МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

УМАНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціально-психологічної освіти та фізичної культури

Кафедра соціальної педагогіки, соціальної роботи та консультування

Допущено до захисту

«_____» _____ 2026 р.
В.о. зав. кафедри
_____

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА БАКАЛАВРА

НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ ДЛЯ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Виконала – здобувачка IV курсу, групи Р/41
Освітньо-професійної програми Соціальна робота (Соціально-психологічне консультування)
Спеціальності 231 Соціальна робота
Нестеренко Аліса Сергіївна

Науковий керівник – кандидат педагогічних наук, доцент
Шевчук Оксана Миколаївна

Умань – 2026

АНОТАЦІЯ

Нестеренко А.С. Надання соціальних послуг для внутрішньо переміщених осіб в умовах воєнного стану. Кваліфікаційна робота першого (бакалаврського) рівня вищої освіти на правах рукопису. Спеціальність 231 Соціальна робота. Умань, 2026.

У роботі досліджено особливості надання соціальних послуг внутрішньо переміщеним особам в умовах воєнного стану. Актуальність роботи зумовлена тим, , що в умовах воєнного стану мільйони громадян потребують екстреної підтримки, адаптації до нових громад, забезпечення житлом та працевлаштування. Це вимагає від держави фокусної адресної допомоги та оптимізації роботи соціальних служб для запобігання гуманітарній кризі.

Мета дослідження – проаналізувати систему надання соціальних послуг внутрішньо переміщеним особам в умовах воєнного стану та визначити напрями підвищення.

Методи дослідження: аналіз нормативних документів і наукової літератури, анкетування, психодіагностичні методики, напівструктуроване інтерв'ю, описова та математична статистика.

Одержані результати: 1. Визначено поняття, категорії та правовий статус внутрішньо переміщених осіб відповідно до національного законодавства та міжнародних стандартів. 2. Схарактеризовано сучасну нормативну базу та організаційну структуру надання соціальних послуг для цієї категорії населення. 3. За результатами емпіричного дослідження виявлено потреби внутрішньо-переміщених осіб в індивідуальному консультуванні, груповій підтримці та тренінгах. 4. Запропоновані практичні рекомендації спрямовані на створення єдиної цифрової платформи психологічної підтримки, розширення мережі мобільних бригад, впровадження індивідуальних планів супроводу, обов'язкове спеціалізоване навчання фахівців, розвиток групових форм роботи та програм резильєнтності.

Ключові слова: соціальний працівник, внутрішньо-переміщені особи, потреби.

Nesterenko A. Provision of social services for internally displaced persons under martial law. Bachelor's qualification thesis submitted in manuscript form. Specialty 231 Social Work. Uman, 2026.

The thesis explores the specifics of providing social services to internally displaced persons under martial law. The relevance of the study is due to the fact that under martial law, millions of citizens need emergency support, adaptation to new communities, housing, and employment. This requires the state to provide focused, targeted assistance and optimize the work of social services to prevent a humanitarian crisis.

The aim of the study is to analyze the system of providing social services to internally displaced persons under martial law and identify areas for improvement.

The research methods include analysis of regulatory documents and scientific literature, questionnaires, psychodiagnostic methods, semi-structured interviews, descriptive and mathematical statistics.

The findings indicate: 1. The concept, categories and legal status of internally displaced persons are defined in accordance with national legislation and international standards. 2. The modern regulatory framework and organizational structure of providing social services for this category of population are characterized. 3. The results of the empirical study revealed the needs of internally displaced persons for individual counseling, group support, and training. 4. The proposed practical recommendations are aimed at creating a single digital platform for psychological support, expanding the network of mobile teams, implementing individual support plans, mandatory specialized training for specialists, and developing group forms of work and resilience programs.

Keywords: social worker, internally displaced persons, needs.

ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ СКОРОЧЕНЬ ТА ПОЗНАЧЕНЬ

BDI-II – Beck Depression Inventory (шкала депресії Бека, друга редакція)

ВПО – внутрішньо переміщена особа

ГО – громадська організація

ООН – Організація Об’єднаних Націй

ПТСР – посттравматичний стресовий розлад

PCL-5 – PTSD Checklist for DSM-5 (опитувальник посттравматичного стресового розладу)

SPSS – Statistical Package for the Social Sciences (статистичний пакет для соціальних наук)

UNHCR – Управління Верховного комісара ООН у справах біженців

UNDP – Програма розвитку ООН

UNICEF – Дитячий фонд ООН

ЦНАП – центр надання адміністративних послуг

ЗМІСТ

ВСТУП..... 6

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИМ ОСОБАМ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ……..... 9

1.1. Поняття, категорії та правовий статус внутрішньо переміщених осіб…..……...……... 9

1.2. Психологічні особливості та наслідки травматичного досвіду ВПО в умовах воєнного стану……...…… 12

1.3. Сутність, види та психологічний зміст соціальних послуг……...… 15

1.4. Теоретико-методологічні підходи до надання соціально-психологічних послуг переміщеним особам…… 18

РОЗДІЛ 2. НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ ВПО В УКРАЇНІ…….…….... 21

2.1. Нормативно-правова база регулювання соціального захисту та послуг для ВПО в умовах воєнного стану…….……..… 21

2.2. Державні органи та механізми надання соціальних послуг внутрішньо переміщеним особам……..…....…. 23

2.3. Роль громадських організацій, волонтерських структур та міжнародної допомоги…… 26

2.4. Сучасний стан та основні проблеми системи надання соціальних послуг ВПО……..…… 31

РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ ВПО….. 36

3.1. Мета, завдання, об’єкт, предмет та методика емпіричного дослідження…… 36

3.2. Аналіз результатів вивчення потреб ВПО у соціально-психологічних послугах…….. 40

3.3. Оцінка якості, доступності та ефективності надання послуг (за результатами дослідження)…… 43

3.4. Практичні рекомендації щодо оптимізації системи соціальної та психологічної підтримки ВПО……... 47

ВИСНОВКИ..... 50

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ..... 52

ДОДАТКИ…….. 56

ВСТУП

Актуальність дослідження. З 24 лютого 2022 року Україна переживає один з наймасштабніших гуманітарних викликів у сучасній європейській історії – масове внутрішнє переміщення населення внаслідок повномасштабної збройної агресії. За оцінками міжнародних організацій та офіційних даних, кількість зареєстрованих внутрішньо переміщених осіб перевищила 4,6 мільйона осіб, а реальна цифра, враховуючи незареєстрованих, може бути значно вищою. Більшість із цих людей втратила не лише житло та майно, а й звичний спосіб життя, соціальні зв'язки, відчуття стабільності та базову безпеку. У таких умовах психологічне здоров'я стає одним із найбільш уразливих ресурсів, а його збереження – стратегічним завданням держави та суспільства.

Соціальні послуги, особливо ті, що мають психологічний компонент, перетворилися з допоміжного механізму на життєво важливий інструмент. Вони допомагають не просто вижити, а відновити здатність функціонувати, будувати нові стосунки, знаходити сенс у зміненій реальності та запобігати переходу гострих реакцій у хронічні психічні розлади. Водночас наявні програми підтримки часто не встигають за динамікою потреб: черги на консультації психолога сягають кількох тижнів, мобільні бригади доходять не до всіх громад, а якість послуг у багатьох регіонах залишається низькою через брак спеціалістів із досвідом роботи з воєнною травмою.

Наукові праці останніх років активно вивчають правові аспекти статусу ВПО, економічні механізми допомоги, питання житла та працевлаштування.

Стан дослідженості наукової проблеми. Питання надання соціальних послуг внутрішньо переміщеним особам (ВПО) в умовах воєнного стану активно досліджують українські науковці та інституції, аналізуючи правову базу, кризовий менеджмент та психоемоційну адаптацію переселенців у громадах.

Так, правовий та нормативно-правовий аспект досліджували учені В. Бонняк, Н. Ісаєва, Л. Наливайко та ін.

Питання соціального захисту та адаптації осіб похилого віку категорії ВПО вивчала Т. Коляда.

Процесам соціальної роботи й супроводу ВПО присвячено дослідження О. Балакірєвої, К. Лук'яновової, Т. Руденко.

Т. Погуляйло досліджувала соціальну адаптацію ВПО у приймаючих громадах через призму ресурсного підходу.

Світовий та вітчизняний досвід соціальної роботи з жінками-ВПО аналізує Т. Семигіна.

Незважаючи на значну кількість наукових праць, присвячених питанню надання соціальних послуг внутрішньо переміщеним особам тема «Надання соціальних послуг для внутрішньо переміщених осіб в умовах воєнного стану» є актуальною та потребує подальшого вивчення.

Мета дослідження – проаналізувати систему надання соціальних послуг внутрішньо переміщеним особам в умовах воєнного стану та визначити напрями підвищення ефективності соціальної підтримки цієї категорії населення.

Відповідно до мети сформульовано такі **завдання дослідження:**

1. Проаналізувати теоретичні підходи до розуміння статусу ВПО та психологічних наслідків переміщення.

2. Охарактеризувати сучасну нормативну базу та організаційну структуру надання соціальних послуг для цієї категорії населення.

3. Емпірично з'ясувати реальні потреби ВПО у психологічній складовій соціальних послуг, оцінити рівень їх задоволеності та виявити головні перешкоди.

4. Узагальнити отримані дані та сформулювати конкретні пропозиції щодо вдосконалення системи підтримки.

Об'єкт дослідження: система соціальної підтримки внутрішньо переміщених осіб.

Предмет дослідження: особливості надання соціальних послуг внутрішньо переміщеним особам в умовах воєнного стану.

Методи дослідження: для розв'язання поставлених завдань використано комплекс методів: аналіз нормативних документів і наукової літератури, анкетування, психодіагностичні методики (шкала тривоги Спілбергера–Ханіна, PCL-5, скорочена версія шкали депресії Бека), напівструктуроване інтерв'ю, описову та математичну статистику (коефіцієнт кореляції Пірсона, t-критерій Стьюдента).

Експериментальна база дослідження. Емпіричну базу склали 120 внутрішньо переміщених осіб віком 18–65 років, які проживають у містах Одеса, Ізмаїл та Чорноморськ і отримували або отримують соціальні послуги протягом 2024–2025 років.

Практичне значення одержаних результатів полягає у можливості використання її результатів і рекомендацій центрами надання соціальних послуг, громадськими організаціями, психологічними службами територіальних громад, а також у навчальному процесі підготовки майбутніх психологів і соціальних працівників.

Апробація результатів дослідження. Положення і висновки дослідження обговорювалися на засіданнях кафедри соціальної педагогіки, соціальної роботи та консультування Уманського національного університету. Матеріали дослідження було представлено на IX Всеукраїнській науково-практичній онлайн-конференції «Просоціальна особистість у гендерному вимірі: теоретико-методологічні та прикладні аспекти» (29 травня 2026 р., м. Умань).

Публікації. Результати дослідження висвітлені у публікації «Роль громадських організацій, волонтерських структур у системі надання соціальних послуг ВПО в Україні».

Структура дослідження. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел із 38 найменувань. Повний обсяг випускної кваліфікаційної роботи – 60 сторінок: основний текст – 46 сторінок.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИМ ОСОБАМ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

1.1. Поняття, категорії та правовий статус внутрішньо переміщених осіб

Явище вимушеного внутрішнього переміщення населення в Україні набуло катастрофічних масштабів після початку повномасштабного вторгнення російської федерації 24 лютого 2022 року. Воно стало одним із найгостріших проявів сучасної гібридної війни, що поєднує прямі бойові дії, масові руйнування цивільної інфраструктури, примусову депортацію, психологічний терор і цілеспрямоване створення умов, непридатних для нормального життя на тимчасово окупованих територіях. За офіційними даними Міністерства соціальної політики України та Управління Верховного комісара ООН у справах біженців (UNHCR), станом на 1 березня 2026 року статус внутрішньо переміщеної особи (ВПО) мають 4 620 000 громадян України. Ця цифра не враховує мільйони людей, які перемістилися всередині країни без офіційної реєстрації, а також тих, хто повернувся на деокуповані території, але зберіг статус ВПО для отримання соціальних гарантій.

Поняття «внутрішньо переміщена особа» закріплене в українському законодавстві як спеціальна правова категорія, що відрізняється від статусу біженця, евакуйованого чи тимчасово переміщеного внаслідок надзвичайної ситуації. Згідно зі ст. 1 Закону України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб» від 20 жовтня 2014 року № 1706-VII (зі змінами), внутрішньо переміщеною особою є громадянин України, іноземець або особа без громадянства, яка законно перебуває на території України та має право на постійне проживання в Україні, якщо вона була змушена або мала намір покинути своє постійне місце проживання внаслідок або з метою уникнення негативних наслідків збройного конфлікту, тимчасової окупації,

повсюдних проявів насильства, порушень прав людини або надзвичайних ситуацій техногенного чи природного характеру [6].

Ключова відмінність від статусу біженця полягає в тому, що ВПО не перетинає міжнародно визнаний державний кордон і залишається під юрисдикцією своєї держави. Конституція України гарантує кожному громадянину право на свободу пересування, вільний вибір місця проживання та захист від примусового переміщення (ст. 33), що є базовою конституційною основою правового статусу ВПО [11]. Водночас воєнний стан, введений Указом Президента України від 24 лютого 2022 року № 64/2022, суттєво модифікує реалізацію цих прав, надаючи державі додаткові повноваження щодо обмеження свободи пересування в інтересах національної безпеки.

Категорізація внутрішньо переміщених осіб здійснюється за кількома критеріями, що дозволяє державі та громадським організаціям формувати адресні програми допомоги:

– За причиною переміщення: переміщення внаслідок збройних дій (найчисельніша група), тимчасової окупації (АР Крим, окремі райони Донецької та Луганської областей, частини Запорізької та Херсонської областей), масових порушень прав людини, техногенних чи природних катастроф.

– За тривалістю переміщення: короткострокове (до 6 місяців), середньострокове (6–24 місяці), довгострокове (понад 24 місяці). За даними 2025 року, понад 58 % ВПО перебувають у статусі більше двох років.

– За вразливістю: багатодітні сім’ї, одинокі батьки, особи з інвалідністю, люди похилого віку, діти-сироти, особи, які зазнали сексуального насильства, жертви торгівлі людьми, ЛГБТ+ особи.

– За місцем попереднього проживання: жителі прифронтових регіонів (Донецька, Луганська, Харківська, Запорізька, Херсонська області) становлять близько 72 % від загальної кількості ВПО.

– За ступенем інтеграції: особи, які повністю інтегрувалися на новому місці (працевлаштування, купівля житла), але зберігають статус для соціальних виплат; особи, які планують повернення; особи в стані «подвійного переміщення» (переїзд вдруге через наближення лінії фронту).

Правовий статус ВПО є тимчасовим спеціальним режимом, що не змінює загального громадянського статусу особи, але надає додаткові гарантії реалізації конституційних прав. Основним нормативним актом залишається Закон № 1706-VII, який регулює взяття на облік, видачу довідки ВПО, забезпечення житлом, працевлаштуванням, освітою, медичною допомогою, пенсійним забезпеченням та соціальними виплатами. Взяття на облік здійснюється за фактичним місцем перебування через органи соціального захисту незалежно від реєстрації за місцем прописки [6].

Додаткові гарантії закріплені в низці постанов Кабінету Міністрів України, зокрема:

– Постанова № 332 від 20.03.2022 (допомога на проживання);

– Постанова № 333 від 19.03.2022 (компенсація за тимчасове розміщення);

– Постанова № 94 від 26.01.2024 (диференційований підхід до допомоги залежно від доходів та вразливості).

Адміністративно-правовий статус ВПО поєднує загальні права громадянина з тимчасовими спеціальними пільгами. Особа зберігає право голосу, право на пенсію, право на безоплатну правову допомогу, але отримує додаткові механізми компенсації за втрачене майно, тимчасове житло та грошову допомогу. У науковій літературі підкреслюється динамічний характер цього статусу: на початковому етапі домінує гуманітарна допомога, на середньому — реінтеграція, на довгостроковому — поступове зняття спеціальних гарантій за умови повної адаптації [27].

Міжнародний контекст проблеми також є важливим. За даними UNHCR, станом на кінець 2024 року у світі налічувалося понад 75 мільйонів внутрішньо переміщених осіб, з яких Україна посідає одне з перших місць у

Європі [28]. Керівні принципи ООН з питань внутрішнього переміщення (1998) та Глобальний договір про біженців (2018) визначають ВПО як осіб, які потребують спеціального захисту, хоча й залишаються під суверенітетом своєї держави. Україна активно імплементує ці стандарти, однак тривалість конфлікту та економічні обмеження створюють значні труднощі.

Правовий статус ВПО передбачає не лише права, а й обов'язки: своєчасне повідомлення про зміну місця перебування, надання достовірних даних при реєстрації, сприяння власній реінтеграції. Порушення цих вимог може призвести до зняття з обліку. У контексті воєнного стану особливого значення набуває заборона дискримінації за ознакою переміщення: ВПО мають рівні права з іншими громадянами щодо доступу до державних послуг, ринку праці та соціального забезпечення.

Поняття, категорії та правовий статус внутрішньо переміщених осіб становлять фундаментальну основу для подальшого аналізу системи соціальних послуг. Умови тривалого воєнного стану роблять цей статус не статичним, а постійно еволюціонуючим, що вимагає від держави та суспільства гнучкості, адресності та комплексного підходу до забезпечення прав і потреб мільйонів переміщених громадян.

1.2. Психологічні особливості та наслідки травматичного досвіду ВПО в умовах воєнного стану

В умовах повномасштабної збройної агресії російської федерації проти України внутрішньо переміщені особи переживають комплексну психологічну травму, яка виходить далеко за межі звичайного стресу. Вимушене переміщення поєднує в собі безпосередню загрозу життю під час евакуації, втрату житла, роботи, соціального статусу, розрив сімейних і дружніх зв'язків та тривалу невизначеність майбутнього. Такий досвід кардинально змінює психологічний стан людини, порушуючи базові потреби в безпеці, стабільності та приналежності [1].

Психологічні особливості ВПО формуються під впливом кількох взаємопов’язаних факторів: гострої травми переміщення, хронічного стресу воєнного часу та труднощів адаптації на новому місці. Найхарактернішою рисою є розвиток синдрому жертви, який проявляється у відчутті безпорадності, постійному очікуванні небезпеки, зниженні самооцінки та труднощах у прийнятті рішень. Дослідження показують, що симптоми цього синдрому спостерігаються у 65–72 % ВПО і суттєво ускладнюють процес соціальної реінтеграції [9].

Особливо вираженими є зміни в емоційній сфері. Більшість переміщених осіб переживають підвищений рівень реактивної та особистісної тривоги, емоційну лабільність, роздратованість і відчуття внутрішньої порожнечі. Психологічні стани ВПО часто включають «синдром виживання» — постійне перебування у стані бойової готовності навіть у відносно безпечних регіонах. Це призводить до виснаження психічних ресурсів, порушень сну, апетиту та концентрації уваги [5].

Найпоширенішим довгостроковим наслідком травматичного досвіду є посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Його симптоматика включає нав’язливі спогади про події війни, нічні кошмари, уникнення всього, що нагадує про травму, гіперзбудження та негативні зміни в когнітивній і емоційній сферах. У умовах воєнного стану ПТСР набуває хронічного характеру через постійну загрозу обстрілів, інформаційний тиск і відсутність відчуття безпеки. За різними даними, симптоми ПТСР виявляються у 35–58 % дорослих ВПО [1].

Поряд з ПТСР надзвичайно поширеними є депресивні розлади. Втрата роботи, майна і соціального оточення породжує почуття марності, безперспективності та провини («чому я виїхав, а вони залишилися»). Рівень депресії серед ВПО у 2,5–3 рази вищий, ніж у загальній популяції. Це особливо стосується жінок, які часто беруть на себе роль єдиного годувальника сім’ї, та багатодітних родин [12].

Окрему групу ризику становлять особи похилого віку. Для них переміщення означає не лише втрату звичного життєвого укладу, але й руйнування соціальних зв’язків, які формувалися десятиліттями. Психологічні наслідки включають загострення почуття самотності, безпорадності, зниження мотивації до життя та соматизацію (підвищення артеріального тиску, загострення хронічних захворювань психосоматичного походження). Дослідження підтверджують, що похилі ВПО демонструють найвищі показники тривожно-депресивної симптоматики серед усіх вікових груп [37].

Важливим психологічним феноменом є вторинна травматизація та вікарна травма. Багато ВПО переживають не лише власну травму, але й постійний стрес за рідних, які залишилися в окупованих чи прифронтових територіях. Це породжує почуття провини, тривогу та емоційне вигорання. Крім того, у дітей і підлітків з сімей ВПО спостерігаються регресивні реакції, порушення поведінки, труднощі в навчанні та підвищена тривожність.

Умови тривалого воєнного стану суттєво ускладнюють природний процес психологічної адаптації. Постійна невизначеність, економічні труднощі, проблеми з працевлаштуванням, житлом і стигматизація («чужі» в громаді) створюють додаткове навантаження. Виділяють три основні етапи психологічної реакції ВПО: гострий стрес (перші 1–3 місяці), період адаптації (3–12 місяців) і етап довгострокової інтеграції або хронічної дезадаптації [9].

Водночас варто відзначити наявність резильєнтності — внутрішньої здатності людини відновлюватися після травми. Факторами, які сприяють позитивній динаміці, є соціальна підтримка, доступ до кваліфікованої психологічної допомоги, можливість самореалізації та збереження сімейних зв’язків. Своєчасний психологічний супровід дозволяє значно зменшити негативні наслідки та запобігти хронізації розладів [12].

Психологічні особливості та наслідки травматичного досвіду внутрішньо переміщених осіб в умовах воєнного стану характеризуються

високою поширеністю тривожно-депресивних і посттравматичних розладів, порушенням ідентичності та труднощами соціальної адаптації. Глибоке розуміння цих особливостей є необхідною теоретичною основою для розробки ефективної системи соціально-психологічних послуг, спрямованих на відновлення психічного здоров'я та повноцінної інтеграції ВПО в нове суспільне середовище.

1.3. Сутність, види та психологічний зміст соціальних послуг

Соціальні послуги в умовах воєнного стану перетворюються з допоміжного елемента державної політики на один із основних інструментів виживання, психологічного відновлення та соціальної стабілізації мільйонів внутрішньо переміщених осіб. Вони стають не просто механізмом надання матеріальної чи інформаційної допомоги, а цілісною системою психосоціального супроводу, яка покликана компенсувати втрату базових відчуттів безпеки, приналежності, контролю над життям та майбутнього. Саме в цьому контексті соціальні послуги набувають глибокого психологічного виміру, перетворюючись на терапевтичний ресурс для людини, яка пережила травму переміщення, втрату дому, розрив соціальних зв'язків і постійну загрозу життю [8].

Сутність соціальних послуг полягає в цілеспрямованій професійній діяльності, спрямованої на запобігання, пом'якшення або подолання соціальних ризиків, які загрожують нормальному функціонуванню особи чи сім'ї. Згідно із Законом України «Про соціальні послуги» від 17 січня 2019 року № 2671-VIII, це комплекс заходів, що забезпечують задоволення базових потреб, відновлення соціального статусу, розвиток особистості та інтеграцію в суспільство. У воєнний період ця сутність розширюється: послуги стають не лише підтримкою, а й інструментом профілактики масової психічної травматизації, суїцидальної поведінки, сімейного насильства та соціальної дезорганізації [8].

Класифікація соціальних послуг здійснюється за кількома критеріями, що дозволяє державі та громадським організаціям формувати адресні програми. Згідно з Класифікатором соціальних послуг, затвердженим наказом Міністерства соціальної політики України від 23 червня 2020 року № 429, виділяють такі основні групи [15]:

1. Інформаційні послуги — надання відомостей про права, доступні програми, контакти фахівців, механізми отримання допомоги.

2. Соціально-побутові — забезпечення тимчасовим житлом, харчуванням, засобами гігієни, одягом, транспортом.

3. Соціально-медичні — первинна медична допомога, реабілітація, психіатрична підтримка, профілактика соматичних захворювань на ґрунті стресу.

4. Соціально-педагогічні — підтримка дітей і молоді, організація дозвілля, корекція поведінки, профілактика девіацій.

5. Соціально-психологічні — найбільш затребувана група в умовах війни: індивідуальне та групове консультування, кризове втручання, психокорекція, арт-терапія, психологічна реабілітація, програми розвитку емоційного інтелекту та резильєнтності.

6. Соціально-економічні — грошова допомога, компенсації, гранти на самозайнятість, перекваліфікація.

7. Юридичні — відновлення документів, захист прав, представництво в судах, допомога з компенсацією за зруйноване майно.

8. Послуги з працевлаштування — професійна орієнтація, супровід на ринку праці, створення робочих місць для ВПО.

Психологічний зміст соціальних послуг є їхньою найважливішою складовою в умовах воєнного стану. Вони безпосередньо впливають на внутрішній світ людини: емоційну сферу (зменшення тривоги, гніву, провини), когнітивну (переосмислення травматичного досвіду, формування нових сенсів), поведінкову (відновлення активності, соціальних контактів) та соматичну (зниження психосоматичних проявів). Соціально-психологічні

послуги дозволяють переробити травму, відновити базову довіру до світу, сформувати нові стратегії копінгу та повернути відчуття власної ефективності. Як зазначає сучасна наука, саме психологічна складова соціальних послуг є визначальною для запобігання хронізації ПТСР, депресивних розладів і соціальної ізоляції [32].

У воєнний період психологічний зміст послуг суттєво модифікується. Постійна загроза, інформаційна перенасиченість, невизначеність майбутнього та вторинна травматизація (за рідних, які залишилися в окупації) вимагають від фахівців не класичних підходів, а спеціалізованих технік: кризового консультування, роботи з гострим стресом, профілактики вторинної травматизації спеціалістів, використання короткострокових технік стабілізації (grounding, breathing, body scan). Дослідження показують, що комбінація матеріальної допомоги з якісною психологічною підтримкою дає в 2,5–3 рази кращі результати в плані психологічного благополуччя та соціальної адаптації, ніж лише грошові виплати [13].

Особливості психологічного змісту послуг для різних груп ВПО також суттєво відрізняються. Жінки частіше потребують роботи з гендерно зумовленою травмою та сімейними ролями; діти — ігрової терапії та відновлення відчуття безпеки; люди похилого віку — профілактики самотності та соматизації; чоловіки — роботи з почуттям провини та втратою статусу годувальника. Громадські організації, які працюють з ВПО, підкреслюють необхідність культурно-чутливого підходу: врахування регіональних особливостей, мови, релігійних переконань та етнічної ідентичності [34].

Ефективність соціальних послуг значною мірою залежить від їхнього психологічного наповнення. Послуги, позбавлені емпатії, індивідуального підходу та розуміння травматичного досвіду, сприймаються як формальні й часто викликають вторинну травматизацію. Навпаки, послуги, побудовані на принципах травмоінформованості, резильєнтності та партнерства, сприяють не лише зменшенню симптомів, але й формуванню нових ресурсів

особистості — здатності до самодопомоги, відновлення соціальних зв’язків та планування майбутнього.

Сутність соціальних послуг у воєнний час полягає в комплексній професійній допомозі, спрямованій на подолання соціальних ризиків і психологічних наслідків переміщення. Їх види охоплюють широкий спектр підтримки, де соціально-психологічні послуги займають центральне місце. Психологічний зміст цих послуг визначає їхню справжню цінність: вони стають не просто допомогою, а засобом відновлення базової людської гідності, внутрішньої сили та здатності жити далі в умовах, що продовжують руйнувати звичний світ.

1.4. Теоретико-методологічні підходи до надання соціально-психологічних послуг переміщеним особам

Теоретико-методологічна основа надання соціально-психологічних послуг внутрішньо переміщеним особам формується на перетині психології, соціальної роботи та гуманітарних наук. У сучасних умовах тривалого воєнного стану вона інтегрує кілька парадигм, що дозволяють комплексно враховувати як індивідуальні психологічні травми, так і соціальний контекст переміщення, забезпечуючи адресну та ефективну допомогу [10].

Центральне місце посідає гуманістичний підхід, який розглядає особистість як цілісну, самоактуалізуючу систему. Згідно з цим підходом, соціально-психологічна підтримка ВПО має бути спрямована на створення безпечного, безоціночного середовища, де людина може відновити відчуття власної гідності, контролю над життям та здатність до самореалізації. Практична реалізація гуманістичного підходу передбачає індивідуальне консультування, групові зустрічі та розвиток навичок самодопомоги, що особливо важливо для осіб, які втратили звичний життєвий уклад [10].

Травмофокусований (травма-інформований) підхід є ключовим для роботи з наслідками воєнної травми. Він базується на визнанні того, що переміщення часто супроводжується комплексною травмою (втрата,

насильство, невизначеність), яка впливає на всі рівні функціонування людини. Методологія цього підходу вимагає від фахівця уникнення ретравматизації, поступового опрацювання травматичного досвіду та інтеграції технік стабілізації, когнітивно-поведінкової терапії та соматично-орієнтованої роботи. Дослідження підтверджують високу ефективність травмофокусованих програм саме в умовах воєнного стану, коли постійна загроза ускладнює природне відновлення [26].

Екосистемний (системний) підхід розглядає ВПО не як ізольовану особу, а як частину взаємопов'язаної системи «особистість – сім'я – громада – держава». Він акцентує увагу на мікро- (сімейні відносини), мезо- (локальна громада) та макрорівнях (державна політика), дозволяючи будувати багаторівневі програми підтримки. У практиці це реалізується через сімейне консультування, роботу з приймаючими громадами та координацію з державними органами соціального захисту [30].

Ресурсний підхід доповнює попередні, фокусуючись на виявленні та мобілізації внутрішніх (психологічні якості, досвід) і зовнішніх (соціальні мережі, державні програми, волонтерство) ресурсів особистості. У роботі з ВПО він передбачає оцінку ресурсного потенціалу, розвиток coping-стратегій та залучення до спільнот взаємодопомоги, що сприяє переходу від стану жертви до стану активного суб'єкта відновлення [36].

Особливе значення має резильєнтний підхід, який спрямований на розвиток здатності до відновлення після кризи. Він інтегрує елементи позитивної психології та включає тренінги стресостійкості, розвиток емоційного інтелекту та формування позитивної ідентичності. У контексті соціально-психологічних послуг для ВПО резильєнтний підхід дозволяє не лише зменшувати симптоми, але й формувати довгострокову адаптивність, особливо у вразливих групах (похилі люди, багатодітні сім'ї) [4].

Інтеграція зазначених підходів дає змогу створювати гнучкі, багаторівневі моделі соціально-психологічної підтримки, які відповідають реальним потребам ВПО в умовах воєнного стану. Теоретико-методологічна

база таким чином стає не абстрактною конструкцією, а практичним інструментом оптимізації системи послуг, забезпечуючи їх наукову обґрунтованість та ефективність.

РОЗДІЛ 2. НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ ВПО В УКРАЇНІ

2.1. Нормативно-правова база регулювання соціального захисту та послуг для ВПО в умовах воєнного стану

Нормативно-правове поле, що регулює соціальний захист і надання послуг внутрішньо переміщеним особам під час воєнного стану, є одним із найбільш динамічних і швидко змінюваних сегментів українського законодавства з 2022 року. Воно сформувалося як відповідь на безпрецедентний за масштабами гуманітарний виклик: мільйони людей, які втратили домівки, роботу, майно та соціальні зв’язки, потребували не лише негайної допомоги, а й системного механізму збереження базових прав і можливостей для подальшого життя. Ця база поєднує загальні конституційні гарантії, спеціальне законодавство про ВПО, тимчасові воєнні регуляції та міжнародні зобов’язання України, створюючи багатошарову систему, що постійно адаптується до реалій бойових дій, економічних обмежень і міграційних потоків.

Конституція України залишається фундаментальним документом, який гарантує кожній людині право на соціальний захист, охорону здоров’я, освіту, житло та свободу пересування (статті 46, 49, 53, 33). Воєнний стан, введений Указом Президента № 64/2022 від 24 лютого 2022 року та неодноразово продовжений, не скасовує ці права, але дозволяє тимчасово обмежувати їх реалізацію в інтересах національної безпеки. Саме на цій конституційній основі будуються всі спеціальні норми щодо ВПО.

Першим спеціальним законом, що заклав основу регулювання, став Закон України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб» від 20 жовтня 2014 року № 1706-VII (у редакції 2022–2025 років). Він визначає ВПО як осіб, змушених покинути постійне місце проживання через

збройний конфлікт, окупацію, насильство чи надзвичайні ситуації, і встановлює ключові гарантії: взяття на облік за фактичним місцем перебування, видача довідки ВПО, збереження соціальних виплат, право на тимчасове житло, працевлаштування без перереєстрації, освіту та медичну допомогу. Закон неодноразово доповнювався: у 2022–2023 роках з'явилися норми про автоматичне продовження виплат, спрощену верифікацію та заборону дискримінації за ознакою переміщення.

Паралельно діє Закон «Про соціальні послуги» від 17 січня 2019 року № 2671-VIII, який визначає соціальні послуги як комплекс дій, спрямованих на подолання або пом'якшення труднощів, викликаних соціальними ризиками. У воєнний період цей закон став основою для розширення переліку послуг для ВПО: додалися кризове психологічне втручання, мобільні бригади, програми резильєнтності та підтримка сімей з дітьми. Класифікатор соціальних послуг (наказ Мінсоцполітики № 429 від 23.06.2020) став робочим інструментом для центрів надання послуг, де психологічна допомога виділена в окрему групу з 12 підвидами.

Найбільший обсяг регулювання припадає на підзаконні акти Кабінету Міністрів України, які оперативно реагують на поточну ситуацію. Постанова № 332 від 20 березня 2022 року (зі змінами 2023–2025 рр.) встановила порядок надання допомоги на проживання: 2000 грн дорослим, 3000 грн дітям та особам з інвалідністю, з автоматичним продовженням для вразливих категорій і верифікацією через Пенсійний фонд. Постанова № 333 від 19 березня 2022 року регулює компенсацію власникам житла, які безоплатно розміщують ВПО (450 грн на особу на місяць у 2025 році). Постанова № 214 від 7 березня 2022 року спростила призначення всіх видів державної соціальної допомоги на період воєнного стану, дозволивши видачу без повного пакета документів.

У 2024–2025 роках з'явилися постанови, спрямовані на диференціацію та ефективність: № 94 від 26 січня 2024 року ввела перевірку доходів і працевлаштування для продовження виплат, № 1169 від 17 вересня 2025 року

розширила повноваження громад щодо надання комплексних послуг, № 1033 від 26 серпня 2025 року інтегрувала допомогу через «Дію» та ЦНАП. Ці акти відображають перехід від екстреної гуманітарної допомоги до адресної, стимулюючої самостійність підтримки.

Міжнародний вимір також суттєво впливає на нормативну базу. Україна ратифікувала низку конвенцій ООН і Ради Європи, які зобов'язують забезпечувати права ВПО (Керівні принципи ООН з внутрішнього переміщення 1998 р., Глобальний договір про біженців 2018 р.). Постанови Кабміну часто посилаються на рекомендації UNHCR, UNICEF та UNDP, що забезпечує відповідність міжнародним стандартам.

Нормативна база постійно еволюціонує: щороку вносяться десятки змін, що відображають зміну ситуації на фронті, економічні можливості держави та міграційні потоки. Водночас це створює певну фрагментованість: норми розпорошені в десятках постанов, що ускладнює їх застосування на практиці. Проте саме гнучкість і швидкість реакції законодавства дозволили Україні уникнути масового гуманітарного колапсу в перші роки війни.

Нормативно-правова база регулювання соціального захисту ВПО в умовах воєнного стану є багатошаровою системою, що поєднує конституційні гарантії, спеціальне законодавство, оперативні підзаконні акти та міжнародні стандарти. Вона забезпечує не лише виживання, а й поступове відновлення прав і можливостей переміщених осіб, хоча й потребує подальшої кодифікації та спрощення для підвищення ефективності на практиці.

2.2. Державні органи та механізми надання соціальних послуг внутрішньо переміщеним особам

Організаційне забезпечення надання соціальних послуг внутрішньо переміщеним особам в Україні побудовано за принципом вертикальної координації з елементами горизонтальної децентралізації, що дозволяє поєднувати швидке реагування центральної влади на гуманітарні виклики з

гнучкістю місцевих громад у вирішенні щоденних потреб ВПО. Умови воєнного стану змусили цю систему постійно еволюціонувати: від хаотичного розподілу гуманітарної допомоги в перші місяці 2022 року до створення відносно стабільної, хоч і не ідеальної, мережі установ, яка охоплює понад 4,6 мільйона зареєстрованих переміщених осіб станом на початок 2026 року [31].

На вершині вертикалі стоїть Міністерство соціальної політики України, яке виконує роль головного розробника державної політики у сфері соціального захисту ВПО. Саме це міністерство відповідає за формування стратегічних документів, координацію міжвідомчої взаємодії, затвердження порядків надання допомоги на проживання, соціальних послуг та моніторинг їх виконання на всій території країни. Воно ж є розпорядником основних бюджетних коштів, виділених на соціальний захист переміщених осіб, і координує співпрацю з міжнародними партнерами, такими як UNHCR, UNDP та UNICEF, що забезпечують значну частину фінансування психосоціальних програм [22].

Безпосередньо підпорядковані міністерству територіальні органи соціального захисту населення (управління, відділи, департаменти) на рівні областей, районів та об’єднаних територіальних громад стають основним виконавчим ланцюгом. Саме ці структури здійснюють щоденну роботу з ВПО: приймають заяви на взяття на облік, видають довідки, призначають і виплачують допомогу на проживання, направляють на соціальні послуги, проводять обстеження матеріально-побутових умов і формують індивідуальні плани реабілітації. У 2025 році саме через ці органи було призначено понад 3,8 млн виплат на проживання та направлено на психосоціальну підтримку більше 680 тисяч осіб [38].

Пенсійний фонд України відіграє ключову роль у верифікації та виплатах. Завдяки інтеграції з Єдиною інформаційною системою соціальної сфери він автоматично перевіряє дані про доходи, працевлаштування та сімейний стан, що дозволяє оперативно продовжувати або припиняти

виплати. У 2024–2025 роках саме Пенсійний фонд обробив понад 95 % заяв на допомогу без додаткових паперових документів, що суттєво зменшило корупційні ризики та час очікування [23].

Обласні та районні військові адміністрації, які діють у прифронтових і деокупованих регіонах, виконують функції оперативного управління. Вони координують евакуацію, розподіл гуманітарних вантажів, створення пунктів незламності та тимчасових прихистків, а також контролюють роботу місцевих центрів соціальних послуг у зонах підвищеного ризику. У цих регіонах саме військові адміністрації часто стають єдиним каналом зв’язку між державою та ВПО, оскільки звичайні органи влади можуть бути обмежені через безпекові умови [19].

На рівні територіальних громад основними виконавцями послуг є комунальні центри надання соціальних послуг, центри соціального обслуговування населення та пункти надання комплексної допомоги. Саме тут відбувається безпосереднє спілкування з ВПО: психологічне консультування, соціально-побутова допомога, організація дозвілля для дітей, супровід працевлаштування та юридичні консультації. Завдяки децентралізації 2025 року громади отримали право самостійно формувати місцеві програми підтримки ВПО, залучати додаткові кошти з обласних бюджетів та міжнародних грантів, що дозволило в багатьох громадах створити мобільні бригади та денні центри для літніх людей [24].

Механізми надання послуг суттєво змінилися завдяки цифровізації. Єдина інформаційна система соціальної сфери (ЄІСС) забезпечує автоматичний обмін даними між Мінсоцполітики, Пенсійним фондом, ДПС, Мінцифрою та місцевими органами. Постанова № 1169 від 17 вересня 2025 року дозволила громадам самостійно призначати комплексні послуги через «Дію» та ЦНАП, що скоротило час обробки заявок з 30 днів до 3–7 робочих днів у більшості випадків. Водночас у прифронтових районах зберігається паперовий документообіг через відсутність стабільного інтернету та ризики кібератак [23].

Особливу роль у механізмах відіграє компенсація за тимчасове розміщення ВПО (постанова № 333 від 19 березня 2022 року зі змінами). Цей механізм стимулює приватний фонд житла: власники отримують 450 грн на особу на місяць (станом на 2025 рік), що дозволило розмістити понад 1,2 млн ВПО у приватному секторі, значно зменшивши навантаження на державні та комунальні заклади [19].

Незважаючи на прогрес, система все ще стикається з дублюванням функцій між різними органами, нерівномірним розподілом ресурсів і недостатньою кількістю фахівців. У багатьох громадах один соціальний працівник обслуговує 300–500 ВПО, що робить неможливою якісну індивідуальну роботу. Водночас саме ця система дозволила Україні уникнути масового соціального колапсу в умовах найбільшого внутрішнього переміщення в Європі з часів Другої світової війни [31].

Державні органи та механізми надання соціальних послуг ВПО формують складну, багатошарову мережу, що поєднує стратегічне планування центральної влади з оперативним виконанням на місцевому рівні. Ця мережа постійно адаптується до воєнних реалій, цифровізується та розширює співпрацю з громадським сектором, хоча й потребує подальшого посилення кадрового потенціалу та усунення регіональних диспропорцій для досягнення справжньої адресності та ефективності підтримки переміщених осіб.

2.3. Роль громадських організацій, волонтерських структур та міжнародної допомоги

Громадські організації та волонтерські структури відіграють визначальну роль у системі надання соціальних послуг внутрішньо переміщеним особам, особливо в умовах воєнного стану, коли державні механізми не завжди встигають оперативно реагувати на стрімке зростання потреб. З перших днів повномасштабного вторгнення 2022 року саме

громадський сектор став основним «гуманітарним буфером», забезпечуючи швидку, гнучку та адресну допомогу тим, хто втратив житло, роботу та соціальні зв’язки [2].

Одним із ключових напрямків діяльності громадських організацій є надання комплексної гуманітарної та соціально-побутової підтримки. Тисячі волонтерських ініціатив і зареєстрованих ГО організовують збір, сортування та розподіл продуктів харчування, засобів гігієни, одягу, медикаментів і предметів першої необхідності. Особливо важливим є їхня робота в прифронтових регіонах та місцях компактного проживання ВПО, де державні центри соціального обслуговування фізично не можуть охопити всіх потребуючих. Волонтери часто стають першими, хто зустрічає евакуйованих на залізничних вокзалах, автобусних станціях і блокпостах, надаючи негайну допомогу та психологічну підтримку [33].

Соціально-психологічні послуги є пріоритетним напрямком роботи громадських організацій. Багато ГО створили власні мобільні та стаціонарні центри психологічної допомоги, де працюють сертифіковані психологи, арт-терапевти та соціальні працівники. Вони проводять індивідуальне консультування, групові сесії підтримки, кризове втручання та програми реабілітації для осіб з ознаками ПТСР. Завдяки гнучкості та відсутності жорсткої бюрократії саме через громадські структури психологічну допомогу отримують понад 45 % ВПО, які уникають звернення до державних установ через страх стигматизації або тривале очікування [35].

Громадські організації активно сприяють соціальній інтеграції та адаптації ВПО в нових громадах. Вони реалізують проекти з професійного перенавчання, працевлаштування, вивчення української мови, юридичного супроводу та розвитку підприємництва серед переміщених осіб. Програми менторства, клуби взаємодопомоги, культурні фестивалі та спортивні заходи допомагають подолати відчуття відчуженості та побудувати нові соціальні зв’язки. Волонтерські структури також беруть участь у моніторингу прав

ВПО, фіксації випадків дискримінації та адвокатській діяльності, що суттєво доповнює державний захист [25].

Особливої уваги заслуговує робота громадських організацій з вразливими категоріями ВПО — жінками, дітьми, особами похилого віку та людьми з інвалідністю. Такі організації, як «HelpAge Ukraine», «SOS Children's Villages», «Ла Страда-Україна» та сотні місцевих ініціатив, надають спеціалізовану підтримку: денні центри для літніх людей, програми психологічної допомоги дітям, які пережили окупацію, притулки для жінок, які постраждали від домашнього насильства, та інклюзивні проекти для осіб з інвалідністю [13].

Волонтерські структури забезпечують оперативну логістику та «останню милю» доставки допомоги. Мережа волонтерів, що налічує сотні тисяч людей, організувала евакуацію мільйонів громадян, розгортання тисяч тимчасових прихистків та безперервну доставку гуманітарних вантажів навіть у найскладніших умовах. Саме завдяки волонтерам вдалося оперативно реагувати на гуманітарні кризи в Харківській, Херсонській, Запорізькій та Донецькій областях, де державні служби були обмежені через бойові дії.

Співпраця громадських організацій із державними органами є необхідною умовою ефективності системи. Багато ГО уклали меморандуми з Міністерством соціальної політики, обласними військовими адміністраціями та територіальними центрами соціального обслуговування, що дозволяє поєднувати державне фінансування з оперативністю громадського сектору. Однак, незважаючи на значні досягнення, діяльність громадських організацій та волонтерів залишається переважно на ентузіазмі та грантовій підтримці, що створює ризики нестабільності.

Громадські організації та волонтерські структури не просто доповнюють державну систему надання соціальних послуг ВПО, а фактично формують її гуманітарний та психосоціальний фронт. Їхня гнучкість,

близькість до людей і здатність швидко реагувати на потреби роблять їх незамінними партнерами держави в умовах тривалого воєнного стану.

Міжнародна гуманітарна допомога відіграє критичну роль у забезпеченні соціального захисту та психологічної підтримки внутрішньо переміщених осіб в Україні під час воєнного стану. З початку повномасштабного вторгнення російської федерації у лютому 2022 року міжнародні донори надали Україні понад 20 мільярдів доларів гуманітарної допомоги, значна частина якої була спрямована безпосередньо на потреби ВПО. Ця підтримка стала своєрідним «рятівним колом» для мільйонів переміщених осіб, особливо в перші місяці війни, коли державна система була перевантажена і не могла повністю охопити всіх [28].

Провідними міжнародними організаціями, які активно працюють з ВПО в Україні, є Управління Верховного комісара ООН у справах біженців (UNHCR), Дитячий фонд ООН (UNICEF), Програма розвитку ООН (UNDP), Міжнародний Комітет Червоного Хреста та численні неурядові організації. UNHCR є координатором гуманітарної відповіді в секторі захисту та житла для переміщених осіб. За їхніми даними, станом на кінець 2024 року міжнародна спільнота надала різноманітну допомогу майже 4 мільйонам ВПО, включаючи грошову допомогу, тимчасове житло, психосоціальну підтримку та правовий супровід [29].

Програма розвитку ООН (UNDP) реалізує масштабні проекти, спрямовані на посилення стійкості громад, які приймають ВПО, розвиток соціальних послуг та психосоціальної підтримки. Міжнародна допомога дозволяє впроваджувати інноваційні підходи до надання послуг, такі як цифрові платформи психологічної допомоги, мобільні бригади соціальних працівників та програми cash assistance (грошова допомога), які дають можливість ВПО самостійно вирішувати найнагальніші потреби [13].

Міжнародна підтримка суттєво вплинула на систему надання соціальних послуг ВПО. Вона не лише збільшила обсяги допомоги, але й сприяла професійному розвитку українських фахівців через тренінги, обмін

досвідом та впровадження найкращих міжнародних практик роботи з травмованими особами. Багато центрів соціально-психологічної допомоги в регіонах були створені або оснащені за підтримки міжнародних партнерів. Крім того, міжнародні проекти сприяють розвитку партнерства між державними органами, територіальними громадами та громадськими організаціями, що підвищує загальну ефективність системи [25].

Однак, поряд з позитивним впливом, існують певні виклики. Залежність від зовнішнього фінансування створює ризики для стійкості програм після завершення проектів. Крім того, іноді спостерігається недостатня координація між міжнародними організаціями та державними органами, що призводить до дублювання зусиль. Незважаючи на це, міжнародна гуманітарна допомога залишається невідємною складовою ефективної системи підтримки ВПО в умовах воєнного стану [36].

Міжнародна гуманітарна допомога значно посилює національну систему соціального захисту внутрішньо переміщених осіб, сприяє покращенню якості послуг і забезпечує більш комплексний підхід до їхніх потреб.

2.4. Сучасний стан та основні проблеми системи надання соціальних послуг ВПО

Сучасна система надання соціальних послуг внутрішньо переміщеним особам в Україні демонструє значний прогрес порівняно з першими місяцями повномасштабного вторгнення. Станом на початок 2026 року вона охоплює понад 4,6 мільйона зареєстрованих ВПО і функціонує як багаторівнева децентралізована мережа, що поєднує державні, громадські та міжнародні ресурси. Завдяки швидкій адаптації законодавства та цифровізації процесів вдалося перейти від екстреної гуманітарної допомоги до системної, адресної підтримки, яка включає не лише матеріальну допомогу, але й психосоціальну реабілітацію та соціальну інтеграцію.

Одним із ключових досягнень є повна цифровізація обліку та надання послуг. Єдина інформаційна система соціальної сфери забезпечує автоматичне взяття на облік, призначення допомоги на проживання та направлення на соціальні послуги без необхідності фізичного відвідування установ. Постанова Кабінету Міністрів України від 22.12.2023 № 1347 значно спростила процедури продовження виплат і дозволила автоматичне перепризначення допомоги для вразливих категорій. Станом на лютий 2026 року понад 92 % ВПО отримують допомогу на проживання саме через цифрові канали, що скоротило час обробки заявок з 30 днів до 3–5 робочих днів.

Ефективність системи проявляється в охопленні соціальними послугами. За даними Міністерства соціальної політики, у 2025 році психосоціальну підтримку отримали понад 680 тисяч ВПО, соціально-побутові послуги — 420 тисяч, юридичну допомогу — 310 тисяч осіб. Особливо позитивну динаміку демонструють програми працевлаштування: завдяки державним грантам та партнерським проектам працевлаштовано або відкрито власну справу близько 185 тисяч переміщених осіб. Це дозволило зменшити рівень залежності від державної допомоги з 78 % у 2022 році до 41 % у кінці 2025 року.

Значний внесок у підвищення ефективності зробила децентралізація. Територіальні громади отримали ширші повноваження щодо організації послуг на місцевому рівні. У 2025 році в Україні функціонувало 1245 центрів надання соціальних послуг, з яких 68 % розташовані безпосередньо в громадах, що приймають найбільшу кількість ВПО. Мобільні бригади соціально-психологічної допомоги, створені за підтримки міжнародних партнерів, охопили понад 240 тисяч осіб у віддалених та прифронтових районах.

Ефективність системи підтверджується також рівнем задоволеності отримувачів послуг. За результатами національного опитування, проведеного у четвертому кварталі 2025 року, 67 % ВПО оцінили якість надання

соціальних послуг як «добру» або «відмінну», що на 24 процентних пункти вище, ніж у 2023 році. Найвищі показники задоволеності спостерігаються щодо швидкості призначення допомоги на проживання (81 %) та доступності психологічної допомоги через гарячі лінії та онлайн-платформи.

Проте система все ще має певні регіональні диспропорції. Найкращі результати демонструють західні та центральні області (Львівська, Івано-Франківська, Вінницька), де рівень охоплення психосоціальними послугами сягає 78 %. Водночас у східних і південних регіонах, що приймають велику кількість новоприбулих, цей показник не перевищує 52 %. Позитивним фактором є активна інтеграція цифрових інструментів: застосунок «Дія» та платформа «Соціальний захист» дозволяють ВПО самостійно моніторити статус заявок і записуватися на консультації.

Сучасна система надання соціальних послуг ВПО в Україні характеризується високою адаптивністю та поступовим переходом від кризового реагування до довгострокової підтримки. Вона успішно поєднує державні гарантії з гнучкістю громадського сектору, що дозволило зберегти соціальну стабільність у країні, яка переживає наймасштабніше внутрішнє переміщення в Європі з часів Другої світової війни. Дальше підвищення ефективності залежить від усунення існуючих структурних проблем, про які йтиметься в наступному підпункті.

Незважаючи на суттєвий прогрес у розвитку системи соціального захисту внутрішньо переміщених осіб, вона продовжує стикатися з численними структурними, організаційними та ресурсними проблемами, які суттєво знижують її ефективність в умовах тривалого воєнного стану. Масштаб переміщення (понад 4,6 млн осіб), постійні обстріли, міграційні потоки та економічні труднощі створюють виклики, які держава не може повністю подолати без системних змін.

Однією з головних проблем залишається недостатнє фінансування. Державний бюджет не завжди встигає за реальними потребами, а міжнародна допомога носить проектний характер і не гарантує стабільності. Це

призводить до черг на отримання допомоги, обмеженого охоплення психологічними послугами та недостатньої кількості спеціалістів. У багатьох громадах відсутні кошти на утримання центрів соціальних послуг, що особливо відчутно в регіонах з великою кількістю ВПО [31].

Серйозним бар'єром є регіональна нерівність. Західні області демонструють вищий рівень доступності послуг завдяки кращій інфраструктурі та міжнародній підтримці, тоді як східні та південні регіони, які приймають найбільшу кількість новоприбулих, страждають від перевантаження та нестачі кадрів. У прифронтових територіях мобільні бригади працюють нерегулярно через безпекові ризики, а транспортна недоступність ускладнює звернення за допомогою [38].

Значні труднощі пов'язані з кадровим забезпеченням. Фахівців з соціальної роботи, психологів та соціальних працівників катастрофічно бракує, особливо тих, хто має досвід роботи з травмою. Багато спеціалістів самі є ВПО або працюють на межі вигорання. Низька заробітна плата та відсутність системної підготовки призводять до високої плинності кадрів. Як наслідок, психологічна допомога часто надається волонтерами без відповідної кваліфікації, що знижує якість послуг [4].

Бюрократичні бар'єри продовжують залишатися актуальними. Незважаючи на цифровізацію, частина процедур вимагає паперових документів, а верифікація даних іноді затягується через технічні збої в системах. Для осіб похилого віку, людей з інвалідністю та тих, хто не володіє цифровими навичками, це стає непереборною перешкодою. Крім того, стигматизація та упереджене ставлення в приймаючих громадах («чужі», «залежні від допомоги») створює психологічний бар'єр для звернення по послуги [14].

Окремою проблемою є недостатня координація між державними органами, громадськими організаціями та міжнародними партнерами. Дублювання функцій, відсутність єдиної бази даних потреб і неузгодженість

програм призводять до того, що частина ВПО отримує допомогу кілька разів, а інша — взагалі залишається поза увагою [25].

Нижче наведено узагальнену характеристику основних проблем системи (див. табл. 2.1)

Таблиця 2.1

Основні проблеми, виклики та бар'єри функціонування системи соціального захисту ВПО

№	Проблема / бар'єр	Основний прояв	Наслідки для ВПО
1	Недостатнє фінансування	Обмежені кошти на послуги та фахівців	Черги, скорочення програм
2	Регіональна нерівність	Перевантаження східних і південних громад	Низький доступ до послуг у «гарячих» зонах
3	Кадровий дефіцит	Брак психологів і соціальних працівників	Низька якість допомоги, вигорання фахівців
4	Бюрократичні процедури	Потреба в паперових документах, технічні збої	Відмови, втрата довіри до системи
5	Стигматизація та соціальна дистанція	Упереджене ставлення в громадах	Відмова від звернення по допомогу
6	Недостатня координація	Дублювання та прогалини в програмах	Частина ВПО поза охопленням

Джерело: узагальнення автора на основі аналізу статистичних даних та досліджень.

Психологічний бар'єр є одним із найскладніших. Багато ВПО уникають звернення до державних установ через страх бути «зареєстрованими», побоювання розголошення даних або через почуття провини («інші потребують більше»). Це особливо стосується осіб похилого віку та сімей з дітьми, які пережили окупацію [37].

Сучасні проблеми системи соціального захисту ВПО є комплексними і вимагають не лише збільшення фінансування, але й глибоких структурних реформ: посилення кадрової політики, повної цифровізації, розвитку міжвідомчої координації та активної роботи зі зменшення стигми. Без вирішення цих викликів подальше підвищення ефективності системи залишатиметься обмеженим, а значна частина внутрішньо переміщених осіб продовжуватиме отримувати неповну або несвоєчасну підтримку в умовах воєнного стану.

РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ ВПО

3.1. Мета, завдання, об’єкт, предмет та методика емпіричного дослідження

Емпіричне дослідження є ключовим і найбільш об’ємним компонентом кваліфікаційної роботи, оскільки саме воно дозволяє перейти від теоретичних положень і нормативно-правового аналізу до реальних даних, отриманих безпосередньо від внутрішньо переміщених осіб. Умови тривалого воєнного стану роблять таке дослідження особливо актуальним і водночас складним, адже психологічний стан ВПО постійно змінюється під впливом нових обстрілів, економічної нестабільності, інформаційного тиску та невизначеності майбутнього. Емпірична частина дає змогу не лише зафіксувати поточний стан надання соціальних послуг, але й виявити приховані психологічні бар’єри, оцінити реальну ефективність чинної системи та науково обґрунтувати конкретні шляхи її вдосконалення. Без такого емпіричного підґрунтя будь-які рекомендації залишалися б абстрактними і недостатньо адаптованими до реальних потреб людей, які переживають вимушене переміщення.

Мета емпіричного дослідження полягає у комплексному аналізі психологічних аспектів надання соціальних послуг внутрішньо переміщеним особам в умовах воєнного стану, оцінці рівня їх доступності, якості та ефективності з позиції самих отримувачів послуг, а також у розробці науково обґрунтованих, практично орієнтованих рекомендацій щодо оптимізації системи соціально-психологічної підтримки ВПО на регіональному та національному рівнях.

Для досягнення поставленої мети були чітко сформульовані та послідовно реалізовані такі завдання емпіричного дослідження:

1. Визначити соціально-демографічні характеристики респондентів, особливості їх переміщення, тривалість перебування в статусі ВПО та поточні умови проживання — це завдання дозволяє зрозуміти структуру вибірки та врахувати вплив соціально-демографічних факторів на потреби у послугах.

2. Дослідити актуальний психологічний стан ВПО, зокрема рівень реактивної та особистісної тривоги, вираженість симптомів посттравматичного стресового розладу, депресивних станів і загального психологічного благополуччя — це завдання є базовим для розуміння того, наскільки психологічні наслідки переміщення впливають на сприйняття та ефективність соціальних послуг.

3. Виявити та проранжувати потреби внутрішньо переміщених осіб у різних видах соціальних послуг (інформаційні, психологічні, юридичні, соціально-побутові, економічні), з особливим акцентом на соціально-психологічні послуги — це дає змогу побачити реальний попит і пріоритети самих ВПО.

4. Оцінити рівень задоволеності респондентів якістю, доступністю, своєчасністю та ефективністю наданих соціальних послуг за п’ятибальною шкалою, а також визначити найпопулярніші канали отримання допомоги (державні установи, громадські організації, міжнародні проекти).

5. Виявити основні бар’єри та перешкоди (психологічні, організаційні, інформаційні, транспортні, фінансові), які ускладнюють або унеможливлюють звернення та отримання соціальних послуг.

6. Проаналізувати статистичні взаємозв’язки між психологічним станом ВПО, тривалістю переміщення, соціально-демографічними показниками та рівнем задоволеності послугами — це завдання дозволяє виявити вразливі групи, які потребують особливої уваги.

7. Обґрунтувати практичні рекомендації щодо вдосконалення системи надання соціальних послуг для ВПО на основі отриманих емпіричних даних і порівняння їх з теоретичними положеннями та досвідом інших регіонів.

Об’єктом емпіричного дослідження є процес надання соціальних послуг внутрішньо переміщеним особам в умовах воєнного стану.

Предметом дослідження виступають психологічні особливості сприйняття, потреби, оцінка якості та бар’єри доступу до соціальних послуг з боку самих внутрішньо переміщених осіб.

Гіпотеза емпіричного дослідження сформульована таким чином: внутрішньо переміщені особи, які перебувають у статусі ВПО понад 12 місяців, демонструють статистично значущо вищий рівень реактивної тривоги, особистісної тривоги та симптомів посттравматичного стресового розладу порівняно з тими, хто перемістився недавно (до 6 місяців), і при цьому мають статистично нижчий рівень задоволеності соціально-психологічними послугами через їх недостатню доступність, невідповідність індивідуальним психологічним потребам та обмежену кількість кваліфікованих спеціалістів. Крім того, передбачається, що жінки та особи похилого віку демонструватимуть вищі показники потреби у психологічній підтримці та нижчу задоволеність чинною системою.

Методика емпіричного дослідження була ретельно розроблена з урахуванням специфіки цільової групи, етичних вимог та необхідності поєднання кількісних і якісних підходів. Дослідження проводилося протягом жовтня 2024 – грудня 2025 року і включало три основні етапи: підготовчий (розробка та пілотування інструментарію), основний (збирання емпіричних даних) та аналітичний (обробка, інтерпретація та узагальнення результатів).

Вибірка дослідження. У дослідженні взяло участь 120 внутрішньо переміщених осіб віком від 18 до 65 років. Вибірка формувалася методом випадкового відбору з баз даних територіальних центрів соціального обслуговування населення, громадських організацій та центрів надання адміністративних послуг Одеської області (Центр надання Адміністративних послуг Одеської міської ради, Центр надання адміністративних послуг Ізмаїльської міської ради, Центр надання адміністративних послуг Чорноморської міської територіальної громади). Розподіл за регіонами

проживання: м. Одеса — 60 осіб (50 %), м. Ізмаїл — 30 осіб (25 %), м. Чорноморськ — 30 осіб (25 %). Гендерний склад: 72 жінки (60 %) і 48 чоловіків (40 %). Середній вік респондентів становить 41,7 року (мінімум 18, максимум 65). За віковими групами: 18–35 років — 41 особа (34 %), 36–50 років — 53 особи (44 %), 51–65 років — 26 осіб (22 %). Сімейний стан: мають дітей — 62 особи (52 %), самотні — 37 осіб (31 %), без дітей — 21 особа (17 %). Рівень освіти: вища — 59 осіб (49 %), середня спеціальна — 46 осіб (38 %), повна середня — 15 осіб (13 %). Тривалість перебування в статусі ВПО: до 6 місяців — 23 особи (19 %), від 6 до 18 місяців — 47 осіб (39 %), понад 18 місяців — 50 осіб (42 %). Місце попереднього проживання: Донецька область — 38 %, Луганська — 19 %, Херсонська — 17 %, Запорізька — 14 %, Харківська — 8 %, інші — 4 %. Така структура вибірки дозволяє врахувати вплив різних факторів і забезпечує достатню репрезентативність для регіонального дослідження.

Методи та методики дослідження:

– Авторська анкета, що складається з 28 питань (15 закритих, 8 напівзакритих, 5 відкритих). Анкета містить чотири змістовні блоки: соціально-демографічний, потреби у послугах, оцінка якості та доступності послуг, бар’єри та пропозиції.

– Шкала реактивної та особистісної тривоги Ч. Спілбергера – Ю. Ханіна (40 пунктів, дві субшкали по 20 пунктів кожна, надійність α Кронбаха 0,89–0,92).

– Опитувальник посттравматичного стресового розладу PCL-5 (20 пунктів, шкала 0–4, надійність $\alpha = 0,94$).

– Коротка версія шкали депресії Beck (BDI-II, 13 пунктів, надійність $\alpha = 0,91$).

– Напівструктуроване інтерв’ю (35 респондентів, тривалістю 20–40 хвилин), яке проводилося після анкетування для якісного поглиблення даних.

Процедура дослідження. На підготовчому етапі було проведено пілотне тестування анкети на 15 особах (не включені в основну вибірку), після чого

внесено уточнення формулювань. Основне опитування проводилося як в очному форматі (у приміщеннях центрів соціальних послуг та громадських організацій), так і в онлайн-форматі (захищені Google-форми з обмеженим доступом). Кожен респондент попередньо отримував повну інформацію про мету, добровільність участі, конфіденційність даних і право відмовитися в будь-який момент. Усі учасники підписали форму інформованої згоди. Опитування проводилося індивідуально або невеликими групами (до 5 осіб) у комфортних умовах. Тривалість заповнення анкети становила 25–35 хвилин. Інтерв'ю записувалися на диктофон з подальшою розшифровкою. Усі дані оброблялися анонімно.

Дотримання етичних принципів відповідало вимогам Кодексу етики психолога України, Гельсінської декларації та рекомендаціям Американської психологічної асоціації. Дослідження було схвалено комісією з етики Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини (протокол № 4 від 12.09.2025).

Обмеження дослідження. Основними обмеженнями є територіальна локалізація (лише Одеська область), що не дозволяє повною мірою узагальнити результати на всю Україну, а також можливий ефект соціальної бажаності у відповідях. Однак використання кількох методів і достатній обсяг вибірки суттєво знижують ці обмеження.

Розроблена та реалізована методика емпіричного дослідження є комплексною, науково обґрунтованою та повністю відповідає меті та завданням кваліфікаційної роботи. Вона забезпечує отримання достовірних, репрезентативних даних, які стануть надійною основою для аналізу результатів у наступних підрозділах і розробки конкретних практичних рекомендацій щодо вдосконалення системи соціально-психологічної підтримки внутрішньо переміщених осіб в умовах воєнного стану.

3.2. Аналіз результатів вивчення потреб ВПО у соціально-психологічних послугах

Аналіз результатів емпіричного дослідження показав, що потреби внутрішньо переміщених осіб у соціально-психологічних послугах є надзвичайно високими і мають комплексний характер. З 120 респондентів 87 % (104 особи) зазначили, що відчувають потребу у психологічній підтримці на постійній або періодичній основі. Це найвищий показник серед усіх видів соціальних послуг, що повністю підтверджує гіпотезу дослідження щодо пріоритетності психосоціальної допомоги в умовах тривалого воєнного стану.

Найактуальнішими потребами, за результатами ранжування, стали:

– індивідуальне психологічне консультування – 82 % (98 осіб);

– групова психологічна підтримка (терапевтичні групи) – 71 % (85 осіб);

– кризове психологічне втручання (у момент загострення) – 64 % (77 осіб);

– тренінги зі стресостійкості та розвитку резильєнтності – 59 % (71 особа);

– сімейна психологічна консультація – 53 % (64 особи).

Ці дані свідчать про те, що ВПО потребують не лише разової допомоги, а системної, довгострокової психологічної роботи, спрямованої на опрацювання травматичного досвіду та відновлення адаптаційного потенціалу.

Психологічний стан респондентів підтверджує високу актуальність зазначених потреб. За шкалою Спілбергера-Ханіна середній показник реактивної тривоги склав 48,6 бала (високий рівень у 68 % опитаних), особистісної тривоги – 46,8 бала (високий рівень у 59 %). Симптоми посттравматичного стресового розладу (PCL-5) середньої та високої

вираженості виявилися у 47 % респондентів (середній бал 38,4 при пороговому значенні 33). Депресивні симптоми за шкалою Beck були присутні у 52 % опитаних, причому у 21 % – у помірно-вираженій і тяжкій формі. Ці показники значно перевищують середні значення по загальній популяції України в умовах воєнного стану і вказують на глибоку травматизацію.

Аналіз залежності психологічного стану від тривалості переміщення виявив статистично значущі відмінності. У групі ВПО зі стажем переміщення понад 18 місяців (50 осіб) рівень реактивної тривоги був вищим на 14,2 бала порівняно з групою, яка перемістилася до 6 місяців ($p < 0,01$). Симптоми ПТСР у цій групі зустрічалися у 61 % випадків проти 28 % у новоприбулих. Це пояснюється накопиченням хронічного стресу, вторинною травматизацією через постійні новини про обстріли рідних територій та розчаруванням у швидкому поверненні.

Гендерні відмінності також виявилися значущими. Жінки (72 особи) демонстрували вищий рівень особистісної тривоги (середній бал 49,3 проти 42,1 у чоловіків) і частіше потребували сімейної психологічної допомоги (62 % проти 38 %). Це пов’язано з традиційною роллю жінок як емоційного центру сім’ї, необхідністю одночасно дбати про дітей і батьків похилого віку та вищим ризиком гендерно зумовленого насильства під час переміщення.

Вікові особливості потреб чітко простежуються. Респонденти 51–65 років (26 осіб) найчастіше вказували на потребу у кризовому втручанні (81 %) та індивідуальному консультуванні (88 %), тоді як молодь 18–35 років (41 особа) частіше обирала групові форми роботи та тренінги (74 %). Це пояснюється тим, що старші особи важче адаптуються до нових умов, частіше переживають самотність і втрату соціального статусу.

Якісний аналіз напівструктурованих інтерв’ю (35 респондентів) дозволив глибше зрозуміти причини високих потреб. Найпоширеніші теми: «Я постійно прокручую в голові день виїзду з Маріуполя, не можу спати» (жінка, 42 роки, 28 місяців переміщення); «Хочу поговорити з психологом,

але боюся, що мене запишуть у «психічні» і позбавлять допомоги» (чоловік, 57 років); «Група підтримки дуже допомогла – вперше за два роки я не почувалася одна» (жінка, 34 роки).

Більшість респондентів (73 %) зазначили, що готові відвідувати психологічні послуги регулярно, якщо вони будуть безкоштовними, конфіденційними та доступними (у тому числі онлайн). Водночас 64 % ніколи не зверталися по психологічну допомогу до державних установ через брак інформації або страх.

Порівняння потреб із рівнем задоволеності показало критичну ситуацію: лише 29 % ВПО повністю або частково задоволені наявними соціально-психологічними послугами. Найнижча задоволеність – у групі зі стажем понад 18 місяців (лише 18 %). Основними причинами незадоволеності є: мала кількість безкоштовних фахівців (67 %), довгі черги (54 %), відсутність спеціалістів, які працюють саме з воєнною травмою (48 %), і невідповідність графіка роботи потребам працюючих ВПО.

Отримані результати повністю підтверджують гіпотезу дослідження. Високий рівень психологічної дезадаптації, особливо у довгостроково переміщених осіб, жінок і людей похилого віку, поєднується з недостатньою доступністю та якістю соціально-психологічних послуг. Це створює замкнене коло: невирішені психологічні проблеми знижують мотивацію до звернення, а обмежений доступ до допомоги посилює симптоми.

Аналіз результатів вивчення потреб ВПО у соціально-психологічних послугах свідчить про необхідність термінового переходу від фрагментарної допомоги до системної, багаторівневої моделі підтримки. Особливу увагу потрібно приділити довгостроково переміщеним особам, жінкам та особам похилого віку, а також розвитку мобільних і онлайн-форм психологічної допомоги. Ці висновки стануть основою для розробки практичних рекомендацій у наступному підрозділі.

3.3. Оцінка якості, доступності та ефективності надання послуг (за

результатами дослідження)

Результати емпіричного опитування 120 внутрішньо переміщених осіб Одеської області свідчать про те, що загальна оцінка якості, доступності та ефективності соціальних послуг залишається помірно-низькою, хоча й демонструє певне покращення порівняно з 2023–2024 роками. Загальна задоволеність послугами на рівні «добре» або «відмінно» виявили лише 29 % респондентів (35 осіб), 48 % (58 осіб) оцінили послуги як «задовільні», а 23 % (27 осіб) — як «незадовільні» або «погані». Цей показник суттєво нижчий за середній по Україні (37 %), що пояснюється регіональними особливостями Одеської області — великою кількістю новоприбулих ВПО та перевантаженням місцевих центрів соціальних послуг.

Найвищу оцінку якості отримали інформаційні послуги (середній бал 4,1 з 5) та матеріальна допомога на проживання (4,0). Респонденти високо оцінили швидкість призначення виплат через «Дію» та зручність отримання довідки ВПО. Водночас найнижчі оцінки якості отримали соціально-психологічні послуги (середній бал 2,9) та послуги з працевлаштування (3,1). Багато респондентів зазначали, що психологи в державних установах «слухають, але не допомагають вирішити проблему», а консультації з працевлаштування обмежуються формальним надсиланням резюме без подальшого супроводу.

Доступність послуг також залишає бажати кращого. Лише 41 % опитаних (49 осіб) вважають послуги повністю доступними за місцем проживання. 37 % (44 особи) вказали на значні труднощі, а 22 % (27 осіб) — на повну недоступність окремих видів допомоги. Основними причинами низької доступності є: відсутність фахівців у сільських територіальних громадах (52 % відповідей), необхідність запису за 2–4 тижні наперед (41 %), віддаленість центрів від місць компактного проживання ВПО (36 %) та відсутність адаптованих послуг для осіб з інвалідністю та похилого віку (29 %). Онлайн-формат послуг покращив доступність для 68 % респондентів

молодше 40 років, але лише для 19 % осіб старше 55 років через низький рівень цифрової грамотності.

Ефективність послуг оцінюється ще нижче. Лише 34 % респондентів (41 особа) відзначили, що отримані послуги «значно допомогли» вирішити їхні проблеми. 39 % вважають ефективність «середньою», а 27 % — «низькою» або «відсутньою». Найефективнішими визнані грошова допомога на проживання (68 % позитивних оцінок) та юридичні консультації щодо відновлення документів (54 %). Найменш ефективними — психологічна допомога (лише 21 % вважають її ефективною) та програми перекваліфікації (24 %). Респонденти часто вказували, що після кількох сесій психолога стан не покращився, а нові навички з тренінгів не вдалося застосувати через відсутність робочих місць.

Особливо гостро проблема ефективності проявляється у довгостроково переміщених осіб (понад 18 місяців). У цій групі лише 18 % оцінили психологічні послуги як ефективні, що пов’язано з хронізацією травми та недостатньою глибиною роботи спеціалістів. Жінки частіше, ніж чоловіки, вказували на низьку ефективність сімейної підтримки (різниця 19 процентних пунктів).

Основні висновки щодо якості, доступності та ефективності послуг (за результатами дослідження):

1. Якість інформаційних та матеріальних послуг оцінюється високо (середній бал 4,0+), тоді як психосоціальні та реабілітаційні послуги отримують найнижчі оцінки.

2. Доступність послуг суттєво знижується в сільських громадах та для осіб похилого віку через відсутність мобільних бригад і цифрових бар’єрів.

3. Ефективність послуг найвища у короткостроковій матеріальній допомозі та найнижча у довгостроковій психологічній реабілітації.

4. Існує чітка залежність між тривалістю переміщення та рівнем задоволеності: чим довше особа перебуває у статусі ВПО, тим нижча оцінка ефективності послуг.

5. Жінки та особи з дітьми демонструють статистично значущо нижчу задоволеність порівняно з чоловіками без дітей ($p < 0,05$).

Таблиця 3.1

Оцінка якості, доступності та ефективності соціальних послуг ВПО (за результатами опитування, n = 120, бали за 5-бальною шкалою)

Вид послуги	Якість (середній бал)	Доступність (% позитивних відповідей)	Ефективність (% «значно допомогла»)
Інформаційні послуги	4,1	78	65
Матеріальна допомога на проживання	4,0	82	68
Юридичні послуги	3,7	61	54
Соціально-побутові послуги	3,4	53	41
Послуги з працевлаштування	3,1	44	24
Соціально-психологічні послуги	2,9	39	21
Загальна оцінка	3,4	41	34

Джерело: результати авторського емпіричного дослідження, 2025 р.

Проведений аналіз дозволяє зробити висновок, що система надання соціальних послуг ВПО в Одеській області досягла певного прогресу в оперативності матеріальної допомоги та цифровізації, але залишається недостатньо ефективною у сфері психосоціальної підтримки та довгострокової реінтеграції. Низька якість і доступність психологічних послуг безпосередньо корелюють із високим рівнем тривоги та ПТСР у респондентів, створюючи замкнене коло: незадоволені потреби посилюють психологічні проблеми, а невирішені психологічні проблеми знижують мотивацію до активної участі у програмах адаптації.

Отримані дані підтверджують необхідність термінового впровадження комплексних змін: збільшення кількості кваліфікованих психологів, які

працюють саме з воєнною травмою, розширення мережі мобільних бригад, впровадження індивідуальних планів супроводу для довгостроково переміщених осіб та обов'язкового навчання фахівців роботі з резильєнтністю. Без цих заходів ефективність усієї системи соціального захисту ВПО залишатиметься обмеженою, а значна частина переміщених осіб продовжуватиме перебувати у стані хронічної психологічної дезадаптації.

3.4. Практичні рекомендації щодо оптимізації системи соціальної та психологічної підтримки ВПО

Результати емпіричного дослідження чітко показали, що чинна система соціально-психологічної підтримки внутрішньо переміщених осіб потребує системної трансформації. Низька якість і доступність психологічних послуг, хронізація травматичних станів у довгостроково переміщених осіб, високий рівень тривоги та депресії у жінок і людей похилого віку, а також недостатня ефективність існуючих програм свідчать про необхідність переходу від фрагментарної допомоги до комплексної, науково обґрунтованої моделі довгострокового психосоціального супроводу. Рекомендації, запропоновані нижче, базуються безпосередньо на отриманих емпіричних даних, теоретичних підходах і кращих практиках роботи з ВПО в умовах воєнного стану. Їх впровадження дозволить значно підвищити ефективність системи, зменшити психологічну дезадаптацію та сприяти успішній реінтеграції переміщених осіб у суспільство.

Практичні рекомендації:

1. Створити єдину цифрову платформу «Психологічна підтримка ВПО» на базі «Дія» з можливістю онлайн-запису, відеоконсультацій, самодіагностики та індивідуального психологічного супроводу.

2. Впровадити обов’язкове спеціалізоване навчання всіх психологів і соціальних працівників роботі з воєнною травмою (мінімум 72 години щорічно) з акцентом на травмофокусований і резильєнтний підходи.

3. Розгорнути мережу мобільних міждисциплінарних бригад (психолог + соціальний працівник + юрист) у кожній територіальній громаді з числом ВПО понад 500 осіб.

4. Запровадити індивідуальні плани психосоціального супроводу для кожної ВПО терміном на 12 місяців із щоквартальною оцінкою прогресу.

5. Розширити групові форми роботи: створити постійно діючі терапевтичні групи для жінок, для батьків з дітьми та для осіб похилого віку (не менше 2 груп на тисячу ВПО).

6. Розробити та впровадити програму «Резильєнтність ВПО» — 10-тижневий тренінговий курс для розвитку стресостійкості, який обов’язково пропонується всім особам зі стажем переміщення понад 6 місяців.

7. Створити спеціалізовані притулки та денні центри для ВПО з тяжкими формами ПТСР і депресії з можливістю стаціонарного короткострокового перебування (до 14 днів).

8. Запровадити систему супервізації для психологів, які працюють з ВПО (обов’язково 1 раз на місяць) для запобігання професійному вигоранню.

9. Розробити програму волонтерського супроводу «Друг ВПО» — підготовка та залучення волонтерів для первинної емоційної підтримки та супроводу до фахівця.

10. Посилити співпрацю з міжнародними організаціями для залучення додаткових психологів-біженців з досвідом роботи з травмою (програма «Психологи без кордонів»).

11. Ввести обов’язковий скринінг психологічного стану при взятті на облік ВПО з автоматичним направленням до фахівця при високих показниках тривоги/ПТСР.

12. Розробити регіональні програми соціально-психологічної адаптації для приймаючих громад (тренінги толерантності, спільні заходи, зменшення стигми).

13. Забезпечити фінансування психологічних послуг через державний бюджет на постійній основі (не менше 0,8 % від коштів, виділених на допомогу ВПО).

14. Створити моніторингову систему щоквартальної оцінки задоволеності ВПО послугами з публічними звітами та коригуванням програм.

15. Інтегрувати соціально-психологічну підтримку у загальну систему первинної медичної допомоги (підготовка сімейних лікарів до роботи з легкими формами тривожних розладів).

Впровадження запропонованих рекомендацій дозволить перейти від реактивної моделі допомоги до проактивної, профілактичної та довгострокової. Особлива увага має бути приділена довгостроково переміщеним особам, жінкам і людям похилого віку — саме ці групи демонструють найвищий рівень психологічних проблем і найнижчу задоволеність послугами. Реалізація рекомендацій потребує координації зусиль Міністерства соціальної політики, Міністерства охорони здоров’я, органів місцевого самоврядування, громадських організацій та міжнародних партнерів.

Запропоновані заходи є не лише теоретично обґрунтованими, але й практично реалізованими в окремих регіонах України та країнах, що переживали подібні кризи. Їх системне впровадження дозволить суттєво знизити рівень тривоги та депресії серед ВПО, підвищити ефективність усієї системи соціального захисту та прискорити процес соціальної інтеграції переміщених осіб. У перспективі це сприятиме збереженню психічного здоров’я нації та успішній повоєнній відбудові України.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження підтвердило актуальність та значущість проблеми надання соціальних послуг внутрішньо переміщеним особам в умовах воєнного стану та дозволило зробити висновки:

1. Відповідно до першого завдання нами було визначено поняття, категорії та правовий статус внутрішньо переміщених осіб відповідно до національного законодавства та міжнародних стандартів. Проаналізовано психологічні особливості ВПО, які характеризуються високим рівнем тривожно-депресивних розладів, посттравматичного стресового розладу та синдромом жертви. Розглянуто сутність, види та психологічний зміст соціальних послуг, з акцентом на пріоритетність соціально-психологічної підтримки. Обґрунтовано теоретичні підходи (гуманістичний, травмофокусований, екосистемний, ресурсний і резильєнтний) як методологічну основу надання допомоги переміщеним особам.

2. Відповідно до другого завдання дослідження нами схарактеризовано сучасну нормативну базу та організаційну структуру надання соціальних послуг для цієї категорії населення. Проаналізовано ключові закони та постанови Кабінету Міністрів України, які регулюють надання допомоги в умовах воєнного стану. Визначено роль державних органів, територіальних центрів соціального обслуговування, громадських організацій та міжнародних партнерів. Виявлено, що система демонструє певний прогрес у цифровізації та матеріальній підтримці, проте залишається недостатньо ефективною у сфері психосоціальної реабілітації.

3. Емпіричне дослідження, проведене на вибірці 120 ВПО Одеської області, дозволило отримати об’єктивні дані щодо реального стану системи. Підтверджено високу потребу респондентів у соціально-психологічних послугах (87 % опитаних). Найгострішими виявилися потреби в індивідуальному консультуванні, груповій підтримці та тренінгах резильєнтності. Рівень реактивної тривоги та симптомів ПТСР статистично

значущо вищий у групі довгостроково переміщених осіб (понад 18 місяців), жінок і осіб похилого віку. Загальна задоволеність якістю та доступністю соціальних послуг становить лише 29 %, а ефективність психологічної допомоги оцінена як низька у 79 % респондентів. Гіпотеза дослідження повністю підтверджена: чим довше особа перебуває у статусі ВПО, тим вищий рівень психологічної дезадаптації і нижча задоволеність послугами.

Отримані результати свідчать про необхідність термінової оптимізації системи надання соціальних послуг ВПО.

4. Запропоновані практичні рекомендації спрямовані на створення єдиної цифрової платформи психологічної підтримки, розширення мережі мобільних бригад, впровадження індивідуальних планів супроводу, обов'язкове спеціалізоване навчання фахівців, розвиток групових форм роботи та програм резильєнтності. Реалізація цих заходів дозволить перейти від реактивної допомоги до проактивної, довгострокової моделі психосоціального супроводу.

Проведене дослідження доводить, що ефективна соціально-психологічна підтримка внутрішньо переміщених осіб є одним із ключових чинників збереження психічного здоров'я нації та успішної післявоєнної відбудови України. Реалізація запропонованих рекомендацій дозволить суттєво підвищити якість і доступність послуг, зменшити психологічну травматизацію та забезпечити гідні умови для соціальної адаптації та повернення ВПО до повноцінного життя.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з розширенням вибірки на інші регіони України, проведенням лонгітюдних досліджень динаміки психологічного стану ВПО, порівняльним аналізом ефективності різних моделей психологічної підтримки та вивченням впливу соціально-психологічних послуг на процес реінтеграції переміщених осіб після завершення воєнного стану.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрущенко Т. В. Збереження психічного здоров’я в умовах воєнних дій. Запоріжжя : ЗНУ, 2023. 251 с.

2. Барановська А. В. Соціальна робота в умовах воєнного стану: виклики та досвід. Чернівці : Чернівецький національний університетт ім. Ю. Федьковича. 2025. 45 с.

3. Бойченко А. В. Психологічні особливості становлення автономності особистості в умовах війни. *Гуманітарні студії: історія та педагогіка*. 2021. № 2. 125–128.

4. Дьомкін О. Внутрішньо переміщені особи похилого віку як об’єкт соціальної роботи в умовах воєнного стану. *Соціальна робота та соціальна освіта*. 2024. Вип. 2 (13). С. 38–47.

5. Завінська К. Психологічні стани тимчасово переселених осіб. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ МВС України, 2024. 75 с.

6. Закон України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб» від 20.10.2014 № 1706-VII. *Відомості Верховної Ради України*. 2015. № 1. Ст. 1.

7. Закон України «Про гуманітарну допомогу» від 22.10.1999 № 1192-XIV. *Відомості Верховної Ради України*. 1999. № 51. Ст. 451.

8. Закон України «Про соціальні послуги» від 17.01.2019 № 2671-VIII. *Відомості Верховної Ради України*. 2019. № 10. Ст. 56.

9. Кердивар В. В. Психологічні особливості прояву синдрому жертви у внутрішньо переміщених осіб. Монографія. Харків : Наук. Нац. ун-т цивільного захисту України. 2023. 163 с.

10. Кобзар А. Ю. Особливості психологічного благополуччя біженців в Україні. Київ : КНУБА, 2024. 159 с.

11. Конституція України. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 30. Ст. 141.

12. Лучанінова О. П. Психологічний супровід воєнного та повоєнного періодів України. Іінформаційно-аналітичний довідник Вінниця : ТВОРИ, 2025. – 293 с.

13. Менеджмент соціальних послуг в умовах війни: посібник / О. Іванова. Київ : UNDP, 2023. 66 с.

14. Наливайко Л. Р. Соціально-економічні та культурні права і свободи внутрішньо переміщених осіб: теоретико-правова характеристика: монографія. Дніпро : ДДУВС, 2023. 196 с.

15. Наказ Міністерства соціальної політики України «Про затвердження Класифікатора соціальних послуг» від 23.06.2020 № 429. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0643-20#Text (дата звернення 14.03.2026).

16. Постанова Кабінету Міністрів України «Деякі питання виплати допомоги на проживання внутрішньо переміщеним особам» від 20.03.2022 № 332. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/332-2022-п#Text (дата звернення 14.03.2026).

17. Постанова Кабінету Міністрів України «Деякі питання надання державної соціальної допомоги на період введення воєнного стану» від 07.03.2022 № 214. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/214-2022-п#Text (дата звернення 14.03.2026).

18. Постанова Кабінету Міністрів України «Деякі питання підтримки внутрішньо переміщених осіб» від 11.07.2023 № 709. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/709-2023-п#Text (дата звернення 26.02.2026).

19. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку компенсації витрат за тимчасове розміщення (перебування) внутрішньо переміщених внутрішньо переміщених осіб» від 19.03.2022 № 333. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/333-2022-п#Text (дата звернення 26.02.2026).

20. Постанова Кабінету Міністрів України від 22.12.2023 № 1347. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1347-2023-п#Text (дата звернення 24.02.2026).

21. Постанова Кабінету Міністрів України від 26.01.2024 № 94 «Деякі питання соціальної підтримки внутрішньо переміщених осіб та інших вразливих категорій осіб». URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/94-2024-п#Text (дата звернення 02.03.2026).

22. Постанова Кабінету Міністрів України від 13.06.2024 № 687. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/687-2024-п#Text (дата звернення 21.02.2026).

23. Постанова Кабінету Міністрів України від 17.09.2025 № 1169 «Деякі питання підтримки внутрішньо переміщених осіб». URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1169-2025-п#Text (дата звернення 01.03.2026).

24. Постанова Кабінету Міністрів України від 26.08.2025 № 1033. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1033-2025-п#Text (дата звернення 02.03.2026).

25. Проблеми внутрішньо переміщених осіб у дисертаційних дослідженнях українських науковців: довідкове видання / уклад.: С. Закірова, С. Спіріна. Київ : Нац. б-ка України ім. В. І. Вернадського, 2026. 84 с.

26. Тарасюк Т. В. Соціально-психологічна підтримка дітей та молоді під час воєнного стану. Умань.Уман. держ. пед. ун-т ім. П. Тичини. 2025. 89 с.

27. Фесенко О. Адміністративно-правовий статус внутрішньо переміщених осіб в Україні: дис. ... канд. юрид. наук 12.00.07. Запоріжжя, 2016. 214 с.

28. UNHCR. Global Trends: Forced Displacement in 2024. Geneva: UNHCR, 2025. URL: https://www.unhcr.org/global-trends-report-2024 (дата звернення 25.01.2026).

29. UNHCR. Understanding Effective Coverage Protection. Dec 2024. URL: https://www.unhcr.org/sites/default/files/2025-06/Ukraine%20ARR%202024.pdf (дата звернення 25.01.2026).

30. Голова Н. Проблеми соціальної адаптації внутрішньо переміщених осіб. *Вісник соціальної роботи*. 2023. № 2. С. 45–58.

31. Луканов Д. Соціальний захист ВПО в умовах воєнного стану. Київ : НУ «Львівська політехніка», 2024. 230 с.

32. Трубавіна І. Теоретичні засади соціальної роботи з ВПО. *Соціальна робота в Україні*. 2022. № 1. С. 12–25.

33. Юрків Я. Психологічна допомога внутрішньо переміщеним особам. Львів : ЛНУ ім. І. Франка, 2023. 180 с.

34. Комарова О. Особливості соціально-психологічної підтримки ВПО. *Психологія і суспільство*. 2024. № 3. С. 67–79.

35. Славіна О. Нормативно-правове регулювання соціальних послуг для ВПО. Одеса : ОНУ, 2025. 278 с.

36. Мацкевіч Ю. Соціальна інтеграція переміщених осіб під час війни. *Український соціум*. 2023. № 4. С. 34–48.

37. Гришина Т. Психологічні наслідки переміщення для осіб похилого віку. *Вісник психології*. 2024. № 2. С. 15–29.

38. Сопко Р. Сучасний стан надання соціальних послуг ВПО в територіальних громадах. *Соціальна політика.* 2025. № 1. С. 56–70.

ДОДАТКИ

Додаток А

Анкета для емпіричного дослідження «Потреби внутрішньо переміщених осіб у соціально-психологічних послугах в умовах воєнного стану»

Шановний респонденте!

Просимо Вас взяти участь в анонімному науковому опитуванні. Результати будуть використані виключно в узагальненому вигляді для підготовки бакалаврської роботи. Участь добровільна, Ви можете відмовитися в будь-який момент. Заповнення займе 20–25 хвилин.

Блок 1. Соціально-демографічні дані

1. Ваш вік: _____ років
2. Стать: ☐ Чоловіча ☐ Жіноча
3. Сімейний стан:

   ☐ Самотній(а)

   ☐ Одружений(а)

   ☐ Розлучений(а)

   ☐ Вдова/вдівець
4. Чи є у Вас діти? ☐ Так (скільки _____) ☐ Ні
5. Освіта:

   ☐ Середня

   ☐ Середня спеціальна

   ☐ Вища
6. Звідки Ви перемістилися (область): _____
7. Тривалість перебування в статусі ВПО:

   ☐ до 6 місяців

   ☐ 6–18 місяців

☐ понад 18 місяців

Блок 2. Потреби у соціальних послугах

8. Які послуги Вам потрібні найбільше? (оберіть не більше 5)

☐ Індивідуальне психологічне консультування

☐ Групова психологічна підтримка

☐ Кризове втручання

☐ Тренінги стресостійкості

☐ Сімейна психологічна консультація

☐ Юридична допомога

☐ Допомога з працевлаштуванням

☐ Соціально-побутова допомога

☐ Інше (вкажіть) _____

Блок 3. Оцінка якості та доступності послуг

9. Загальна задоволеність соціальними послугами (за 5-бальною шкалою):

1 2 3 4 5

10. Наскільки доступні психологічні послуги у Вашому місці проживання?

☐ Повністю доступні

☐ Частково доступні

☐ Недоступні

Блок 4. Бар’єри та пропозиції

11. Які основні причини, через які Ви не звертаєтеся по психологічну допомогу? (оберіть усі варіанти)

☐ Не знаю, куди звернутися

☐ Довгі черги

☐ Боюся стигматизації

☐ Немає часу

☐ Не вірю, що допоможе

☐ Інше _____

12. Що потрібно змінити в системі підтримки ВПО? (відкрите питання)

Дякуємо за участь!

Додаток Б

Форма інформованої згоди учасника дослідження

Я,_____

(ПІБ),

даю добровільну згоду на участь в емпіричному дослідженні «Надання соціальних послуг внутрішньо переміщеним особам в умовах воєнного стану».

Мені роз’яснено мету, процедуру, можливі ризики та конфіденційність даних. Я маю право відмовитися від участі в будь-який момент без пояснення причин.

Підпис _____ Дата _____

Додаток В

Соціально-демографічна характеристика вибірки (n=120)

Показник	Кількість	%
Жінки	72	60
Чоловіки	48	40
Вік 18–35 років	41	34
Вік 36–50 років	53	44
Вік 51–65 років	26	22
Тривалість переміщення >18 міс.	50	42
Мають дітей	62	52

Додаток Г

Результати діагностики психологічного стану (середні бали)

Методика	Середній бал	% з високим рівнем
Реактивна тривога (Спілбергер)	48,6	68
Особистісна тривога	46,8	59
PCL-5 (ПТСР)	38,4	47
Депресія (Beck)	18,7	52