

Міністерство освіти і науки України  
Чорноморський національний університет імені Петра Могили  
Навчально-науковий інститут післядипломної освіти  
Кафедра соціальної роботи, педагогіки і логопедії

«Допущено до захисту»  
Завідувач кафедри соціальної  
роботи, педагогіки і логопедії  
\_\_\_\_\_ Н. В. Савінова  
“ \_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ року

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**  
на здобуття ступеня вищої освіти

магістр

**на тему: «ТЕХНОЛОГІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ТА ОСОБЛИВОСТІ  
НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ В СТАЦІОНАРНИХ ЗАКЛАДАХ  
ДЛЯ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ»**

Керівник: к.п.н., доцент кафедри соціальної  
роботи, педагогіки і логопедії  
Берегова Марія Ігорівна  
\_\_\_\_\_

(вчене звання, науковий ступінь, П.І.Б.)

Рецензент: Старший викладач кафедри  
публічного управління та  
адміністрування Малюкіна Оксана  
Анатоліївна  
\_\_\_\_\_

(посада, вчене звання, науковий ступінь, П.І.Б.)

Виконав: студент VI курсу групи 661 МЗ  
Шевчук Дмитро Валерійович  
\_\_\_\_\_

(П.І.Б.)

Спеціальності: 231 «Соціальна робота»  
\_\_\_\_\_

(шифр і назва спеціальності)

ОПП: «Соціальна робота»  
\_\_\_\_\_

Миколаїв – 2024

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	3
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ОСОБЛИВОСТЕЙ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ПРИ НАДАННІ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ ЛЮДЯМ ПОХИЛОГО ВІКУ В СТАЦІОНАРНИХ ЗАКЛАДАХ</b> .....	6
1.1. Загальна характеристика проблематики людей похилого віку як соціально-демографічної групи .....	6
1.2. Форми та методи соціальної роботи в системі соціального обслуговування людей похилого віку .....	25
Висновок до першого розділу.....	35
<b>РОЗДІЛ 2. ТЕХНОЛОГІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ТА ОСОБЛИВОСТІ НАДАВАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ В СТАЦІОНАРНИХ ЗАКЛАДАХ ДЛЯ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ</b> .....	37
2.1. Аналіз технологій соціальної роботи у конкретних стаціонарних закладах для людей похилого віку в Україні та у країнах Європи.....	37
2.2. Шляхи удосконалення надання соціальних послуг для людей похилого віку в Україні .....	57
Висновок до другого розділу.....	67
<b>ВИСНОВКИ</b> .....	69
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b> .....	71
<b>ДОДАТКИ</b> .....	76

## ВСТУП

Розвиток українського суспільства на рубежі ХХІ століття знайшло відображення у сфері соціального та психологічного захисту літніх людей.

Соціальний захист передбачає вирішення соціальних і економічних проблем літніх людей в ринкових умовах, прийняття відповідних правових і політичних рішень законодавчими і виконавчими органами та іншими організаціями. Тому громадяни цієї вікової групи вважаються одним з об'єктів діяльності органів соціального захисту. Зусилля суспільства повинні бути спрямовані на надання людям похилого віку додаткових можливостей для подальшого розвитку в майбутньому, створення сприятливих умов для реалізації ними свого особистісного потенціалу та оптимізації свого статусу. Таким чином, повинні відбуватися якісні зміни у системі соціального захисту громадян віку похилого, її орієнтація на комплексну та якісну психологічну підтримку літніх людей (соціальну, економічну, медичну, педагогічну, юридичну, тощо).

Вирішення цих завдань вимагає надання професійної підтримки населенню відповідно до принципів реалізації соціальної політики щодо людей віку похилого, створення умов для повноцінної участі в житті суспільства і поваги гідності з урахуванням статусу, можливостей і об'єктивних потреб літніх людей. Надання такої допомоги можливо в стаціонарних установах для людей віку похилого.

Питанням соціального супроводу людей віку похилого в стаціонарних закладах займалися українські вчені, такі як: Капська А., Калініченко Т., Кухта М., Ленчук О., Шахрай В., Іванова І., Балденюк О., Горемікіна Ю., Зверєва І. та ін.

Зважаючи на актуальність проблеми соціальної допомоги, зокрема проблем організації та змісту соціального обслуговування людей віку похилого, її практичну значущість і недостатню наукову розробку, нами обрано тему

дослідження «Технологія соціальної роботи та особливості надання соціальних послуг в стаціонарних закладах для людей віку похилого».

**Об'єкт дослідження:** соціальний супровід людей похилого віку в стаціонарних закладах.

**Предмет дослідження:** технологія провадження соціальної допомоги людям похилого віку в стаціонарних закладах.

**Мета дослідження:** визначити шляхи удосконалення надання соціальних послуг для людей похилого віку в стаціонарних закладах в Україні.

Відповідно до мети визначені **завдання** дослідження:

- Охарактеризувати проблематику людей похилого віку як соціально-демографічної групи.
- Проаналізувати технології соціальної роботи у конкретних стаціонарних закладах для людей похилого віку в Україні та у країнах Європи.
- Визначити форми та методи соціальної роботи в системі соціального обслуговування людей похилого віку.

**Методи дослідження:** *теоретичні:* аналіз, узагальнення, синтез, систематизація, класифікація для обґрунтування змісту і організації надання соціальних послуг людям віку похилого; *емпіричні:* анкетування, бесіда, аналіз досвіду з метою виявлення можливостей оптимізації надання соціальних послуг людям віку похилого; спостереження і аналіз результатів діяльності з метою визначення ефективності розроблених програм для організації надання соціальних послуг літнім людям.

**Наукова новизна** магістерського дослідження полягає в тому, що теоретично обґрунтовано та проаналізовано шляхи та умови організації надання соціальних послуг у роботі стаціонарних закладів для людей віку похилого, визначено зміст, форми, засоби надання соціальних послуг людям віку похилого.

**Практична значущість** дослідження полягає у розробці шляхів удосконалення надання соціальних послуг для людей віку похилого в Україні. Результати дослідження можуть бути використані для розробки тренінгів та

спецкурсів із підготовки соціальних працівників до роботи в стаціонарних закладах для людей віку похилого.

**Експериментальна база дослідження:** Вознесенський геріатричний пансіонат Департаменту соціального захисту населення Миколаївської обласної військової адміністрації.

**Апробація дослідження:** Результати дослідження були висвітлені у публікації та виступі на Всеукраїнській щорічній науково-практичній конференції "Могилянські читання-2024: Досвід та тенденції розвитку суспільства в Україні: глобальний, національний та регіональний аспекти".

**Структура дослідження:** складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків.

# РОЗДІЛ 1

## ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ОСОБЛИВОСТЕЙ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ПРИ НАДАННІ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ ЛЮДЬМ ВІКУ ПОХИЛОГО В СТАЦІОНАРНИХ ЗАКЛАДАХ

### 1.1 Загальна характеристика проблематики людей віку похилого як соціально-демографічної групи

Тенденція до зростання числа літніх людей є найбільш соціально вразливою категорією суспільства, особливо в умовах воєнного стану, що в зв'язку з цим вимагає кардинальних змін у соціальній політиці.

«Важливою соціальною проблемою на даний момент є процес старіння, який багато в чому залежить від рівня соціально-економічного розвитку держави. Старіння є невід'ємною складовою розвитку особистості. В онтогенезі людини розрізняють дитинство, отрочтво, зрілість і старість. Межі між зрілістю і початком старості практично невловимі, і виникають протиріччя у визначенні віку, з якого починається старість» [18, с.62-70].

До проблеми старості і її визначення вчені і практики підходять з різних точок зору: біологічної, фізіологічної, психологічної, функціональної, соціологічної. Таким чином, розглядаються деталі вирішення проблем соціально-психологічного стану при організації соціально-психологічних служб, соціальної реабілітації, соціального догляду за людьми віку похилого, проблеми розподілу ролей і місця в сім'ї.

В цілому, більшість вчених сходяться на думці, що процес старіння у різних людей протікає по-різному і залежить від декількох факторів, а саме: біологічних, психологічних, екологічних, соціальних; способу життя і рівня життя; умов праці та відновлення; сімейної ситуації; особистого ставлення до вікових змін тощо.

Однак, незважаючи на відмінності в цих вікових процесах змін, наступні проблеми у літніх людей в цілому визнаються в соціально-психологічному аспекті:

- розрив основних соціальних зв'язків через соціальну активність, працездатності, виходу на пенсію, віддалення батьків від дорослих дітей, звуження інтересів, скорочення кола спілкування і т. д.;

- біомедичні (переживання болю і потреба в терапевтичному ефекті), матеріальні (нестача коштів для якісного лікування і підтримки життєдіяльності), психологічні аспекти (наприклад, труднощі в догляді за собою), наближення смерті;

- соціально-психологічні та моральні-дезадаптація цінностей в суспільстві внаслідок зміни сучасних систем соціальних установок і цінностей (включаючи ідеологію, мораль і т.д.), зниження рівня толерантності особистості, втрата близької людини і, як наслідок, самотність, самознищення, ізоляція, проблеми зі спілкуванням;

- зміни соціального та економічного статусу (престиж особистості, погіршення матеріального становища, зниження якості життя, підвищена залежність від оточуючих), проблеми взаємин між поколіннями;

- проблема організації вільного часу і відпочинку;

- переживання пізніх криз, відсутність життєвих перспектив, обмежена самореалізація та інші психологічні проблеми особистості [24, с.65-69].

Основою могутності держави є населення, його соціальне благополуччя і розвиток. Тому при розробці соціальної політики демографічна сфера привертає особливу увагу. Останні демографічні тенденції суспільства дали поштовх пенсійній реформі в європейських країнах, в тому числі і в Україні. Збільшення кількості людей віку похилого призводить до збільшення попиту та витрат системи охорони здоров'я та пенсійних фондів. Незважаючи на зниження рівня смертності, захворюваність людей віку похилого залишається досить високою, тому витрати на охорону здоров'я постійно зростають. У той же час число здорових людей, які утримують податки в цій області,

скорочується. Люди віку похилого також не отримують необхідної турботи від сім'ї, а самотні можуть розраховувати тільки на державу і суспільство [23, с.304].

Демографічні проблеми безпосередньо впливають на всі аспекти розвитку суспільства. Розглядаючи розвиток української держави на сучасному етапі суспільного розвитку, можна самостійно вирішувати соціальні проблеми суспільства, не активізуючи виробничо-економічні елементи.

Старіння населення – одна з головних проблем, яка хвилює практично всі без винятку країни світу. І люди віку похилого стають ще однією демографічною, соціальною та біомедичною категорією, що вимагає особливого підходу до вирішення своїх проблем. Існує паралель між національним доходом на душу населення та очікуваною тривалістю життя. Крім того, важливий не тільки загальний обсяг національного доходу, але і його цивілізований розподіл – збільшення коштів на медичні, наукові та розважальні заходи для людей старіючого віку, а також на їх соціальне забезпечення [36, с.115-119].

Старіння населення є однією з найбільш характерних рис сучасних демографічних процесів. Воно обумовлено складним комплексом причин і відображає особливості співвідношення таких демографічних процесів, як народжуваність, смертність, міграція, а також зміни в часі.

На даний момент існує неоднозначне ставлення до збільшення частки людей віку похилого в загальній чисельності населення. З одного боку, якщо частка талановитої молоді в структурі зайнятого населення знизиться, то можливе зниження «гнучкості економічної системи», старіюче суспільство буде більш консервативним і почне відставати від молоді в плані технічного розвитку та технічного прогресу, оскільки знизиться рівень інтелектуальних і творчих досягнень. Відповідно, одним з принципів соціального страхування є принцип допоміжності і солідарності, який на даний момент заснований на тому факті, що працююче населення повинно «виплачувати» пенсії людям пенсійного віку. А оскільки демографічна ситуація в Україні складна – низький



рівень народжуваності і висока частка людей віку похилого, то, відповідно, не вистачає економічно продуктивних сил, щоб забезпечити виплату пенсій з їх зарплат.

Старіння має фізичний, психологічний, емоційний та соціальний характер. Розуміння змін, що відбуваються в людині, важливо для підтримки позитивного ставлення до нього. Люди віку похилого можуть вести творчий і конструктивний спосіб життя, і в той же час пам'ятати, що чим довше використовується функція організму, тим довше вона зберігається. Фізична і розумова активність дуже важлива для здоров'я літніх людей [9, с.154-159].

Переважає більшість людей віку похилого потребують широкого спектру послуг та підтримки, що надаються іншими людьми, будь то члени сім'ї, сусіди, медичні, соціальні, психологічні чи благодійні організації. У більшості випадків сім'я не може піклуватися про старих і безпорадних родичів. Загальний тягар догляду за людьми віку похилого лягає в першу чергу на плечі державних соціальних служб, а також органів охорони здоров'я.

Процес старіння має ряд характерних змін: фізичних, психоемоційних, соціальних, психологічних.

В процесі старіння в людині відбуваються різні фізичні зміни. Їх учені розділяють на 2 категорії: звичайні (нормальні) і гострі.

Ще у минулому столітті вважалося, що фізичні зміни є результатом старіння і з ними нічого не можна вдіяти. Це означало, що люди віку похилого були змушені істотно змінити свій спосіб життя. Тепер, з одного боку, доведено, що звичайні фізичні зміни не відбуваються ні з ким, а з іншого, відчувши і виявивши зміни, що відбулися, ви не зможете змінити свій спосіб життя [3].

Звичайні фізичні зміни – це:

- Зниження росту людини на 5-10 см;
- Втрата ваги в середньому на 8 кг у віці 65-75 років;
- Зміна шкіряного покриву;
- Потовщення і ламкість нігтів;

- Втрата кальцію в кістках, вони легше ламаються або згинаються;
- Втрата еластичності і сили м'язів; суглоби стають менш рухливими;
- Погіршення слуху: після 45 років спостерігається зниження чутливості;
- Втрата нюху і смаку;
- Зниження гостроти зору;
- Поява важкого дихання.

Кожна з вищезазначених поширених фізичних змін може бути пом'якшена, щоб допомогти людині адаптуватися до цих змін [17, с.352].

Гострі фізичні зміни. Деякі нормальні фізичні зміни відбуваються у більшості людей віку похилого. Гострі фізичні зміни відбуваються не у кожної людини, але вони необоротно змінюють якість життя. Гострі фізичні зміни включають хронічні захворювання, такі як рак, серцево-судинна, опорно-рухова та нервова системи. Зрозуміло, що такі захворювання вимагають медичного втручання, а страждають від них потребують належного догляду [17].

Психоемоційні зміни. Психоемоційні зміни також можна розділити на звичайні і гострі. До нормальних психоемоційних змін відносяться:

- Відчуття непотрібності або тягара;
- Втрата впевненості в собі;
- Зміна режиму сну;
- Труднощі зі сприйняттям нової інформації;
- Поява почуття самотності та ізольованості;
- Напруженість і стреси;
- Втрата пам'яті [4].

Гострі психоемоційні зміни. Такі зміни включають проблеми, пов'язані з психічними змінами у людей віку похилого, такі як анатомічні розлади мозку, старечі психози, деменція, неврастенія та тривала депресія.

У цьому випадку людина потребує медичної допомоги [17, с.352].

*Соціальні зміни.* Соціальні зміни можна вважати довільними (за погодженням з самим собою) або мимовільними – нав'язаними ззовні.

Будь-які соціальні зміни. Багато людей віку похилого готові до різних соціальних змін у своєму житті. Це включає в себе переїзд в новий будинок або район, участь в нових громадських заходах, навчання, встановлення нових відносин (спільне проживання або шлюб) і т. д.

Вимушені соціальні зміни. На основі припущень науковців можуть відбуватися мимовільні соціальні зміни: люди віку похилого, безумовно, хочуть брати участь у будь-якому заході; люди віку похилого не зацікавлені у відносинах з іншими людьми; люди віку похилого потребують спілкування, тому вони хочуть залишитися або жити в напівстаціонарних або стаціонарних закладах соціального обслуговування.

Недостатній матеріальний дохід також може бути наслідком нав'язаних соціальних змін. Роль особистості в процесі формування психологічного соціального статусу людини віку похилого полягає в наступному: поведінка людини перед обличчям старості багато в чому залежить від зрілості його поглядів на життя, наскільки успішною буде життя людини в старості, залежить від того, як він вибудував своє життя. життєвий шлях на попередніх етапах.

Адаптивність старіння визначається готовністю людини вступити в новий етап свого життя, потрапляти у важкі ситуації, пов'язані зі старістю, прийняти нове місце в суспільстві і змінити свій соціальний статус. Існує безліч індивідуальних типів старіння, обумовлених неправильними установками і передумовами, які заважають вступити в старість.

Психологи виділяють наступні типи старіння:

- Регреся – це повернення до минулих форм поведінки, що виявляється у вигляді «дитячого» примусу до допомоги в повсякденному житті, незалежно від стану здоров'я. Поступаючи на умовах своєї участі, вони шукають підтримки, уваги і турботи у оточуючих;

- Втеча як форма звільнення у важкій ситуації або зміна місця проживання;

- Хороша ізоляція від оточуючих, пасивність, мінімальна участь у суспільному житті;

- Бажання викликати інтерес у оточуючих;
- Спроби брати участь у житті суспільства, незважаючи на бажання приховати певні захворювання, незалежно від віку та стану здоров'я [14].

Фахівці в області психологічної генетики відзначають наступні типи і ознаки психологічного старіння у людини:

- Соціально-психологічне старіння, що виражається в ослабленні інтелектуальних процесів, перебудові мотивації, зміни в емоційній сфері, появі дезадаптивної поведінки, підвищеної потреби в схваленні;

- Перебільшують заслуги свого покоління, і на відміну від сучасного минулого, нав'язливе моральне і скептичне ставлення до субкультури молоді проявляється в морально-етичному старінні;

- Несприйнятливність до інновацій, нормалізація індивідуального досвіду і досвіду свого покоління, труднощі в освоєнні нових засобів праці і технологій виробництва, а також темпів виконання професійних функцій [18, с.62-70].

Таким чином, вивчення особливостей літніх людей як соціально-демографічної групи дає нам підставу стверджувати про необхідність пошуку ефективних способів і умов організації надання соціально-психологічних послуг літнім людям.

Так, адекватність і практична значимість розгляду питання соціально-психологічного супроводу соціальної роботи з людьми віку похилого визначається наступними факторами:

1. Люди віку похилого є однією з найбільш численних груп клієнтів державної системи соціальної роботи. Їх кількість збільшується з кожним роком, і це, з одного боку, вимагає підвищення рівня матеріальних витрат на гідне соціальне забезпечення, а з іншого – реформування систем соціального захисту і послуг, пов'язаних з постійним збільшенням числа клієнтів. У ситуації досить складного соціально-економічного стану держави розвиток соціально-психологічних служб дозволить удосконалити процес надання допомоги і підтримки людям віку похилого при низьких витратах.

2. Оскільки психологія соціальної роботи, як досить нова і перспективна область соціальної психології, потребує розробки своєї методологічної основи, варто виділити соціально-психологічні особливості та методи психологічної підтримки різних груп клієнтів соціальної роботи (особливо літніх людей) з метою узагальнення досвіду збагачення науки і практики теоретичними і практичними удосконаленнями.

3. З точки зору розвитку психології особистості вивчення особливостей літніх людей як представників соціальних груп цікаво також з точки зору розробки проблеми соціалізації особистості, старості і старіння як вікового етапу онтогенезу людини, ставлення до них з боку інших членів суспільства, стереотипів і факторів старіння тощо. Одним з можливих засобів вирішення цих протиріч є визнання феномена старіння у всіх його аспектах (медичних, психологічних, соціальних); підготовка фахівців, здатних реалізувати державну програму соціальної допомоги людям віку похилого, сформувані політику соціальної підтримки літніх людей, соціальний захист людей цієї вікової групи може здійснювати соціологія умов життя людей віку похилого [25, с.56-67].

У сучасних умовах життя люди віку похилого стикаються з багатьма проблемами: психологічними, матеріальними, побутовими та економічними, ставлячи своє життя на рівень виживання. Ці проблеми виникають через те, що більшість людей пенсійного віку залишаються самотніми й часто відчують труднощі через відсутність потрібної підтримки з боку близьких, стають болючими і крихкими. Соціальна політика країни недосконала і не може задовольнити усі потреби людей віку похилого. Проблема людей цієї вікової групи населення є актуальною і вимагає термінового вирішення з боку держави, суспільства і оточуючих літніх людей.

Старість, як період людського життя, поглинає безліч основних проблем, як в біологічній і медичній сферах, так і в соціальній, психологічній і побутовій сферах. Це пов'язано з тим, що люди віку похилого відносяться до категорії «маломобільного» населення і є найбільш незахищеною і соціально вразливою частиною суспільства. В основному це пов'язано зі зниженням фізичного стану,

хворобами і руховою активністю. Крім того, соціальна тривожність у літніх людей пов'язана з наявністю ряду психічних розладів, які впливають на ставлення до суспільства і ускладнюють правильний контакт з ним [15].

Психологічні проблеми починають виникати при зміні звичного способу життя і спілкування в зв'язку з виходом на пенсію, коли з'являється самотність в результаті втрати другої половинки, коли погіршуються характерні риси в результаті розвитку процесу загартовування. Все це призводить до появи емоційних розладів, розвитку депресії і зміні настрою. Зниження життєвого тону, що лежить в основі всіх видів захворювань, викликане головним чином психологічними факторами – песимістичною оцінкою майбутнього, безнадійним існуванням, очікуванням скорої смерті [26].

На думку більшості авторів, основні труднощі пов'язані з неможливістю продовжувати самостійне і активне життя в літньому віці, в основному це викликано виникненням різних труднощів при припиненні або обмеженні роботи, перегляд цінностей, способів життя і спілкування, а також соціальної та психологічної адаптацією до нових умов. Підвищена соціальна вразливість людей віку похилого також пов'язана з економічними факторами, такими як невеликий розмір отриманої пенсії та низькі можливості працевлаштування.

Розвиток соціального захисту населення призвело до активної нормотворчої діяльності в цій області. Вже прийнято багато законів і пов'язаних з ними правових актів. Вивчення зарубіжного досвіду різних структур соціального сектора в наданні підтримки вразливим верствам населення дозволило створити в Україні розгалужену мережу соціальних служб, повторно використовувати діяльність структурних підрозділів Міністерства праці та соціальної політики України та розширити можливості інших відомств. у цій галузі, зокрема, працюють заклади Міністерства охорони здоров'я. Органи охорони здоров'я надають терапевтичну та профілактичну допомогу літнім людям і забезпечують встановлення відповідних груп інвалідності, а також надання слухових апаратів та інших засобів медичної реабілітації, медикаментів. Правове регулювання соціальної роботи може бути

прямим або непрямим, воно стосується як діяльності самого соціального працівника, прав клієнтів на отримання різних видів послуг, так і межує з різними аспектами управління соціальною сферою [24, с.65-69].

Демографічні дані показують, що кількість людей віку похилого має тенденцію до зростання, і що в суспільстві існує вікова дискримінація – неприйняття молодого і слабкого покоління.

Тому з кожним роком соціальна робота з людьми віку похилого стає все більш актуальною, стаючи важливою і невід'ємною частиною соціальної політики та психологічної роботи.

Люди віку похилого потребують підтримки, заступництва та турботи, щоб в суспільстві повноцінно функціонувати і не бути ізольованими від нього або обтяженими іншими людьми. Тому необхідно вдосконалювати діяльність у сфері соціальної роботи з людьми віку похилого та розробляти інноваційні принципи, форми і методи роботи з цією категорією українського суспільства [38].

На основі наукових досліджень ми виділяємо основні проблеми, з якими стикаються люди віку похилого:

1. Проблеми зі здоров'ям і фізичним благополуччям;
2. Питання життєрадісності, щоб не втратити соціальні зв'язки, що стимулюють життєрадісність. Вік-це, перш за все, показник фізичного стану організму. Після періоду процвітання фізичний стан людини починає погіршуватися-у кого-то швидше, у кого-то повільніше, але неухильно погіршується. Люди віку похилого відносяться до тієї категорії, у якій фізичне благополуччя вже настало, тому їх головне завдання - максимально уповільнити фізичний спад і максимально знизити існуючі показники здоров'я;
3. Фінансові проблеми (включаючи доступ до медичного обслуговування і правильного харчування, житла, можливості подорожувати і т.д.);
4. Економічні. Благополуччя матеріалу для літніх людей має особливе забарвлення. З одного боку, бути багатим більше не є самоціллю, щоб відповідати показникам престижу і займати своє становище на соціальному

рівні. З іншого боку, підтримка існуючого фінансового становища може бути метою та фактором, що впливає на самооцінку людей віку похилого. Але, на наш погляд, ці речі не стосуються дуже великого прошарку фінансово забезпечених людей в нашому суспільстві. Ще один прошарок – люди віку похилого, основним доходом яких є зарплата на основному робочому місці, яка значно знижується з виходом на пенсію;

5. Самотність і проблема відносин з сімейним колом. Люди, у яких вже є дорослі діти, турбуються про життєве благополуччя, про те, як складається їхнє життя в цілому. Тому діти знаходяться на одному з перших місць серед літніх людей. Проблема самотності стоїть гостро. Вони в основному покинуті суспільством, у них обмежені можливості допомагати навіть близьким людям, і самотність їх пригнічує;

6. Почуття спустошеності, знедоленості. Дійсно, проблеми з сім'єю і родинними зв'язками можуть бути серйозніше, ніж здається на перший погляд. Тому важливо бути більш досвідченим з точки зору життєвого досвіду, а не фінансово та соціально значущим, вже звільнившись з основної роботи та вийшовши на пенсію, отримуючи більше часу та можливостей;

7. Соціальні питання. Необхідність звільнення соціального статусу для нового покоління. Це серйозна соціальна проблема для тих, у кого ще є статус, але вже не вистачає сил, енергії і здоров'я на підтримку. Це соціальна проблема – момент своєчасного виходу з великого соціального життя.

Соціальні проблеми у людей віку похилого носять двоякий характер – завдяки своєму більшому життєвому досвіду вони мають можливість оцінити напрямок розвитку суспільства і свої помилки в цьому процесі. Тобто, перша частина – це соціальна проблема конкретного суспільства. Але суспільство, що розвивається, вже не належить їм. Друга частина – це питання взаємин суспільства і представників літніх людей віку похилого, яка є однією з його частин. У стабільному і нестабільному суспільстві різні реформи і перетворення – це так звані хвилі, які «накривають з головою все суспільство». Ці речі часто непередбачувані, і кожен, ймовірно, шукає вихід із ситуації



самостійно. Однак проблеми, пов'язані зі статусом і рольовою позицією людей віку похилого, проблема стереотипно негативного ставлення до них піднімалися як самим суспільством, так і людьми віку похилого;

8. Психологічні проблеми. Психологічні проблеми: це питання про те, що робити з самим собою. Є люди, які перевантажені сімейними обов'язками, коли в сім'ї є онуки або правнуки, і за ними потрібно стежити, і ці навантаження занадто важкі для літніх людей, але є і протилежна проблема – ті, хто не несе відповідальності і не знає, куди себе подіти. Додаються фактори: втрата реальної, хронологічної перспективи, необхідність переосмислити життя: чи все ти робив або прожив правильно, тобто безліч питань, які часто закінчуються депресією. А ставлення до смерті майже абстрактне, для літніх людей це вже конкретна проблема, потрібно бути готовим до того, що вони підуть в будь-який момент.

Подібні проблеми турбують представників молодшої вікової групи, але ми говоримо про деталі цих проблем для «схильного покоління»: «на завершальних етапах життя виникає більше проблем, в тому числі психологічних. 30-річна людина з великою кількістю проблем хоче, щоб вона їх вирішила, тому у цих людей, як правило, вже не було таких надій, отже, однією з особливостей проблем старості є те, що не вистачає часу на вирішення існуючих проблем. Крім того, звертається увага на взаємозв'язок проблем, їх складний характер, зростаючі потреби і звужуються можливості» [16].

Тобто одні проблеми стають основою для виникнення інших проблем, і процес їх вирішення з кожним роком ускладнюється – зменшується тимчасова перспектива життя, знижується життєвий тонус. Проблеми "породжують" один одного і утворюють замкнуте коло, дві третини населення – це люди з маленькими пенсіями, і проблеми зі здоров'ям межують з цим. Це також пов'язано з проблемою доступу до медичних установ.

Соціальні проблеми літніх верств українського суспільства, з одного боку, відображають певні вікові особливості, які виникають на завершальних етапах життя і характерні для природного процесу старіння і пов'язаного з ним

регресу, а з іншого боку, вони є результатом характерних для них факторів і умов, які характерні для українського суспільства [28, с.220-222].

*Криза старості.* Розглянемо основні симптоми кризового стану у літніх людей. По-перше, будь-якій людині важко допустити до свідомості думку про завершення свого земного життя. Саме тому люди віку похилого часто відчують огиду до самої старості. Однак багато людей схильні сприймати симптоми старіння як симптоми захворювання. Саме тому багато часу йде на лікування, згідно з призначенням лікаря. Основним заняттям пенсіонерів може бути боротьба зі старінням. У деяких людей може знижуватися фон загального настрою, він часто стає пригніченим і сумним без об'єктивних причин для цього.

Що стосується фізичного самопочуття людей віку похилого, то у віці 55-65 років 40% людей страждають 5-6 захворюваннями, а у віці 75 років і старше 70% літніх людей страждають 6 і більше захворюваннями. У той же час навіть хронічне захворювання (незалежно від віку, в якому воно було набуто) призводить до так званого "невротичного стану" і хворобливої деформації характеру, що призводить до психозу, людина відчуває себе слабким, покинутим і самотнім. У зв'язку з цим більшості цих людей потрібне спостереження і терапевтична корекція з боку психіатра або психотерапевта [31, с.110-113].

Криза також поглиблює десексуалізацію літніх людей, яка проявляється в нівелюванні гендерних відмінностей в одязі і поведінці. Різні розмови на сексуальні теми раптово, а іноді і активно відкидаються.

Психічне здоров'я людей віку похилого дуже важливо, особливо якщо врахувати їхнє ставлення до людей віку похилого та знання того, які психічні зміни можуть відбуватися в процесі старіння. Всі люди віку похилого живуть важким життям (важко уявити людину, яка дожила б до 60 років без страждань або стресів). Однак люди віку похилого в сучасній Україні переживають безліч глобальних соціальних катаклізмів і знаходяться в особливо важкому становищі. Найстрашніше для людини (після втрати ілюзій молодості) – це

пережити крах всіх своїх внутрішніх цінностей і втратити все, чим він керувався. У зв'язку з цим люди віку похилого складають величезну армію соціопатів.

Особливу увагу слід приділити страху літніх людей. Дослідники пояснюють зростання безпорадності біологічним типом страху, пов'язаним з процесом атрофії функціонування власного організму. Наступне, на що слід звернути увагу, - це категоричне уникнення теми смерті літніми людьми або у формі "я краще помру, я втомився від того, що вже живий".

Слід зазначити, що з віком деформується і характер літніх людей. Цей варіант – досить складний процес (оскільки людина жила, вона старіє). До певного періоду часу всі люди зберігають риси характеру, які формуються під впливом сім'ї і звичного оточення. Але з віком відбувається деформація характеру, з'являється так званий акцент на певних рисах особистості – ентузіазмі, вразливості, тривожності, педантичності, уразливості, істерії, замкнутості, втоми, метушливості, несправедливій оцінці власної поведінки і поведінки оточуючих, регресі розумових здібностей. І якщо літній людині довелося ховати своїх родичів і друзів, особливо дітей і чоловіка, навряд чи його дух і характер залишаться «нормальними» [41, с.153].

З огляду на соціальну функцію літніх людей, слід зазначити, що люди віку похилого часто скаржаться на самотність, але самі вони прагнуть до усамітнення і рідко заводять знайомства. Самотність у літньому віці – це поняття, яке має соціальний сенс, незрозумілий і строго кажучи: самотність як соціальний стан, що відображає психофізичний стан людей віку похилого, є новим; людською спільнотою для багатьох людей віку похилого, які живуть у сім'ї. Самотність як повне позбавлення спілкування; самотність як незалежний спосіб життя – це фізичний стан, який активно вибирається самим індивідом з урахуванням його характеру і психічного здоров'я, виходячи з бажання ізолювати себе від навколишнього середовища, захистити свій спосіб життя, внутрішній спокій, незалежність і стабільність від вторгнення сторонніх і близьких родичів. Суб'єктивне почуття самотності і самоізоляції викликає стан

глибокої незадоволеності життям і часто служить причиною самогубства у літніх людей.

Істотним аспектом кризи є відмова багатьох літніх людей від домагань на визнання. Це є наслідком того, що втрачаються основи зовнішнього сприйняття: статус, матеріальний достаток, зовнішній вигляд. Крім того, літнім людям доводиться по-новому організувати свій час.

Ще однією проблемою є спілкування старшого покоління. У подружжя літнього віку можуть посилюватися конфлікти в спілкуванні через погіршення їх особистісних якостей в літньому віці, через різного ставлення до сім'ї, але конфлікти між поколіннями стають найбільш поширеними. Можуть відбуватися рольові зміни: діти беруть на себе непомірні ролі батьків-опікунів.

Ще однією проблемою для багатьох людей віку похилого є питання адаптації до виходу на пенсію та професійного зростання. Крім того, до виходу на пенсію люди, у яких були широко активні інтереси за межами їх професії, на улюблені заняття у них не завжди вистачало часу, більше підходять для особистої свободи. Вчені також відзначають, що жінкам вийти на пенсію легше, ніж чоловікам. Це пов'язано з тим, що вихід на пенсію жінок, зайнятих домашнім господарством і доглядом за дітьми, сприймається як серйозне полегшення і задоволення. Вихід на пенсію вважають катастрофою тільки ті жінки, які відмовилися від сімейного щастя заради кар'єри. У той же час чоловіки, як правило, більше підходять для виходу на пенсію, оскільки вони занадто звикли до професійної діяльності і відкладають виконання майбутніх сімейних і соціальних ролей [3, с.12-17].

З тенденцією старіння населення зростає число безробітних, тому обсяг соціальних виплат скорочується. Крім того, старість супроводжується втратою багатьох соціальних ролей і, отже, зміною соціального статусу. Культурно закріплений статус формує соціальну систему, яка встановлює межі дій взаємодіючих сторін. У деяких випадках різні фактори можуть призвести до руйнування такої системи. Іноді культурні стереотипи дозволяють замінити її іншими відносинами. У традиційних суспільствах старіння сприймалося

колективно в межах відповідного класу. Сьогодні старіння визначається багатьма параметрами, які не завжди узгоджуються один з одним. Одним з головних поворотних моментів є вихід на пенсію, який сам по собі може мати масу негативних тенденцій для схильного до цього людини, оскільки статус працюючої людини визначає статус незалежної особистості. Від пенсіонерів більше не очікують, що вони працюватимуть на благо суспільства, тому вони не можуть розраховувати на компенсацію у вигляді визнання та фінансування. Крім того, для багатьох літніх людей втрата партнера по шлюбу супроводжується, відповідно, і втратою статусу одруженої людини. Змінюється характер взаємин з навколишнім середовищем, змінюється ставлення до себе і своїх здібностей, відбувається переоцінка минулого і складання плану майбутньої діяльності. У цій ситуації літнім людям дуже складно будувати плани на віддалене майбутнє і визначати завдання на подальше життя [3, с.12-17].

Фрейд стверджував, що страх смерті лежить в основі конфлікту між анаболізмом (процесом, що сприяє зростанню, розвитку та постачанню поживних речовин) та катаболізмом (процесом, пов'язаним із споживанням та витрачанням енергії). У своїй теорії Юнг підтримував ідею про те, що сексуальність домінує в першій половині життя, а наближення біологічного занепаду і смерті є головною проблемою в другій половині життя [18, с.62-70].

Формування особистості повинно включати в себе вирішення проблеми смерті, а дихотомія життя і смерті буде найбільш яскраво виражена в літньому віці. Проблема очікування смерті і спроб відстрочити її охоплює широкий спектр подій в житті літніх людей і визначає стереотипні стратегії поведінки для цього віку. Тому В. Паніотто підкреслює: «говорячи про те, що існує нормальна фізіологічна старість, яка не викликана або спровокована хворобою, ми говоримо теоретично. Насправді, в сучасних умовах старість, її прихід і її розвиток пов'язані з хворобами. Людина завжди помирає не від старості як такої, а від хвороби. Тобто головним завданням таких людей може бути захист

свого здоров'я, лікування хронічних захворювань і підтримання найкращої фізичної форми» [25].

З іншого боку, експерти відзначають, що найбільш важливими факторами, що визначають поведінку людини на завершальних етапах життя, є зниження психофізичних здібностей (зокрема, працездатності, витривалості, уваги і пам'яті, сексуального потягу), поступовий відхід від активного соціального життя, втрата близьких і самотність, відчуття того, що наближається кінець життя. Фізичний світ, в якому люди віку похилого безпосередньо взаємодіють, стає все більш вузьким.

Навпаки, виходить, що при надмірній концентрації на власних проблемах і здоров'я людина може відмовитися від колишнього, більш активного способу життя. Коли справа доходить до очікування смерті, на думку інших дослідників, літні люди відчувають відносно менше занепокоєння при думках про смерть, ніж відносно молоді, і думають про смерть досить часто, але спокійно, вони побоюються, що процес вмирання буде болючим і затяжним.

Варто відзначити, що смерть (яка здебільшого розуміється як чисто медична категорія і пов'язана з припиненням функціонування органів і систем організму) може бути схожа з психосоціальною сферою життя. Зокрема, ця "соціальна смерть" є процесом і результатом самовиключення або виключення людини з життя суспільства. Тобто, зруйнувавши якісь соціальні відносини, людина не може або не хоче створювати щось нове або відновлювати старе.

Соціальна смерть, з одного боку, повинна зробити перехід до "фізичної" смерті більш систематичним, схожим на "завершення земних подій", але, на думку експертів, це призводить до скорочення тривалості життя на пенсії, смерті однолітків, зменшення потреби в соціальному становленні і звуження можливостей коло зв'язків людини, обумовлений актуальною потребою в отриманні і підтримці широкого спектру соціальних контактів, призводить до "витіснення" літніх людей зі сфери соціального життя в сферу соціального мікросередовища. Це відмінний спосіб полегшити собі життя. Цьому сприяють багато особливостей найсучаснішого суспільства, зокрема, індивідуалізація,

при якій цінність життя людини зростає в його власних очах, але при цьому він залишається відокремленим від інших. У цій ситуації молоде покоління більше цікавиться власними потребами, ніж життям старших. Ще одна особливість полягає в тому, що тема смерті досі залишається табуованою і її уникають.

Як ми бачимо, період "життя до смерті" і перспектива підходящої для нього життя дуже проблематичні для літніх людей з точки зору очікування кращих змін, поступового зниження можливостей організму, відходу від професійної та соціальної діяльності, зміни репертуару статусів і ролей звузьте рамки життєвого вибору. У той же час рівень якості життя в основному знижується. І хоча страх смерті у літніх людей не так виражений, як у молодих, вони практично не стикаються з цією проблемою. Відповідні життєві стратегії адаптації до умов кінцевого відрізка життєвого шляху розрізняються в значному діапазоні як з точки зору "оптимізму-песимізму", так і з точки зору "активності-пасивності", "адаптивності-дезадаптації" і т. д. [30, с.80].

Період старості тісно пов'язаний зі зміною соціального статусу людини. Соціологи називають зміну ролі і положення індивіда зміною статусу, яке відбувається протягом усього життя. Наприклад, навіть в юності вони готують людину до вирішення проблем ранньої дорослості. А додаткові ролі і обов'язки в ранньому дорослому віці готують його до виконання важливих завдань в зрілому віці середнього віку. Однак у змінах статусу, які відбуваються в пізньому дорослому віці, можуть бути деякі суттєві відмінності. Перехід до життя пенсіонера або вдовця (вдови), а також адаптація до погіршення здоров'я часто служили сигналом втрати влади, відповідальності і самостійності. Вихід на пенсію, з іншого боку, може означати появу вільного часу, протягом якого людина має право присвятити себе хобі, а поява правнука - можливість частіше бачитися зі своєю сім'єю. Значення відповідності подій-маркерів і змін статусу часто менш важливо, ніж самі ці події.

В результаті вплив на життя людини багатьох подій, що відбуваються в кінці дорослого життя, багато в чому залежить від того, який сенс він вкладає в ці події. Наприклад, хтось може вважати вихід на пенсію ознакою того, що він

перестає бути корисним як продуктивний працівник, або непоправною втратою більшої частини своєї ідентичності як водія вантажівки, стоматолога, танцюриста чи керівника корпорації. Але вихід на пенсію може мати і дещо інше значення для тих, хто останні 30 років ненавидів працювати на фабриках і заводчиках. Для такої людини вихід на пенсію може стати позбавленням від нудної і обридлої роботи і необхідності слідувати вказівкам начальника.

**Висновок.** Задоволеність життям і успішна адаптація до неї в зрілому віці залежать від багатьох факторів. Але така задоволеність не залежить від віку. Здоров'я вважається найважливішим фактором. Гроші, соціальний та сімейний стан, житлові умови, рівень спілкування з навколишнім середовищем і навіть можливість безкоштовно користуватися автомобілем також є важливими факторами, що визначають, чи задоволені люди віку похилого життям. Передбачення людиною майбутнього в ранньому дорослому віці також впливає на задоволеність життям у зрілому віці. Більшість вчених схиляються до думки, що розвиток людини триває все життя, і тому адаптація до старіння розглядається як розвиток попереднього способу життя особистості [37].

У літньому віці реальність старіння супроводжується безліччю причин для самотності. Старі друзі вмирають, і їх можуть замінити нові знайомі, але думка про те, що ви будете продовжувати існувати, не є достатньою втіхою. Дорослі діти віддаляються від своїх батьків, іноді тільки фізично, але частіше вони самі по собі відчують емоційну потребу і потребують часу і можливості розібратися зі своїми проблемами і взаєминами. У літньому віці виникають страх і самотність, викликані погіршенням здоров'я і боязню смерті.

Отже, можна зробити висновок, що літня людина в своєму житті зіткнеться з масою проблем. Соціальні працівники надають якісну психосоціальну підтримку людям цієї вікової групи, враховуючи особистісні та загальні особливості літніх людей при вирішенні тих чи інших проблем.



## **1.2. Форми та методи соціальної роботи в системі соціального обслуговування людей віку похилого**

Соціальна робота з людьми віку похилого (людьми пізнього віку) займає пріоритетне місце в системі соціального захисту населення.

Пізній вік, природно, займає важливе місце в житті людини. Якщо припустити, що цей період починається після 60 років, то, на думку багатьох дослідників, для деяких він може тривати ще 40 років. У деяких суспільствах люди, які досягли зрілого віку, займають офіційний статус "старійшин". У різних суспільствах люди віку похилого часто сприймаються через призму стереотипів. За результатами опитувань населення по всьому світу було встановлено, що існують як позитивні, так і негативні думки про літніх людей, які впливають на ставлення суспільства. Ці стереотипи ускладнюють дискримінацію та визнання людей віку похилого як особистостей, які насправді мають певні відмінності між собою і можуть сприяти формуванню соціальних установок та моделей поведінки, що відображають їхнє бажання брати активну участь у повсякденній роботі та дозвіллі.

Негативні стереотипи про людей віку похилого:

1. Більшість людей віку похилого знаходяться за межою бідності;
2. Більшість літніх людей не можуть звести кінці з кінцями через інфляцію;
3. Більшість людей віку похилого мають проблеми з житлом;
4. Літні люди, як правило, слабкі та хворі;
5. Людям віку похилого потрібен захист;
6. Їх ефективність, продуктивність, здатність сприймати новизну та креативність нижче, ніж у молодих працівників;
7. Більшість літніх людей мають нижчі інтелектуальні здібності, а також меншу пам'ять та здатність до самонавчання;

8. Більшість людей віку похилого живуть у соціальній ізоляції, страждають від самотності та мешкають в будинках-інтернатах чи геріатричних пансіонатах.

Позитивні стереотипи про людей віку похилого:

1. Літні люди є потенційною політичною силою, вони голосують і беруть участь у політичному житті, вони єдині у своїх переконаннях, і їх багато;

2. Люди віку похилого легко ладнають з оточуючими, вони добрі і доброзичливі;

3. Більшість з них відрізняються зрілістю, життєвим досвідом і мудрістю, вони цікаві співрозмовники;

4. Більшість людей віку похилого вміють бути уважними і терплячими, особливо з дітьми та онуками;

5. Більшість літніх людей відрізняються добротою і щирістю по відношенню до своїх дітей і онуків.

При організації соціальної роботи з людьми віку похилого необхідно враховувати не тільки всіх людей в цілому, але і кожної людини, його потреби, запитаності, біологічні та соціальні здібності, конкретні регіони та інші особливості життя [39, с.339].

У країнах, де організовано лобювання інтересів людей віку похилого, тиск особливо сильний з боку опікунів, тобто людей віку похилого. Наприклад, у Швеції 35% людей віку похилого є членами асоціацій пенсіонерів, які захищають права та інтереси місцевих та центральних органів влади [38, с.268].

Визначають 3 основні цілі діяльності, які повинні змінити характер догляду за літніми людьми.

Основна мета – досягти максимальної інтеграції людей віку похилого в суспільство, одночасно намагаючись покращити умови життя та якість догляду. Це призводить до збільшення обсягу медичної допомоги тим, хто проживає в будинках престарілих та інших установах подібного типу. Крім того, це призводить до пом'якшення режиму в існуючих будинках престарілих і, по

можливості, до переведення літніх людей з цих установ на будинок або в стаціонари з денним перебуванням [38, с.276].

Друга мета – усвідомити тягар тривоги та стресу, який лягає на тих, хто надає таку допомогу, і допомогти цим людям запобігти наслідкам "вигорання". Сьогодні в різних країнах політики починають визнавати роль сім'ї в догляді за людьми віку похилого, і такими людьми є наймані працівники, а іноді і соціальні працівники, які мають право на отримання допомоги від держави. Ми вважаємо, що навіть клієнти служби (за якими вони доглядають) – не єдині, хто готовий з ними працювати. Британські політики в своїх заявах підкреслюють, що літні опікуни, перш за все, потребують практичної підтримки. У Швеції, згідно з чинним законодавством, місцева влада повинна прислухатися до вимог осіб, які здійснюють догляд за літніми людьми, і надавати допомогу. З 1989 року, як виявилось, їм спеціально надається 30-денна оплачувана відпустка, і ці гроші вважаються премією за хворобу. У Великобританії та Австралії питання про відпочинок людей, які довгий час доглядали за літніми людьми, було винесено на загальнонаціональне обговорення [38, с.276].

Третя мета – підвищити ефективність і прибутковість програм по догляді за літніми людьми. Акцент на витратах робиться в основному в країнах, які намагаються скоротити розмір соціального забезпечення для всіх вікових груп. Проте, це завдання також стало на порядок денний країн, які цінують Соціальне забезпечення. Наприклад, у Нідерландах Комітету з фінансування охорони здоров'я було доручено розробити стратегії збільшення допомоги старіючому населенню та скорочення витрат. Так само нова стратегія Австралії щодо догляду за людьми віку похилого буде полягати в ефективному та законному використанні державних коштів [38, с.277].

Більшість країн працюють над зміною глибоко вкорінених культурних традицій, таких як суспільна свідомість, поведінка та звичаї, з метою задоволення потреб людей віку похилого та опікунів, які постійно вдосконалюються, і, крім того, вважається необхідним подолати опір, з яким стикається населення, намагаючись передати дефіцитні ресурси. Кошти

виділяються на фінансування інших соціальних програм, спрямованих на задоволення потреб літніх людей.

В Україні було проведено дослідження, згідно з яким людина краще адаптується до життя пенсіонера, якщо він готовий до виходу на пенсію. Існує 3 етапи соціальної підготовки до виходу на пенсію.

*"Швидке перезавантаження"*. Коли люди стають старшими, вони починають відмовлятися від багатьох службових обов'язків або звужувати обов'язки, щоб уникнути різкого зниження активності на пенсії.

*Планування*. Люди ретельно планують своє майбутнє життя після виходу на пенсію. Життя в очікуванні виходу на пенсію. Людей переповнюють побоювання з приводу закінчення працездатного віку і отримання пенсії, і вони намагаються уявити, яким буде їхнє "вільне" життя.

Для більшості людей *батьківська відповідальність*, звичайно, закінчується в кінці дорослого життя, якщо у них щось було. У більшості випадків старші пари повідомляють про більшу задоволеність шлюбом після того, як їхні дорослі діти починають жити окремо. Спочатку можуть виникнути певні труднощі, тому що, коли і діти, і робота відволікають, людям потрібно знову вчитися жити разом. Однак більшість пар, які виховують дітей і підтримують свій шлюб, стверджують, що відчувають менше стресу і більше почуття задоволення і гармонії, а онуки часто є однією з найбільших радощів цього періоду.<sup>1</sup> численні дослідження показали, що багато бабусь і дідусів мають міцні стосунки зі своїми онуками. Вони є результатом регулярного контакту, заснованого на близькості, любові [31, с.110-113].

При соціальній роботі з людьми віку похилого вирішуються наступні завдання:

- Профілактика причин, що викликають проблеми у літніх людей;
- Сприяння практичній реалізації прав і законних інтересів, надання можливостей для самореалізації і самовираження літніх людей, запобігання соціальної ізоляції, відсторонення від активного життя;

- Дотримання рівних можливостей і дбайливе ставлення до людей віку похилого при отриманні соціальної та психологічної допомоги та послуг;

- Диференціація підходів до вирішення проблем різних груп літніх людей з урахуванням факторів соціального ризику, що впливають на психологічний стан;

- Виявлення індивідуальних потреб людей віку похилого в психологічній допомозі та соціальних послугах;

- Надання соціально-психологічних послуг, в яких пріоритетна увага приділяється підтримці літніх людей в ситуаціях, що загрожують здоров'ю та життю людей віку похилого;

- Використання нових технологій соціально-психологічної роботи, спрямованих на задоволення потреб літніх людей;

- Забезпечення обізнаності про можливість отримання психологічної підтримки та соціальних послуг людьми віку похилого;

Розробка технологій вирішення соціально-психологічних проблем-складний процес, що вимагає як теоретичного обґрунтування, так і практичної перевірки теоретичних висновків і рекомендацій. Він проходить три основних етапи: теоретичний, методологічний і процедурний, сукупність яких являє собою систему розробки методик соціальної роботи.

*Теоретичний етап* пов'язаний з формуванням цілепокладання, визначенням предмета технізації, виділенням структурних елементів і ідентифікацією об'єкта роботи, зокрема, причинно-наслідкових зв'язків і взаємозв'язків, в тому числі з людьми віку похилого.

*На методологічному етапі* вирішується завдання вибору джерел, методів і засобів для отримання інформації про стан об'єкта соціальної політики як клієнта соціальної роботи, визначення прийомів і засобів обробки та аналізу цієї інформації, визначення принципів, які переводять висновки в конкретні рекомендації щодо перетворюючої діяльності.

*Процедурний етап* передбачає апробацію розроблених рекомендацій, виявлення та усунення недоліків у використанні запропонованих рекомендацій,

вирішення завдань, пов'язаних з організацією практичної діяльності щодо встановлення алгоритмів поведінки у вигляді відповідних прийомів соціальної роботи та психологічних методів [17, с.352].

Технічний зміст соціальної роботи і психологічних методів з людьми віку похилого характеризується метою проекту, Програми або заходу, наявністю певних алгоритмів і адекватністю логічного набору дій в процесі вирішення завдань. Методика соціально-психологічної роботи з людьми віку похилого відрізняється:

- Динамізм проявляється в постійній зміні змісту і форми роботи фахівців з клієнтами;

- Безперервність обумовлена необхідністю постійно підтримувати прямий або непрямий зв'язок з клієнтом і впливати на нього;

- Періодичність стійко повторюється в стереотипі етапів, постановок і процедур при роботі з клієнтами, а також в силу циклічності організаційної роботи.;

- Дискретність технічного процесу, яка проявляється в нерівномірності ступеня впливу на клієнта з моменту повного застосування до виконання рішення [30, с.80].

Слід зазначити, що в суспільстві існують усталені форми і методи соціальної роботи вищевказаних категорій. Зокрема, їх можна умовно розділити на такі групи:

1. Фінансова підтримка, включаючи пенсії та матеріальну допомогу;
2. Природна підтримка у вигляді продуктів харчування, палива, медикаментів, засобів гігієни, теплих дієтичних серветок і т. д.;
3. Поліпшення соціальних умов шляхом надання соціальних послуг на дому та в стаціонарних установах;
4. Психологічна і соціальна підтримка у вигляді різного роду консультацій, організації культурного дозвілля і т. д.

В результаті технологізація соціально-психологічної роботи з людьми віку похилого та її спрямованість відображають найбільш важливі, тобто

прикладні практичні аспекти. Глибоке проникнення і засвоєння суті, змісту і деталей прояву технологічних процесів в соціально-психологічній роботі з людьми віку похилого є основою професіоналізму соціальних працівників, психологів і фахівців територіального центру.

Соціальна допомога літнім людям надається в грошовій або натуральній формі, у вигляді послуг або допомог, які надаються з урахуванням законодавчо встановлених державою соціальних гарантій соціального забезпечення. Соціальна допомога характеризується регулярними або разовими доплатами до пенсій і допомог, виплатами в натуральній формі і послугами з надання адресної та диференційованої допомоги різним категоріям літніх людей і щодо усунення або нейтралізації серйозних життєвих проблем, викликаних важкими соціально-економічними умовами життя.

Вони виділяють термінову соціальну допомогу при важких захворюваннях, адресну соціальну допомогу і бригадну соціальну допомогу.

*Термінова соціальна допомога* полягає в наданні одноразової допомоги літнім людям, які її потребують. Це включає в себе одноразове надання безкоштовного гарячого харчування або продуктових наборів, забезпечення одягом, взуттям та предметами першої необхідності, одноразову матеріальну допомогу, сприяння в отриманні тимчасового житла, надання екстреної соціально-психологічної допомоги по телефону довіри та юридичну допомогу в рамках можливостей служби.

У деяких великих містах України соціальні аптеки та соціальні лікарні підпорядковуються органам соціального захисту. До них слід додати соціальні їдальні, спеціалізовані магазини, будинки престарілих та інші важливі заклади для людей віку похилого, які почали створюватися в останні роки. Перукарні, майстерні з ремонту побутової техніки, пункти прокату, які надають послуги пенсіонерам за розумними цінами.

*Адресна соціальна допомога* надається літнім людям, які перебувають в особливо важких життєвих умовах. Їх відвідують соціальні працівники, які надають необхідну побутову та соціально-психологічну підтримку.

*Бригадна форма підтримки* важкохворих пенсіонерів-це комплексна служба з надання соціальних і медичних послуг. Соціальні працівники надають домашні послуги пенсіонерам, а медсестри надають догляд [20, с.158-163].

Основне завдання соціальної роботи з людьми віку похилого пов'язана з їх соціальним захистом.

Сьогодні багато вчених пропонують інший підхід до визначення терміну "соціальний захист". Отже, в словнику термінів і словнику понять представлені два підходи до визначення соціального захисту, такі як:

1. Принципи, методи, соціальні гарантії, законодавчо встановлені державою, система заходів та інститутів, що забезпечують оптимальні умови життя і задовольняють потреби населення. Соціальний захист надає гарантії надання допомоги в разі розвитку соціальних ризиків, яким громадянин може піддаватися протягом свого життя: хвороби, інвалідності, травми, старості, втрати годувальника, безробіття, міграції і т. д.;

2. Певні види колективного забезпечення, спрямовані на підтримку благополуччя людей, безпосередня підтримка осіб, які опинилися у важких життєвих ситуаціях, впровадження превентивних механізмів, спрямованих на запобігання виникненню таких ситуацій [37].

Відомі українські дослідники зазначають, що соціальний захист є однією з головних умов реальності правового статусу фізичних осіб у державі.

На їхню думку, "соціальний захист – це термін, що має на увазі сукупність соціальних і правових гарантій, метою яких є забезпечення реалізації державою для кожного члена суспільства його основних соціально-економічних прав, в першу чергу права на рівень життя, необхідний для нормального відтворення і розвитку особистості." Вони вважають, що поняття "соціальний захист" охоплює діяльність державних органів і органів місцевого самоврядування, громадських установ і компаній зі створення сприятливого для людини середовища. Соціальний захист – це практична діяльність з реалізації основних напрямів соціальної політики [17, с.352].



Слід зазначити, що настільки різні думки про термін "соціальний захист" обумовлені, по-перше, специфічною новизною даної категорії для державної науки і практики, і, по-друге, актуальністю питань, пов'язаних із здійсненням соціального захисту і патронажної роботи літніх людей.

Узагальнюючи думки вчених, ми представляємо загальне поняття терміна "соціальний захист" – сукупність економічних, соціальних і правових гарантій для літніх людей, заснованих на принципах гуманності і милосердя держави, по відношенню до тих членів суспільства, які цього потребують.

Основними складовими соціального захисту геронтологічної групи населення є соціальне забезпечення та психологічна підтримка. Соціальне забезпечення літніх людей-це система заходів, спрямованих на захист фінансового становища, надання грошової та матеріальної допомоги та зміцнення системи соціальних послуг для клієнтів (літніх і молодих). Соціальні послуги включають комплекс соціальних послуг, що надаються людям віку похилого та інвалідам у спеціалізованих державних установах та структурах, що працюють вдома та за підтримки місцевих органів влади [45].

Психологічна підтримка людей віку похилого включає два напрямки: психологічне консультування та психотерапію.

Консультування літніх людей вимагає теоретичних знань з основ геріатричної психології, які необхідні для правильної оцінки психічного стану літньої людини при контакті з ним, для того, щоб правильно зрозуміти його проблеми. Також важливо зрозуміти, чи відповідає скарга дійсності і чи є це особистою реакцією, потребою в спілкуванні або недоліком інформації з конкретного питання. Але в будь-якому випадку людина не повинна залишатися без психологічної підтримки.

Відповідно до гуманістичної спрямованості консультаційної діяльності з літніми людьми, її головна мета - перетворити негативний образ старості в позитивний і сприймати її як час для відпочинку, улюблених занять і роздумів. Індивідуальні цілі можуть включати потребу. Прислухайтеся до літньої людини і доводите його поведінку до рівня самокорекції.

У будь-якій країні є люди віку похилого, яким необхідно привертати увагу суспільства і держави. Практика розвинених країн показує, що захист соціально вразливих людей має бути пріоритетним напрямком національної соціальної політики.

На сьогоднішній день в Україні створена система законів про соціальний захист літніх людей. Законодавчі акти спрямовані на підтримку літніх людей і повернення їх до самостійного і повноцінного життя.

Основними видами соціально-психологічних послуг для клієнтів геронтологічної групи є соціально-побутова, соціально-медична, соціально-економічна, соціально-правова, морально-психологічна підтримка [4, с.153].

Соціально-психологічний захист населення цієї особливої соціальної вікової групи має здійснюватися у трьох напрямках:

1. Профілактика-захист благополуччя літніх людей шляхом зниження або усунення психологічних факторів ризику, з метою запобігання подальшого переведення в установу соціально-психологічної допомоги стаціонарного типу.;
2. Підтримка як форма необхідної підтримки людей віку похилого (для підтримки максимально можливого рівня незалежності);
3. Вираз і захист інтересів літніх людей, визнаних непрацездатними (для надання необхідної підтримки).

**Висновки.** Соціально-психологічна робота з людьми віку похилого проводиться при виявленні осіб, які потребують соціального догляду та психологічної підтримки вдома і в спеціальних установах. Створення умов для життєдіяльності літніх людей в мікрорайоні і задоволення їх інтересів. Роз'яснювальна робота між родичами і різними літніми людьми.

Люди віку похилого мають право жити на задовільному рівні та брати активну участь у громадському, соціальному та культурному житті, надавати інформацію про послуги та програми, вільно вибирати спосіб життя та жити самостійно у звичному середовищі, а також надавати медичну допомогу та послуги, необхідні для їхнього здоров'я.

Таким чином, аналіз сутності, змісту, форм і методів соціальної роботи в системі соціально-психологічних служб для літніх людей показує, що в сучасному суспільстві цей склад потребує оновлення та інновації, в залежності від якості надання соціальних послуг літнім людям.

### **Висновок до першого розділу**

Постійне збільшення частки людей віку похилого у всьому населенні стало впливовою соціально-демографічною тенденцією практично у всіх розвинених країнах.

Демографічне старіння стало глобальною тенденцією в розвитку сучасної цивілізації. Така демографічна ситуація визначає не тільки формування нових потреб і здібностей літніх людей, а й відмова від уявлень про старість, тільки як прожили себе. Швидкість старіння людини залежить від його способу життя, сімейного стану, рівня життя, умов праці та соціально-психологічних факторів.

Як бачите, старіння населення викликає безліч важливих соціальних, психологічних і економічних проблем, тому необхідно приділяти цьому явищу достатню увагу. Соціально-психологічні проблеми людей віку похилого можна розглядати в діапазоні від надання людям віку похилого можливості брати активну участь у соціальному житті суспільства до надання необхідної медичної та соціальної допомоги та психологічної підтримки. Тому головним завданням державної соціальної політики є забезпечення соціальної стабільності суспільства та його соціальної захищеності. Саме демографічна ситуація визначає ступінь наповнення страхових фондів і здатність фінансово забезпечити якісне соціальне страхування, система якого органічно пов'язана з системою оплати праці, політикою, поточними демографічними проблемами і динамікою майбутнього розвитку.

Для вирішення пріоритетного завдання з надання послуг літнім людям необхідна наявність кваліфікованих соціальних працівників і психологів на всіх рівнях.

У свою чергу, соціальний захист літнього населення полягає в профілактиці, підтримці та представництві. Профілактика спрямована на підтримку добробуту людей віку похилого шляхом зменшення або усунення психологічних та медичних факторів ризику і, таким чином, запобігання розміщенню стаціонарних пацієнтів у закладах соціального обслуговування. Підтримка – це допомога, яка потрібна людям віку похилого для підтримки максимально можливого рівня незалежності. Представництво – це захист інтересів літніх людей, які вважаються непрацездатними, від їх імені для надання необхідної допомоги.

Тому основним завданням соціальної роботи з людьми віку похилого є їх соціальний захист і підтримка.

## РОЗДІЛ 2.

### ТЕХНОЛОГІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ТА ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ В СТАЦІОНАРНИХ ЗАКЛАДАХ ДЛЯ ЛЮДЕЙ ВІКУ ПОХИЛОГО

#### 2.1. Аналіз технологій соціальної роботи у конкретних стаціонарних закладах для людей віку похилого в Україні та у країнах Європи

Соціальна робота з людьми віку похилого, як правило, спрямована на забезпечення їх соціального захисту та надання соціальних послуг. Соціальний захист – це сукупність економічних, соціальних і правових гарантій, заснованих на принципах гуманності і милосердя з боку держави.

Соціальне обслуговування – це діяльність із задоволення потреб соціальних служб. Вона включає в себе підтримку по догляду, організацію харчування, медичні, юридичні, соціально-психологічні та природні види допомоги, професійну підготовку, працевлаштування, дозвілля в установах соціального обслуговування [35, с.104].

Працюючи з людьми віку похилого, соціальний працівник вивчає індивіда і його соціальне оточення, розуміє психосоціальне становлення і розвиток особистості людини, враховує соціокультурні фактори. Головне завдання соціального працівника, по можливості, полягає в тому, щоб перетворити схильну людину з об'єкта впливу в об'єкт дії [29, с.570].

При наданні соціальної допомоги людям віку похилого соціальні працівники керуються певними основними правилами. По-перше, необхідно оцінити потреби клієнта з урахуванням його життєвого досвіду, це дозволить занадто глибоко зануритися в особисте життя; по-друге, необхідно уникати наслідків упереджень, і навпаки, і варто визнати їх статус людей, відповідальних за своє особисте життя, дії. По-третє, необхідно почати роботу з виявлення суб'єктивного бачення людини віку похилого в її оточенні [5].

Для соціальної роботи з людьми віку похилого використовуються соціально-економічні, організаційні та освітні методи.

*Соціально-економічні методи* включають способи, за допомогою яких фахівці з соціальної роботи впливають на матеріальні, моральні, сімейні, національні та інші соціальні інтереси і потреби літніх людей, такі методи включають фізичну і фінансову допомогу, моральне заохочення, встановлення пілґ, здійснення патронажу, соціальну підтримку, підтримку сімейних служб.

*Організаційні методи* можливі тільки при наявності відповідних нормативних документів. Організаційні методи закріплюють права і повноваження, обов'язки і відповідальне ставлення кожної ланки в органі управління соціальними службами, дозволяючи здійснювати оперативне втручання, роз'яснювати і вирішувати епізодичні завдання. Група включає регулювання, розподіл та керівництво.

*Педагогічні методи* спрямовані на формування певних понять, оцінок, суджень і світогляду людини. До них відносяться: переконання, навіювання і виховання прикладом. Переконання полягає у впливі на раціональну сферу людини за допомогою логічно обґрунтованої інформації для формування або зміни поглядів, вказівок і оцінок. Навіювання-це вплив на людину, засноване на некритичному сприйнятті інформації. Виховання на прикладі-це метод, заснований на свідомому відтворенні людиною певних дій [19, с.54].

Більшість вчених визначають, що основними прийомами соціальної роботи з літніми людьми є профілактика, підтримка і самовираження.

Профілактика спрямована на підтримку добробуту людей віку похилого шляхом зменшення або усунення факторів ризику, тим самим запобігаючи розміщенню стаціонарних пацієнтів у закладах соціального обслуговування. Підтримка – це допомога, яка потрібна людям віку похилого для підтримки максимально можливого рівня незалежності. Представництво – це захист інтересів літніх людей, які, як вважається, безсилі від їх імені надати необхідну допомогу [13, с.302].

Вчені також акцентують увагу на принципах, яких повинні дотримуватися соціальні працівники при роботі з людьми віку похилого. Зокрема, в ньому названі наступні групи:

Принцип незалежних груп полягає в тому, що люди віку похилого повинні мати доступ до основних благ і послуг, мати можливість займатися роботою та іншими видами діяльності, що приносять прибуток, і отримувати допомогу, проживаючи вдома якомога довше.

Принцип участі груп відображає те, що люди віку похилого повинні брати участь у суспільному житті та брати активну участь у розробці та впровадженні політики, пов'язаної з їхнім добробутом.

Принцип роботи груп по догляду полягає в тому, що люди віку похилого повинні отримувати турботу і захист від своїх сімей і спільнот.

Принцип групи "реалізація внутрішнього потенціалу" полягає в тому, що люди віку похилого повинні мати можливість повністю реалізувати свій потенціал, щоб у них завжди був доступ до суспільних цінностей в галузі освіти, культури, духовного життя і відпочинку.

Принцип групи "гідність" полягає в тому, щоб уникати експлуатації, фізичного та психічного насильства щодо людей віку похилого та забезпечувати право на справедливе поводження незалежно від віку, статі, раси чи етнічної приналежності, інвалідності чи іншого статусу [42].

Люди віку похилого мають право на повноцінне життя. І це буде можливо тільки в тому випадку, якщо вони самі будуть активно брати участь у вирішенні безпосередньо пов'язаних з цим проблем.

Фахівці з соціальної роботи не повинні дозволяти людям віку похилого "втягуватися" в негативний процес старіння і відчувати стан стресу і песимізму. Варто допомогти літнім людям розібратися в своїх проблемах і зрозуміти, що вони є загальним наслідком ситуації старіння і не залежать від них самих. Соціальним працівникам слід заохочувати людей віку похилого брати участь у заходах, що сприяють їх інтеграції в суспільство та збереженню цілісності їхньої особистості. Слід заохочувати і підтримувати прагнення людей віку

похилого брати на себе відповідальність за своє життя в максимально можливій мірі.

В рамках функціонування будинку-інтернату для людей віку похилого чи геріатричного пансіонату літнім людям надаються стаціонарні медичні, соціальні, побутові та дозвіллієві послуги. В останні роки до переліку технологій соціальної роботи в будинках-інтернатах для людей віку похилого додалися різні інноваційні підходи. Серед них – група взаємодопомоги, клуб за інтересами, освітній центр для літніх людей і "Університет третього віку" [16, с.212-220].

Група взаємодопомоги – це невелика група людей зі схожими проблемами, які об'єднуються та підтримують один одного. Основна мета створення груп взаємодопомоги – зменшити наслідки негативних наслідків старіння або повністю подолати їх, підтримувати людей віку похилого та поступово навчати позитивним життєвим навичкам, що дозволяє групам взаємодопомоги вирішувати індивідуальні проблеми та проводити кампанії з соціальних змін на захист власних інтересів та прав. Але групи самопомоги не є панацеєю від усіх хвороб, і багато проблем з їх допомогою вирішити неможливо. Ситуація "смерті близької людини" дуже поширена серед літніх людей. У цьому випадку людині допоможуть професійні об'єднання – групи допомоги постраждалим від важкої втрати. У такій групі ви можете опинитися серед тих, хто вас розуміє і співпереживає.

Ще одним ефективним методом, а також нововведенням для школи-інтернату для людей віку похилого, є клуби за інтересами. Це ідеальний спосіб поєднати дозвілля, психологічну та соціальну підтримку. Після Другої світової війни стали з'являтися клуби за інтересами для літніх людей. Завдання клубу – задовольнити різноманітні духовні потреби учасників. Клуб більше, ніж просто група взаємодопомоги, і може налічувати від 25 до 60 членів. Рекомендується проводити збори 1 раз в тиждень по 1-4 години. Поступово група може поповнюватися новими членами. Група також може уніфікувати напрямок та спосіб роботи з певним контингентом людей віку похилого, а отже, і з групою,



яка має якусь подібну проблему. Подібні об'єднання літніх людей сприяють підтримці навичок спілкування, інтеграції в суспільство, психологічного розвантаження, здійснення хорошого погодного освітлення [40, с.115-120].

Створення клубу дозволяє літнім людям приємно і плідно проводити час, творчо реалізовувати себе і задовольняти різні духовні потреби. У клубі люди віку похилого можуть займатися співом, танцями і постановкою вистав, слухати лекції на різні теми, працювати в майстернях і ходити на екскурсії.

У той же час клуб може стати центром, де вирішуються різні проблеми, пов'язані з людьми віку похилого. Програма навчання спланована і адаптована до потреб старшого покоління. Найбільш популярними формами занять є пізнавальні лекції, зустрічі з цікавими людьми, колективне читання книг і журналів, а також робота в різних гуртках. Велика увага приділяється організації туризму та екскурсій. Залучення літніх людей до клубних занять, безумовно, може мати цілющий ефект, тому що в процесі спілкування відновлюються навички та інтерес, створюється певна соціальне середовище, змінюються особистісні установки, виникає більш оптимістичне сприйняття себе та інших. Регулярність клубних зустрічей забезпечує обмін досвідом у вирішенні різних побутових проблем, що є важливим фактором підтримки адаптаційних механізмів [43].

Досить інноваційним і поширеним методом соціальної роботи в будинку-інтернаті для людей віку похилого чи геріатричному пансіонаті є навчання літніх людей. Технологія спрямована на впровадження та застосування на практиці принципів навчання протягом усього життя. Метою надання цієї послуги соціальної освіти є створення умов і сприяння всебічному розвитку літніх людей; реінтеграція літніх людей в активне життя; підтримка літніх людей в адаптації до сучасних умов життя [43].

Літнім людям надаються знання про сам процес старіння і його особливості, сучасні методи підтримки здоров'я, навички самопомоги, принципи здорового способу життя, поліпшення якості життя людей віку

похилого, практичні навички, можливості для розширення кола спілкування та обміну досвідом.

Подібна методика соціальної роботи з людьми віку похилого називається "Університет третього віку". Поряд з нею набирають популярність так звані школи психологічної стійкості і безпеки. В " Університеті третього віку " люди віку похилого можуть навчатися юридичної грамотності, інформаційних технологій, психології, творчого розвитку та іноземних мов [8].

Школа психологічної стійкості літніх людей допомагає людям віку похилого працювати над собою, зберігати свою психіку, протистояти деформації особистості і знижувати конфліктність в спілкуванні з оточуючими. У школі безпеки люди віку похилого вчаться протидіяти операціям, щоб не стати жертвами шахраїв.

Останньою інноваційною технологією соціальної роботи з людьми віку похилого є організація заходів соціального туризму. Технологія спрямована на те, щоб урізноманітнити повсякденне життя, розширити кругозір літніх людей і сприяти придбанню нових знань. Соціальний туризм має безліч варіантів реалізації: подорожі на великі відстані, короткострокові виїзди на природу і т.д. У цієї технології є такі види, як туризм з метою вивчення культури, туризм з метою відпочинку, екологічний і пригодницький туризм. При організації турів слід враховувати всі ризики, пов'язані в першу чергу зі здоров'ям літніх людей, психічною адаптацією і багатьма іншими факторами.

Тому соціальна робота з людьми віку похилого повинна враховувати ряд принципів. Соціальні працівники можуть використовувати загальні методи роботи – соціальні, освітні та організаційні. Всі методи соціальної роботи з літніми людьми діляться на профілактику, підтримку і представництво.

Головне завдання соціального працівника, по можливості, полягає в тому, щоб перетворити схильну людину з об'єкта впливу в об'єкт дії [14, с.220].

Залежно від профілю стаціонарні заклади для людей віку похилого розподіляються на такі групи:

– геріатричні пансіонати для громадян віку похилого, які потребують стороннього догляду або підтримки в проживанні;

– будинки-інтернати для осіб з інвалідністю віком від 18 до 60 років.

Конкретний аналіз технологій соціальної роботи в стаціонарних закладах для людей віку похилого можливо представити на прикладі багатьох спеціалізованих установ даного напрямлення.

*Вознесеньський геріатричний пансіонат* є стаціонарною інтернатною установою, що утворилася для тимчасового або постійного проживання громадян віку похилого, ветеранів війни і праці, осіб з інвалідністю, які за станом здоров'я потребують стороннього догляду, побутового і медичного обслуговування, надання медичної допомоги, соціальних послуг та комплексу реабілітаційних заходів. Вознесеньський геріатричний пансіонат підпорядкований Департаменту соціального захисту населення Миколаївської обласної військової адміністрації.

Фінансування геріатричного пансіонату здійснюється за рахунок коштів бюджету, добровільних пожертвувань, благодійних внесків юридичних та фізичних осіб, надходжень від плати за надані соціальні послуги та інших джерел, не заборонених законодавством. Пансіонат є неприбутковою бюджетною установою.

До геріатричного пансіонату приймаються громадяни віку похилого, які досягли пенсійного віку, та особи з інвалідністю, старші за 18 років, які за станом здоров'я потребують стороннього догляду, соціально-побутового обслуговування, медичної допомоги та комплексу реабілітаційних заходів і яким згідно з висновком лікарської комісії не протипоказане перебування в інтернаті. На повне державне утримання приймаються громадяни, які не мають працездатних родичів, зобов'язаних їх утримувати. Крім того до закладу у першу чергу приймаються особи, мають особливі заслуги перед Батьківщиною, є ветеранами війни, особами, на яких поширюється дія Законів України «Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян віку похилого», «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» та

«Про жертви нацистських переслідувань»; постраждали від подій у районі проведення ведення бойових дій або є внутрішньо переміщеними особами; постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи; є ветеранами праці, самотніми громадянами віку похилого, членами сімей загиблих військовослужбовців; потребують опіки та піклування [44].

За наявності вільних місць до геріатричного пансіонату можуть прийматися особи, які мають працездатних дітей або родичів, які зобов'язані їх утримувати.

Влаштування до пансіонату здійснюється згідно з путівкою, виданою особі, її опікуну або піклувальнику чи органу опіки та піклування структурними підрозділами з питань соціального захисту населення обласних держадміністрацій на підставі визначеного пакету документів.

До переліку документів, що можуть бути підставою для розміщення в геріатричному закладі, входять:

- письмова заява особи;
- заява законного представника та рішення органу опіки та піклування про влаштування до закладу (для недієздатних осіб);
- рішення органу опіки та піклування про влаштування до закладу (для недієздатних осіб);
- паспорт особи або іншого документа, що посвідчує громадянство України;
- копії документа, що засвідчує реєстраційний номер облікової картки платника податків;
- копії документів про право власності на житлову площу та відомості про осіб, які відповідають за його збереження (за наявності);
- копії документів, що підтверджують право на влаштування у першочерговому порядку (за наявності); – рішення суду про стягнення аліментів з дітей (за наявності);
- медична картка з висновком лікарської комісії про доцільність та можливість перебування в закладі догляду;

- довідка про розмір призначеної пенсії або державної соціальної допомоги;
- довідка до акту огляду медико-соціальною експертною комісією,
- довідка для направлення особи з інвалідністю в будинок-інтернат,
- індивідуальна програма реабілітації інваліда (за наявності);
- копії рішення суду про обмеження цивільної дієздатності або про визнання недієздатною особи;
- копії рішення суду або органу опіки та піклування про призначення опікуна або піклувальника (за наявності);
- анкети первинного оцінювання індивідуальних потреб громадян;
- копії паспорта опікуна або піклувальника особи (за наявності);
- пенсійне посвідчення або посвідчення отримувача державної соціальної допомоги (за наявності);
- копії договору про відкриття та обслуговування поточного банківського рахунка (за наявності);
- довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи (за наявності) [44].

Документи на влаштування особи до геріатричного пансіонату подаються персонально особою, її опікуном/піклувальником, або органом опіки та піклування до місцевих структурних підрозділів з питань соціального захисту населення за місцем фактичного проживання особи. Надалі документи разом із клопотанням та заповненою анкетною первинного оцінювання індивідуальних потреб передають на розгляд структурним підрозділам з питань соціального захисту населення. Структурний підрозділ приймає рішення про видачу путівки. На її підставі видається наказ про прийняття особи віку похилого до закладу соціального обслуговування та визначення індивідуальних потреб. За результатами складається індивідуальний план надання соціальних послуг, де зазначаються заходи, які потрібно провести, відомості про необхідні ресурси, періодичність і строки проведення заходів, відповідальні за виконання, дані щодо моніторингу результатів надання послуг.

На основі індивідуального плану адміністрацією закладу соціального обслуговування укладається договір про надання соціальних послуг, у якому зазначаються права та обов'язки кожної із сторін, обсяг соціальних послуг, цілі та строк надання послуг, вартість утримання осіб віку похилого в установі.

Заклад соціального обслуговування може надавати соціальні послуги як за плату, так і безоплатно (в межах наявних можливостей). Відповідно до законодавства безоплатно соціальні послуги надаються громадянам, які не здатні до самообслуговування і не мають рідних, які повинні забезпечити їм догляд і допомогу [44].

За плату соціальні послуги надаються громадянам віку похилого, особам з інвалідністю, що мають працездатних родичів, які повинні забезпечити їм догляд та підтримку. Тарифи на платні соціальні послуги встановлюються Кабінетом Міністрів України.

У геріатричному пансіонаті особам віку похилого надаються соціальні послуги із стаціонарного догляду, соціальної адаптації, консультування, представництва інтересів. Проводиться комплекс реабілітаційних заходів для осіб з інвалідністю віку похилого за їх індивідуальним планом та формою затвердженою Міністерством соціальної політики.

Пансіонат може надавати соціальні послуги з підтриманого проживання, денного догляду, паліативного чи хоспісного догляду, кризового та екстреного втручання.

Основними завданнями співробітників геріатричного пансіонату є:

- забезпечення належних умов для проживання, соціально-побутового обслуговування, денної зайнятості (заняття творчістю, дозвілля, праця тощо);
- організація надання медичної допомоги;
- надання соціальних послуг (стаціонарний догляд, соціальна адаптація, представництво інтересів, консультування);
- проведення комплексу реабілітаційних заходів для осіб з інвалідністю

Підопічні, що перебувають в геріатричному пансіонаті забезпечуються приміщенням для проживання та усіма комунально-побутовими умовами. Їм

надаються усі потрібні предмети, матеріали та інвентар (одяг, взуття, постільна білизна, засоби особистої гігієни, столовий посуд). Харчування підопічних в геріатричному пансіонаті є раціональним не менше ніж чотирьох разовим, у тому числі, дієтичним. За положенням геріатричного пансіонату, проміжки часу між прийманням їжі не повинні перевищувати чотирьох годин, а останнє приймання їжі організовується за дві години до сну.

Підопічні в геріатричному пансіонаті додатково забезпечуються лікарськими засобами, технічними та іншими засобами і виробами медичного призначення за потреби [44].

Мешканцям геріатричного закладу гарантується організація надання медичної допомоги, включаючи екстрену, за наявності медичних показань, консультативна допомога, стаціонарне лікування на базі закріплених закладів охорони здоров'я у порядку, встановленому законодавством. Похилим особам створюються засоби та умови для їх участі в культурно-масових заходах. Додатково забезпечується проведення комплексу реабілітаційних завдань, денна зайнятість з урахуванням стану здоров'я та бажання. Здійснюється захист та підтримка поінформованості щодо прав, представництва інтересів [44].

Для надання соціальних послуг в умовах проживання в пансіонаті можуть бути утворені відділення стаціонарного догляду, соціальної адаптації та підтриманого проживання, паліативного догляду [11].

Кімнати стаціонарного догляду це для тих, хто втратив здатність до самообслуговування чи не мали такої здатності з самого початку. Їм надається ліжко – місце з комунально-побутовими послугами, забезпечується харчування, твердий інвентар, допомога у самообслуговуванні, спостереження за станом здоров'я, надання реабілітаційних та медичних послуг, навчання навичкам самообслуговування.

У відділеннях соціальної адаптації особам віку похилого організовується дозвілля та навчання навичкам самообслуговування. Кімнати підтриманого проживання передбачені для тих осіб, які мають високий рівень адаптації та автономної активності.

Відділення паліативного (хоспіси) догляду використовуються для тих осіб віку похилого, яким встановлено діагноз невиліковного прогресуючого захворювання з метою забезпечення їм максимально можливої якості життя.

Адміністрація геріатричного пансіонату забезпечує реалізацію прав осіб віку похилого відповідно до Законів України: «Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян віку похилого в Україні», «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», «Про жертви нацистських переслідувань», «Про реабілітацію інвалідів в Україні», Конвенції про права осіб з інвалідністю, Конвенції про захист прав людини, Закону України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні», тощо.

Керівництво геріатричного пансіонату не рідше ніж один раз на рік організує комплексний поглиблений профілактичний медичний огляд осіб віку похилого із застосуванням необхідних лабораторних та інструментальних обстежень, а також огляд лікарською комісією з метою вирішення питань щодо доцільності їх подальшого перебування в закладі та необхідності вжиття заходів щодо встановлення чи припинення опіки або піклування над ними [44].

Якщо виникає така потреба, то керівництво геріатричного пансіонату сприяє особам віку похилого в оформленні документів та організовує огляд їх медико-соціальною експертною комісією для встановлення групи інвалідності або продовження її строку. У разі потреби керівництво закладу також вживає заходів для вирішення питань щодо призначення опіки та піклування над особами віку похилого.

Адміністрація геріатричного пансіонату зобов'язується надавати якісні соціальні послуги. Дотримання якості послуг контролюється громадськістю шляхом утворення громадської ради, до складу якої входять представники громадських об'єднань, родичі або опікуни/піклувальники, самі мешканці геріатричного пансіонату.

Громадська рада слідкує за дотриманням прав та інтересів мешканців геріатричного пансіонату, за умовами їх проживання та подає адміністрації закладу свої пропозиції щодо покращення. Окремо радою приділяється увага



дотриманню законодавства із питань соціального захисту населення, сприянню впровадження нових форм і методів надання соціальних послуг, підвищенню якості. Додатково громадська рада сприяє підтримці здорового мікроклімату в колективі та організації культурно-масових заходів.

Громадська рада також бере участь у розгляді скарг мешканців геріатричного пансіонату, надає пропозиції щодо використання закладом грошових коштів, які надійшли на його рахунки у вигляді добровільних пожертвувань чи благодійних внесків юридичних і фізичних осіб, заслуховує звіти про використання цих коштів, тощо [44].

Для похилих осіб, які мають інвалідність адміністрація геріатричного пансіонату забезпечує складання індивідуальних планів реабілітації, за формою, затвердженою Міністерством соціальної політики, на підставі індивідуальної програми реабілітації кожної особи з інвалідністю.

Індивідуальні плани реабілітації складаються реабілітаційною комісією, за участю осіб, що мешкають в геріатричній установі, медичних працівників і фахівців з реабілітації з урахуванням можливостей закладу. Для надання комплексу реабілітаційних послуг в інтернаті можуть утворюватися реабілітаційні відділення з кімнатами для проведення заходів щодо соціальної, фізкультурно-спортивної, фізичної, психологічної реабілітації.

На кожного мешканця геріатричного пансіонату ведеться історія хвороби (медична карта) куди заносяться всі дані щодо стану здоров'я протягом періоду перебування в установі, проведення лікування, консультації, а також дані об'єктивних, функціональних, рентгенологічних, лабораторних обстежень [44].

Медична допомога у геріатричному пансіонаті надається у формах: провадження господарської діяльності з медичної практики; укладення договорів із закладами охорони здоров'я або медичними працівниками.

Медична допомога може здійснюватися при невідкладних станах та з дотриманням протоколів надання медичної допомоги похилим людям із числа штатних медичних працівників закладу. До повноважень геріатричного пансіонату також відноситься провадження господарської діяльності з

придбання, перевезення, зберігання, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, дозволених до застосування в Україні. Для провадження господарської діяльності з такої медичної практики геріатричний пансіонат має отримати ліцензію у порядку, встановленому Законом України «Про ліцензування видів господарської діяльності» [10].

Якщо люди віку похилого, які проживають у будинку-інтернаті для людей віку похилого чи геріатричному пансіонаті, потребують стаціонарної медичної допомоги або санаторно-курортного лікування, їх направляють до відповідних лікувально-профілактичних або санаторно-курортних закладів Міністерства охорони здоров'я України.

Мешканці будинків-інтернатів для людей віку похилого чи геріатричних пансіонатів мають право користуватися своїми речами, якщо вони не заважають іншим підопічним і не порушують вимог пожежної безпеки, протиепідемічного режиму та охорони праці. Родичі, опікуни та піклувальниці, громадські організації, благодійні фонди, релігійні об'єднання або інші фізичні та юридичні особи можуть надати підопічному особисті речі.

Люди віку похилого займаються самообслуговуванням, різними видами суспільно корисної праці з урахуванням віку, статі, фізичних особливостей, вимог чинного санітарного законодавства, норм і правил особистої гігієни. Трудотерапія проводиться в навчальних і виробничих майстернях, на земельних ділянках з урахуванням профілю і санітарних вимог пансіонатів. Процес трудотерапії повинен проводитися в присутності керівника робіт або медичного працівника [44].

Утримання в пансіонаті літньої людини здійснюється відповідно до розпорядження адміністрації установи. Є особиста заява людини, засноване на довідці про житлоплощі або письмовій згоді родичів про можливість утримання та догляду. Також з пансіонату відраховуються інваліди першої або другої групи, які, як правило, не досягли встановленого пенсійного віку, та інваліди третьої групи. Ті, хто проживає за плату, залишають пансіонат після закінчення контракту. Ви можете залишитися без права перебування в пансіонаті для

людей віку похилого в разі систематичних грубих порушень правил внутрішнього розпорядку: вживання алкоголю, наркотиків, бійок, самовільної відлучки без поважної причини більш ніж на 10 днів [44].

Для детального аналізу практики надання соціальних послуг розглянемо кілька конкретних прикладів стаціонарних установ для людей віку похилого в Україні. Це дозволяє оцінити реальний стан надання послуг і виявити проблеми, що вимагають термінового вирішення.

#### *Будинки престарілих в Київській області*

Заклад надає послуги з догляду, медичної та психологічної підтримки. До проблем, з якими стикається ця установа, відносяться обмежений бюджет і необхідність ремонту будівлі. Чисельність персоналу не завжди відповідає потребам жителів, це створює навантаження на співробітників і впливає на якість послуг, що надаються. Однак ця установа активно співпрацює з місцевими державними установами, що дозволяє покращити соціалізацію мешканців та залучити додаткові ресурси для проведення культурних та спортивних заходів [27].

#### *Реабілітаційний центр для літніх людей у Львові*

Центр спеціалізується на медичній реабілітації та психологічній підтримці людей з важкими захворюваннями та після хірургічних втручань. Важливим досягненням є створення комфортних умов для резидентів, в тому числі адаптованих приміщень для людей з обмеженими можливостями. А ось серед недоліків-відсутність достатніх коштів для розширення сервісу і залучення нових фахівців. Але діяльність центру показує важливість спеціалізації реабілітаційних послуг для людей віку похилого [27].

#### *Будинки престарілих в Харкові*

У цьому закладі надаються соціальні та медичні послуги, організовуються різні культурні програми та групи підтримки. Однак однією з головних проблем цієї установи є перевантаження, яка призводить до нестачі персоналу і обмежує можливості індивідуального догляду. Слід зазначити, що в

існуючих умовах складно підтримувати належну якість послуг, що може позначитися на добробуті жителів [27].

У будинку-інтернаті для людей віку похилого, крім закріплення технології соціальної роботи, передбаченої регламентом установи, також можуть бути застосовані інноваційні підходи, які зараз все частіше використовуються в територіальних установах обслуговування. Зокрема, в будинку-інтернаті для людей віку похилого рекомендується використовувати технології з формування груп взаємодопомоги, клубів за інтересами, освіти літніх людей, соціального туризму [46, с.76].

В цілому вивчення теоретичних основ ефективності дозвілля літніх людей в пансіонаті для людей віку похилого дає уявлення про деталі процесу старіння, суті положення літніх людей, їх потреби та інтереси, вікові зміни.

Також в процесі роботи були враховані деталі будинку-інтернату для людей віку похилого як об'єкта соціальної роботи. Окремо аналізуються методи і прийоми соціальної роботи з людьми віку похилого, інноваційні підходи до роботи в установах для людей віку похилого.

Таким чином, результати теоретичного дослідження забезпечують основу для продовження досліджень з практичного вивчення процесу організації дозвілля літніх людей в будинку-інтернаті для людей віку похилого в Україні, вивчення зарубіжного досвіду організації дозвілля літніх людей і визначення перспектив підвищення ефективності організації дозвілля літніх людей. літні люди в будинку-інтернаті для людей віку похилого в Україні [34, с.299-305].

Досвід іноземців, які залишають літніх людей на піклування установ соціального забезпечення.

В *Японії* проблема старіння населення стоїть найбільш гостро. Оскільки понад 25% населення країни старше 65 років, послуги будинків престарілих користуються великим попитом. Люди повинні стояти в черзі, щоб потрапити в такі установи. Щорічно в списку очікування виявляється до 50 мільйонів чоловік [47, с.209].

Проживання в будинках престарілих для людей віку похилого в *Нідерландах* є звичним явищем. Але тут пансіонат для людей, які досягли пенсійного віку, не виглядає як соціальна установа і нагадує комфортабельний готель в жвавому міському районі. Свіже повітря вважається не таким важливим, як можливість перебувати серед людей і активно спілкуватися, тому літніх людей не вивозять за місто. Пенсіонери можуть купити або зняти квартиру з обслуговуванням, в якій для літніх людей створені всі умови, забезпечується патронаж і медична допомога [47, с.210].

У *Франції* система догляду за людьми віку похилого є однією з найбільш розвинених у світі.<sup>1</sup> Країна виділяє величезні кошти на допомогу пенсіонерам старше 60 років. Їх розміщення в будинках-інтернатах здійснюється за спеціальними державними програмами, за рахунок коштів Міністерства охорони здоров'я та фондів родичів [47, с.210].

У *США* перебування людей віку похилого в будинку престарілих не вважається поганим ставленням дитини до батьків. За статистикою, більше 4% літніх людей проводять в них останню частину свого життя. У країні є кілька типів пансіонатів для людей віку похилого:

Ком'юніті – окрема спільнота для пенсіонерів старше 67 років. Це цілі житлові квартали зі спеціальними малоповерховими будівлями, які дозволяють людям з обмеженими можливостями комфортно проживати. Пенсіонери при необхідності можуть їх купити або орендувати. Громада-це закрита спільнота, де люди віку похилого оточені представниками свого покоління. Проживання в такому вигляді вважається найбільш доступним.

Життєзабезпечення-установа, що підтримує життєдіяльність. Коли літній людині потрібна всіляка допомога і різні форми підтримки - фізична, медична, соціальна, він може проживати в пансіонатах такого типу. Вони пропонують широкий спектр основних та додаткових послуг, а також безліч варіантів залежно від рівня догляду. Кожна людина живе в окремій кімнаті і обов'язково має кнопку екстреного виклику. Пансіонати для літніх людей в Америці "Supported life" знаходяться під наглядом держави.

Будинок престарілих-це свого роду лікарня для людей віку похилого. У них виявляється повне медичне обслуговування. У такі будинки потрапляють люди, які не можуть самостійно доглядати за собою і потребують постійного медичного догляду та допомоги. У будинку престарілих, як правило, в одній кімнаті проживає більше однієї людини, а по сусідству з ним цілодобово працює медсестра. У цьому закладі є спеціалізований будинок престарілих з деменцією та хворобою Альцгеймера. Крім того, в США є будинки престарілих, куди вони можуть приїхати на один день.

У США ще в кінці 50-х років з'явилася ідея літніх таборів для літніх людей, і з тих пір вона не втрачає своєї популярності і до цього дня. Засновниками перших таких таборів були директор будинку престарілих в Бронксі Роуз Тішман і громадська активістка Іфігенія Сульцбергер. Більшість людей віку похилого в будинках престарілих самотні, і ніхто про них не піклується. Це навело Іфігенію Сульцбергер на думку про те, що 2 тижні на природі в літньому таборі будуть дуже корисні літнім людям, щоб вони знову відчували радість життя.

Сьогодні в США налічується близько 800 літніх таборів для людей віку похилого, число яких щорічно збільшується на 10%. Такий відпочинок може стати чудовою альтернативою поїздки на море або в гори. Як і в дитячих таборах, у таких таборах проводяться розважальні програми для людей віку похилого, такі як заняття мистецтвом, активний відпочинок на природі та хореографія. Щорічно в США більше 1 мільйона людей віку похилого відпочивають в таборах для престарілих і отримують можливість провести незабутні літні канікули [47, с.211].

В *Ізраїлі* є два типи будинків для престарілих:

Гуртожиток-це соціальне житло для пенсіонерів і незаможних. Ця форма розміщення передбачає тільки послуги соціальних працівників, а все інше літні люди роблять самі - готують собі їжу, прибирають, доглядають за одягом.

Бейт Авот-це Ізраїльський будинок престарілих у класичному розумінні цього слова. Вони надають медичні та спонсорські послуги.

В Ізраїлі існує кілька категорій пансіонатів для пенсіонерів: для самостійних людей, для тих, хто мало потребує допомоги, для пацієнтів, які страждають хворобою Альцгеймера і недоумством, для тих, хто пересувається в інвалідних візках, і для тяжкохворих людей, для прикутих до ліжка пацієнтів, які не в змозі доглядати за собою [47, с.211].

Лікарям і громадським активістам Канади і США прийшла в голову ідея об'єднати дитячі будинки з будинками престарілих. В результаті цього експерименту бабусі відчували потребу, покращилися загальні показники здоров'я, і у них з'явилося бажання жити. Вперше діти зрозуміли, що їх оточують улюблені бабусі та дідусі, і стали більш доброзичливими, оптимістичними та впевненими в собі. Перші отримали дбайливу бабусю і дідуся, які замінили сім'ю, а другі здійснили мрію про теплий будинок, повний непосидючих онуків, так що діти і старенька, які відчували, що вони нікому не потрібні, виявилися потрібні один одному.

У *Великобританії* вже кілька років реалізується проект комплексного закладу для літніх людей, що представляє собою симбіоз шкіл-інтернатів для дорослих і дитячих садків (ясел). Люди віку похилого та діти живуть в окремих кімнатах і зустрічаються на прогулянках або в ігровій кімнаті або на ігровому майданчику. Вони спілкуються один з одним, грають в рухові ігри, співають, танцюють і грають на музичних інструментах. Люди віку похилого, позбавлені можливості відігравати природну соціальну роль бабусь і дідусів, мають важливу потребу в прийнятті, любові та повазі [47, с.211].

Починаючи з 90-х років ХХ століття, кількість будинків престарілих в *Італії* з кожним роком скорочується. Утримання будинку престарілих вимагає значних витрат. Тому в Італії вирішили піти іншим шляхом-створили мережу з надання допомоги літнім леді на дому. З 2004 року в Римі діє програма "хай живуть бабусі", заснована католицькою громадою Святого Егідія. Програма піклується про людей старше 75 років і активно залучає громадськість до їх піклування. За допомогою телефону та інших засобів зв'язку навколо кожної літньої людини створюється "мережа солідарності". Родичі, сусіди, лікарі,

волонтери громадських робіт, навіть продавці місцевих магазинів - все оточують людину. Ці люди завжди захищають життя літніх людей, допомагають їм у всіх сферах життя, підтримують з ними зв'язок і при необхідності надають термінову допомогу [2, с.4].

В *Італії* в школі Марії Монтессорі реалізується волонтерський проект по соціальній роботі з літніми людьми, які проживають в установах соціального захисту. Старшокласники відвідують своїх бабусь і дідусів, читають книги, спілкуються один з одним, дивляться фільми і просто спілкуються[2, с.5]..

Статистика показує, що найщасливіші люди віку похилого живуть в *Австрії, Швеції, Люксембурзі, Швейцарії та Норвегії*. В цих країнах не лякає перспектива потрапити в будинки престарілих. Навпаки, багато самотніх людей прагнуть потрапити туди, бо знають, що там їм буде забезпечено якісне харчування, належний догляд та спілкування з однолітками.

В *Литві* люди віку похилого постійно проживають в центрі соціального обслуговування літніх людей "будинки незалежного проживання". При бажанні вони можуть самі приготувати собі їжу, або замовити і вибрати готові страви, вони займаються творчістю. У номері є відмінний тренажерний зал, масажний кабінет і всі зручності. Чудова паркова зона вздовж річки. Проживання надається безкоштовно. Проект фінансується з державного та муніципального бюджетів міста та за рахунок грантів [2, с.9]..

На міжнародному архітектурному фестивалі, що проходив у *Сінгапурі*, компанія *Spark* представила унікальний проект "будинки престарілих нового покоління" – повноцінне екопоселення, призначене для пенсіонерів. Люди віку похилого можуть тут жити, працювати і навіть вести бізнес. Він складається з житлових приміщень, медичних закладів та вертикальних ферм. Пенсіонери на таких фермах працюватимуть неповний робочий день в комфортних умовах. Таким чином, люди віку похилого можуть самі забезпечувати себе доходом і відчувати себе важливою частиною суспільства [2, с.11].



## **2.2. Шляхи удосконалення надання соціальних послуг для людей віку похилого в Україні**

Процес старіння населення України набирає обертів, і сьогодні кожен п'ятий громадянин країни подолав рубіж в 60 років. Соціокультурна перебудова, перехідний характер української економіки, демографічні зміни призвели до ускладнень соціалізації та психологічної адаптації найбільш соціально незахищених, психологічно нестабільних верств населення, особливо літніх, підготовлені до мінімальних змін.

У соціальній роботі з людьми віку похилого важливе місце займає організація дозвілля. Тому дозвілля розглядається як один з важливих напрямків самореалізації потенціалу людини, як повноцінна соціальна сфера, спрямована на відновлення і розвиток фізичних, психологічних, психічних та інтелектуальних здібностей.

В результаті в сучасному світі частка літніх людей в населенні більшості країн зростає, що пов'язано зі збільшенням тривалості життя. Тому старіння як процес вимагає особливої уваги, оскільки перехід людини в групу літніх людей істотно змінює взаємини з суспільством, спосіб життя і вимагає адаптації до можливих втрат.

Ми підкреслюємо, що функціональні завдання культурно-дозвіллевого сектора відображають ступінь усвідомлення соціокультурними групами та окремими особами наявності відповідних потреб і необхідності використання рекреаційного та розвиваючого потенціалу дозвілля. У той же час потреби у відпочинку тісно переплітаються з іншими основними групами потреб, такими як психологічні, фізичні, соціальні та інтелектуальні потреби [7].

Завданням соціальної роботи з людьми віку похилого в Україні є не тільки організація тривалого догляду, а й надання цим людям можливості реалізувати свої здібності, брати участь у громадській діяльності, сприяти психологічній адаптації особистості до нових умов і пошуку ресурсів, які не використовувалися в попередніх етапах життя.

Актуальність цього питання обумовлена тим, що соціальні служби для літніх людей в даний час знаходяться на тій стадії розвитку, коли мова йде не про збільшення числа установ або збільшення кількості окремих соціальних служб, що надають соціальну допомогу, а скоріше про надання освітніх, культурних і дозвіллевих послуг, які необхідні для надання соціальної допомоги літнім людям. Люди віку похилого, враховуючи їх особливості, дійсно користуються попитом. Глибоке бажання жити активним життям.

Соціально-педагогічною підтримкою людей віку похилого вважається їх активізація, спонукання до активного способу життя, зміна їх ставлення до життя на діяльну, наповнення життя сенсом і значимістю. Тобто функції культурно-дозвіллевої діяльності, такі як розвиток, інформація та просвіта, комунікація, культурна творчість, рекреація та оздоровлення, як і раніше актуальні для змісту культурно-дозвіллевих програм для літніх людей [21, с.300].

Дозвіллева діяльність з людьми віку похилого ґрунтується на систематичному вивченні інтересів і потреб людей віку похилого, організації дозвіллевих послуг відповідно до їхніх запитів, безпосередній роботі з представниками груп і спільнот, ініціативи яких обслуговують дозвіллеві установи, координації та співпраці між дозвіллевими установами соціокультурного спрямування та іншими суб'єктами суспільного життя, а також із засобами масової інформації на основі встановлення зв'язків.

З метою виявлення основних інтересів і потреб та вивчення емоційного стану людей віку похилого для успішної та ефективної психологічної дозвіллевої діяльності ми розробили соціологічне дослідження.

Для ґрунтового дослідження нами були використані такі методи дослідження: теоретичні – класифікація, контент-аналіз нормативно-правових документів для визначення порядку та особливостей організації соціальної роботи з людьми віку похилого; емпіричні – анкетування та спостереження [33, с.385].

На початковому етапі дослідження нами була розроблена анкета «Інтереси та дозвілля» (Додаток 1), яка складається з 10 питань і допоможе нам вивчити основні інтереси і потреби, які стоять в пріоритеті на сьогоднішній день та активно організувати дозвілля літніх людей. Кількість підопічних складає 30 осіб, які мешкають у Вознесенському геріатричному пансіонаті, 21 жінка – 70% та 9 чоловіків – 30%. Середній вік підопічних – 68 років.

Мета анкетування – визначення інтересів і потреб людей віку похилого та вивчення можливостей проведення вільного часу.

Результати діагностування людей віку похилого у Вознесенському геріатричному пансіонаті

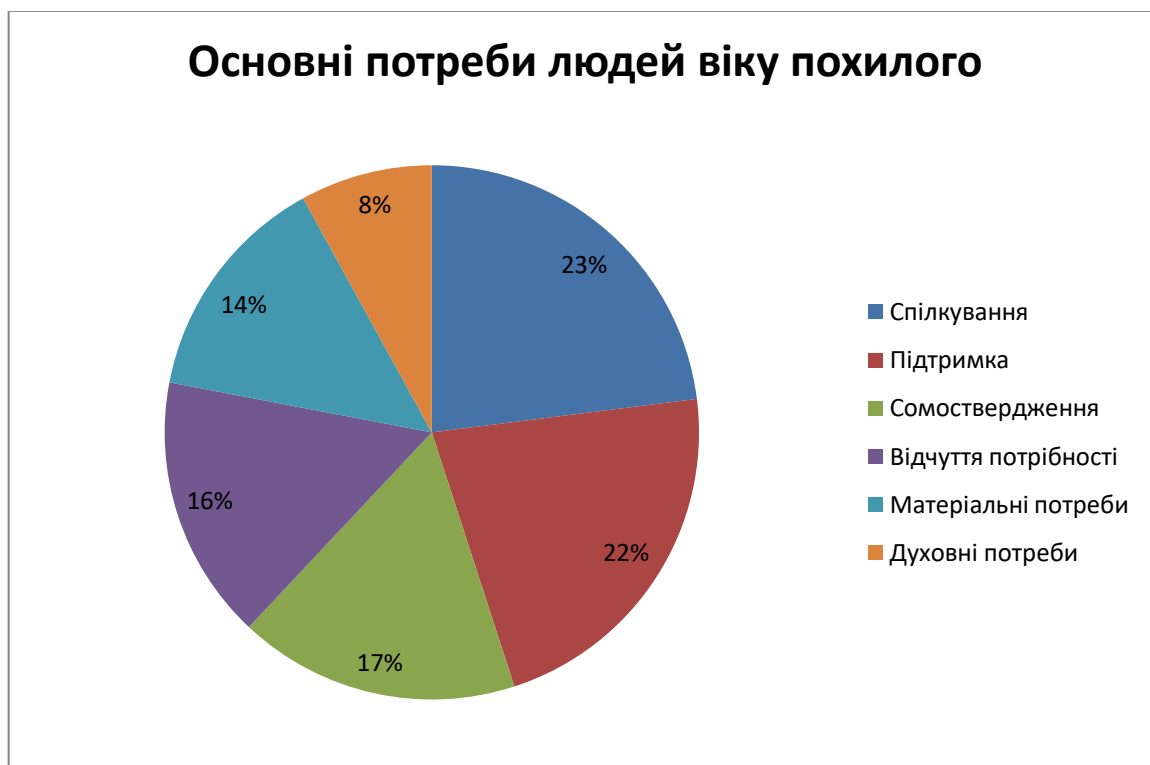
Діаграма 1



Дослідження основних інтересів показало, що найбільше людям похилого віку подобається робити щось своїми руками (23%); наступним чинником інтересів, який отримав високий показник є спілкування (22%); також означеним особам досить подобається брати участь у культурно масових заходах (19%), оволодіння сучасними технологіями (14%), знайомство з новими людьми (12%), а найнижчий показник отримали позитивні спогади про минуле (10%).

## Основні потреби опитаних осіб

Діаграма 2.



Опитування допомогло зрозуміти, чого найбільше потребують люди віку похилого: спілкування (23%); підтримка (22%); потреба в самоствердженні (17%); відчуття потрібності (16%); матеріальні потреби (14%); духовні потреби (8%).

Аналізуючи анкети, можна визначити основні потреби та інтереси літніх людей та дослідити можливості для проведення вільного часу.

Дослідження основних інтересів показало, що найбільше людям віку похилого подобається робити щось своїми руками (23%); наступним чинником інтересів, який отримав високий показник є спілкування (22%); також означеним особам досить подобається брати участь у культурно масових заходах (19%), оволодіння сучасними технологіями (14%), знайомство з новими людьми (12%), а найнижчий показник отримали позитивні спогади про минуле (10%). Опитування щодо потреб допомогло зрозуміти, чого найбільше потребують люди віку похилого: спілкування (23%); підтримка (22%); потреба в самоствердженні (17%); відчуття потрібності (16%); матеріальні потреби (14%); духовні потреби (8%).

Опитування показало, що люди цієї категорії не знають, як активно проводити своє дозвілля, і що найважливішим елементом, якого їм бракує, є спілкування та підтримка. Серед сфер дозвілля, в яких підопічні хотіли б працювати, - участь у благодійних акціях, навчання користуванню телефоном та комп'ютером і передача цього досвіду молоді, створення чогось своїми руками та знайомство з новими людьми. Отримані результати свідчать про те, що люди у пізньому дорослому віці мають значно вищу психологічну адаптацію та потребу у творчому самовираженні.

Організація підтримки літніх людей є однією з найважливіших завдань соціальної роботи, оскільки ця область наукової та практичної діяльності орієнтована на створення сприятливих умов для соціального розвитку особистості літніх людей, які позбавлені можливості брати участь в сучасному інформаційному обміні.

Діагностування дало змогу ширше визначити основні аспекти проведення вільного часу та емоційного стану людей старшого покоління. Результати опитування лягли в основу розробки та впровадження заходів соціальної адаптації людей віку похилого, які мешкають у Вознесенському геріатричному пансіонаті, структура означених заходів представлена у Додатку 3.

Як у цивілізованому світі, так і в Україні державі відводиться особлива роль у забезпеченні життя літніх людей. Кожна людина, яка дожила до віку похилого, має право розраховувати на допомогу держави. Люди віку похилого, які не можуть самостійно пересуватися або потребують постійного догляду за станом здоров'я, мають право на лікування в стаціонарних закладах соціальної допомоги.

Для покращення рівня надання оціальних послуг людям віку похилого пропонуємо використувувати такі види соціальних послуг та форми їх надання:

1. Соціально-побутові послуги - це надання продуктів харчування, м'якого і твердого інвентарю, гарячого харчування, одягу, транспортних послуг, засобів малої механізації, здійснення соціально-побутового патронажу, виклик

лікарів, закупівля і доставка медикаментів, продуктів харчування та інших предметів першої необхідності і т.д.;

2. Психологія - це вивчення соціально-психологічних особливостей людини, спрямоване на надання консультацій щодо поліпшення відносин з навколишнім соціальним середовищем, психологічну корекцію або психологічну реабілітацію, надання методичних консультацій і т.д. Психологічні послуги при проблемах з психічним здоров'ям, використанні психодіагностики надаються мають медичну освіту спеціально підготовленими фахівцями;

3. Соціальна педагогіка - це виявлення та сприяння розвитку різноманітних інтересів та потреб людей, які перебувають у складних життєвих умовах, індивідуальне навчання, виховні та корекційні процеси, дозвілля, спорт, технічна та художня творчість, інші види діяльності, пов'язані з освітніми та пізнавальними процесами, а також залучення різних установ, державні установи та зацікавлені сторони;

4. Соціально-медичні - профілактика виникнення і розвитку можливих органічних розладів у людини, збереження, підтримка і охорона здоров'я, проведення профілактичних, лікувальних і оздоровчих заходів, консультації з трудотерапії;

5. Соціально-економічний - це задоволення матеріальних інтересів і потреб людей, які перебувають у важких життєвих умовах, що реалізується у формі надання фізичної або грошової підтримки, у вигляді підтримки у вигляді одноразових виплат і компенсацій, відновлення або початку економічної діяльності або надання інформації про таку підтримку. можливості (навчання, перепідготовка кадрів, надання інформації і т.д.);

6. Юридична-надання консультацій з питань чинного законодавства, захист прав та інтересів особи, яка перебуває у важкій життєвій ситуації, підтримка в застосуванні державного примусу, реалізація юридичних обов'язків особи, яка вдається до протиправних дій щодо особи, яка перебуває у важкій життєвій ситуації (оформлення юридичних документів, юридична допомога,

захист прав та інтересів, тощо). Юридичне представництво інтересів такої особи в різних випадках;

7. Послуги професійної реабілітації для осіб з обмеженими можливостями - це комплекс медичних, психологічних та інформаційних заходів, спрямованих на створення сприятливих умов для реалізації права на професійну орієнтацію і навчання, отримання освіти та працевлаштування;

8. Інформування - це надання інформації, необхідної для вирішення важких життєвих ситуацій (довідкова служба). Поширення педагогічних і культурно-педагогічних знань (освітні послуги). Поширення об'єктивної інформації про майно споживачів та види соціальних послуг, формування певних уявлень, ставлення суспільства до соціальних проблем (реклама та промоутерські послуги);

9. Інші соціальні послуги - це послуги, які прямо не визначені законом, але повинні здійснюватися іншим способом, який важко передбачити заздалегідь, наприклад, розвиток нових соціально-економічних відносин або виникнення важких ситуацій для конкретної людини.

Аналізуючи види соціальних послуг, можна зробити висновок, що в стаціонарних установах соціального обслуговування літнім людям на достатньому рівні надаються соціальні, побутове, медичне, соціально-економічне та інші види послуг. У той же час, надання психологічних, юридичних та інформаційних послуг знаходиться не на достатньому рівні, але це пов'язано з відсутністю юридичних, психологічних і консультаційних центрів для літніх людей в стаціонарних установах [6, с.976].

Незважаючи на позитивні приклади, більшість стаціонарних закладів для літніх людей в Україні стикаються з певними труднощами. Основними проблемами є:

1. Низька заробітна плата соціальних працівників. Співробітникам установ часто недоплачують, що негативно позначається на їх мотивації і якості роботи. Недостатнє фінансування не дозволяє заохочувати фахівців на високому рівні і залучати кваліфікованих фахівців;

2. Відсутність інноваційного підходу до надання послуг. Багато закладів використовують традиційні моделі надання медичної допомоги, які не завжди відповідають сучасним вимогам щодо реабілітації, активного старіння та соціальної інтеграції. Брак ресурсів для реалізації інноваційних проектів обмежує розвиток і модернізацію установи;

3. Недостатня доступність. Відсутність зручностей для людей з обмеженими можливостями (ліфтів, світильників, спеціальних санітарних кімнат) є важливою проблемою для багатьох стаціонарних установ, а відсутність доступу до послуг для літніх людей з обмеженими можливостями є серйозною проблемою;

4. Проблеми з адаптацією резидентів. Багатьом людям віку похилого важко адаптуватися до нового середовища, яке може спричинити стрес, депресію та зниження якості життя. Не у всіх установах є адекватні програми соціалізації та підтримки емоційного здоров'я [26].

Для поліпшення якості соціальних послуг в стаціонарних установах для літніх людей в Україні необхідно:

1. Збільшити фінансування і поліпшити ресурсну базу. Необхідно розробити програми додаткового фінансування установ за рахунок державно-приватного партнерства, залучення благодійних організацій та міжнародних грантів;

2. Підвищення кваліфікації співробітників. Важливо інвестувати в підвищення кваліфікації персоналу, підвищення кваліфікації соціальних працівників, медичних працівників і психологів, які працюють в таких установах;

3. Оновіть свою інфраструктуру та підвищте доступність. Установа повинна відповідати сучасним вимогам доступності для людей з обмеженими можливостями, включаючи адаптовані приміщення і комфортні умови для всіх проживаючих.

4. Розробка нових програм соціалізації та підтримки емоційного здоров'я. Створення програм активного старіння, арт-терапія, психологічна підтримка та



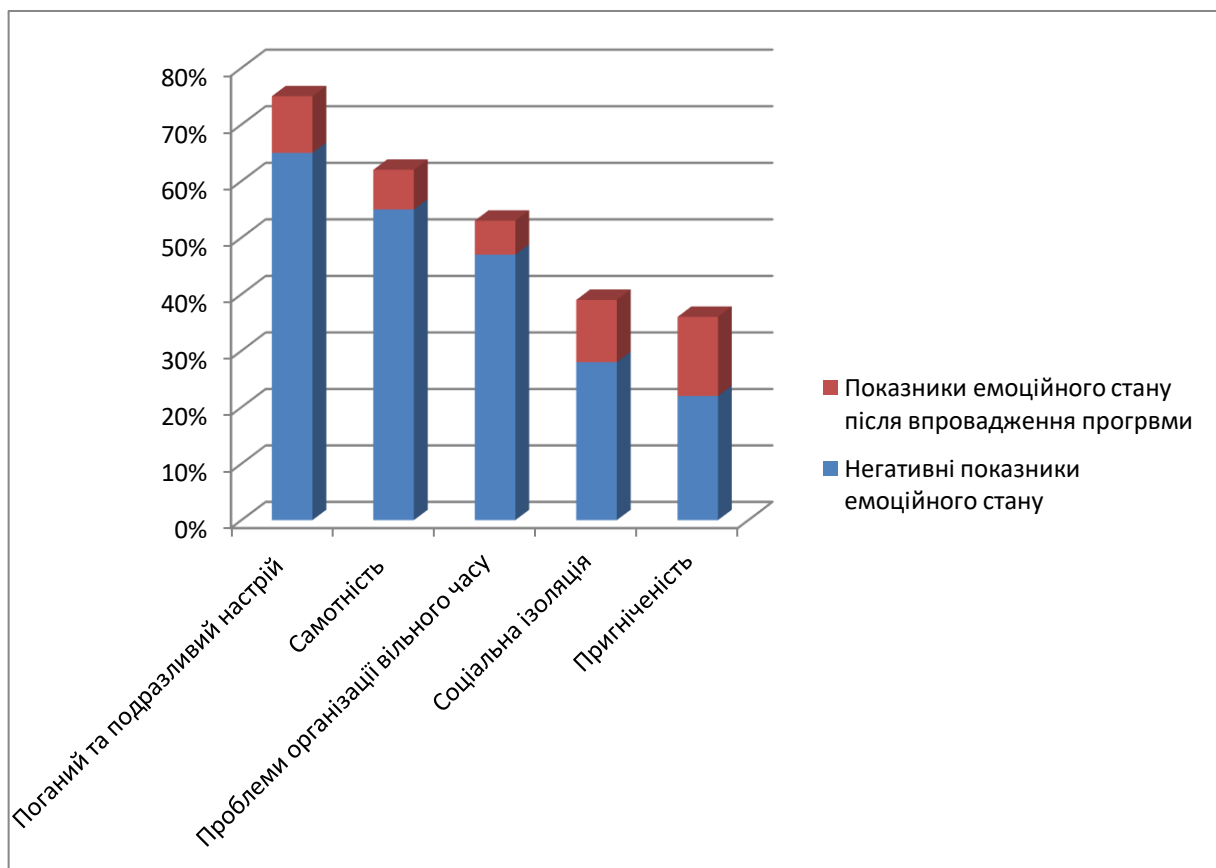
реабілітаційні заходи допоможуть поліпшити психоемоційний стан літніх людей [15].

Основною тенденцією в розвитку систем соціального обслуговування літніх людей на сучасному етапі є створення нових типів стаціонарних установ для невеликого числа підопічних, що включають заходи, максимально наближені до європейських стандартів: надання якісних соціальних послуг, усунення соціальної ізоляції та заохочення активної участі у суспільному житті.

Результати ефективності впровадження заходів соціальної адаптації ми розглядаємо за допомогою порівняння показників емоційного стану людей віку похилого до впровадження заходів і після.

### Результати ефективності впровадження соціальних програм адаптації людей віку похилого

Діаграма 3.



Найбільш істотно змінилися показники емоційного стану після впровадження соціальних програм.

Даний показник до впровадження програм мав досить негативний характер: Поганий та подразливий настрій – 65%, Самотність – 55%, Проблеми організації вільного часу – 47%, Соціальна ізоляція – 28%, Пригніченість – 22%

А після впровадження програм показники емоційного стану отримали такий вигляд: Поганий та подразливий настрій – 10%, Самотність – 7%, Проблеми організації вільного часу – 6%, Соціальна ізоляція – 11%, Пригніченість – 14%.

Одержані результати свідчать про ефективність роботи даних програм, тому що негативні показники емоційного стану людей віку похилого зведені до мінімальних.

Перспективність заходів цих заходів свідчить про те, що кількість людей літнього віку які гармонійно переживають старість збільшиться вразі та наблизить життя літніх людей України до рівня Європи.

Таким чином, у впроваджених заходах ми зробили спробу системно і комплексно запропонувати ефективні заходи соціальної підтримки людей віку похилого, спрямовані на підвищення якості соціальної роботи, надання соціальних послуг.

## Висновок до другого розділу

Актуальність даного розділу обумовлена тим, що з моменту здобуття Україною незалежності в 1991 році відбувалася постійна зміна поняття "соціальна робота" як професійна діяльність, і нею займалися майбутні фахівці в цій галузі. У зв'язку з Наказом МОН №1583 від 29.12.2023р. «Про внесення змін до деяких стандартів вищої освіти», відбулося чергове оновлення стандарту зі спеціальності 231 Соціальна робота першого (бакалаврського) та другого (магістерського) рівня, яке вступило у дію з вересня 2024 року.

Система навчання зазнає постійних змін з точки зору функцій та обов'язків соціальних працівників у зв'язку із затвердженням стандартів соціальних послуг, інтеграцією України до ЄС та серйозними викликами, що стоять перед соціальною системою у зв'язку з повномасштабним вторгненням у 2022 році.

Відбуваються також зміни в поглядах держави на ефективність надання соціальних послуг в стаціонарних установах для літніх людей. Всі ці перетворення повинні враховувати ретельний перегляд існуючих освітніх програм, відповідність зростаючому попиту суспільства і держави в плані підготовки майбутніх фахівців, а також необхідність підвищення кваліфікації вже працюючих фахівців.

У зв'язку зі змінами в законодавстві в області соціального забезпечення проблема трансформації підготовки соціальних працівників і вдосконалення освітніх програм не отримала достатнього опрацювання. В результаті актуальність проблеми, її недостатня теоретична і практична фрагментарність визначили вибір тим досліджень.

Практичні рекомендації щодо вдосконалення надання соціальних послуг в стаціонарних установах для людей віку похилого:

- Будинки-інтернати для людей віку похилого та людей з обмеженими можливостями використовуються в допоміжних господарствах, на

промислових і переробних підприємствах, оскільки в центрі уваги установи повинні бути люди віку похилого та їх потреби;

- Люди віку похилого можуть отримувати стаціонарну допомогу, життєзабезпечення, денний догляд та послуги з реінтеграції відповідно до своїх потреб;

- Якість надання послуг має контролюватися громадськими радами, що включають представників громадських об'єднань, благодійних організацій, волонтерів, мешканців установ та їх родичів;

- Більше ніяких обмежень на відвідування друзів і прогулянки: жителі установи повинні мати можливість тимчасово залишати установу за своїм бажанням;

- Співробітники установи повинні бути навчені догляду за людьми віку похилого, інвалідами та надання першої медичної допомоги;

- Ввести нагляд за співробітниками установи.

Тому для досягнення значних результатів в області соціальної роботи з людьми віку похилого в стаціонарних установах необхідно застосовувати комплексний підхід, який включає в себе як модернізацію інфраструктури, так і зміни в організаційно-методичному забезпеченні послуг. Врахування потреб літніх людей і їх індивідуальний підхід до всіх є ключем до якісного обслуговування і поліпшення якості життя літніх людей в стаціонарних установах.

## ВИСНОВКИ

У межах нашого дослідження ми дійшли таких висновків:

1. Охарактеризовано проблематику людей віку похилого як соціально-демографічної групи.

Вивчення теоретичних основ ефективності організації соціального обслуговування літніх людей в геріатричному пансіонаті для людей віку похилого дало уявлення про деталі процесу старіння, суті становища літніх людей, їх потреби та інтереси, вікові зміни.

У літературі феномен старості і суть ситуації у літніх людей розуміються в багатьох соціально-генетичних теоріях. Перш за все, проблема літніх людей - це порушення фізичного здоров'я, викликане хворобами і зниженням фізичної активності. Інша група проблем літніх людей викликана зміною їх статусу в суспільстві. У літніх людей також відбуваються зміни особистості, і починається так зване "психічне старіння". Часто люди віку похилого відчують себе самотніми і навіть покинутими, що, звичайно, позначається на їх самопочутті і задоволеності життям. Одиноким літнім людям, які не в змозі забезпечити себе самі, пропонуються можливості отримання соціальних послуг в стаціонарних установах.

2. Проаналізовано технологію соціальної роботи у конкретних стаціонарних закладах для людей віку похилого в Україні та у країнах Європи.

На сьогоднішній день в Україні створена система законів про соціальний захист літніх людей. Законодавчі акти спрямовані на підтримку літніх людей і повернення їх до самостійного і повноцінного життя.

Аналізуючи види соціальних послуг, можна зробити висновок, що в стаціонарних установах соціального обслуговування літнім людям на достатньому рівні надаються соціальні, побутове, медичне, соціально-економічне та інші види послуг. У той же час, надання психологічних, юридичних та інформаційних послуг знаходиться не на достатньому рівні, але це пов'язано з відсутністю юридичних, психологічних і консультаційних центрів для літніх людей в стаціонарних установах [6, с.976].

3. Визначено форми та методи соціальної роботи в системі соціального обслуговування людей віку похилого.

Як у цивілізованому світі, так і в Україні державі відводиться особлива роль у забезпеченні життя літніх людей. Кожна людина, яка дожила до віку похилого, має право розраховувати на допомогу держави. Люди віку похилого, які не можуть самостійно пересуватися або потребують постійного догляду за станом здоров'я, мають право на лікування в стаціонарних закладах соціальної допомоги.

У соціальній роботі з людьми віку похилого важливе місце займає організація дозвілля. Тому дозвілля розглядається як один з важливих напрямків самореалізації потенціалу людини, як повноцінна соціальна сфера, спрямована на відновлення і розвиток фізичних, психологічних, психічних та інтелектуальних здібностей.

В результаті в сучасному світі частка літніх людей в населенні більшості країн зростає, що пов'язано зі збільшенням тривалості життя. Тому старіння як процес вимагає особливої уваги, оскільки перехід людини в групу літніх людей істотно змінює взаємини з суспільством, спосіб життя і вимагає адаптації до можливих втрат.

Функціональні завдання культурно-дозвілєвого сектора відображають ступінь усвідомлення соціокультурними групами та окремими особами наявності відповідних потреб і необхідності використання рекреаційного та розвиваючого потенціалу дозвілля. У той же час потреби у відпочинку тісно переплітаються з іншими основними групами потреб, такими як психологічні, фізичні, соціальні та інтелектуальні потреби.

Завданням соціальної роботи з людьми віку похилого в Україні є не тільки організація тривалого догляду, а й надання цим людям можливості реалізувати свої здібності, брати участь у громадській діяльності, сприяти психологічній адаптації особистості до нових умов і пошуку ресурсів, які не використовувалися в попередніх етапах життя.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Архипова С.П. Формування дослідницької компетентності майбутніх магістрів соціальної роботи у процесі професійної підготовки. Вісник Черкаського університету. Серія Педагогічні науки. 2018. № 15. С. 3–12.
2. Багній М.С., Коваль. О.Я. Огляд міжнародного досвіду. Захист прав людей поважного віку: успішні історії: збірка. / Громадська організація «Суспільство і право». Львів, 2019. С. 5–12.
3. Балдинюк О. Особливості соціальної роботи з людьми віку похилого. Соціальна робота та соціальна освіта. 2018. Вип. 1. С. 12–17.
4. Герасимова Е. М. Соціальна робота зі спеціальними групами клієнтів: навчальний посібник / Е.М. Герасимович, Н.Є. Доній, О.В. Тополь. - Чернігів: ЧНТУ, 2015. – С.153.
5. Голденблат М.А. Особливості формування сучасної системи надання соціальних послуг: українські реалії. Науковий журнал «ЛОГОС». Державне управління та екологія. 2018.
6. Горемикіна Ю.В. Значення соціальних послуг для реалізації державних соціальних гарантій та зобов'язань перед особами віку похилого в Україні. Економіка та суспільство. 2017. № 13. С. 976.
7. Державний стандарт соціальної послуги підтриманого проживання осіб віку похилого і людей з інвалідністю. Від 7.06.2017 № 956. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0806-17#Text>.
8. Дубич К.В. Сучасна система надання соціальних послуг України [Електронний ресурс] / К. В. Дубич // Державне управління: удосконалення та розвиток № 3. – 2015. – Режим доступу до ресурсу:<http://www.dy.nauka.com.ua/?op=1&z=821>.
9. Житинська М. О. Деякі аспекти соціального захисту людей віку похилого в Україні. Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Соціальна робота. Соціальна педагогіка: збірник наукових праць. Київ: Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2014. Вип.19(11). С. 154-159.

10. Закон України «Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян віку похилого в Україні» / Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1994, № 4, ст.18. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3721-12#Text>.
11. Закон України «Про соціальні послуги» / Відомості Верховної Ради (ВВР), 2019, № 18, ст.73 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text>.
12. Зверєва І.Д. Соціальна робота в Україні: підруч. для студ. вищ. навч. закл. / І. Д. Зверєва, Г. М. Лактіонова. Київ : Науковий світ, 2004. С.204.
13. Іванова І.Б. Методи соціальної роботи (на основі Державних стандартів соціальних послуг): навч.посібник для студентів закладів вищої освіти. Київ: Університет «Україна», 2018. С.302.
14. Іванова І.Б. Соціальна робота з людьми віку похилого: навч. посіб./Іванова І.Б.: Університет «Україна», 2023. С.220.
15. Іляш О. Щодо перспективних напрямів підвищення якості соціальних послуг в Україні. Аналітична доповідь : [Електронний ресурс] / О. Іляш // Нац. ін-т стратег. досліджень: веб-сайт. – 2014. – Режим доступу: <http://www.niss.gov.ua/articles/763>.
16. Калініченко Т.І. Соціалізація осіб віку похилого в умовах геріатричного пансіонату. Проблеми загальної та педагогічної психології: зб. наук. праць. Київ: Інститут психології. Р. С. Костюка АПН України, 2009. Т. 11. Частина I. С. 212–220.
17. Капська А.Й. Соціальна робота: технологічний аспект. Київ: Центр навчальної літератури, 2004. 352 с.
18. Кирич Н. Проблеми демографічного старіння населення і його вплив на економічне зростання суспільства / Наталія Кирич, Наталія Слободян // Соціально-економічні проблеми і держава. — 2016. — Вип. 2 (15). — С. 62-70
19. Кіпень В.П. Люди поважного віку в Україні: потреби, цінності та взаємодія з органами влади. Вінниця: Видав. ФОП Дмитрієва С.О. 2019. С.54.



20. Коваль Г., Смик В. Нормативно–правове забезпечення системи соціальних послуг в Україні. Держава та регіони. Серія: Соціальні комунікації. Запоріжжя, 2021, С.158–163.
21. Кубіцький С.О. Технології соціально-педагогічної роботи в зарубіжних країнах: навч. посіб. 3-тє вид. доп. і перероб. Київ: Міленіум, 2015. 300 с.
22. Кулачок-Тітова, Л. В. Право на гідне життя осіб віку похилого та проблеми його забезпечення // Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія «Право».- 2022.- (29), С.152.
23. Кухта М.П. Соціальний потенціал людей старшого віку в Україні : монографія / М.П. Кухта; Наук. ред. І. Мартинюк.– Київ: КНУКіМ, 2018.– С.304.
24. Ленчук О.М. Специфіка соціальної роботи з людьми віку похилого. Подільський науковий вісник. Серія: Економіка, педагогіка. 2017. №3. С. 65-69.
25. Мещан І.В. Самотність людей віку похилого як проблема соціальної роботи в громаді. Соціальна робота в Україні: теорія і практика. 2017р. № 1-2. С. 56-67.
26. Мінсоцполітики планує реформу геріатричних пансіонатів. URL:<https://www.kmu.gov.ua/news/minsocpolitiki-planuye-reformu-geriatrichnihpansionativ> (дата звернення: 27.11.2020).
27. Пансіонат для літніх людей. Комфортне життя цілком можливе. URL:<https://www.ukrinform.ua/amp/rubric-society/3072757-pansionat-dla-litnihludej-komfortne-zitta-cilkom-mozlive.html> (дата звернення: 27.11.2020).
28. Пікулик О.І. Проблеми соціального захисту громадян України. Глобальні та національні проблеми економіки. 2016. № 10. С. 220–222.
29. Повідайчик О.С. Теорія і практика професійної підготовки майбутніх соціальних працівників до науково-дослідницької діяльності Тернопіль: ТНПУ ім. В. Гнатюка. 2019. С.570.

30. Повідайчик О., Жиленко Р. Методи досліджень у соціальній роботі: навч. посіб. Ужгород: Видавництво ПП «АУТДОРШАРК», С.2018. 80.
31. Попович А. М., Сопко Р. І. Потреби людей віку похилого та планування соціальних послуг. Науковий вісник Ужгородського університету: Серія: Педагогіка. Соціальна робота. Ужгород: Видавництво УжНУ «Говерла», 2011. Вип. 20. С. 110–113.
32. Про затвердження Класифікатора соціальних послуг: Наказ Міністерства соціальної політики України від 23.06.2020р. № 429. [URL:https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0643-20#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0643-20#Text) (дата звернення: 10.08.2023).
33. Самсонов В.В., Сільвестров А. М., Тачиніна О. М. Методологія наукових досліджень та приклади її використання : навч. посіб. Київ : НУХТ, 2022. С.385.
34. Сейко Н.А. Якісні та кількісні методи дослідження в курсі «Методологія наукових досліджень» для майбутніх соціальних працівників. Нові технології навчання: зб. наук. пр. 2020. № 94. С. 299-305.
35. Система соціального захисту та соціального забезпечення в Україні. Реальний стан та перспективи реформування. – К.: Центр громадської експертизи, 2009. – С.104.
36. Сопко Р.І. Потреби людей віку похилого: теоретико-методологічні підходи до дослідження і проблеми реалізації. Наукові праці Чорноморського державного університету імені Петра Могили комплексу «Києво-Могилянська академія». Серія: Соціологія. 2014. Т. 244, Вип. 232. С. 115-119.
37. Соціальна робота: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл.: [у 2 ч.] / Нац. техн. ун-т України "Київ. політехн. ін-т". - К. : НТУУ "КПІ", 2011. - ISBN 978-966-622-472-2.
38. Соціальна робота в зарубіжних країнах: навч. посіб. / Євтух М.Б., Носко М.О., Грищенко С.В. - Київ : Чалчинська Н.В. [вид.], 2014. – С. 303 - Бібліогр.: С. 264-281.

39. Соціальна робота з людьми віку похилого: навч. посіб. для студентів ВНЗ /Ю.Р. Мацкевіч; Держ. ВНЗ "Запоріж. нац. ун-т" М-ва освіти і науки України. - Запоріжжя: ЗНУ, 2014. – С.339.

40. Соціальна робота в Україні і за рубежом: навч.-метод. посіб. / Г. М. Попович; Ужгородський держ. ун-т. - Ужгород: МПП "Гражда", 2000. – С. 134. - Бібліогр.: С. 115-120.

41. Соціальна робота зі спеціальними групами клієнтів [Текст] : навч. посіб. / Е.М. Герасимова, Н.Є. Доній, О.В. Тополь. - Чернігів : ЧНТУ, 2015. – С 153.

42. Теорія та практика соціальної роботи: навчальний посібник/ Карпенко О.Г., Романова Н.Ф. - К.: Видавничий дім «Слово», 2015.

43. Титаренко І. О. Соціальний захист людей віку похилого в Україні: теоретичний аспект / І.О. Титаренко [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://archive.nbuv.gov.ua/portal/natural/vkpi/soc/2009\\_4/Titarenko](http://archive.nbuv.gov.ua/portal/natural/vkpi/soc/2009_4/Titarenko).

44. Типове положення про будинок-інтернат для громадян віку похилого та інвалідів, геріатричний пансіонат, пансіонат для ветеранів війни і праці. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/z0066-02> (дата звернення: 27.11.2020).

45. Тлумачний словник-мінімум із соціальної педагогіки та соціальної роботи / упор. Л. В. Лохвицька. – 2-ге вид., оновл. — Тернопіль: Мандрівець, С. 2017. — 232.

46. Чайківська Д.Р. Визначення потреб у соціальних послугах в Україні. Дослідження Карітасу України на замовлення Мінсоцполітики України / Д.Р. Чайківська. – Львів: «Друкарські пуншти», 2015. – С. 76.

47. Якубова Л.А., Труш Н.П. Порівняльний аналіз особливостей організації соціальної роботи з людьми віку похилого в Україні та за кордоном. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Педагогіка. Соціальна робота. 2015. Вип. 36. С. 209-211.

# ДОДАТКИ

## Додаток 1

### Анкета «Інтереси та дозвілля»

Учасники опитування, будь ласка, дайте відповідь на наступні 10 питань. Опитування анонімне, і отримані дані використовуються тільки в узагальненому вигляді. При відповіді на кожне питання вибирайте по одному варіанту відповіді.

1. Як ви проводите свій вільний час?

- А) перед телевізором
- Б) спілкування з підопічними і персоналом
- В) за комп'ютером чи наутбуком
- Г) наодинці сам з собою

2. Що для вас важливіше в житті?

- А) духовний стан та розвиток
- Б) фінансове становище
- В) спілкування та підтримка
- Г) розваги

3. Чи хочете ви брати участь у культурних заходах?

- А) так
- Б) ні
- В) не визначилися

4. Ви хочете поділитися своїм досвідом з молоддю?

- А) так
- Б) ні
- В) не знаю

5. Чого б ви хотіли навчитися у молоді?

- А) користуватися смартфоном
- Б) комп'ютером або ноутбуком
- В) ознайомтеся з послугою "спілкування в Інтернеті"
- Г) розважатися

**Продовження Додатку 1**

6. Чи активно ви проводите свій вільний час?
- А) так
  - Б) ні
  - В) я не знаю
7. Чи залишилися у вас позитивні спогади про минуле?
- А) так
  - Б) ні
  - В) не знаю
8. У яких сферах дозвілленої діяльності ви хочете проявити себе?
- А) співати або танцювати
  - Б) розповідати вірші
  - В) малювати
  - Г) робити щось своїми руками
  - Д) займатися спортом
9. Ви хочете познайомитися з новими людьми?
- А) так
  - Б) ні
  - В) не знаю
10. В якому настрої ви найчастіше буваєте?
- А) в хорошому
  - Б) в поганому
  - В) в песимістичному
  - Д) в депресивному

Дякую Вам за надані відповіді!!!

## Додаток 2

**Заходи соціальної адаптації людей віку похилого, які знаходяться  
у Вознесенському геріатричному пансіонаті**

<i>№ n/n</i>	<i>Назви заходів</i>	<i>Виконавці</i>
1	Знайомство і створення позитивної атмосфери в групах за інтересами	Соціальний працівник, психолог, організатор культурно-дозвілевої діяльності
2	Проведення тренінгів щодо підвищення емоційного стану	Психолог
3	Організація соціальних вечорів для спілкування	Соціальний працівник, психолог
4	Проведення уроків та майстер-класів	Організатор культурно-дозвілевої діяльності
5	Навчання літніх людей в сучасних умовах технології, а саме: ознайомлення з послугою "спілкування в Інтернеті", а також використання смартфонів, комп'ютерів і ноутбуків	Соціальний працівник, психолог, бібліотекар
6	Перегляд кіно - і теленовин	Бібліотекар
7	Проведення вечорів спогадів про минуле	Соціальний працівник, психолог
8	Організація спільних походів в музеї, парки і т.д.	Соціальний працівник, психолог, бібліотекар
9	Розвиток творчого потенціалу літніх людей за допомогою арт-терапії	Організатор культурно-дозвілевої діяльності, соціальний працівник, психолог