодо адаптації дитини до класу, організація позашкільних активностей (малювання, ліплення) для розвитку навичок комунікації.

Юридична підтримка, допомога в оформленні втрачених документів (свідоцтва про народження), реєстрація за фактичним місцем проживання, захист прав матері як внутрішньо переміщеної особи.

Працевлаштування та розвиток навичок, направлення до центру зайнятості, участь у курсах з догляду за літніми людьми (як тимчасова форма зайнятості), складання резюме та супровідних листів.

Цілі плану були сформульовані згідно з принципами SMART: S (Specific): отримати довідку про доходи; M (Measurable): дитина повинна відвідувати школу 90 % днів у місяці; A (Achievable): пройти два психологічних заняття на місяць; R (Relevant): зареєструватися в центрі зайнятості; T (Time-bound): досягти результатів упродовж 3 місяців.

Формування ІПСП стало ключовим етапом переходу від діагностики до дії, від фіксації проблем до визначення можливостей. Особливо важливо, що сама родина брала участь у формуванні цілей, що посилило її суб’єктність, мотивацію і відповідальність за зміни.

Впровадження програми соціальної підтримки родини, що перебуває у складних життєвих умовах (СЖУ), є центральним і найбільш динамічним етапом соціального втручання. Саме тут абстрактні цілі, визначені в індивідуальному плані, перетворюються на реальні дії, що мають безпосередній вплив на життя родини. У даному випадку йдеться не лише про виконання технічних кроків (надання речей, оформлення допомоги), а про зміну життєвого сценарію родини через побудову нових моделей взаємодії, підвищення суб'єктності, стабілізацію внутрішнього стану.

Програма була впроваджена на основі таких принципів як партнерство, родина визнається рівноправним учасником змін, її думка враховується у кожному рішенні. Комплексність, охоплення різних сфер життя: емоційної, матеріальної, освітньої, правової. Міжвідомча координація, тісна взаємодія між Центром соціальних служб, освітнім закладом, психологом, медичним працівником, центром зайнятості. Гнучкість, готовність адаптувати план до нових обставин чи бар'єрів. Безперервність підтримки, системне (а не епізодичне) супроводження родини упродовж усього періоду впровадження.

Програма була структурована як інтегрована модель кризового втручання, що поєднувала соціальний супровід (1 раз на тиждень протягом 3 місяців), психологічну підтримку (індивідуальні сесії, арттерапія, групи взаємодопомоги), гуманітарну допомогу (у співпраці з місцевими благодійними фондами), освітню та правову інтеграцію (взаємодія зі школою, реєстраційні процедури), профорієнтацію та зайнятість (курси, консультації, супровід у центр зайнятості).

На кожен напрям було призначено відповідального фахівця. Була створена робоча міжвідомча міні-команда (5 осіб), яка погоджувала дії, інформувала одне одного про динаміку ситуації, координувала допомогу, узгоджувала пріоритети. Для кожного напряму було встановлено конкретні етапи реалізації. Перший місяць: стабілізація базових потреб (житло, харчування, документи, школа). Другий місяць: розвиток внутрішніх ресурсів родини (психотерапія, тренінги, соціалізація). Третій місяць: активізація (навчання, робота, участь у спільнотах, завершення кризової підтримки). Практичні дії протягом впровадження

1. Соціальний супровід. Фахівець із соціальної роботи здійснював щотижневі візити до родини, контролював виконання плану, надавав емоційну підтримку. Проводились регулярні бесіди з матір'ю, консультації з приводу оформлення документів, моніторинг умов проживання, супровід до державних установ.

2. Психологічна допомога. Матір відвідувала індивідуальні психологічні консультації. З дітьми працював дитячий психолог, переважно методами ігротерапії, пісочної терапії, арттерапії. Помітно знизився рівень тривожності, зросла відкритість до взаємодії.

3. Гуманітарна підтримка. У співпраці з волонтерською ініціативою родина отримала харчові набори, одяг, засоби гігієни. Була подана заявка на соціальне житло. Місцева церква організувала зустрічі з іншими родинами-переселенцями для створення середовища підтримки.

4. Освітня інтеграція. Діти почали відвідувати навчальний заклад. Встановлено контакт із класним керівником, організовано консультації з педагогами. Для молодшої дитини був призначений шкільний тьютор на період адаптації. Діти поступово включились у навчання та взаємодію з однолітками.

5. Профорієнтаційна робота. Матір пройшла короткотривалі онлайн-курси з догляду за літніми людьми та розпочала стажування в місцевому пансіонаті. Центр зайнятості надав консультанта, який супроводжував її на етапах складання резюме, проходження співбесіди, розрахунку соціальних пільг.

Під час впровадження програми були виявлені нові труднощі, які потребували корекції плану. Матір побоювалася залишати дітей самих удома, що ускладнювало працевлаштування. Молодша дитина не відразу прийняла вчителя, довелось замінити навчальне середовище. Затримки з наданням соціального житла спричинили тимчасовий емоційний регрес. Це довело необхідність гнучкої моделі реагування, план був скорегований, були підключені додаткові ресурси (волонтери, освітні консультанти, юристи). Усе це забезпечувало адаптацію програми до реального, мінливого життя родини.

Таким чином, впровадження програми стало прикладом реального міжвідомчого втручання, заснованого на індивідуальному підході та постійній етичній взаємодії з клієнтами.

Після завершення тримісячного циклу впровадження програми наступив один із найважливіших етапів, оцінка ефективності наданої соціальної підтримки. Цей процес має не лише практичне значення (чи досягнуто результату?), але й аналітичне, він дозволяє зробити висновки щодо доцільності й відтворюваності обраної моделі в інших контекстах.

Оцінка здійснювалася за допомогою таких інструментів як повторне заповнення анкети оцінки потреб, глибинне інтерв'ю з матір'ю, спостереження за дітьми в школі, зворотній зв'язок від усіх фахівців, залучених до процесу.

Ключові результати оцінки показали, що родина зареєстрована за місцем проживання, мати бере участь у державній програмі підтримки зайнятості, діти регулярно відвідують школу та мають стабільну успішність, зменшено прояви тривожності в обох дітей, мати демонструє більшу впевненість у собі, позитивну динаміку у ставленні до майбутнього, відновлено здатність до соціальної взаємодії (участь у зустрічах, відкритість до спілкування з соціальними працівниками), родина налагодила контакти з місцевою громадою, відновлено родинну рутину (режим дня, харчування, навчання, побут), мати почала планувати подальший розвиток (працевлаштування, підвищення кваліфікації)) (додаток В).

Соціальний працівник відзначив зростання рівня автономії родини, психолог підтвердив зниження рівня симптомів емоційного вигорання в матері, педагоги засвідчили адаптацію дітей до нового середовища.

Програма виявилась ефективною за такими критеріями як результативність (досягнуто запланованих цілей), процесуальна якість (усі етапи програми були впроваджені послідовно), залученість клієнта (родина активно брала участь у реалізації заходів), міжвідомча ефективність (успішна взаємодія між соціальними, освітніми, медичними структурами).

Водночас виявлені потенційні зони для вдосконалення, а саме необхідність включення елементів економічного консультування (бюджетування, управління коштами), створення «груп підтримки» для матерів із подібним досвідом, потреба у системнішому підході до подолання емоційної ізоляції дітей.

Апробація програми соціальної підтримки родини в СЖУ підтвердила ефективність індивідуального, міждисциплінарного і ресурсного підходів до надання допомоги. Успішне впровадження стало можливим завдяки комплексній оцінці потреб родини, участі кількох фахівців, активному залученню самої родини до прийняття рішень, створенню атмосфери довіри та підтримки. Такий підхід дозволяє не просто реагувати на кризу, а будувати стійкість родини, активізуючи її здатність до самодопомоги. Модель програми може бути рекомендована до впровадження в практику центрів соціальних служб як типова схема кризового втручання для родин у СЖУ з можливістю адаптації до конкретних контекстів.

ВИСНОВКИ

У процесі написання дипломної роботи на тему «Соціальна робота з родинами, що опинилися в складних життєвих умовах», було всебічно розкрито як теоретико-методологічні основи теми, так і практичні аспекти реалізації соціальної підтримки родин, які переживають кризу. Дослідження дало змогу глибше усвідомити важливість соціальної роботи як цілісної системи втручання, спрямованої на захист, підтримку та розвиток життєвого потенціалу родини.

У теоретичному розділі було з'ясовано, що складні життєві умови (СЖУ) – це сукупність зовнішніх і внутрішніх чинників, які призводять до порушення здатності родини самостійно забезпечувати базові умови життєдіяльності. Це можуть бути економічні негаразди, втрата житла, безробіття, інвалідність, насильство, хвороби, залежності, соціальна ізоляція, внутрішнє переміщення тощо.

Такі обставини потребують втручання з боку системи соціального захисту, що має ґрунтуватися на принципах гуманізму, недискримінації, міждисциплінарності та орієнтації на ресурси клієнта. Було встановлено, що соціальна робота з родинами у СЖУ включає не лише матеріальну підтримку, а й психологічне консультування, юридичний супровід, освітню інтеграцію, медичне забезпечення, профорієнтацію та соціалізацію. У сучасних умовах зростання кількості родин, які стикаються з різними формами життєвих труднощів (особливо внаслідок війни, переміщення, втрати близьких), ця робота набуває критичного значення для забезпечення соціальної стабільності в державі.

У другому розділі було представлено аналіз діяльності центрів соціальних служб, охарактеризовано нормативно-правову базу підтримки родин у СЖУ та виокремлено ключові труднощі у їхній роботі. Особливу увагу приділено недостатній міжвідомчій координації, дефіциту кадрового ресурсу, неузгодженості механізмів оцінки потреб клієнта, формалізованості процесу надання допомоги.

У третьому розділі проведено емпіричну апробацію розробленої індивідуальної програми соціальної підтримки конкретної родини, що перебувала в СЖУ. На першому етапі була здійснена грунтовна діагностика потреб, що дозволило окреслити життєві обставини родини, визначити джерела кризи, зібрати інформацію про внутрішньосімейні взаємини, рівень тривожності, емоційну напругу та соціальну ізоляцію. Встановлено, що родина має комплексні труднощі: відсутність стабільного житла і доходу, психологічне виснаження, ізоляцію від громади, проблеми з адаптацією дітей до освітнього середовища.

На другому етапі було сформовано індивідуальний план соціальної підтримки, що включав матеріальну, психологічну, юридичну та освітню допомогу. План був адаптований до реальних потреб клієнтів і передбачав міжвідомчу взаємодію соціального працівника, психолога, освітнього закладу, медичних служб і центру зайнятості. Впровадження програми здійснювалося протягом трьох місяців у форматі соціального супроводу з поступовим нарощуванням ресурсів родини.

Під час апробації програми було зафіксовано позитивну динаміку: діти почали відвідувати школу, адаптувались до соціуму; мати пройшла профнавчання та розпочала стажування; родина отримала гуманітарну допомогу, зміцнила зв’язки з місцевою громадою; покращився емоційний стан усіх членів сім’ї.

На підставі дослідження можна зробити такі узагальнені висновки:

1. Соціальна робота з родинами у складних життєвих умовах потребує індивідуального підходу, глибокої оцінки потреб і залучення клієнта як активного учасника процесу допомоги.

2. Ефективною є модель міждисциплінарного втручання, за якої фахівці з різних сфер (соціальні працівники, психологи, педагоги, юристи) діють узгоджено й спільно досягають мети стабілізації родини.

3. Апробація розробленої програми соціальної підтримки підтвердила, що поєднання матеріальних, психологічних, освітніх і правових компонентів

допомоги сприяє відновленню функціональності родини, підвищенню її стійкості до подальших криз.

4. Важливу роль відіграє суб'єктність родини, її залучення до формування плану, постановки цілей, прийняття рішень, що посилює її мотивацію до змін.

5. Практика соціального супроводу доводить, що навіть родина з глибокою кризою за наявності відповідної підтримки може поступово перейти до стабільного функціонування й інтеграції у соціум.

Таким чином, результати дипломної роботи свідчать про необхідність впровадження системних, гнучких та гуманістичних програм соціального захисту родин у СЖУ, що базуються на професійній етиці, емпатії, міжвідомчій координації та орієнтації на довготривалий результат. Отримані висновки та емпіричний досвід можуть бути використані для подальшого вдосконалення практики соціальної роботи в Україні.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Бардар М. Використання ресурсів громади у соціальній роботі із сім’ями, які перебувають у складних життєвих обставинах. *Збірник ХНУ.* Хмельницький. Вип. 6. 2025. С. 87-92.

2. Батарейна І., Чижикова Г. Надання соціальних послуг сім’ям, які опинились в складних життєвих обставинах. *Педагогіка*. Наукове видання. Запоріжжя. Вип. 2. 2024. С. 23-29.

3. Бондар М. , Чемодурова Є. Соціальне забезпечення в територіальних громадах. *Економіка та суспільство*. 2021.№ 33. С. 77-93.

4. Борисова О., Знаткова О., Кульга О., Нікітінв В., Соціальна робота з вимушеними переселенцями в сучасній Україні: монографія. Київ: Кондор, 2019. 468 с.

5. Білюга А. Поняття «соціальна гарантія» у контексті сучасної фінансової науки. *Економіка та суспільство*. 2022. № 42. С. 104-121.

6. Волкова В., Глушкова К. Соціально-педагогічна робота з сім’ями, що опинилися у складних життєвих обставинах. *Педагогіка*. *Науковий вісник*. Мелітополь. Вип. 2. 2019. С. 37-42.

7. Гайдамашко І., Полєхіна В. Соціальна робота з проблемними сім’ями в умовах сьогодення. *Соціальна робота та соціальна освіта*. Вип. 2. 2023. Умань. С. 26-32.

8. Грень Т. Особливості реалізації політики соціального захасту територій в умовах війни. *Вчени записки ТНУ імені В.І. Вернадського*. Серія: Публічне управління та адміністрування. Том 33 (72) № 6. 2022. С. 80-84.

9. Державна служба статистики України. URL: https://www.ukrstat.gov.ua/ (дата звернення: 28.07.2025).

10. Діяльність громадських організацій в Україні. URL: https://ukrstat.gov.ua/metaopus/2017/1_10_00_02_2017.htm (дата звернення: 28.07.2025).

11. Джуган В. О. Проблеми захисту прав дітей під час воєних дій в Україні. Юридичний науковий журнал. 2022. №8. С. 63-67

12. Євдокимова І., Бутиліна О. Соціальна робота в Україні: спроба прогнозування. *Науковий часопис НПУ. Педагогічні науки: реалії та перспективи*. Одеса. 2021. С. 82-93.

13. Закон України «Про зайнятість населення» № 5067-17. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5067-17#Text (дата звернення: 28.07.2025).

14. Закон України «Про організацію надання соціальних послуг» № 587-2020 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/587-2020-%D0%BF#Text (дата звернення: 28.07.2025).

15. Закон України «Про освіту» № 2145-19. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19#Text (дата звернення: 28.07.2025).

16. Закон України «Про соціальні послуги» № 966-IV від 19.06.2003 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/966-15#Text (дата звернення: 28.07.2025).

17. Закон України «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю» № 2558-III від 21.06.2001 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/2558-14 (дата звернення: 28.07.2025).

18. Зберегти сім'ю: практичний посібник із соціальної роботи із сім'ями, які опинились у складних життєвих обставинах. URL: https://ekmair.ukma.edu.ua/items/8cf9f6dc-e2f9-4798-bf39-f27f1768de27 (дата звернення: 28.07.2025).

19. Інститут соціології НАН України. URL: https://isnasu.org.ua/ (дата звернення: 28.07.2025).

20. Капітал соціальний. URL: https://esu.com.ua/article-9412 (дата звернення: 28.07.2025).

21. Карпенко О. Г. Вступ до спеціальності «Соціальна робота»: навчально-методичний посібник. Київ: Видавничій дім «Слово». 2011. 248 с.

22. Корпач Н. Соціотерапевтичний підхід у соціальній роботі з дітьми та сім'єю, які опинились у складних життєвих обставинах. Луцьк. Друкарня Волинь-поліграф. 2021. 271 с.

23. Купенко О., Корпач Н., Соціальна робота. Від теорії до практики. Суми. 2020. 185с.

24. Купенко О. Соціальна робота: від теорії до практики. Суми. Навчальний посібник. 2020. 185 с.

25. Кучер Г. Інновації соціальної роботи в громаді із сім'ями, що опинилися в складних життєвих обставинах. *Педагогічні науки*. Київ. Вип. 2. 2018. С. 207-212.

26. Кучер Г. Соціальна робота з вразливими категоріями населення в умовах територіальної громади. *Педагогічні науки*. Умань. 2019. С. 150-167.

27. Лукашевич М., Семигіна Т. Соціологія соціальної роботи. *Психологія і суспільство*. Вип. 55. 2024. С. 107-149.

28. Лукашевіч М., Туленков М. Менеджмент соціальної роботи. Теорія і практика: навч. посіб. 3-тє вид. Київ: Каравела. 2022. 296 с.

29. Лютий В., Гаврилюк К. Критерії оцінювання якості соціального супроводу сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах. *Педагогічні науки: реалії та перспективи*. Вип. 75. 2020. С. 115-121.

30. Майже 30% населення України живе за межею бідності. URL: https://www.slovoidilo.ua/2024/05/31/novyna/ekonomika/majzhe-30-naselennya-ukrayiny-zhyve-mezheyu-bidnosti-svitovyj-bank (дата звернення: 28.07.2025).

31. Мененджмент соціальних послуг в умовах війни/ укладачі: Бончужна Є., Волгіна О., Головко Н. та ін.. Київ. 2022. 66 с.

32. Міністерство юстиції України. URL: https://minjust.gov.ua/ (дата звернення: 28.07.2025).

33. МОЗ. URL: https://moz.gov.ua/ (дата звернення: 28.07.2025).

34. Наслідки війни в Україні: глибокий аналіз. URL: https://gelios.ua/naslidky-vijny-v-ukrayini-glybokyj-analiz/ (дата звернення: 28.07.2025).

35. Національна поліція України. URL: https://mvs.gov.ua/contacts/national-police-ukraine (дата звернення: 28.07.2025).

36. Національна соціальна сервісна служба України. URL: https://nssu.gov.ua/ (дата звернення: 28.07.2025).

37. ООН. URL: https://www.un.org/en (дата звернення: 28.07.2025).

38. Основні методи соціальної роботи з дітьми з сімей, що опинились в складних життєвих обставинах. URL: https://studfile.net/preview/9185742/page:7/ (дата звернення: 28.07.2025).

39. Пасічник Ю., Сукач О. Розвиток системи соціального захимту в Україні у контексті європейського вибору. *Журнал європейської економіки*. 2022. № 4. С. 457-481.

40. Павленко Л. Надання послуги соціального супроводу сім'ям, які опинилися у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій. *Соціальна робота* . 2024. С. 121-135.

41. Панок В. Соціально-педагогічна діагностика дітей та родин, які опинились в складних життєвих обставинах. Методичні рекомендації. УМНЦ. Київ. 2017. 29 с.

42. Поляничко А. Технології соціальної роботи і соціальної допомоги в умовах трансформаційного періоду. Суми. Видавництво « Цьома». 2020. 183 с.

43. Роговська О., Жиляєв В. Зарубіжний досвід соціальної підтримки сімей в складних життєвих обставинах. *Соціально-гуманітарні науки та публічне адміністрування*. Дніпро. Вип. 1. 2025. С. 104-114.

44. Робота з сім’ями, що потрапили в складні життєві обставини. URL: https://iqholding.com.ua/articles/robota-z-sim%E2%80%99yami-shcho-potrapili-v-skladni-zhitt%D1%94vi-obstavini (дата звернення: 28.07.2025).

45. Сімейний Кодекс України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2947-14#Text (дата звернення: 28.07.2025).

46. Скільки в Україні переселенців і де найбільше ВПО: статистика за областями. РБК-Україна. 2024. URL: https://www.rbc.ua/rus/news/skilki-ukrayini-pereselentsiv-i-de-naybilshe-1729603384.html (дата звернення: 28.07.2025).

47. Соціальна підтримка сімей, які перебувають в складних життєвих обставинах. Офіційний сайт обласного центру соц. Служб Миколаївської обл.

2025. URL: http://ocss.mk.ua/sotsialna_robota_z_simjami_jaki_opinilisja_zi_skladnimi_zhittjevimi_obstavinami (дата звернення: 28.07.2025).

48. Соціальна робота з сім'ями. Офіційний сайт Вільшанської селищної ради. 2025. URL: https://vilshsr.gov.ua/news/1738668359/ (дата звернення: 28.07.2025).

49. Соціальна робота з сім’ями та особами, які перебувають у складних життєвих обставинах та не можуть подолати їх самостійно. Офіційний сайт Магдалинівської селищної ради. 2025. URL: https://magd.otg.dp.gov.ua/gromadskosti/informaciya-vid-pidpriyemstv-ustanov-ta-organizacij/ku-centr-nadannya-socialnih-poslug-magdalinivskoyi-selishchnoyi-radi/sotsialna-robota-z-simiamy-ta-osobamy-iaki-perebuvaiut-u-skladnykh-zhyttievykh-obstavynakh-ta-ne-mozhut-podolaty-ikh-samostiino (дата звернення: 28.07.2025).

50. Соціальна робота з сім’ями, які перебувають у складних життєвих обставинах: завдання фахівців. Фонд Ріната Ахмєтова URL: https://akhmetovfoundation.org/news/sotsialna-robota-z-sim-yamy-yaki-perebuvayut-u-skladnyh-zhyttevyh-obstavynah-zavdannya-fahivtsiv (дата звернення: 28.07.2025).

51. Структура роботи з дітьми, сім’ї яких перебувають у складних життєвих обставинах. Всеосвіта. 2021. URL: https://vseosvita.ua/c/pedagogy/post/45031 (дата звернення: 28.07.2025).

52. Сташків Б. Права соціального забезпечення. Загальна частина: навчальний посібник. Чернігів.: ПАТ « ПВК « Десна». 2016. С. 692

53. Семигіна Т. Сучасна соціальна робота: чи виправдане стирання меж. *Перспективи розвитку соціальної педагогіки в Україні*. 2018. С. 84-89.

54. Семьонова А. Соціальна робота з сім’ями, які опинилися в складних життєвих обставинах унаслідок війни. *Соціальна робота*. 2024. 64 с.

55. Столярик О., Зубчик О., Семигіна Т. Сімейна соціальна робота: реалії України.. *Науковий вісник Південноукраїнського НПУ ім. К.Д. Ушинського.* Вип. 4. Одеса. 2020. С. 126-129.

56. Столярченко М. Соціальна робота та її виклики. Київ. 2020. 156 с.

57. Ткачук І. Технології психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій (з досвіду роботи). Ніка-центр. Київ. 2021. 79 с.

58. Федоряка Т. Правові основи соціальної роботи з сім'ями, що опинилися у складних життєвих обставинах. *Соціальна робота і соціальна освіта*. Умань 2020. С. 44-46.

59. Bandura A. Social Learning Theory. 2017 Engewood Cliffs, NJ. Prentice Hall. 247 p.

60. Basak W., Basak A. The importance of social assistance for individuals and families in difficult life situations. *Family Pedagogy*. 2018. P 139-145.

61. Habermas J. The Theory of Communicative Action. Volume 1: Reason and the Rationalization of Society / trans. by Thomas McCarthy. 2017. 465 p.

62. Hochschild A., Machung A. The Second Shift: Working Families and the Revolution at Home (2nd ed.). 2022. 336 p.

63. Lloyd C., King R., Chenoweth L. Social work, stress and burnout: *A review. Journal of mental health*. 11. 2022. P. 255-265.

64. Maslow A. Motivation and Personality. Harper & Row. New York. 2018. 411 p.

65. Minuchin S. Families and Family Therapy. Harvard. Cambridge. 2014. 290 p.

66. Parton N. The Politics of Child Protection: Contemporary Developments and Future Directions. Palgrave Macmillan. Basingstoke. 2014. 240 p.

67. Payne M. Modern Social Work Theory (5th ed.). 2021. 496 p.

68. Prasad B., Khasgiwala A., Vaswani T. Families in difficult situations. *The Indian Journal of Social Work*. 70. 2019. P. 147-162.

69. Richmond M. Social Diagnosis. Routledge. New York. 2017. 511 p.

70. Riessman C., Quinney L. Narrative in social work: *A critical review. Qualitative social work.* Issue 4. 2015. P. 391-412.

71. Rogers C. Client-Centered Therapy: Its Current Practice, Implications and Theory. 2021. 560 p.

72. Rogers C. On Becoming a Person: A Therapist’s View of Psychotherapy. 2016. 420 p.

73. UNICEF Україна. URL: https://www.unicef.org/ukraine/ (дата звернення: 28.07.2025).

ДОДАТКИ

Додаток А

Таблиця первинної оцінки потреб родини у СЖУ

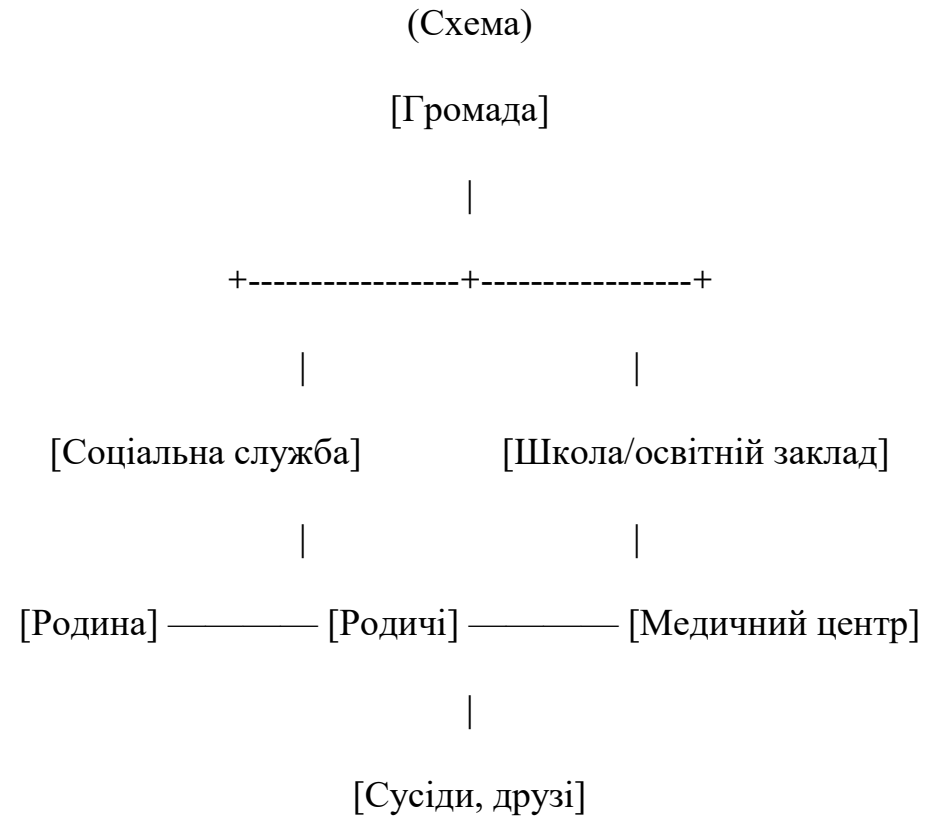
Матриця оцінки потреб родини (на основі інтерв'ювання)

Сфера життя	**Поточний стан (короткий опис)**	**Проблеми / ризики**	**Пріоритет втручання (1–3)**
Житлові умови	Тимчасове житло у гуртожитку	Перенаселення, відсутність стабільності	1
Фінансовий стан	Безробітна мати, державна допомога	Недостатньо для базових потреб	1
Освіта дітей	Діти відвідують школу нерегулярно	Проблеми з адаптацією	2
Психоемоційний стан	Хронічна тривога, депресивні настрої	Потреба в психотерапевтичній підтримці	1
Соціальні зв'язки	Обмежені, соціальна ізоляція	Відсутність підтримки громади	3

Додаток Б

Соціограма підтримки (карта соціальних зв’язків родини)

(Схема)



Додаток В

Інструкція: Просимо Вас відповісти на запитання анкети максимально щиро. Отримані відповіді допоможуть покращити якість соціальних послуг та врахувати індивідуальні потреби клієнтів у майбутньому.

1. Загальна самооцінка стану родини

1.1. Як Ви оцінюєте загальний стан Вашої родини на момент завершення програми підтримки?

☐Значно покращився

☐Помірно покращився

☐Без змін

☐Помірно погіршився

☐Значно погіршився

1.2. Які основні зміни Ви помітили за час співпраці зі спеціалістами? (можна обрати кілька варіантів)

☐Покращився психологічний стан

☐Налагоджено побутові умови

☐Підвищився рівень фінансової стабільності

☐Покращилися стосунки в родині

☐Діти почали відвідувати школу/садок

☐Отримано необхідну інформаційну/юридичну підтримку

☐Інше (вкажіть): _____

Додаток Г

2. Задоволеність програмою підтримки

2.1. Наскільки Ви задоволені роботою соціальних працівників, які супроводжували Вашу родину? (за шкалою від 1 до 5) 1 – зовсім не задоволений, 5 – повністю задоволений ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5

2.2. Які форми підтримки Ви вважаєте найбільш корисними у Вашій ситуації? (оберіть не більше трьох варіантів)

☐Соціальні консультації

☐Психологічна підтримка

☐Юридична допомога

☐Матеріальна підтримка

☐Супровід до медичних/освітніх закладів

☐Профорієнтація / допомога з працевлаштування

☐Підтримка у питаннях догляду за дітьми

☐Інше (вкажіть): _________

2.3. Які труднощі залишилися невирішеними або частково вирішеними?

3. Участь у плануванні й прийнятті рішень

3.1. Чи брали Ви участь у складанні індивідуального плану підтримки Вашої родини?

☐Так, активно

☐Частково

☐Ні, план складали спеціалісти без моєї участі

☐Важко відповісти

3.2. Чи мали Ви можливість вносити свої пропозиції або зміни до плану дій під час супроводу?

☐Так, завжди

☐Інколи

☐Ні, не мали

☐Не пам’ятаю

Продовження Додатку Г

4. Стан після завершення підтримки

4.1. Як змінився Ваш психологічний стан?

☐Відчутно покращився

☐Помірно покращився

☐Без змін

☐Погіршився

4.2. Наскільки впевнено Ви почуваєтесь у вирішенні життєвих труднощів без сторонньої допомоги?

☐Абсолютно впевнено

☐Скоріше впевнено

☐Не зовсім впевнено

☐Відчуваю потребу у подальшій допомозі

5. Пропозиції та зауваження

5.1. Що б Ви хотіли змінити або покращити у програмі соціальної підтримки?

5.2. Чи маєте Ви побажання для працівників, які надавали Вам допомогу?

Дякуємо за участь!

Ваші відповіді допоможуть покращити якість соціальних послуг і створити більш ефективну систему підтримки родин у складних життєвих обставинах.

Додаток Д

Класифікація складних життєвих умов (СЖУ)

Категорія СЖУ	**Приклади**	**Ймовірні наслідки для родини**
Економічні	Безробіття, борги	Зубожіння, втрата житла
Соціальні	ВПО, насильство	Соціальна ізоляція, тривожність
Психоемоційні	Втрата близьких, PTSD	Депресія, проблеми у вихованні дітей
Медико-біологічні	Інвалідність, хронічна хвороба	Залежність від допомоги

Декларація
академічної доброчесності
здобувача ступеня вищої освіти ЗНУ

Я, Штенгелова Ірина Олександрівна, студентка 2 курсу магістратури, форма навчання заочна, факультет соціології та управління, спеціальність «Соціальна робота» освітньо-професійна програма «Соціальна робота», адреса електронної пошти irashtengelova@meta.ua.

- підтверджую, що написана мною кваліфікаційна робота на тему «Соціальна робота з родинами що опинилися в складних життєвих умовах» відповідає вимогам академічної доброчесності та не містить порушень, що визначені у ст. 42 Закону України «Про освіту», зі змістом яких ознайомлений;

- заявляю, що надана мною для перевірки електронна версія роботи є ідентичною її друкованій версії;

- згоден на перевірку моєї роботи на відповідність критеріям академічної доброчесності у будь-який спосіб, у тому числі за допомогою інтернет-системи, а також на архівування моєї роботи в базі даних цієї системи.

Дата_____ Підпис_____ ПІБ (студент) Штенгелова І.О.
Дата_____ Підпис_____ ПІБ (науковий керівник) Ель Гуессаб К.